



**CONTRALORÍA**  
GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE  
*Control Fiscal Oportuno y Participativo*

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
MODALIDAD REGULAR**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

**VIGENCIA 2019**

**CONTRALORÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE**

**SINCELEJO, ENERO 20 DE 2021**

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

[contrasucree@contraloriasucree.gov.co](mailto:contrasucree@contraloriasucree.gov.co)  
[www.contraloriasucree.gov.co](http://www.contraloriasucree.gov.co)

Nit:892280017-1



**CONTRALORÍA**  
GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE  
*Control Fiscal Oportuno y Participativo*

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO-  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

**JORGE VICTOR BELEÑO BAGGOS**

Contralor General del Departamento de Sucre.

**JAIRO RODRIGUEZ ARRIETA**

Sub contralor

**GRUPO AUDITOR**

LEIDA QUINTERO LEGARDA

ELBER MOSQUERA

ARMANDO LOPEZ

ANGELA SANTOS

**SINCELEJO, ENERO 20 DE 2021**

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

[contrasucree@contraloriasucree.gov.co](mailto:contrasucree@contraloriasucree.gov.co)  
[www.contraloriasucree.gov.co](http://www.contraloriasucree.gov.co)

Nit:892280017-1



	Página
<b>1 DICTAMEN INTEGRAL</b>	<b>6</b>
<b>1.1 Concepto sobre Fenecimiento</b>	<b>6</b>
1.1.1 Control de Gestión	7
1.1.2 Control de Resultados	7
1.1.3 Control Financiero	8
1.1.3.1 Opinión Sobre los Estados Contables	9
<b>2 RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b>	<b>10</b>
<b>2.1 CONTROL DE GESTIÓN</b>	<b>10</b>
<b>2.1.1 Factores Evaluados</b>	<b>10</b>
<b>2.1.1.1 Ejecución Contractual</b>	<b>10</b>
2.1.2 Rendición y Revisión de la Cuenta	<b>54</b>
2.1.3 Legalidad	<b>57</b>
2.1.4 Gestión Ambiental	<b>67</b>
2.1.5 Tecnologías De La Información Y Comunicaciones - TIC'S	<b>73</b>
2.1.6 Plan de Mejoramiento	<b>76</b>
2.1.7 Control Fiscal Interno	<b>78</b>
<b>2.2 CONTROL DE RESULTADOS</b>	<b>85</b>



**CONTRALORÍA**  
GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE  
*Control Fiscal Oportuno y Participativo*

	Página
<b>2.3 CONTROL FINANCIERO, PRESUPUESTAL Y CONTABLE</b>	<b>89</b>
2.3.1 Estados Contables	89
2.3.2 Gestión Presupuestal	102
2.3.3 Gestión Financiera	104
<b>3 OTRAS ACTUACIONES</b>	<b>106</b>
3.1 ATENCIÓN DE DENUNCIAS	106
3.2 BENEFICIOS DEL PROCESO AUDITOR	121
<b>4 CUADRO DE TIPIFICACIÓN DE HALLAZGO</b>	<b>122</b>

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

[contrasucra@contraloriasucra.gov.co](mailto:contrasucra@contraloriasucra.gov.co)  
[www.contraloriasucra.gov.co](http://www.contraloriasucra.gov.co)

Nit:892280017-1



**CONTRALORÍA**  
GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE  
*Control Fiscal Oportuno y Participativo*

Sincelejo, enero 20 de 2021

Doctora

**INES LOAIZA GUERRA**

**Agente Especial Interventora**

Hospital Universitario Sincelejo

Asunto: Dictamen de Auditoría vigencia 2019.

La Contraloría General del Departamento de Sucre, con fundamento en las facultades otorgadas por los Artículos 267 y 272 de la Constitución Política, practicó Auditoría con enfoque Integral Modalidad Regular al ente que usted representa, a través de la evaluación de los principios de eficiencia, eficacia, economía y equidad con que se administraron los recursos puestos a disposición y los resultados de la gestión, la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas, ambientales, contractuales y financieras se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la Administración el contenido de la información suministrada por la Entidad y analizada por la Contraloría General del Departamento de Sucre, que a su vez tiene la responsabilidad de producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por la ESE, Hospital Universitario de Sincelejo durante la vigencia 2019, que incluya pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales, y la gestión en el manejo de los recursos públicos.

El informe contiene la evaluación de los aspectos: contractuales, administración del Talento humano, Sistema de control interno, Gestión Presupuestal y Financiera; que una vez detectados como deficiencias por la comisión de auditoría, serán corregidos por la Entidad, lo cual contribuye a su mejoramiento continuo y por consiguiente en la eficiente y efectiva producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimientos de auditoría prescritos en la resolución 409 de 2012 emanada de la Contraloría General del Departamento de Sucre, compatibles con las de general aceptación; por tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo, de manera que el examen

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

[contrasucree@contraloriasucree.gov.co](mailto:contrasucree@contraloriasucree.gov.co)  
[www.contraloriasucree.gov.co](http://www.contraloriasucree.gov.co)

Nit:892280017-1



# CONTRALORÍA

GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE  
*Control Fiscal Oportuno y Participativo*

proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe integral. El control incluyó examen sobre la base de pruebas selectivas, evidencias y documentos que soportan la gestión de la Entidad, y el cumplimiento de las disposiciones legales.

Mediante Resolución N° 157 de fecha: 30 de abril de 2020 “por medio de la cual se levantan parcialmente la suspensión de términos dispuestos en la Resolución N°00146 del 17 de marzo de 2020 en la Contraloría General del Departamento de Sucre y se toman otras decisiones”.

Que, como consecuencia de la situación por la que está atravesando el país y el mundo, relacionada con la pandemia Coronavirus- Covid-19 el Estado Colombiano a través del decreto 417 del 17 de marzo de 2020, declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional la emergencia sanitaria en todo el territorio fue establecida inicialmente por un término de 30 días, lo cual ha sido prorrogable cada quince días siguientes al decreto y otras normas impartidas.

Este Órgano de Control en el **ARTÍCULO PRIMERO:** Adoptar la modalidad de trabajo en casa y flexibilidad laboral para los funcionarios de la Contraloría General del Departamento de Sucre de acuerdo con las directrices a impartir por el Contralor General del Departamento de Sucre. Para tal efecto, se hará uso de las herramientas tecnológicas para comunicarse, el trabajo colaborativo y tele presencial –videoconferencia–, evitar el uso, impresión y manipulación de papel, dándole prioridad a los medios digitales...

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Reanudar y/o levantar los términos del proceso misional de AUDITORÍA, a partir del cuatro (04) de mayo de 2020, para lo cual los funcionarios adscritos al área de control fiscal y auditorías, deberán continuar laborando bajo la modalidad de *Trabajo en Casa*, promoviendo la utilización de medios tecnológicos y los servicios virtuales entre los integrantes del equipo auditor y entre éstos con el sujeto vigilado.

**Parágrafo 1:** Para tal efecto, los sujetos de control, a través de sus representantes legales tienen la obligación de atender los requerimientos de información que presenten los equipos de auditoría y ejercer el derecho de contradicción dentro de los términos que serán improrrogables.

## RELACIÓN DE HALLAZGOS

Producto de la auditoría integral - virtual adelantada en el Hospital Universitario de Sincelejo- entidad intervenida por la super salud, establecieron (14) Hallazgos administrativos, Un (1) traslado a carsucre, seis (6) administrativos – disciplinario, trece (13) administrativos- disciplinario- fiscal, uno (1) administrativo- disciplinario, fiscal y penal y un (1) sancionatorio, para un total de treinta y siete (37) Hallazgos.

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

[contrasucre@contraloriasucre.gov.co](mailto:contrasucre@contraloriasucre.gov.co)  
[www.contraloriasucre.gov.co](http://www.contraloriasucre.gov.co)

Nit:892280017-1



## 1.1 CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO.

Con base en la calificación total de 40,6 puntos, sobre la Evaluación de Gestión Fiscal, respecto a los componentes de Control de Gestión, Control de Resultados y Control financiero, la Contraloría General del Departamento de Sucre No fenece la cuenta del Hospital Universitario de Sincelejo en la vigencia fiscal correspondiente al año 2019.

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO VIGENCIA AUDITADA - 2019			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
<u>1. Control de Gestión</u>	52,8	0,6	31,7
<u>2. Control de Resultados</u>	0,0	0	0,0
<u>3. Control Financiero</u>	22,2	0,4	8,9
Calificación total		1,00	<b>40,6</b>
Fenecimiento	<b>NO FENECE</b>		
Concepto de la Gestión Fiscal	<b>DESFAVORABLE</b>		

RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL FENECIMIENTO	
Rango	Concepto
80 o más puntos	<b>FENECE</b>
Menos de 80 puntos	<b>NO FENECE</b>

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

### 1.1.1 Control de Gestión

La Contraloría General del Departamento de Sucre, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto sobre el Control de Gestión, es desfavorable, como consecuencia de la calificación de 52,8 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucra@contraloriasucra.gov.co  
www.contraloriasucra.gov.co

Nit:892280017-1



TABLA 1 CONTROL DE GESTIÓN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO VIGENCIA 2019			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
<a href="#">1. Gestión Contractual</a>	44,8	0,65	29,1
<a href="#">2. Rendición y Revisión de la Cuenta</a>	98,5	0,02	2,0
<a href="#">3. Legalidad</a>	74,1	0,05	3,7
<a href="#">4. Gestión Ambiental</a>	77,3	0,05	3,9
<a href="#">5. Tecnologías de la comunica. y la inform. (TICS)</a>	70,3	0,03	2,1
<a href="#">6. Plan de Mejoramiento</a>	54,8	0,10	5,5
<a href="#">7. Control Fiscal Interno</a>	65,9	0,10	6,6
Calificación total		1,00	<b>52,8</b>
Concepto de Gestión a emitir	<b>Desfavorable</b>		
<b>RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN</b>			
<b>Rango</b>	<b>Concepto</b>		
80 o más puntos	<b>Favorable</b>		
Menos de 80 puntos	<b>Desfavorable</b>		

Fuente: Matriz de calificación.

Elaboró: Comisión de auditoría.

Los fundamentos de este pronunciamiento respecto al control de gestión, serán expuestos en las páginas siguientes del presente informe.

### 1.1.2 Control de Resultados

La Contraloría General del Departamento de Sucre, como resultado de la auditoría adelantada conceptúa que la matriz de gestión de resultado no pudo ser calificada por que en el plan de desarrollo institucional o plan de acción no se determinan valores presupuestales o financieros, necesarios para la evaluación.

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucra@contraloriasucra.gov.co  
www.contraloriasucra.gov.co

Nit:892280017-1



TABLA 2 CONTROL DE RESULTADOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO VIGENCIA 2019			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
<a href="#">1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos</a>	0,0	1,00	0,0
Calificación total		1,00	<b>0,0</b>
<b>Concepto de Gestión de Resultados</b>	<b>Desfavorable</b>		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE RESULTADOS			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación.

Elaboró: Comisión de auditoría.

### 1.1.3 Control Financiero y presupuestal

Como resultado de la auditoría adelantada, El concepto sobre el Control Financiero y presupuestal es Desfavorable, como consecuencia de la evaluación de las siguientes variables:

CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO VIGENCIA 2019			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
<a href="#">1. Estados Contables</a>	0,0	0,70	0,0
<a href="#">2. Gestión presupuestal</a>	72,2	0,10	7,2
<a href="#">3. Gestión financiera</a>	75,0	0,20	15,0
Calificación total		1,00	<b>22,2</b>
<b>Concepto de Gestión Financiero y Pptal</b>	<b>Desfavorable</b>		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

#### 1.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables

#### Opinión Adversa o Negativa

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucree@contraloriasucree.gov.co  
www.contraloriasucree.gov.co

Nit:892280017-1



# CONTRALORÍA

GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE  
*Control Fiscal Oportuno y Participativo*

La Contraloría General del Departamento de Sucre en virtud de lo dispuesto en el artículo 268 y el parágrafo del artículo 354 de la Constitución Política, en concordancia con el artículo 47 de la Ley 42 de 1993, realizó la auditoría sobre los estados financieros de la vigencia fiscal 2018 de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo en la vigencia 2019, como insumo se valoró la consolidación del Estado de Situación Financiera, el Estado de Resultados, el Estado de Cambio en el Patrimonio y las Notas de Carácter General y Específico.

La opinión de los Estados Contables es Adversa debido a la evaluación de las siguientes variables:

TABLA 3-1	
ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	15.039.509.912
Índice de inconsistencias (%)	14,4%
<b>CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES</b>	<b>0,0</b>

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

Adversa o  
negativa

A partir del análisis realizado y de acuerdo con la información suministrada, en nuestra opinión, se puede afirmar que los Estados Financieros de la E.S.E. Hospital Universitario de Sincelejo por el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2019, NO presentan Razonablemente la situación financiera de la entidad

## JORGE VICTOR BELEÑO BAGGOS

Contralor General Del Departamento de Sucre.

Elaboro: Comisión Auditora.

Reviso: Jefe de Control Fiscal y auditorías.

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucree@contraloriasucree.gov.co  
www.contraloriasucree.gov.co

Nit:892280017-1



## RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Según Memorando N° 043-2020 se asigna la Auditoría a realizar con enfoque integral, modalidad regular Tipo I Hospital Universitario de Sincelejo – Sucre, correspondiente a la vigencia fiscal 2019, teniendo en cuenta las medidas adoptadas por la Contraloría General del Departamento de Sucre en la resolución N° 147 del 17 de marzo del 2020 y las emitidas por el gobierno Nacional, ante la crisis sanitaria que se encuentra atravesando nuestro país por el virus “Covid-19” y haciendo efectiva la implementación del trabajo en casa para todos los funcionarios y en desarrollo del Plan de Vigilancia Control Fiscal Territorial - PVCFT 2020.

“Que de conformidad con lo anterior se hace necesario tomar medidas en materia de prestación de servicios a cargo de las entidades y organismos del Estado, con la finalidad de prevenir la propagación de la pandemia mediante el distanciamiento social, flexibilizando la prestación del servicio de forma presencial y estableciendo mecanismos de atención mediante la utilización de medios digitales y del uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y las comunicaciones, de manera que se evite el contacto entre los servidores públicos y los ciudadanos, sin que ello afecte la continuidad y efectividad del servicio”.

En virtud de lo señalado, y en el desarrollo del plan de vigilancia fiscal y control territorial **PVCFT 2020**, nos permitimos comunicarle que la fecha de ejecución de la auditoría regular vigencia 2019 estará comprendida desde el 03 hasta el 17 de Noviembre del presente año, bajo la modalidad virtual, dejando claro que no queda exento totalmente de la visita presencial de la Contraloría a las instalaciones de su entidad, dependiendo de las directrices del Gobierno Nacional y teniendo en cuenta la complejidad del asunto.

En este orden de ideas, se dio el inicio de la auditoría mediante el teletrabajo en casa, a través del uso de las tecnologías de las telecomunicaciones.

### 2.1 CONTROL DE GESTIÓN

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control de Gestión es ineficiente, como consecuencia de la calificación de 52,8 puntos para la vigencia fiscal 2019, resultante de la evaluación de los siguientes Factores:



## 2.1.1. Factores Evaluados

### 2.1.1.1. Ejecución Contractual

El Hospital Universitario de Sincelejo, es una entidad del Estado que se rige en materia contractual por derecho privado, Mediante la Resolución No. 5185 del 4 de diciembre de 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el artículo 76 de la Ley 1438 de 2011, fijó los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adoptaran el estatuto de contratación que regiría su actividad contractual; al igual que los aspectos generales y el marco dentro del cual las Empresas Sociales del estado deberían elaborar y socializar sus estatutos y manuales de contratación los diferentes procesos de contratación se llevaron a cabo mediante la aplicación del **Manual de Contratación adoptado por la entidad, mediante Resolución 1086 de 2014**. En la ejecución de la presente Auditoría y de acuerdo con la información suministrada por la Entidad, durante la vigencia fiscal 2019 se ejecutaron un total de 302 contratos según certificación discriminada por clases, el valor total de la contratación fue (\$30.720.216.987).

En forma ilustrativa se detalla el total de los contratos ejecutados por el Hospital Universitario de Sincelejo ESE.

#### CONTRATOS POR CLASIFICACION VIGENCIA 2019 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO

TIPO DE CONTRATO	NUMERO DE CONTRATOS	VALOR TOTAL CONTRATADO
Prestación de servicios	235	\$ 22.048.405.243
suministros	35	\$ 7.741.025.073
Compra	15	\$258.586.452
Arriendo	14	\$421.851.649
Obra	1	\$187.413.995
Consultoría	1	\$51.934.575
Encargo fiduciario	1	\$11.000.00



total	302	\$30.720.216.987
-------	-----	------------------

Fuente Secretaria jurídica

De la tabla anterior, se concluye que la mayor cantidad de contratos celebrados y ejecutados en la vigencia 2019 fueron los contratos de prestación de servicios con un total de 235 contratos seguidamente los contratos de suministros con un total de 35 contratos.

### **Manual Interno de Contratación.**

Mediante la Resolución No. 5185 del 4 de diciembre de 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el artículo 76 de la Ley 1438 de 2011, fijó los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adoptaran el estatuto de contratación que regiría su actividad contractual; al igual que los aspectos generales y el marco dentro del cual las Empresas Sociales del estado deberían elaborar y socializar sus estatutos y manuales de contratación. Es así, que, en el período de la auditoria, el Hospital Universitario de Sincelejo aportó el Manual de contratación, adoptado mediante resolución No. 01086 del 22 de septiembre del 2014 en cumplimiento a lo establecido en la resolución 5185 de 2013; cuyo objeto principal es disponer las reglas, procedimientos y principios que regirán la contratación.

### **Cálculo de la muestra óptima**

Con base en la información suministrada por la Entidad se procede a realizar el cálculo de la muestra en la población de los contratos ejecutados por la empresa social de estado dando como resultado lo siguiente.



CONTRALORÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE GUÍA DE AUDITORÍA TERRITORIAL Aplicativo Cálculo de Muestras para Poblaciones Finitas									
Area de Control Fiscal	Area de Control Fiscal y Auditorias								
Ente o asunto auditado	Hospital universitario de sincelejo								
Periodo Terminado:	2019								
Preparado por:	Grupo Auditor								
Fecha:	nov-20								
Revisado por:	Jefe de Control Fiscal								
Fecha:	nov-20								
Referencia de P/T	ACE-2-1								
<b>INGRESO DE PARAMETROS</b>									
<b>Tamaño de la Población (N)</b>	<b>302</b>								
<b>Error Muestral (E)</b>	<b>8%</b>								
<b>Proporción de Éxito (P)</b>	<b>90%</b>								
<b>Proporción de Fracaso (Q)</b>	<b>10%</b>								
<b>Valor para Confianza (Z) (1)</b>	<b>1,28</b>								
	<b>Tamaño de Muestra</b> Fórmula <b>21</b> Muestra Optima <b>20</b>								
<b>(1) Si:</b> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><b>Confianza el 99%</b></td> <td style="text-align: center;">2,32</td> </tr> <tr> <td><b>Confianza el 97.5%</b></td> <td style="text-align: center;">1,96</td> </tr> <tr> <td><b>Confianza el 95%</b></td> <td style="text-align: center;">1,65</td> </tr> <tr> <td><b>Confianza el 90%</b></td> <td style="text-align: center;">1,28</td> </tr> </table>		<b>Confianza el 99%</b>	2,32	<b>Confianza el 97.5%</b>	1,96	<b>Confianza el 95%</b>	1,65	<b>Confianza el 90%</b>	1,28
<b>Confianza el 99%</b>	2,32								
<b>Confianza el 97.5%</b>	1,96								
<b>Confianza el 95%</b>	1,65								
<b>Confianza el 90%</b>	1,28								
<b>Formulas para el cálculo de muestras</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Muestra para Poblaciones Infinitas</th> <th style="width: 50%;">Muestra para Poblaciones Infinitas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"> <b>Variable</b>  <math>n = \frac{s^2 * Z^2}{E^2}</math> </td> <td style="text-align: center;"> <b>Atributo</b>  <math>n = \frac{Z^2 * P * Q}{E^2}</math> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <b>Muestra para Poblaciones Finitas</b>  <math>n = \frac{s^2 * Z^2 * N}{N * E^2 + Z^2 * s^2}</math> </td> <td style="text-align: center;"> <math>n = \frac{P * Q * Z^2 * N}{N * E^2 + Z^2 * P * Q}</math> </td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-top: 10px; font-size: small;"> <math>S^2</math> = Varianza  <math>Z</math> = Valor normal  <math>E</math> = Error  <math>N</math> = Población  <math>P</math> = Proporción  <math>Q</math> = 1-P           </p>		Muestra para Poblaciones Infinitas	Muestra para Poblaciones Infinitas	<b>Variable</b> $n = \frac{s^2 * Z^2}{E^2}$	<b>Atributo</b> $n = \frac{Z^2 * P * Q}{E^2}$	<b>Muestra para Poblaciones Finitas</b> $n = \frac{s^2 * Z^2 * N}{N * E^2 + Z^2 * s^2}$	$n = \frac{P * Q * Z^2 * N}{N * E^2 + Z^2 * P * Q}$		
Muestra para Poblaciones Infinitas	Muestra para Poblaciones Infinitas								
<b>Variable</b> $n = \frac{s^2 * Z^2}{E^2}$	<b>Atributo</b> $n = \frac{Z^2 * P * Q}{E^2}$								
<b>Muestra para Poblaciones Finitas</b> $n = \frac{s^2 * Z^2 * N}{N * E^2 + Z^2 * s^2}$	$n = \frac{P * Q * Z^2 * N}{N * E^2 + Z^2 * P * Q}$								

Para el análisis de la gestión contractual de la vigencia fiscal 2019 suscrita por el Hospital Universitario de Sincelejo, se tomó una muestra aleatoria de 20 Contratos teniendo en cuenta la muestra óptima para poblaciones infinitas.

Como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual, es **INEFICIENTE**, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de **4,4** puntos, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

TABLA 1-1 GESTIÓN CONTRACTUAL											
VIGENCIA 2019											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES								Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	<u>Prestación Servicios</u>	Q	<u>Contratos Suministros</u>	Q	<u>Contratos Consultoría y Otros</u>	Q	<u>Contratos Obra Pública</u>	Q			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	54	12	25	2	0	0	0	0	50,00	0,50	25,0
Cumplimiento deducciones de ley	94	18	0	2	0	0	0	0	85,00	0,05	4,3
Cumplimiento del objeto contractual	26	12	0	2	0	0	0	0	22,02	0,20	4,4
Labores de Interventoría y seguimiento	53	19	25	2	0	0	0	0	50,00	0,20	10,0
Liquidación de los contratos	25	16	0	2	0	0	0	0	22,22	0,05	1,1
<b>CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL</b>									<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	<b>44,8</b>



Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

El resultado de la tabla anterior, es el reflejo de la revisión efectuada a los expedientes contractuales, que fueron escogidos de manera aleatoria sobre la población total de los contratos suscritos por el Hospital universitario de Sincelejo en la vigencia abril a diciembre de 2019.

### **Relación de los contratos que conformaron la muestra de Auditoría**

Según la tabla anterior, la muestra de auditoría estuvo conformada por diecinueve (19) contratos de prestación de servicios y dos (2) contratos de suministros para un valor total de \$ 3.870.081.655 el cual se analizarán a continuación:

## **EVALUACION CONTRACTUAL**

### **a. ETAPA PRECONTRACTUAL**

La etapa precontractual, es la parte de programación de la contratación, también llamada etapa de planeación y de ella depende, de la modalidad de contratación aplicada y del proceso de selección los contratos, que estos se realicen satisfactoriamente, para ello, es de vital importancia la aplicación de los principios de la contratación y las buenas prácticas de la misma.

La etapa pre contractual, inicia con la elaboración de los estudios previos y termina con la escogencia de la mejor oferta o adjudicación del proceso de contratación. Dentro de esta etapa, bajo el principio de planeación las entidades están obligadas a elaborar unos estudios previos que describan la necesidad real a suplir, que reflejen las condiciones técnicas del bien o servicio que necesitan, haciendo un análisis integral de la necesidad a contratar.

Confirmado por el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, en sentencia de 31 de agosto de 2006, Radicación R- 7664, así:

*“...Al respecto conviene reiterar que en materia contractual las entidades oficiales están obligadas a respetar y a cumplir el principio de planeación en virtud del cual resulta indispensable la elaboración previa de estudios y análisis suficientemente serios y completos, antes de iniciar un procedimiento de selección”.*



Lo anterior, también regulado en el artículo 4º de la Resolución No.5185 de 2013 para las empresas sociales del Estado.

Así las cosas, podemos resumir que el principio de planeación resulta supremamente importante y necesario llevarse a cabo para cualquier tipo de contratación que se adelante en las entidades estatales, ya que es el insumo para dar inicio a un proceso de contratación y la garante de que el proceso contractual resulte, eficiente, eficaz y efectivo. La planeación, por tanto, sin importar el régimen contractual al cual esté sometida una entidad pública, tiene dos expresiones normativas claras: el desarrollo de los estudios previos y la modalidad o proceso de selección aplicado.

Al respecto el HUS, en el estatuto de contratación reglamentado a través del acuerdo 0183 de 2014, adopta exactamente lo establecido en la resolución 5185 de 2013, mientras que en su manual de contratación, adoptado a través de resolución 1086 de 2014; la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, tiene establecido muy tangencialmente el procedimiento de la elaboración de los estudios previos, haciendo énfasis más en los estudios del sector y de mercado; No obstante, al revisar los estudios previos de los contratos que hicieron parte de la muestra de auditoría, se pudo observar que si bien, todos los expedientes contractuales cuentan con sus respectivos estudios previos, algunos contratos escogidos dentro de la muestra presentaban falencias o deficiencias, toda vez que carecen de las especificaciones del objeto a contratar, en otros no se define o estudia claramente la necesidad requerida ( Cantidad, plazo y valor), como tampoco, que se espera solucionar, mejorar, cambiar con ello y no establece, quienes se benefician con la solución de esa necesidad (área o servicios – población), no se evidencian análisis de precios y/o análisis del mercado, este último como lo señala el manual de contratación del HUS; es el caso de los contratos No. 0068 – 2019, 0129 – 2019, 0109 – 2019, 0130 – 2019, 0212-2019, 0265-2019, 0266-2019, 0267-2019, 0260-2019, 0156-2019, 0157-2019, 0155-2019.

### **Hallazgo No. 01**

**Connotación:** Administrativo

**Condición:** Durante la auditoría, se evidenció, que, pese a la planificación de la contratación estatal realizada por el HUS, los contratos No. 0068 – 2019, 0129 – 2019, 0109 – 2019, 0130 – 2019, 0212-2019, 0265-2019, 0266-2019, 0267-2019, 0260-2019, 0156-2019, 0157-2019, 0155-2019. presentan falencias y debilidades, estos carecen de las especificaciones del objeto a contratar, en otros no se define o estudia claramente la necesidad requerida ( Cantidad, plazo y valor), como



tampoco, que se espera solucionar, mejorar, cambiar con ello y no establece, quienes se benefician con la solución de la necesidad (área o servicios – población), no se evidencian análisis de precios y/o análisis del mercado, este último como lo señala el manual de contratación del HUS, lo que indica que la empresa Social del Estado no cumplió con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del decreto 1082 de 2015, en la resolución 5185 de 2013 y en su estatuto de contratación, evidenciándose deficiencia en la planeación de los procesos contractuales.

**Criterio:** El Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del decreto 1082 de 2015 en concordancia con el Artículo 9º de la resolución 5185 de 2013 y el artículo 17 del estatuto de contratación del HUS.

**Causa:** Inobservancia de la Ley, mala planificación de la contratación estatal.

**Efecto:** Insatisfacción de la necesidad planteada e incumplimiento del objeto contractual previsto.

Respuesta de la entidad: Respuesta del Hospital a la observación No. 01

El artículo 17 del Estatuto Contractual establece lo siguiente: “17.1. Estudios y documentos previos. Los estudios y documentos previos son el soporte para tramitar los procesos de contratación del Hospital, los cuales deberán contener los siguientes elementos, además de los especiales para cada modalidad de selección:

- La descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación.
- Objeto a contratar con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.
- La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos.
- El valor estimado del contrato y la justificación del mismo.
- Los criterios para seleccionar la oferta más favorable, en el caso que se requiera
- El análisis de riesgo y la forma de mitigarlo.
- Las garantías exigidas en el proceso de contratación.”

● Respecto del contrato No. 068 de 2019:

En cuanto al objeto del contrato en mención, manifestamos que su estructuración correspondió al resultado de una juiciosa fase de planificación la cual se ve reflejada en la cláusula primera del contrato la cual reza: “El presente es un contrato de prestación de servicios que tiene por objeto la prestación de procesos



asistenciales NIVEL AUXILIAR DE LABORATORIO CLÍNICO, NIVEL AUXILIAR DE ENFERMERIA, AUXILIAR CLÍNICO (CAMILLERO), AUXILIAR DE ENFERMERIA (REMISIONISTA) Y NIVEL AUXILIAR DE BANCO DE SANGRE, EVENTOS POR NOVEDADES E INCAPACIDADES, EVENTO, REEMPLAZO, VACACIONES AUXILIARES Y JEFE DE PLANTA, INCENTIVO AUXILIO DE TRANSPORTE, AUXILIO VIATICOS”. Tal como se puede evidenciar, se establece de forma clara el servicio contratado y también se evidencia en el anexo técnico que hace parte integral del contrato (folio 60 del expediente contractual), en detalle cada uno de los procesos asistenciales que se pretendían apoyar con la contratación desarrollada, dando alcance al objeto descrito en la cláusula precitada. De igual manera, en la cláusula segunda del contrato se encuentra establecido el plazo de ejecución pactado en un término de 2 meses, desde el 1 de abril de 2019 hasta el 31 de mayo de 2019; en cuanto a la observación del precio, la misma se encuentra detallada en la cláusula cuarta y el valor se discrimina según concepto, número de personas, valor por persona, valor mes y valor total.

A su vez, se evidencia a folios 1 a 6 del expediente contractual No. 068 de 2019, el ANÁLISIS DEL OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA PARA LA CONTRATACIÓN, el cual se encuentra elaborado, bajo la observancia del artículo 17 del Estatuto Contractual el cual contiene la fase de planeación en concordancia con el numeral 17.1 Tal como se puede observar en el numeral 17.1 del Estatuto Contractual , el análisis de

precios y/o análisis del mercado, no se encuentra incluido dentro de los contenidos establecidos para la elaboración de los estudios previos; ahora bien, considera esta entidad necesario resaltar, que el contrato que nos ocupa obedece a la tipología contractual de prestación de servicios. “En un contrato de prestación de servicios profesionales, el análisis del sector depende del objeto del contrato, y de las condiciones de idoneidad y/o experiencia que llevan a contratar a la persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar el objeto del Proceso de Contratación. Por ejemplo, si se trata de la contratación de un abogado para llevar un proceso judicial, la Entidad Estatal debe hacer una reflexión sobre la necesidad de contratar el servicio y las condiciones de los Procesos de Contratación que ha adelantado la Entidad Estatal en el pasado para contratar ese tipo de servicio.” Tal como lo puede consultar en el enlace [sintesis.colombiacompra.gov.co](https://sintesis.colombiacompra.gov.co)

Que conforme las pruebas aportadas y de conformidad con lo reglado en el estatuto contractual, solicito se retire este hallazgo en su totalidad, toda vez que las presuntas



irregularidades, que se le atribuyen a la institución respecto de la inobservancia del Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del decreto 1082 de 2015 en concordancia con el Artículo 9o de la resolución

5185 de 2013 y el artículo 17 del estatuto de contratación, se desvirtúan a través de las explicaciones y pruebas aportadas toda vez que como se demuestra, la ESE al momento de establecer el objeto a contratar en fase de planeación y posteriormente en el contrato suscrito, procedió conforme lo establecido en el numeral 17.1 del estatuto contractual, de acuerdo a su régimen especial, es decir, a describir la necesidad a satisfacer estableciendo

el valor, el plazo y los servicios a prestar así como las áreas en donde se deberían prestarse dichos servicios y, resulta entonces claro que el proceder de la entidad está acorde con lo establecido en este y en consecuencia cabe reiterar que “el sistema de compras y contratación de las E.S.E se rigen por el estatuto de contratación adoptado conforme al

artículo 76 de la Ley 1438 de 2011” y aunado a lo anterior, que el artículo 13 de Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades Estatales que por disposición legal cuenten con régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal. Así mismo es menester resaltar que la ley 100 de 1993 establece que el régimen contractual de las empresas sociales del Estado es de derecho privado Por lo anterior, la ESE solicita al ente de control fiscal, el retiro del presente hallazgo teniendo en cuenta que de acuerdo con el régimen especial de contratación que le aplica y las evidencias que soportan el presente descargo, se encuentra que la institución actuó dando cumplimiento a los dispuesto en su especial normativa acatando los principios que rigen la función administrativa y los principios de contratación estatal.

● Respecto del contrato No. 129 de 2019:

En cuanto al objeto del contrato en mención, manifestamos que su estructuración correspondió al resultado de una juiciosa fase de planificación la cual se ve reflejada en la cláusula primera, segunda y anexo técnico 1, del contrato que nos ocupa. Tal como se puede evidenciar en la siguiente imagen, se establece de forma clara el suministro contratado y también se evidencia en el anexo técnico que hace parte integral del contrato, el detalle de los medicamentos a adquirir, así como el valor unitario, dando alcance al objeto descrito en la cláusula primera. De igual manera, en la cláusula sexta del contrato se encuentra establecido el plazo



de ejecución pactado; en cuanto a la observación del precio, la misma se encuentra detallada en la cláusula cuarta y el valor se puede observar que en la cláusula tercera se establece el mismo y en el anexo técnico se evidencia como ya se manifestó el valor unitario de los medicamentos.

A su vez, se evidencia en el expediente contractual, el ANÁLISIS DEL OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA PARA LA CONTRATACIÓN, el cual se encuentra elaborado, bajo la observancia del artículo 17 del Estatuto Contractual el cual contiene la fase de planeación en concordancia con el numeral 17.1

Tal como se puede observar en el numeral 17.1 del Estatuto Contractual , el análisis d precios y/o análisis del mercado, no se encuentra incluido dentro de los contenido establecidos para la elaboración de los estudios previos, no obstante lo anterior, la ESE, realizó solicitudes de cotización que le permitieron establecer el precio más favorable para la entidad, tal como se puede observar en el expediente contractual.

Que conforme las pruebas aportadas y de conformidad con lo reglado en el estatuto contractual, solicito se retire este hallazgo en su totalidad, toda vez que las presuntas irregularidades, que se le atribuyen a la institución respecto de la inobservancia del Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del decreto 1082 de 2015 en concordancia con el Artículo 9o de la resolución 5185 de 2013 y el artículo 17 del estatuto de contratación, se desvirtúan a través de las explicaciones y pruebas aportadas toda vez que como se demuestra, la ESE al momento de establecer el objeto a contratar en fase de planeación y posteriormente en el contrato suscrito, procedió conforme lo establecido en el numeral 17.1 del estatuto contractual, de acuerdo a su régimen especial, es decir, a describir la necesidad a satisfacer estableciendo el valor, el plazo y los suministros a realizar así como las áreas en donde se deberían prestarse dichos servicios y, resulta entonces claro que el proceder de la entidad está acorde con lo establecido en este y en consecuencia cabe reiterar que “el sistema de compras y contratación de las E.S.E se rigen por el estatuto de contratación adoptado conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011” y aunado a lo anterior, que el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades Estatales que por disposición legal cuenten con régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al



régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal. Así mismo es menester resaltar que la ley 100 de 1993 establece que el régimen contractual de las empresas sociales del Estado es de derecho privado. Por lo anterior, la ESE solicita al ente de control fiscal, el retiro del presente hallazgo teniendo en cuenta que de acuerdo con el régimen especial de contratación que le aplica y las evidencias que soportan el presente descargo, se encuentra que la institución actuó dando cumplimiento a los dispuesto en su especial normativa acatando los principios que rigen la función administrativa y los principios de contratación estatal.

- Respecto del contrato No. 0109 de 2019:

En cuanto al objeto del contrato en mención, es necesario aclarar, que el mismo es atiene a los lineamientos para la estructuración del objeto contractual. Tal como se puede evidenciar, se establece de forma clara el servicio contratado.

De igual manera, en la cláusula segunda del contrato se encuentra establecido el plazo de ejecución pactado en un término de 4 meses; en cuanto a la observación del precio, la misma se encuentra detallada en la cláusula cuarta y el valor se encuentra desglosado en el anexo técnico.

De igual manera, el proceso contractual, nació con el ANÁLISIS DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA PARA LA CONTRATACIÓN, el cual se encuentra elaborado, bajo la observancia del artículo 17 del Estatuto Contractual el cual contiene la fase de planeación en concordancia con el numeral 17.1 Tal como se puede observar en el numeral 17.1 del Estatuto Contractual , el análisis de precios y/o análisis del mercado, no se encuentra incluido dentro de los contenidos establecidos para la elaboración de los estudios previos; ahora bien, considera esta entidad necesario, resaltar, que el contrato que nos ocupa obedece a la tipología contractual de prestación de servicios, razón por la cual cabe resaltar que “En un contrato de prestación de servicios profesionales, el análisis del sector depende del objeto del contrato, y de las condiciones de idoneidad y/o experiencia que llevan a contratar a la persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar el objeto del Proceso de Contratación. Por ejemplo, si se trata de la contratación de un abogado para llevar un proceso judicial, la Entidad Estatal debe hacer una reflexión sobre la necesidad de contratar el servicio y las condiciones de los Procesos de Contratación que ha adelantado la Entidad Estatal en el pasado para contratar ese tipo de servicio.” Tal como lo puede consultar en el enlace [síntesis.colombiacompra.gov.co](http://síntesis.colombiacompra.gov.co)

Que conforme las pruebas aportadas y de conformidad con lo reglado en el estatuto contractual, solicito se retire este hallazgo en su totalidad, toda vez que



las presuntas irregularidades, que se le atribuyen a la institución respecto de la inobservancia del Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del decreto 1082 de 2015 en concordancia con el Artículo 9o de la resolución 5185 de 2013 y el artículo 17 del estatuto de contratación, se desvirtúan a través de las explicaciones y pruebas aportadas toda vez que como se demuestra, la ESE al momento de establecer el objeto a contratar en fase de planeación y posteriormente en el contrato suscrito, procedió conforme lo establecido en el numeral 17.1 del estatuto contractual, de acuerdo a su régimen especial, es decir, a describir la necesidad a satisfacer estableciendo el valor, el plazo y los servicios a prestar así como las áreas en donde se deberían prestarse dichos servicios y, resulta entonces claro que el proceder de la entidad está acorde con lo establecido en este y en consecuencia cabe reiterar que “el sistema de compras y contratación de las E.S.E se rigen por el estatuto de contratación adoptado conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011” y aunado a lo anterior, que el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades Estatales que por disposición legal cuenten con régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal. Así mismo es menester resaltar que la ley 100 de 1993 establece que el régimen contractual de las empresas sociales del Estado es de derecho privado.

Por lo anterior, la ESE solicita al ente de control fiscal, el retiro del presente hallazgo teniendo en cuenta que de acuerdo con el régimen especial de contratación que le aplica y las evidencias que soportan el presente descargo, se encuentra que la institución actuó dando cumplimiento a los dispuesto en su especial normativa acatando los principios que rigen la función administrativa y los principios de contratación estatal.

· Respecto del contrato No. 0130 de 2019: Tal como se puede evidenciar, el objeto cuenta con las características propias del mismo, el contrato, el estudio previo y sus anexos, cuentan con el clausulado correspondiente a plazo y valor del contrato, que la auditoría, menciona como inexistente.

Allegamos el ANÁLISIS DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA PARA LA CONTRATACIÓN, el cual se encuentra elaborado, bajo la observancia del artículo 17 del Estatuto Contractual el cual contiene la fase de planeación en



concordancia con el numeral 17.1 Tal como se puede observar en el numeral 17.1 del Estatuto Contractual , el análisis de precios y/o análisis del mercado, no se encuentra incluido dentro de los contenidos establecidos para la elaboración de los estudios previos; ahora bien, considera esta entidad necesario, resaltar, que el contrato que nos ocupa obedece a la tipología contractual de prestación de servicios, razón por la cual cabe resaltar que “En un contrato de prestación de servicios profesionales, el análisis del sector depende del objeto del contrato, y de las condiciones de idoneidad y/o experiencia que llevan a contratar a la persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar el objeto del Proceso de Contratación. Por ejemplo, si se trata de la contratación de un abogado para llevar un proceso judicial, la Entidad Estatal debe hacer una reflexión sobre la necesidad de contratar el servicio y las condiciones de los Procesos de Contratación que ha adelantado la Entidad Estatal en el pasado para contratar ese tipo de servicio.” Tal como lo puede consultar en el enlace [síntesis.colombiacompra.gov.co](http://síntesis.colombiacompra.gov.co)

Que conforme las pruebas aportadas y de conformidad con lo reglado en el estatuto contractual, solicito se retire este hallazgo en su totalidad, toda vez que las presuntas irregularidades, que se le atribuyen a la institución respecto de la inobservancia del Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del decreto 1082 de 2015 en concordancia con el Artículo 9o de la resolución

5185 de 2013 y el artículo 17 del estatuto de contratación, se desvirtúan a través de las explicaciones y pruebas aportadas toda vez que como se demuestra, la ESE al momento de establecer el objeto a contratar en fase de planeación y posteriormente en el contrato suscrito, procedió conforme lo establecido en el numeral 17.1 del estatuto contractual, de acuerdo a su régimen especial, es decir, a describir la necesidad a satisfacer estableciendo el valor, el plazo y los servicios a prestar así como las áreas en donde se deberían prestarse dichos servicios y, resulta entonces claro que el proceder de la entidad está acorde con lo establecido en este y en consecuencia cabe reiterar que “el sistema de compras y contratación de las E.S.E se rigen por el estatuto de contratación adoptado conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011” y aunado a lo anterior, que el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades Estatales que por disposición legal cuenten con régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según



sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal. Así mismo es menester resaltar que la ley 100 de 1993 establece que el régimen contractual de las empresas sociales del Estado es de derecho privado.

Por lo anterior, la ESE solicita al ente de control fiscal, el retiro del presente hallazgo teniendo en cuenta que de acuerdo con el régimen especial de contratación que le aplica y las evidencias que soportan el presente descargo, se encuentra que la institución actuó dando cumplimiento a los dispuesto en su especial normativa acatando los principios que rigen la función administrativa y los principios de contratación estatal.

- Respecto del contrato No. 0212 de 2019:

En cuanto al objeto del contrato en mención, la manifestamos que su estructuración correspondió al resultado de una juiciosa fase de planificación la cual se ve reflejada en la elaboración de los estudios previos y anexo del proceso contractual. Observó la auditoría, que el objeto contractual presentaba falencias, que el mismo carecía de cláusula de plazo de ejecución y valor del contrato; así como falta de descripción del objeto contractual, en atención a ello, nos permitimos evidenciar, que el contrato si cuenta con el clausulado en mención y que el estudio previo deja plasmada la necesidad de la entidad, para el cumplimiento de lo pactado en el convenio 002 de 2019, como podemos observar en el anexo técnico, el hospital pactó los recorridos y rutas establecidos por la Gobernación de Sucre para el desarrollo del PIC.

Tal como se puede observar en el numeral 17.1 del Estatuto Contractual , el análisis de precios y/o análisis del mercado, no se encuentra incluido dentro de los contenidos establecidos para la elaboración de los estudios previos; ahora bien, considera esta entidad necesario, resaltar, que este contrato cuenta con análisis técnico de precios, realizado por la Gobernación de Sucre, quién estableció a través de los estudios previos y anexo técnico económico del Convenio No. 002 de 2019, los precios y/o valores de cada servicio o bien a adquirir. Se anexa el estudio mencionado.

Que conforme las pruebas aportadas y de conformidad con lo reglado en el estatuto contractual, solicito se retire este hallazgo en su totalidad, toda vez que las presuntas irregularidades, que se le atribuyen a la institución respecto de la inobservancia del Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del decreto 1082 de 2015 en concordancia con el Artículo 9o de la resolución



5185 de 2013 y el artículo 17 del estatuto de contratación, se desvirtúan a través de las explicaciones y pruebas aportadas toda vez que como se demuestra, la ESE al momento de establecer el objeto a contratar en fase de planeación y posteriormente en el contrato suscrito, procedió conforme lo establecido en el numeral 17.1 del estatuto contractual, de acuerdo a su régimen especial, es decir, a describir la necesidad a satisfacer estableciendo el valor, el plazo y los servicios a prestar así como las áreas en donde se deberían prestarse dichos servicios y, resulta entonces claro que el proceder de la entidad está acorde con lo establecido en este y en consecuencia cabe reiterar que “el sistema de compras y contratación de las E.S.E se rigen por el estatuto de contratación adoptado conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011” y aunado a lo anterior, que el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades Estatales que por disposición legal cuenten con régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal. Así mismo es menester resaltar que la ley 100 de 1993 establece que el régimen contractual de las empresas sociales del Estado es de derecho privado.

Por lo anterior, la ESE solicita al ente de control fiscal, el retiro del presente hallazgo teniendo en cuenta que de acuerdo con el régimen especial de contratación que le aplica y las evidencias que soportan el presente descargo, se encuentra que la institución actuó dando cumplimiento a los dispuesto en su especial normativa acatando los principios que rigen la función administrativa y los principios de contratación estatal.

· Respecto del contrato No. 0265 de 2019:

Verificado el expediente contractual, observamos que el contrato, contiene a detalle el objeto y se describe de conformidad con lo reglado el mismo; de igual forma, se atiende a la dimensión a desarrollar, para la elaboración de los estudios previos; no obstante lo anterior allegamos los documentos objeto de observación.

el ANÁLISIS DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA PARA LA CONTRATACIÓN, el cual se encuentra elaborado, bajo la observancia del artículo 17 del Estatuto Contractual el cual contiene la fase de planeación en concordancia con el numeral 17.1 Tal como se puede observar en el numeral 17.1 del Estatuto Contractual , el análisis de precios y/o análisis del mercado, no se encuentra incluido dentro de los contenidos



establecidos para la elaboración de los estudios previos; ahora bien, considera esta entidad necesario, resaltar, que el contrato que nos ocupa obedece a la tipología contractual de prestación de servicios, razón por la cual cabe resaltar que “En un contrato de prestación

de servicios profesionales, el análisis del sector depende del objeto del contrato, y de las condiciones de idoneidad y/o experiencia que llevan a contratar a la persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar el objeto del Proceso de Contratación. Por ejemplo, si se trata de la contratación de un abogado para llevar un proceso judicial, la Entidad Estatal debe hacer una reflexión sobre la necesidad de contratar el servicio y las condiciones de los Procesos de Contratación que ha adelantado la Entidad Estatal en el pasado para contratar ese tipo de servicio.” Tal como lo puede consultar en el enlace [sintesis.colombiacompra.gov.co](http://sintesis.colombiacompra.gov.co)

Que conforme las pruebas aportadas y de conformidad con lo reglado en el estatuto contractual, solicito se retire este hallazgo en su totalidad, toda vez que las presuntas irregularidades, que se le atribuyen a la institución respecto de la inobservancia del Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del decreto 1082 de 2015 en concordancia con el Artículo 9o de la resolución 5185 de 2013 y el artículo 17 del estatuto de contratación, se desvirtúan a través de las explicaciones y pruebas aportadas toda vez que como se demuestra, la ESE al momento de establecer el objeto a contratar en fase de planeación y posteriormente en el contrato suscrito, procedió conforme lo establecido en el numeral 17.1 del estatuto contractual, de acuerdo a su régimen especial, es decir, a describir la necesidad a satisfacer estableciendo el valor, el plazo y los servicios a prestar así como las áreas en donde se deberían prestarse dichos servicios y, resulta entonces claro que el proceder de la entidad está acorde con lo establecido en este y en consecuencia cabe reiterar que “el sistema de compras y contratación de las E.S.E se rigen por el estatuto de contratación adoptado conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011” y aunado a lo anterior, que el artículo 13 de la Ley

1150 de 2007, establece que las Entidades Estatales que por disposición legal cuentan

con régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la

Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades



previstos legalmente para la contratación estatal. Así mismo es menester resaltar que la ley 100 de 1993 establece que el régimen contractual de las empresas sociales del Estado es de derecho privado.

Por lo anterior, la ESE solicita al ente de control fiscal, el retiro del presente hallazgo teniendo en cuenta que de acuerdo con el régimen especial de contratación que le aplica y las evidencias que soportan el presente descargo, se encuentra que la institución actuó dando cumplimiento a los dispuesto en su especial normativa acatando los principios que rigen la función administrativa y los principios de contratación estatal. - Respecto del contrato No. 0266 de 2019:

En cuanto al objeto del contrato en mención, la manifestamos que su estructuración correspondió al resultado de una juiciosa fase de planificación la cual se ve reflejada en el clausulado contractual el cual de anexa.

Es de anotar, que no evidencia esta intervención la falta de objeto contractual, falta de cláusula de plazo de ejecución o de valor del contrato, así mismo se observa que los estudios previos, fueron elaborados por la Subgerente Administrativa y Financiera de la época, de conformidad con lo establecido en el convenio 002 y los estudios que antecedieron al convenio; pues cabe resaltar, que los lineamientos contractuales no fueron señalados por la entidad, sino que obedecieron en todo momento al cumplimiento de lo exigido en el convenio 002 de 2019, estructurado en su totalidad por la Gobernación de Sucre, por así ordenarlo la Resolución 518 de 2015. Se reitera igualmente, que la intervención no participó en la elaboración del convenio, que antes de llegar la intervención a la E.S.E., el hospital ya había suscrito dicho convenio, el cual no tenía ejecución, pese a que había transcurrido más de cinco (5) meses desde su perfeccionamiento, situación que se mantuvo hasta que la intervención conoció de su existencia y forma de ejecución, la cual solo era posible hasta tanto se tuviese claro los lineamientos y recursos dispuestos por el Organo Departamental Secretaria de Salud de Sucre.

Tal como se puede observar en el numeral 17.1 del Estatuto Contractual , el análisis de precios y/o análisis del mercado, no se encuentra incluido dentro de los contenidos establecidos para la elaboración de los estudios previos; ahora bien, considera esta entidad necesario, resaltar, que el contrato que nos ocupa obedece a la tipología contractual de prestación de servicios, razón por la cual cabe resaltar que “En un contrato de prestación de servicios profesionales, el análisis del sector depende del objeto del contrato, y de las condiciones de idoneidad y/o experiencia que llevan a contratar a la persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar el objeto del Proceso de Contratación. Por ejemplo, si se trata de la contratación de un abogado para llevar un proceso judicial, la Entidad Estatal debe hacer una reflexión sobre la necesidad de



contratar el servicio y las condiciones de los Procesos de Contratación que ha adelantado la Entidad Estatal en el pasado para contratar ese tipo de servicio.” Tal como lo puede consultar en el enlace [síntesis.colombiacompra.gov.co](http://síntesis.colombiacompra.gov.co)

Que conforme las pruebas aportadas y de conformidad con lo reglado en el estatuto contractual, solicito se retire este hallazgo en su totalidad, toda vez que las presuntas irregularidades, que se le atribuyen a la institución respecto de la inobservancia del Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del decreto 1082 de 2015 en concordancia con el Artículo 9o de la resolución

5185 de 2013 y el artículo 17 del estatuto de contratación, se desvirtúan a través de las explicaciones y pruebas aportadas toda vez que como se demuestra, la ESE al momento de establecer el objeto a contratar en fase de planeación y posteriormente en el contrato suscrito, procedió conforme lo establecido en el numeral 17.1 del estatuto contractual, de

acuerdo a su régimen especial, es decir, a describir la necesidad a satisfacer estableciendo el valor, el plazo y los servicios a prestar así como las áreas en donde se deberían prestarse dichos servicios y, resulta entonces claro que el proceder de la entidad está acorde con lo establecido en este y en consecuencia cabe reiterar que “el sistema de compras y contratación de las E.S.E se rigen por el estatuto de contratación adoptado conforme al artículo 76 de la Ley **1438 de 2011**” y aunado a lo anterior, que el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007 ,establece que las Entidades Estatales que por disposición legal cuenten con régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal. Así mismo es menester resaltar que la ley 100 de 1993 establece que el régimen contractual de las empresas sociales del Estado es de derecho privado.

Por lo anterior, la ESE solicita al ente de control fiscal, el retiro del presente hallazgo teniendo en cuenta que de acuerdo con el régimen especial de contratación que le aplica y las evidencias que soportan el presente descargo, se encuentra que la institución actuó dando cumplimiento a los dispuesto en su especial normativa acatando



los principios que rigen la función administrativa y los principios de contratación estatal.

· Respecto del contrato No. 0267 de 2019: En cuanto al objeto del contrato en mención, manifestamos que su estructuración correspondió al resultado de una juiciosa fase de planificación la cual se ve reflejada en el clausulado contractual el cual de anexa. Es de anotar, que no evidencia esta intervención la falta de objeto contractual, falta de cláusula de plazo de ejecución o de valor del contrato, así mismo se observa que los estudios previos, fueron elaborados por la Subgerente Administrativa y Financiera de la época, de conformidad con lo establecido en el convenio 002 y los estudios que antecedieron al convenio; pues cabe resaltar, que los lineamientos contractuales no fueron señalados por la entidad. Sino que obedecieron en todo momento al cumplimiento de lo exigido en el convenio 002 de 2019, estructurado en su totalidad por la Gobernación de Sucre.

Cabe también resaltar, que la intervención no participó en la elaboración del convenio, que antes de llegar la intervención a la E.S.E., el hospital ya había suscrito dicho convenio, el cual no había sido ejecutado, pese a que habían transcurrido más de cinco (5) meses desde su perfeccionamiento, situación que se mantuvo hasta que la intervención conoció de su existencia y forma de ejecución, la cual solo era posible hasta tanto se tuviese claro los lineamientos y recursos dispuestos por el Organo Departamental Secretaria de Salud de Sucre.

Tal como se puede observar en el numeral 17.1 del Estatuto Contractual , el análisis de precios y/o análisis del mercado, no se encuentra incluido dentro de los contenidos establecidos para la elaboración de los estudios previos; ahora bien, considera esta entidad necesario, resaltar, que el contrato que nos ocupa obedece a la tipología contractual de

prestación de servicios, razón por la cual cabe resaltar que “En un contrato de prestación de servicios profesionales, el análisis del sector depende del objeto del contrato, y de las condiciones de idoneidad y/o experiencia que llevan a contratara la persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar el objeto del Proceso de Contratación. Por ejemplo, si se trata de la contratación de un abogado para llevar un proceso judicial, la Entidad Estatal debe hacer una reflexión sobre la necesidad de contratar el servicio y las

condiciones de los Procesos de Contratación que ha adelantado la Entidad Estatal en el pasado para contratar ese tipo de servicio.” Tal como lo puede consultar en el enlace [sintesis.colombiacompra.gov.co](http://sintesis.colombiacompra.gov.co)



Que conforme las pruebas aportadas y de conformidad con lo reglado en el estatuto contractual, solicito se retire este hallazgo en su totalidad, toda vez que las presuntas irregularidades, que se le atribuyen a la institución respecto de la inobservancia del Artículo

2.2.1.2.1.5.1 del decreto 1082 de 2015 en concordancia con el Artículo 9o de la resolución 5185 de 2013 y el artículo 17 del estatuto de contratación, se desvirtúan a través de las explicaciones y pruebas aportadas toda vez que como se demuestra, la ESE al momento de establecer el objeto a contratar en fase de planeación y posteriormente en el contrato suscrito, procedió conforme lo establecido en el numeral 17.1 del estatuto contractual, de acuerdo a su régimen especial, es decir, a describir la necesidad a satisfacer estableciendo

el valor, el plazo y los servicios a prestar así como las áreas en donde se deberían prestarse dichos servicios y, resulta entonces claro que el proceder de la entidad está acorde con lo establecido en este y en consecuencia cabe reiterar que “el sistema de compras y contratación de las E.S.E se rigen por el estatuto de contratación adoptado conforme al artículo

76 de la Ley 1438 de 2011” y aunado a lo anterior, que el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades Estatales que por disposición legal cuenten con régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal. Así mismo es menester resaltar que la ley 100 de 1993 establece que el régimen contractual de las empresas sociales del Estado es de derecho privado.

Por lo anterior, la ESE solicita al ente de control fiscal, el retiro del presente hallazgo teniendo en cuenta que de acuerdo con el régimen especial de contratación que le aplica y las evidencias que soportan el presente descargo, se encuentra que la institución actuó dando cumplimiento a los dispuesto en su especial normativa acatando los principios que rigen la función administrativa y los principios de contratación estatal.

- Respecto del contrato No. 0260 de 2019:

En cuanto al objeto del contrato en mención, la manifestamos que su estructuración



correspondió al resultado de una juiciosa fase de planificación la cual se ve reflejada en el clausulado contractual el cual de anexa.

Es de anotar, que no evidencia esta intervención la falta de objeto contractual, falta de cláusula de plazo de ejecución o de valor del contrato, así mismo se observa que los estudios previos, fueron elaborados por la Subgerente Administrativa y Financiera de la época, de conformidad con lo establecido en el convenio 002 y los estudios que antecedieron al convenio; pues cabe resaltar, que los lineamientos contractuales no fueron señalados por la entidad. Sino que obedecieron en todo momento al cumplimiento de lo exigido en el convenio 002 de 2019, estructurado en su totalidad por la Gobernación de Sucre. Cabe también resaltar, que la intervención no participó en la elaboración del convenio, que antes de llegar la intervención a la E.S.E., el hospital ya había suscrito dicho convenio, el cual no había sido ejecutado, pese a que había transcurrido más de cinco (5) meses desde su perfeccionamiento, situación que se mantuvo hasta que la intervención conoció de su existencia y forma de ejecución, la cual solo era posible hasta tanto se tuviese claro los lineamientos y recursos dispuestos por el Organo Departamental Secretaria de Salud de Sucre.

Tal como se puede observar en el numeral 17.1 del Estatuto Contractual , el análisis de precios y/o análisis del mercado, no se encuentra incluido dentro de los contenidos establecidos para la elaboración de los estudios previos; ahora bien, considera esta entidad necesario, resaltar, que el contrato que nos ocupa obedece a la tipología contractual de prestación de servicios, razón por la cual cabe resaltar que “En un contrato de prestación de servicios profesionales, el análisis del sector depende del objeto del contrato, y de las condiciones de idoneidad y/o experiencia que llevan a contratar a la persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar el objeto del Proceso de Contratación. Por ejemplo, si se trata de la contratación de un abogado para llevar un proceso judicial, la Entidad Estatal debe hacer una reflexión sobre la necesidad de contratar el servicio y las condiciones de los Procesos de Contratación que ha adelantado la Entidad Estatal en el pasado para contratar ese tipo de servicio.” Tal como lo puede consultar en el enlace [síntesis.colombiacompra.gov.co](http://síntesis.colombiacompra.gov.co)

Que conforme las pruebas aportadas y de conformidad con lo reglado en el estatuto contractual, solicito se retire este hallazgo en su totalidad, toda vez que las presuntas irregularidades, que se le atribuyen a la institución respecto de la inobservancia del Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del decreto 1082 de 2015 en concordancia con el Artículo 9o de la resolución



5185 de 2013 y el artículo 17 del estatuto de contratación, se desvirtúan a través de las explicaciones y pruebas aportadas toda vez que como se demuestra, la ESE al momento de establecer el objeto a contratar en fase de planeación y posteriormente en el contrato suscrito, procedió conforme lo establecido en el numeral 17.1 del estatuto contractual, de acuerdo a su régimen especial, es decir, a describir la necesidad a satisfacer estableciendo el valor, el plazo y los servicios a prestar así como las áreas en donde se deberían prestarse dichos servicios y, resulta entonces claro que el proceder de la entidad está acorde con lo establecido en este y en consecuencia cabe reiterar que “el sistema de compras y contratación de las E.S.E se rigen por el estatuto de contratación adoptado conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011” y aunado a lo anterior, que el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades Estatales que por disposición legal cuenten con régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal. Así mismo es menester resaltar que la ley 100 de 1993 establece que el régimen contractual de las empresas sociales del Estado es de derecho privado.

Por lo anterior, la ESE solicita al ente de control fiscal, el retiro del presente hallazgo teniendo en cuenta que de acuerdo con el régimen especial de contratación que le aplica y las evidencias que soportan el presente descargo, se encuentra que la institución actuó dando cumplimiento a los dispuesto en su especial normativa acatando los principios que rigen la función administrativa y los principios de contratación estatal.

- Respecto del contrato No. 0156 de 2019:

En cuanto al objeto del contrato en mención, la manifestamos que su estructuración correspondió al resultado de una juiciosa fase de planificación la cual se ve reflejada en el clausulado contractual el cual de anexa.

Es de anotar, que no evidencia esta intervención la falta de objeto contractual, falta de cláusula de plazo de ejecución o de valor del contrato, así mismo se observa que los estudios previos, fueron elaborados por la Subgerente Administrativa y Financiera de la



época, de conformidad con lo establecido en el convenio 002 y los estudios que antecedieron al convenio; pues cabe resaltar, que los lineamientos contractuales no fueron señalados por la entidad. Sino que obedecieron en todo momento al cumplimiento de lo exigido en el convenio 002 de 2019, estructurado en su totalidad por la Gobernación de

Sucre. Cabe también resaltar, que la intervención no participó en la elaboración del convenio, que antes de llegar la intervención a la E.S.E., el hospital ya había suscrito dicho convenio, el cual no había sido ejecutado, pese a que había transcurrido más de cinco (5) meses desde su perfeccionamiento, situación que se mantuvo hasta que la intervención conoció de su

existencia y forma de ejecución, la cual solo era posible hasta tanto se tuviese claro los lineamientos y recursos dispuestos por el Organo Departamental Secretaria de Salud de Sucre.

Tal como se puede observar en el numeral 17.1 del Estatuto Contractual , el análisis de precios y/o análisis del mercado, no se encuentra incluido dentro de los contenidos establecidos para la elaboración de los estudios previos; ahora bien, considera esta entidad

necesario, resaltar, que el contrato que nos ocupa obedece a la tipología contractual de prestación de servicios, razón por la cual cabe resaltar que “En un contrato de prestación de servicios profesionales, el análisis del sector depende del objeto del contrato, y de las condiciones de idoneidad y/o experiencia que llevan a contratar a la persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar el objeto del Proceso de Contratación. Por ejemplo, si se trata de la contratación de un abogado para llevar un proceso judicial, la Entidad Estatal debe hacer una reflexión sobre la necesidad de contratar el servicio y las condiciones de los Procesos de Contratación que ha adelantado la Entidad Estatal en el pasado para contratar ese tipo de servicio.” Tal como lo puede consultar en el enlace [síntesis.colombiacompra.gov.co](http://síntesis.colombiacompra.gov.co)

Que conforme las pruebas aportadas y de conformidad con lo reglado en el estatuto contractual, solicito se retire este hallazgo en su totalidad, toda vez que las presuntas irregularidades, que se le atribuyen a la institución respecto de la inobservancia del Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del decreto 1082 de 2015 en concordancia con el Artículo 9o de la resolución

5185 de 2013 y el artículo 17 del estatuto de contratación, se desvirtúan a través de las explicaciones y pruebas aportadas toda vez que como se demuestra, la ESE al momento de establecer el objeto a contratar en fase de planeación y posteriormente en el contrato



suscrito, procedió conforme lo establecido en el numeral 17.1 del estatuto contractual, de acuerdo a su régimen especial, es decir, a describir la necesidad a satisfacer estableciendo el valor, el plazo y los servicios a prestar así como las áreas en donde se deberían prestarse dichos servicios y, resulta entonces claro que el proceder de la entidad está acorde con lo establecido en este y en consecuencia cabe reiterar que “el sistema de compras y contratación de las E.S.E se rigen por el estatuto de contratación adoptado conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011” y aunado a lo anterior, que el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades Estatales que por disposición legal cuenten con régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal. Así mismo es menester resaltar que la ley 100 de 1993 establece que el régimen contractual de las empresas sociales del Estado es de derecho privado. Por lo anterior, la ESE solicita al ente de control fiscal, el retiro del presente hallazgo teniendo en cuenta que de acuerdo con el régimen especial de contratación que le aplica y las evidencias que soportan el presente descargo, se encuentra que la institución actuó dando cumplimiento a lo dispuesto en su especial normativa acatando los principios que rigen la función administrativa y los principios de contratación estatal.

- Respecto del contrato No. 0157 de 2019:

En cuanto al objeto del contrato en mención, la manifestamos que su estructuración

correspondió al resultado de una juiciosa fase de planificación **la cual se ve reflejada en el clausulado contractual el cual de anexa**. Es de anotar, que no evidencia esta intervención la falta de objeto **contractual, falta de** cláusula de plazo de ejecución o de valor del contrato, así mismo se observa que los

estudios previos, fueron elaborados por la Subgerente **Administrativa y Financiera de la** época, de conformidad con lo establecido en el convenio 002 y los **estudios que** antecedieron al convenio; pues cabe resaltar, que los **lineamientos contractuales no fueron** señalados por la entidad. Sino que



obedecieron en todo momento al cumplimiento de lo exigido en el convenio 002 de 2019, estructurado en su totalidad por la Gobernación de Sucre.

Cabe también resaltar, que la intervención no participó en la elaboración del convenio, que antes de llegar la intervención a la E.S.E., el hospital ya había suscrito dicho convenio, el cual no había sido ejecutado, pese a que había transcurrido más de cinco (5) meses desde su perfeccionamiento, situación que se mantuvo hasta que la intervención conoció de su existencia y forma de ejecución, la cual solo era posible hasta tanto se tuviese claro los lineamientos y recursos dispuestos por el Organismo Departamental Secretaría de Salud de Sucre. Tal como se puede observar en el numeral 17.1 del Estatuto Contractual, el análisis de precios y/o análisis del mercado, no se encuentra incluido dentro de los contenidos establecidos para la elaboración de los estudios previos; ahora bien, considera esta entidad necesario, resaltar, que el contrato que nos ocupa obedece a la tipología contractual de prestación de servicios, razón por la cual cabe resaltar que “En un contrato de prestación de servicios profesionales, el análisis del sector depende del objeto del contrato, y de las condiciones de idoneidad y/o experiencia que llevan a contratar a la persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar el objeto del Proceso de Contratación. Por ejemplo, si se trata de la contratación de un abogado para llevar un proceso judicial, la Entidad Estatal debe hacer una reflexión sobre la necesidad de contratar el servicio y las condiciones de los Procesos de Contratación que ha adelantado la Entidad Estatal en el pasado para contratar ese tipo de servicio.” Tal como lo puede consultar en el enlace [síntesis.colombiacompra.gov.co](http://síntesis.colombiacompra.gov.co) Que conforme las pruebas aportadas y de conformidad con lo reglado en el estatuto contractual, solicito se retire este hallazgo en su totalidad, toda vez que las presuntas irregularidades, que se le atribuyen a la institución respecto de la inobservancia del Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del decreto 1082 de 2015 en concordancia con el Artículo 9o de la resolución 5185 de 2013 y el artículo 17 del estatuto de contratación, se desvirtúan a través de las explicaciones y pruebas aportadas toda vez que como se demuestra, la ESE al momento de establecer el objeto a contratar en fase de planeación y posteriormente en el contrato suscrito, procedió conforme lo establecido en el numeral 17.1 del estatuto contractual, de acuerdo a su régimen especial, es decir, a describir la necesidad a satisfacer estableciendo el valor, el plazo y los servicios a prestar así como las áreas en donde se deberían prestarse



dichos servicios y, resulta entonces claro que el proceder de la entidad está acorde con lo establecido en este y en consecuencia cabe reiterar que “el sistema de compras y contratación de las E.S.E se rigen por el estatuto de contratación adoptado conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011” y aunado a lo anterior, que el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades Estatales que por disposición legal cuenten con régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal. Así mismo es menester resaltar que la ley 100 de 1993 establece que el régimen contractual de las empresas sociales del Estado es de derecho privado. Por lo anterior, la ESE solicita al ente de control fiscal, el retiro del presente hallazgo teniendo en cuenta que de acuerdo con el régimen especial de contratación que le aplica y las evidencias que soportan el presente descargo, se encuentra que la institución actuó dando cumplimiento a los dispuesto en su especial normativa acatando los principios que rigen la función administrativa y los principios de contratación estatal.

- Respecto del contrato No. 0155 de 2019:

En cuanto al objeto del contrato en mención, la manifestamos que su estructuración correspondió al resultado de una juiciosa fase de planificación la cual se ve reflejada en el clausulado contractual el cual de anexa.

Es de anotar, que no evidencia esta intervención la falta de objeto contractual, falta de cláusula de plazo de ejecución o de valor del contrato, así mismo se observa que los estudios previos, fueron elaborados por la Subgerente Administrativa y Financiera de la época, de conformidad con lo establecido en el convenio 002 y los estudios que antecedieron al convenio; pues cabe resaltar, que los lineamientos contractuales no fueron señalados por la entidad. Sino que obedecieron en todo momento al cumplimiento de lo exigido en el convenio 002 de 2019, estructurado en su totalidad por la Gobernación de Sucre. Cabe también resaltar, que la intervención no participó en la elaboración del convenio, que antes de llegar la intervención a la E.S.E., el hospital ya había suscrito dicho convenio, el cual no había sido ejecutado, pese a que había transcurrido más de cinco (5) meses desde su perfeccionamiento, situación que se mantuvo hasta que la intervención conoció de su existencia y forma de ejecución, la cual solo era posible hasta tanto se tuviese claro los lineamientos y recursos dispuestos por el Organismo Departamental Secretaria de Salud de Sucre.



Tal como se puede observar en el numeral 17.1 del Estatuto Contractual , el análisis de precios y/o análisis del mercado, no se encuentra incluido dentro de los contenidos establecidos para la elaboración de los estudios previos; ahora bien, considera esta entidad necesario, resaltar, que el contrato que nos ocupa obedece a la tipología contractual de prestación de servicios, razón por la cual cabe resaltar que “En un contrato de prestación de servicios profesionales, el análisis del sector depende del objeto del contrato, y de las condiciones de idoneidad y/o experiencia que llevan a contratar a la persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar el objeto del Proceso de Contratación. Por ejemplo, si se trata de la contratación de un abogado para llevar un proceso judicial, la Entidad Estatal debe hacer una reflexión sobre la necesidad de contratar el servicio y las condiciones de los Procesos de Contratación que ha adelantado la Entidad Estatal en el pasado para contratar ese tipo de servicio.”

Tal como lo puede consultar en el enlace [síntesis.colombiacompra.gov.co](http://síntesis.colombiacompra.gov.co)

Que conforme las pruebas aportadas y de conformidad con lo reglado en el estatuto contractual, solicito se retire este hallazgo en su totalidad, toda vez que las presuntas irregularidades, que se le atribuyen a la institución respecto de la inobservancia del Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del decreto 1082 de 2015 en concordancia con el Artículo 9o de la resolución 5185 de 2013 y el artículo 17 del estatuto de contratación, se desvirtúan a través de las explicaciones y pruebas aportadas toda vez que como se demuestra, la ESE al momento de establecer el objeto a contratar en fase de planeación y posteriormente en el contrato suscrito, procedió conforme lo establecido en el numeral 17.1 del estatuto contractual, de acuerdo a su régimen especial, es decir, a describir la necesidad a satisfacer estableciendo el valor, el plazo y los servicios a prestar así como las áreas en donde se deberían prestarse dichos servicios y, resulta entonces claro que el proceder de la entidad está acorde con lo establecido en este y en consecuencia cabe reiterar que “el sistema de compras y contratación de las E.S.E se rigen por el estatuto de contratación adoptado conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011” y aunado a lo anterior, que el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades Estatales que por disposición legal cuenten con régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal. Así mismo es menester resaltar que la ley 100 de 1993 establece que el régimen contractual de las empresas sociales del Estado es de derecho privado. Por lo anterior, la ESE solicita al ente de control fiscal, el retiro del presente hallazgo



teniendo en cuenta que de acuerdo con el régimen especial de contratación que le aplica y las evidencias que soportan el presente descargo, se encuentra que la institución actuó dando cumplimiento a los dispuesto en su especial normativa acatando los principios que rigen la función administrativa y los principios de contratación estatal. Los soportes que sustentan la presente respuesta, se encuentran identificados en el **anexo esta respuesta tiene imágenes las cuales fueron evaluada y tenidas en cuenta.**

### **Soporte Observación**

**Consideraciones de la CGDS:** dentro del proceso auditor fueron evaluados cada uno de los estudios previos y la trazabilidad contractual de la muestra seleccionada y en ellos se evidenciaron diferentes falencias, los cuales determinaron la configuración de la observación, es importante tener en cuenta que el eje fundamental para que una contratación se efectúe conforme a los lineamientos contractuales son los estudios previos, es importante que la administración determine la necesidad principal del objeto contractual en tiempo, valor y plazo, esta condición fue evaluada nuevamente con cada uno de los soportes determinando que las falencias administrativas en los plazos y ejecución de contrato pueden subsanarse, por lo tanto se acepta el criterio disciplinable y la acción correctiva se subsana con la suscripción de un plan de mejoramiento conforme a la resolución 211 del 2012.

### **Plan Anual de Adquisiciones vigencia 2019**

Según el artículo 3 del Decreto 1510 de 2013, el Plan de Adquisiciones, es un instrumento de planeación contractual de la Entidad Estatal, en el cual se debe identificar, registrar, programar y divulgar sus necesidades de bienes, obras y servicios. Así mismo su objetivo es comunicar información útil y temprana a los proveedores potenciales de las entidades estatales, para que estos participen de las adquisiciones que realiza el Estado.

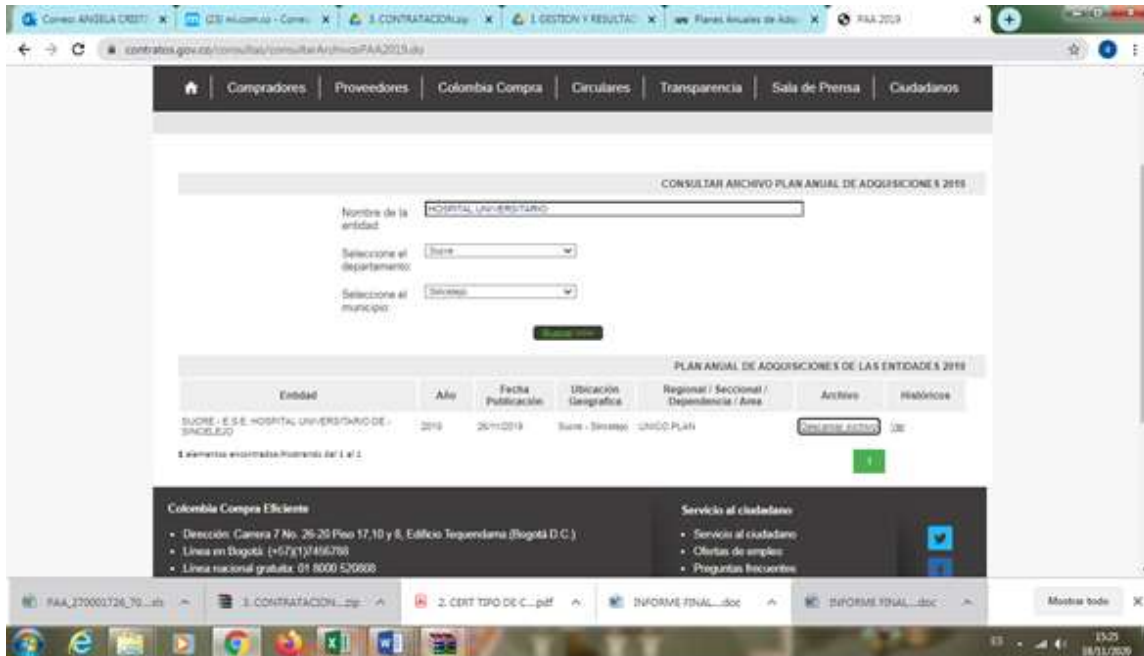
El Artículo 4 del decreto 1510 de 2013 y el Artículo 2.2.1.1.4.1. del decreto 1082 de 2015 igualmente establece el contenido del Plan de Adquisiciones, el cual debe contener la lista de bienes, obras o servicios que pretenden adquirir durante el año, el Clasificador de Bienes y Servicios, el valor estimado del contrato, el tipo de recursos con cargo a los cuales la Entidad Estatal pagará el bien, obra o servicio, la modalidad de selección del contratista, y la fecha aproximada en la cual la Entidad Estatal iniciará el Proceso de Contratación.



Sumado a lo anterior el Plan de Adquisiciones es para las entidades públicas, otro elemento de planeación, por no asegurar que es el más importante, en el, se relacionan las necesidades de contratación para cumplir con los fines del estado, al igual que los recursos con que cuenta para el logro de ello.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1510 de 2013, el Plan Anual de Adquisiciones es el plan general de compras al que se refiere el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011 y el plan de compras al que se refiere la Ley Anual de Presupuesto. El cual debe ser publicado antes del 31 de enero de cada año según la Ley 1474 de 2011 y las normativas de Colombia Compra Eficiente, así mismo, podrá ser actualizado en cualquier momento conforme a las necesidades, por lo menos, una vez durante su vigencia, en la forma y la oportunidad que para el efecto disponga Colombia Compra Eficiente, así lo establece el artículo 2.2.1.1.1.4.4 del decreto 1082 de 2015, decreto único reglamentario del sector administrativo **de planeación nacional"**

En el desarrollo del proceso auditor se evidenció que la entidad público el PAA en la página web el día 29 de enero, por un valor total de **\$ 44.900.918.284**, y en una sola fecha de estimada en el mes de enero, quiere decir que el PAA fue realizado sin la planeación necesaria para su elaboración y cumplimiento, no se evidencio su adopción, ante esta situación y debido a su modificación se evidencia que el ente de Salud no listó la cantidad de bienes, obras o servicios que adquirió durante la vigencia 2019, toda vez que la misma suscribió contratos por valor de \$ 30.720.216.987, incurriendo en faltas disciplinarias por no realizar la debida planeación su PAA.



## Hallazgo No 2

**Connotación:** desvirtuados

**Condición:** la entidad público el PAA en la página web el día 29 de enero, por un valor total de **\$ 44.900.918.284**, y en una sola fecha de estimada en el mes de enero, quiere decir que el PAA fue realizado sin la planeación necesaria para su elaboración y cumplimiento, no se evidencio su adopción, ante esta situación y debido a su modificación se evidencia que el ente de Salud no listó la cantidad de bienes, obras o servicios que adquirió durante la vigencia 2019, toda vez que la misma suscribió contratos por valor de \$ 30.720.216.987, incurriendo en faltas disciplinarias por no realizar la debida planeación su PAA.

**Criterio:** el Artículo 2.2.1.1.1.4.1. del decreto 1082 de 2015, y el artículo 7° de la resolución 5185 de 2013.

**Causa:** Inobservancia de la Ley, mala planificación

**Efecto:** Ejecución contractual, sin la debida planeación.

**Respuesta de la entidad:** Resolución 5185 de 2013, Ministerio de Salud y Protección Social. Artículo 7°. Plan Anual

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucree@contraloriasucree.gov.co  
www.contraloriasucree.gov.co



*de Adquisiciones. Las Empresas Sociales del Estado deben elaborar un Plan Anual de Adquisiciones, que podrán actualizar de acuerdo con sus necesidades y recursos, el cual debe contener la lista de bienes, obras y servicios que pretenden adquirir durante el año. Este plan y sus actualizaciones deben ser publicados en la página web de la entidad y en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (Secop).*

Estatuto Contractual CAPÍTULO III PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES  
ARTÍCULO 14. El Hospital Universitario de Sincelejo E.S.E. deberá elaborar anualmente al inicio de cada vigencia un Plan Anual de Adquisiciones, que se deberá actualizar de acuerdo a las necesidades que vayan surgiendo, este debe contener la lista de bienes, obras y servicios que se pretende adquirir durante el año, acorde con las necesidades de la ES.E. y los recursos con que se cuente.

Este plan y sus actualizaciones deben ser publicados en la página web de la entidad y en el SECOP. Parágrafo primero: El Plan Anual de Adquisiciones deberá ser publicado en el SECOP y página web de la entidad a más tardar el 31 de enero de cada anualidad.

Parágrafo SEGUNDO: EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO actualizará su Plan Anual de Adquisiciones, por lo menos una vez durante su vigencia en los siguientes

casos:

1. Cuando durante la vigencia existan ajustes en los cronogramas de adquisiciones, valores, modalidad de selección origen de los recursos
2. Cuando sea necesario la inclusión de nuevas obras, bienes y/o servicios
3. Cuando se excluyan obras, bienes y/o servicios
4. Cuando se modifique el presupuesto anual de adquisiciones De conformidad con la normatividad precitada, cabe resaltar que el Hospital Universitario de Sincelejo, efectivamente el día 29 de enero de 2019, procedió con la publicación del mismo, el cual fue aprobado mediante Acta de Reunión de Junta Directiva Hospital Universitario de Sincelejo No. 05 de fecha 27 de diciembre de 2018 y Acuerdo No. 221 de fecha 27 de diciembre de 2018, tal como se sustenta a continuación: IMÁGENES DE ACTAS 05 PLAN DE COMPRAS

La ESE Hospital Universitaria de Sincelejo fue objeto de medidas especial de intervención forzosa para administrar ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud, el 20 de



mayo de 2019; que a la fecha de la intervención el plan anual de adquisiciones se encontraba efectivamente aprobado y publicado en el portal único de contratación estatal SECOP, que una vez revisado el mismo, se evidencia que el Hospital cumplió con el diligenciamiento del mismo en el formato establecido por Colombia Compra Eficiente para tales fines, que a diferencia de lo anotado por la auditoría en la columna DESCRIPCIÓN, se puede evidenciar que el hospital si listó los bienes y servicios a adquirir:

Ahora bien, por tratarse de una entidad prestadora de servicios de salud, y bajo la observancia de la norma y en especial de lo contemplado en el artículo 5 del Decreto-ley número 019 de 2012 que establece "(...) los procedimientos se deben adelantar en el menor tiempo posible y con la menor cantidad de gastos de quienes intervienen en ellos; las autoridades administrativas (...) no deben exigir más documentos y copias de los estrictamente necesarios, ni autenticaciones, ni notas de presentación personal sino cuando la ley lo ordene en forma expresa o tratándose de poderes especiales. En tal virtud las autoridades deberán proceder con austeridad y eficiencia, y optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad de sus actuaciones y la protección de los derechos de las personas.

Es de anotar, que el artículo precitado, hace parte de las consideraciones establecidas en la RESOLUCIÓN 5185 DE 2013 del MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL "Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual".

Mal haría la entidad de salud si la programación estimada para la adquisición de los bienes y servicios que requiere para el correcto funcionamiento y atención a los pacientes, no se proyectará de forma estimada para ser adquirida en el mes de enero, pues estaría abriendo una ventana al incumplimiento en la prestación integral del servicio público de salud y en ese sentido debe darse una interpretación de fondo y no de forma conforme lo dispone la normativa vigente y como así también lo dispone Colombia Compra Eficiente en el sentido de que esta programación se circunscribe a un marco de referencia y estimación de las necesidades a cubrir durante la vigencia y por consiguiente, no procede por parte del ente de control, derivar de este documento cargado en SECOP por la ESE, en las calidades que la ley le atribuye, una inobservancia al principio de planeación, como si este no fuese susceptible de ser actualizado. Téngase además en cuenta que, en la valoración realizada por el ejercicio auditor no se tuvieron en cuenta, las actualizaciones que fueron posteriormente cargadas a la plataforma, así como tampoco fueron tenidos en cuenta los documentos que dan cuenta de ello y que



fueron aportados en debida forma y tiempo por la institución, ya que esta posibilidad legal de actualizar dicha programación acentúa de manera categórica lo anteriormente expuesto en cuanto a la autorización que tienen los entes obligados a presentar su Plan Anual de Adquisiciones de forma estimada y posteriormente actualizarlo de acuerdo a las necesidades.

#### IMAGEN de PANTALLAZO DEL SECO`P

Cabe también resaltar, que en virtud de lo consagrado en el Estatuto contractual, el Hospital en su actualización, incluyó los códigos de bienes o servicios a adquirir que no habían sido contemplados en el Plan publicado el 29 de enero de 2019.

Consideramos importante mencionar que uno de los principales objetivos de una intervención consiste en aumentar la productividad de la empresa, a través del aumento en la venta de los servicios y la disminución de los costos; esta disminución de los costos se ve reflejada en una menor ejecución del presupuesto de gastos y por tanto del Plan Anual de Adquisiciones, para la vigencia 2019 el Hospital Universitario de Sincelejo de enero a Mayo facturó en promedio mensual 2301 millones de pesos; mientras que de junio a diciembre dicho promedio fue de 2763 millones para un incremento del 20%. Por su parte los gastos de la vigencia fueron en promedio de 3926 millones de enero a mayo disminuyendo a 3155 millones de junio a diciembre lo que representa una disminución del 19.6% pese al incremento en las ventas antes registrado.

Por lo anterior, y considerando que el artículo 5 del Decreto 1510 de 2013, establece: Artículo 5°. No obligatoriedad de adquirir los bienes, obras y servicios contenidos en el Plan Anual de Adquisiciones. El Plan Anual de Adquisiciones no obliga a las Entidades Estatales a efectuar los procesos de adquisición que en él se enumeran. La E.S.E. Hospital Universitario de Sincelejo, solicita al ente de control fiscal, el retiro del presente hallazgo teniendo en cuenta las razones expuestas.

**Consideraciones de la CGDS:** una vez revisado la respuesta y los soportes enviados se acepta la respuesta del criterio disciplinable, sin antes decir que estas modificaciones deben realizarse dentro de los tiempos establecidos por Colombia compra eficiente y según Estatuto Contractual CAPÍTULO III PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES ARTÍCULO 14, respecto a: " **Por lo anterior, y considerando que el artículo 5 del Decreto 1510 de 2013, establece: Artículo 5°. No obligatoriedad de adquirir los bienes, obras y servicios contenidos en el Plan Anual de Adquisiciones. El Plan Anual de Adquisiciones no obliga a las Entidades Estatales a efectuar los procesos de adquisición que en él se enumeran**". es importante aclarar que este ente de control en ningún momento determina que es de obligatoriedad adquirir los bienes que se determinan en el



plan anual de adquisiciones, pero si se debe planear presupuestalmente los bienes y servicios a adquirir según las necesidades de compra que lo requiera, por las consideraciones y soportes enviados la observación disciplinaria se desvirtúa que dando en firme la corrección administrativa del mismo, debido a la mala planeación evidenciada en la contratación realizada.

### **Principio de Publicidad**

Respecto a la publicación, partamos que la publicidad.” (...) es una garantía constitucional para la consolidación de la democracia, el fortalecimiento de la seguridad jurídica, y el respeto de los derechos fundamentales de los asociados, que se constituye en uno de los pilares del ejercicio de la función pública y del afianzamiento del Estado Social de Derecho (C.P. Art. 209), en tal sentido el principio de publicidad se reconoce como el principio rector de las actuaciones administrativas, para lo cual, obliga a la administración a poner en conocimiento de sus destinatarios los actos administrativos, con el fin , no solo de que estos se enteren de su contenido y los observen, sino que además puedan intervenir a través de los correspondientes recursos y acciones en caso de presentarse una situación contraria a la norma ( Sentencia C-957/99).

Así mismo la Sentencia S-646/00, se pronunció de la siguiente manera: “... el principio de publicidad es una garantía constitucional que da seguridad a las relaciones jurídicas; por lo que coadyuva al control ciudadano sobre las decisiones de la administración pública; beneficia el ejercicio de los derechos fundamentales y contribuye de manera esencial al adecuado desarrollo y realización de los fines del Estado”.

#### - Publicación Secop

Para el caso que nos compete, como es la publicación de los procesos contractuales; el marco normativo es El artículo 3 de la ley 1150 de 2007, la Ley 1712 de 2014, el Decreto 4170 de 2011, el Decreto 1082 de 2015 y el Decreto 5185 de 2013, es así, que en cumplimiento de las mencionadas normas, Colombia Compra eficiente, entidad rectora para definir la publicación de la contratación estatal, administra la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP, plataforma en que las entidades que contratan con cargo a recursos públicos están obligadas a publicar oportunamente su actividad contractual, según lo establecido en la circular Externa No. 1 de junio 21 de 2013 emitida por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia



Compra Eficiente. A esto se le suma el artículo 14 del decreto 5185 de 2013, en el que establece que las Empresas Sociales del Estado están obligadas a publicar oportunamente su actividad contractual en el SECOP.

Al verificar el principio de publicidad, a través de la publicación que realiza el Hospital Universitario de Sincelejo, E.S.E, se pudo evidenciar que durante la vigencia 2019, la entidad no publicó la totalidad de la contratación ejecutada, como también se observó extemporaneidad en un 96% de la totalidad de los contratos escogidos dentro de la muestra de auditada.

Número de Contrato	Fecha de Proceso	Estado	Entidad	Descripción	Valor	Fecha de Publicación
0217-209,0262-2019,0212-2019	2019	Repetido	Hospital Universitario de Sincelejo, E.S.E.	Contratación de servicios médicos y de laboratorio para el Hospital Universitario de Sincelejo, E.S.E.	\$1.200.000.00	2019-01-15
0217-209,0262-2019,0212-2019	2019	Repetido	Hospital Universitario de Sincelejo, E.S.E.	Contratación de servicios médicos y de laboratorio para el Hospital Universitario de Sincelejo, E.S.E.	\$1.200.000.00	2019-01-15
0217-209,0262-2019,0212-2019	2019	Repetido	Hospital Universitario de Sincelejo, E.S.E.	Contratación de servicios médicos y de laboratorio para el Hospital Universitario de Sincelejo, E.S.E.	\$1.200.000.00	2019-01-15

### Hallazgo N° 3

**Connotación:** Administrativo - disciplinario

**Condición:** El Hospital Universitario de Sincelejo no publicó en la plataforma Secop el 100% de la contratación celebrada en la vigencia fiscal 2019, de los trescientos dos (302) contratos celebrados, se publicaron doscientos noventa y dos (292) proceso contractuales, teniendo en cuenta que los Contratos 0217-209,0262-2019,0212-2019 fueron repetidos con otra numeración, así mismo se observó extemporaneidad en el 96% en la totalidad de los contratos escogidos dentro de la muestra de auditoría, incumpliendo con ello, lo establecido en artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015,

**Criterio:** Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 76 de la ley 734 de 2002

**Causa:** inobservancia de la norma

**Efecto:** sanciones disciplinarias por violación al principio de publicidad regulada por la contratación estatal y la función administrativa contemplados en la Constitución y en la ley; y violación del principio de transparencia.



**Respuesta de la entidad:** Una vez verificada la información contractual, se evidencia que el hospital, suscribió y registró 295 contratos, que observada la plataforma Secop I, se puede constatar que la obligación legal de publicidad de la contratación fue cumplida por la entidad, en un 100% tal como aquí se evidencia en el anexo Soporte Observación No 3

De igual manera, es necesario reconocer que si se incurrió, en la doble publicación de los

contratos No. 0217- 2019, 0262-2019, 0212-2019, sin que esto constituya falta alguna y es

indispensable aclarar que no se publicaron con diferentes números, sino que obedeció a la publicación del contrato dentro del proceso de selección objetiva que surtió la entidad (dentro del término establecido en la norma) y posteriormente por error del contratista que dentro de sus funciones tenía la administración de la plataforma, con el mismo número contractual.

Es de resaltar, que una vez, evidenciada la irregularidad por parte del equipo interventor que tomó control del HUS, manifestamos que respecto de la obligación de publicar en SECOP los contratos suscritos y con el fin de asegurar el estricto cumplimiento del principio constitucional y legal de publicidad en los procesos de contratación de la ESE, se procedió a subsanar lo anteriormente dicho, teniendo en cuenta que conforme lo dispone el artículo 8 de Decreto 2474 de 2011, corresponde al Hospital Universitario de Sincelejo como entidad

contratante garantizar la publicidad de todos los procedimientos y actos asociados a los procesos de contratación salvo los asuntos expresamente sometidos a reserva. Este procedimiento correctivo se ejecutó además en concordancia con lo establecido en el artículo 2o de la Ley 80, la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y demás normas complementarias. Este labor realizada por la Intervención Especial, concluyó con la implementación paulatina de la plataforma SECOP II para la vigencia 2020; de la contratación de la vigencia escrutada por el ente de control y pese a que al momento de materializar la obligación en tiempo y forma debidas como ya se dijo anteriormente, la identificación y corrección de la irregularidad evita a futuro que se dé al traste con la aplicación de los principios de la función pública y la contratación estatal, razones de peso para solicitar a ustedes el retiro del hallazgo con connotación administrativa disciplinaria.

Es conveniente aclarar, que, en la certificación aportada a la contraloría, el hospital procedió a certificar el número total de contratos en relación con los consecutivos utilizados, omitiendo aclarar que de los 302 que fueron utilizados, 7 consecutivos, fueron anulados. Para un total de 295 contratos, como nos permitimos aclarar y certificar aquí:

**CERTIFICACION CORREGIDA EN IMAGEN**

**Consideraciones de la CGDS:** de acuerdo a los soportes enviados, es importante aclarar que cada uno de los contratos relacionados en la muestra fueron verificados en la plataforma del secop, evidenciando 96% la extemporaneidad en su publicación, con respecto al error involuntario en la observación esta se da por aceptada, pero la extemporaneidad de los procesos es falta violatoria a la ley, por tanto, el hallazgo se mantiene.

El total de la contratación fue de trescientos dos (302) y los contratos publicados de 292 encontrado repetidos tres (3) contratos de la muestra, por lo anterior el hallazgo se mantiene de sus connotaciones, por lo tanto, queda en firme el hallazgo y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.

#### **Publicación plataforma SIA OBSERVA**

El SIA Observa es una herramienta tecnológica que le permite a las contralorías, auditoría general y a la ciudadanía la captura de información sobre contratación y presupuesto de manera oportuna y en tiempo real con base en la rendición de cuentas de sus vigilados.

De igual manera, suministra al ciudadano una herramienta de consulta de la contratación de su departamento o municipio para que ejerza control ciudadano e informe a la Contraloría o la Auditoría General de la República de cualquier anomalía en la ejecución contractual, para ello puede utilizar los mecanismos con que cuenta cada entidad para la recepción de peticiones.

Al revisar la publicación hecha por el Hospital Universitario de Sincelejo E.S.E en la plataforma SIA OBSERVA, se verificó que para la vigencia fiscal 2019, la entidad publicó ciento ochenta y tres (183) contratos y el total de la contratación realizada en el hospital fueron trescientos dos (302), lo que deja entre ver que la entidad prestadora de salud dejó de rendir y publicar un total 119 procesos contractuales; dando cumplimiento parcial a lo dispuesto en la Resolución Orgánica 008 del 30 de octubre de 2015 emanada de la Auditoría General de la República.



Contratos celebrados por la entidad **E.S.E. Hospital Universitario de Sincelejo**  
País: el Departamento de Sucre  
Municipio: Sincelejo

Desde 2018/01/01 Hasta 2018/12/31  
Se encontraron (183) Contratos por valor total de \$ 18.762.574.689

Nº	ENTIDAD	REGIÓN	TÍTULO CONTRATO	OBJETO CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	MODALIDAD CONTRATACION	CLASE CONTRATO	OPERATIVA	SUPERVISOR	MINISTRO CONTRATACION	
00200033	E.S.E. Hospital Universitario de Sucre	Contratación Departamental de Sucre	0020	CONTRATA FOMENTO Y/O TENDIMIENTO PARA EL	\$ 400.000	Indirecta Directa	Manejo de Contratos	LA CASA DEL MEDICO E.S.E.	210000	RAM. MANTENCIÓN	Sincelejo-Sucre
00200037	E.S.E. Hospital Universitario de Sucre	Contratación Departamental de Sucre	0020	APROVECHAMIENTO DE MANEJO Y/O TENDIMIENTO PARA ADMISIONES AMBULATORIA SENSADA A PACIENTE DE INGENIERIA EN UN AREA DE CUIDADO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SUCRE	\$ 400.000	Indirecta Directa	Manejo de Contratos	MARIEL EDUARDO GIMARON SRD	407000	OSCAR BARRIOS GUARACOLA	Sincelejo-Sucre
00200038	E.S.E. Hospital Universitario de Sucre	Contratación Departamental de Sucre	0020	CONTRATA DE SERVICIOS DE PROTECCION PERSONAL PARA ESTAR PRESENTE LABORALES A LOS FUNCIONARIOS QUE LABORA EN LA CENTRAL DE ESTERILIZACION DE COMPROMISO CON LA OPORTUNIDAD POR	\$ 350.000	Indirecta Directa	Manejo de Contratos	PARISTERIA LTD	807000	OSCAR BARRIOS GUARACOLA	Sincelejo-Sucre

## Hallazgo N° 04

**Connotación:** Administrativo - sancionatorio

**Condición:** Al revisar la publicación hecha por el Hospital Universitario de Sincelejo E.S.E en la plataforma SIA OBSERVA, se verificó que para la vigencia fiscal 2019, la entidad publicó ciento ochenta y tres (183) contratos y el total de la contratación realizada en el hospital fueron trescientos dos (302), lo que deja entre ver que la entidad prestadora de salud dejo de rendir y publicar un total 119 procesos contractuales; dando cumplimiento parcial a lo dispuesto en la Resolución Orgánica 008 del 30 de octubre de 2015 emanada de la Auditoría General de la República.

**Criterio:** Resolución Orgánica 008 del 30 de octubre de 2015 emanada de la Auditoría General de la República; Resolución N° 0001 de enero de 2019 emanada de la CGDS.

**Causa:** inobservancia de la norma

**Efecto:** obstaculización al principio de publicidad regulada por la contratación estatal y la función administrativa contemplados en la Constitución y resolución 0058 de 2015.

**Respuesta de la entidad:** Nos permitimos aclarar que el total de los contratos suscritos y registrados por la entidad obedecen a 295 contratos, de los cuales 52

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucree@contraloriasucree.gov.co  
www.contraloriasucree.gov.co



suscritos en el mes de enero de 2019, no fueron reportados por la administración del hospital en SIA OBSERVA y 7 consecutivos, fueron anulados.

Una vez evidenciada la irregularidad por parte del equipo interventor, manifestamos que respecto de la obligación de reportar en el SIA OBSERVA los contratos suscritos, obligación que valga la pena recalcar radicaba en cabeza de la anterior administración y con el fin de asegurar el estricto cumplimiento de la obligación legal, se procedió solicitar autorización a la plataforma SIA OBSERVA en dos oportunidades para cargar en la plataforma a fin de rendir el debido informe de los contratos, como consta en los documentos adjuntos, sin tener respuesta por parte de la misma.

Teniendo en cuenta que conforme lo dispone el artículo 8 del Decreto 2474 de 2011, corresponde al Hospital Universitario de Sincelejo como entidad contratante, garantizar la publicidad de todos los procedimientos y actos asociados a los procesos de contratación salvo los asuntos expresamente sometidos a reserva. Este procedimiento correctivo se ejecutó además en concordancia con lo establecido en el artículo 2o de la Ley 80, la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y demás normas complementarias. Esta labor realizada por la administración entrante concluyó con el reporte del 65% de la contratación de la vigencia escrutada por el ente de control y pese a que al momento de materializar la obligación en tiempo y forma debidas como ya se dijo anteriormente, la identificación y corrección de la irregularidad evita a futuro que se dé al traste con la aplicación de los principios de la función pública y la contratación estatal.

Por lo anterior solicitamos se tengan en cuenta los argumentos presentados en el presente descargo, toda vez que como se ha soportado, la entidad se encuentra poniendo al día las obligaciones derivadas del deber de publicación consagrado en artículo 8 de Decreto 2474 y, sin desconocer la posible ocurrencia de la irregularidad presentada en la administración anterior, se recalca también que ha cesado a ocurrencia de las mismas y la ESE se encuentra dando cumplimiento cabal a lo establecido además en la ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes y complementarias con estricto apego al cumplimiento de los principios que rigen la función administrativa y la contratación estatal.

Es importante recordar que la ESE es objeto de medida de intervención precisamente como consecuencia de dificultades administrativas, técnicas, jurídicas que inciden en la prestación de servicios, y sobre las cuales se ha venido



desarrollando actividades que permitan, en lo posible, una regularización en el tiempo. ANEXO EN IMAGEN.

**Consideraciones de la CGDS:** Analizada la respuesta la observación se mantiene debido que la publicación en el SIA OBSERVA debe rendirse en un 100% y en los tiempos estipulados, el funcionario encargado debe responder por su incumplimiento, por lo tanto, queda en firme el hallazgo y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.

### **Apropiaciones presupuestales**

Uno de los documentos, más necesarios en la etapa precontractual es el CDP, por lo que es indispensable saber si la entidad cuenta con la apropiación presupuestal y suficiente, que respalden dicha contratación, por lo tanto, es necesario que se realice ante las áreas financieras los trámites correspondientes, de manera previa a la apertura del proceso contractual.

Es así como en el manual de contratación del HUS, en el Capítulo VII, sobre Procedimientos Contractuales, señala como requisito Solicitar a la Oficina de Recursos Financieros, el respectivo certificado de Disponibilidad que ampare la obligación.

La Corte Constitucional en sentencia C-18 de 1996, se refirió a la disponibilidad presupuestal:

*“En relación con la exigencia de disponibilidad presupuestal, ella hace parte del principio de legalidad del gasto público, establecido en los artículos 345, 346 y 347 de la Constitución Política, anteriormente transcritos. La disponibilidad se concibe como un instrumento mediante el cual se busca prevenir o evitar que el gasto sea realizado por encima del monto autorizado por la correspondiente ley anual de presupuesto durante su ejecución. Así entonces, habrá disponibilidad cuando exista una diferencia entre el gasto presupuestado y el realizado, produciéndose un saldo equivalente a una suma disponible que puede ser utilizada para la adquisición de nuevos compromisos”*



Por lo que se entiende que el certificado de disponibilidad presupuestal es un documento garante de la existencia de dinero disponible para solventar las obligaciones pecuniarias y el pago del contrato que resulte del proceso de selección.

Por lo anterior, por ningún motivo la entidad estatal debe iniciar un proceso de selección, sin la existencia de la apropiación presupuestal que ampare dicho proceso y más grave aún, sin la existencia de los recursos necesarios, estaría incurriendo en una falta disciplinaria, contemplada en el código único disciplinario.

Al revisar los expedientes contractuales que hicieron parte de la muestra de auditoría, se evidenció que todos, cuentan con el CDP, de manera previa a la suscripción de los contratos, cumpliendo con las disposiciones establecidas al respecto, en la norma y en su manual interno de contratación.

Más, es importante, señalar que la entidad dentro del proceso de solicitud del certificado de disponibilidad presupuestal, quien solicita la DP, es el funcionario encargado del área que tiene la necesidad, y la Agente interventora en este caso la gerente u ordenadora del gasto, es quien autoriza o avala tal solicitud, el cual dista de lo señalado en el numeral 4.2.1 del manual interno de contratación; donde es el ordenador del gasto quien debe firmar la solicitud del CDP.

#### **Hallazgo N°5**

**Connotación:** administrativo

**Condición:** El Hospital Universitario de Sincelejo, en la etapa precontractual la solicitud del CDP, es firmada por el subgerente o responsable del área donde nace la necesidad y la gerente u ordenadora del gasto autoriza, el cual dista de lo señalado en el numeral 4.2.1 del manual interno de contratación; donde es el ordenador del gasto quien debe firmar la solicitud del CDP y el subgerente del área donde surge la necesidad solo la proyecta.

**Criterio:** numeral 4.2.1 del manual interno de contratación del HUS – Resolución 01086 de 2014.

**Efecto:** Inadecuada implementación del manual interno de contratación, que conlleva a evasión de responsabilidad por un lado y a extralimitación de funciones por otra.

#### **Respuesta de la entidad auditada:**



Revisada la observación, y cotejada la misma con el Manual Interno de Contratación del HUS, evidenciamos, tal como se puede observar a continuación, que el numeral 4.2.1., en el cual se fundamenta el presente hallazgo, no existe en dicho manual:

**HUS** *Hospital de Cruces Abiertas*  
S.A. ESP. SUCRE

manera en como lo hace. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los documentos del proceso.

**4.2. ADMINISTRAR LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO, INCLUYENDO SU ELABORACIÓN, EXPEDICIÓN, PUBLICACIÓN, ARCHIVO Y DEMÁS ACTIVIDADES DE GESTIÓN DOCUMENTAL.**

Para iniciar cualquier proceso de contratación, las dependencias usuarias deben partir del principio de planeación, es decir, del análisis de las necesidades de contratación existentes y su priorización.

Para la administración de los documentos del proceso, en el marco del Manual de Contratación se adoptará el Programa de Gestión Documental implementado por la E.S.E. una vez se haya concretado, como conjunto de acciones técnicas, administrativas, presupuestales y tecnológicas para la administración del ciclo de vida de los documentos en diferentes soportes y formatos, para contribuir a la eficiencia en la gestión de los procesos razonales de la entidad.

El proceso de gestión documental se inicia con la planeación documental y finanza con la valoración documental, la cual se lleva a cabo permanentemente mediante procedimiento desactualización de tabla de retención documental y su formato de valoración de anexos/fojas series y fojas documentales, programa de Gestión Documental que se encuentra articulado con las disposiciones emanadas de las siguientes normas y las que las reglamentan y modifique u actualicen:

**Ley 584 de 2000, Ley general de archivos.**  
**Decreto 2609 de 2012.**  
**Decreto 2578 de 2012.**  
**Decreto 1816 de 2013.**

ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Definición de la necesidad	Área y/o oficina de la E.S.E. que genera la necesidad y su expedición estará a cargo del Jefe de la Oficina. Para la valoración de la necesidad se tendrá en cuenta el anexo N° 1. Formato estudio de necesidad.
2	Verificación si el bien obra o servicio está dentro del plan anual de adquisiciones	Área y/o oficina de la E.S.E. que genera la necesidad y su expedición estará a cargo del Profesional Universitario de Planeación, en caso de no estar se procede a su modificación.
3	Publicación en la Página Web de la E.S.E.	Web master o Funcionario delegado con estas funciones.
4	Publicación en SECOP	Será responsabilidad del Área Jurídica
5	Publicación SIA OBSERVA	Será responsabilidad del Área Jurídica

**HUS** *Hospital de Cruces Abiertas*  
S.A. ESP. SUCRE

5	Archivo de los documentos.	Se llevará un archivo de Gestión Documental, el cual por la organización interna de la E.S.E., estará manejado así:  La Oficina Jurídica manejará los documentos de los procesos realizados por los diferentes mecanismos de selección por Convocatoria de oferta, contratación directa y convocatoria pública durante la vigencia fiscal de cada proceso.  Una vez los expedientes contractuales sean auditados por la Contraloría Departamental, los mismos serán enviados al archivo central de la E.S.E. Para el préstamo de expedientes contractuales por parte de Jefes de área y oficina de control interno se llevará el formato diseñado para tal fin.
---	----------------------------	---



## CAPÍTULO V

### 5. ETAPAS DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL

El proceso de Gestión Contractual tiene tres (3) etapas claramente delimitadas, que se suscitan en un orden lógico y secuencial, a saber:

- Etapa pre-contractual,
- Etapa contractual,
- Etapa post-contractual.

#### 5.1. ETAPA PRE-CONTRACTUAL

En esta etapa se desarrollan todas aquellas actividades necesarias para la correcta planeación e inclusión en el Plan Anual de Adquisiciones, identificación de necesidades, análisis de sector, estudio de mercado y elaboración de estudios previos. Igualmente aquí se encuentran todas las gestiones y trámites administrativos procedimentales asociados a cada modalidad de selección de conformidad con lo establecido en el Estatuto Contractual. Las cuales son necesarias para lograr el fin propuesto, entendido como la celebración del contrato estatal, a través del cual se materializa la colaboración de los participantes y la entidad en la satisfacción del interés general.

A continuación, se indican los aspectos que se deben tener en cuenta en la etapa precontractual para adoptar un proceso de contratación en el Hospital General de Sucre, independientemente de su cuantía o modalidad de selección.

##### 5.1.1. Planeación contractual.

Durante esta etapa los actores que participan de ella buscan los siguientes objetivos:

- Identificar las necesidades de la entidad en las diferentes áreas necesarias para garantizar la adecuada y oportuna prestación de los servicios de salud, las recursos con los que cuenta y si la solución a estas necesidades está prevista en el plan de desarrollo territorial vigente para la entidad.
- Se analizan las respectivas disponibilidades presupuestales, se determinan las condiciones del contrato a celebrar, tales como objeto de la contratación, plazo de ejecución, obligaciones del futuro contratador, estudio de factibilidad, conveniencia e oportunidad del contrato, la cobertura, grado de necesidad, disponibilidad de recursos, fuentes de financiación, análisis del mercado, estrategias de contratación, perfil de los proveedores e inversiones que deben acreditar, todo dentro del marco de la necesidad que tiene la Entidad.

No obstante lo anterior, y considerando que la solicitud de CDP, obedece al formato implementado por dicho manual, nos permitimos comunicar que la ESE, durante la vigencia 2020, estructuró el proyecto del Nuevo Manual de contratación el cual será implementado durante la presente vigencia 2021; en él se adopta una mejora a todas las etapas de contratación; mejoras que se adoptan teniendo en cuenta los planes de mejoramiento suscritos por el Hospital con la Contraloría Departamental de Sucre y General de la República.

Es importante recordar que la ESE es objeto de medida de intervención precisamente como consecuencia de dificultades administrativas, técnicas, jurídicas que inciden en la prestación de servicios, y sobre las cuales se ha venido desarrollando actividades que permitan, en lo posible, una regularización en el tiempo

**Análisis de la respuesta por el grupo auditor de la CGDS:** La respuesta de la entidad auditada, no desvirtúa la observación encontrada por el grupo auditor, por lo tanto, queda en firme el hallazgo y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.



## **b. ETAPA CONTRACTUAL**

La etapa contractual es la etapa que inicia con el perfeccionamiento y legalización del contrato y se hace a través de la suscripción del contrato, la publicación del SECOP, la expedición del registro presupuestal y la aprobación de las garantías respectivamente; sin embargo esta termina con la liquidación del contrato; y el tiempo transcurrido entre estas dos, se le llama ejecución del contrato; que inicia con la firma del acta de inicio, pasando por la supervisión permanente del contratista, desde su inicio, ejecución y recibo a satisfacción del objeto contratado, siendo esta responsabilidad la garante de que el objeto se cumpla, o no a cabalidad.

Es importante señalar que para que el contrato se perfeccione, es necesario que se haga por escrito con la firma de las partes, en relación a ello, al revisar los contratos escogidos como muestra de auditoria, se encontró que el alguno de ellos presenta debilidades en diferentes aspectos del perfeccionamiento.

Para la legalización del contrato, se necesita el registro presupuestal, la aprobación de las garantías, publicación de la minuta contractual y luego de ello, se prosigue con el inicio de la ejecución del contrato.

En el caso del HUS, según la resolución 5185 de 2013, esta etapa se divide en dos fases; fase de contratación y fase de ejecución. La fase de contratación corresponde a la suscripción del contrato y la publicación en el SECOP, pasando por la obtención del registro presupuestal y la aprobación de las garantías si las hay; y la fase de ejecución que es el período comprendido entre la legalización del contrato hasta su liquidación. Dentro de esta última existen algunas acciones que se deben regular en sus estatutos y manuales de contratación, como son:

- La designación de las personas responsables de las labores de supervisión o interventoría.
- La suscripción del acta de inicio, o actas derivadas de las situaciones que se presente en la ejecución del contrato.
- Las actuaciones del supervisor del contrato, que garanticen la buena ejecución del objeto contractual, a través de alertas en materia de vencimiento del contrato en el marco de la planeación y notificando la necesidad de hacer



efectivas las cláusulas excepcionales, en caso de haberlas pactado en los contratos, cuando haya lugar a ello, dentro del plazo del contrato.

### **Constitución de garantías**

Respecto a las garantías, la resolución 5185 de 2013, establece en el inciso segundo del artículo 11, que las ESE´s: **“dentro de sus estatutos de contratación, deben definir las garantías que deberá solicitar de acuerdo con la modalidad, naturaleza, objeto, riesgos y cuantía del contrato, con ocasión de la presentación de las ofertas, los contratos y su liquidación y los riesgos a los que se encuentra expuesta la entidad”**.

También el artículo 2.2.1.2.3.1.18. del decreto 1082 de 2015, sobre la ampliación de la garantía, señala:

“...Cuando el contrato es modificado para incrementar su valor o prorrogar su plazo, la Entidad Estatal debe exigir al contratista ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia, según el caso”.

### **Labores de Supervisión y seguimiento en la ejecución contractual**

El Congreso de la Republica, a través de la Ley 1474 de 2011, dictó una serie de normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública. A través de la citada Ley, se adoptaron medidas administrativas para la lucha contra la corrupción en la contratación pública, estableciendo disposiciones para prevenir y combatir la misma.

El Artículo 83 del Estatuto Anticorrupción o Ley 1474 de 2011, dispone que, con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda.

El parágrafo 1° del artículo 84 de la ley 1474 de 2011 indica lo siguiente: El numeral 34 del artículo 48 de la Ley 734 de 2000, sobre la falta gravísima, quedará así: No exigir, el supervisor o el interventor, la calidad de los bienes y servicios adquiridos por la entidad estatal, o en su defecto, los exigidos por las normas técnicas obligatorias, o certificar como recibida a satisfacción, obra que no



ha sido ejecutada a cabalidad. También será falta gravísima omitir el deber de informar a la entidad contratante los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando se presente el incumplimiento.

Así mismo, el Artículo 12 de la resolución 5185 de 2013, en la Fase de Ejecución, establece que en los estatuto y manuales de contratación de las ESE's deberá regular entre otras las siguientes acciones en la fase de Planeación: La designación de la persona responsable encargada de las labores de supervisión e interventoría del contrato y del seguimiento a la ejecución del mismo dentro de una correcta actividad gerencial y adecuados criterios de gestión.

Una vez realizada la evaluación a cada expediente contractual, correspondiente a la muestra seleccionada por el grupo auditor, se pudo observar, que los contratos cuentan con informes de supervisión, muy generales donde no se refleja el estado real del contrato en la etapa de ejecución, respecto al seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la entidad, a través del supervisor designado. Se observó que los formatos diseñados para ello, no manifiestan o evidencian un verdadero seguimiento a las obligaciones estipuladas en el contrato; en el caso de los contratos de suministro no se evidencia detalle de los medicamentos y el precio de los mismos, es el caso del contrato No. 0129 de 2019 además que no existe o no se suscriben actas de recibo por parte de la persona encarga del servicio farmacéutico, quien es la responsable de darle la entrada a almacén; en los expedientes a duras penas anexan el documento de entrada de los medicamentos que arroja el software, una vez se digitan en el sistema. En el caso de los contratos de prestación de servicios de personal para adelantar procesos asistenciales o misionales y de apoyo a la gestión (asesoría o consultoría); la supervisión no da cuenta del estado del objeto del contrato, si se le cancela el sistema de seguridad social a los trabajadores, como tampoco de las novedades presentadas durante los meses de ejecución del contrato, realmente no se evidencia un verdadero seguimiento o supervisión del contrato, como es el caso de los contratos No. 0068 – 2019, 0095- 2019, 0100-2019, 0109 – 2019, 0129 de 2019, 0230-2019,0154-2019.

### **Hallazgo N°6**

**Connotación:** Administrativo -disciplinaria.



**Condición:** Revisados los expedientes contractuales, correspondiente a la muestra de auditoría, se observó, que los informes de supervisión que realiza el hospital son documentos hechos de manera muy técnica o formatos los cuales no determinan el cumplimiento del objeto contratado, contraviniendo lo que señala el artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

**Criterio:** Manual interno de contratación; Artículo 2.2.4.1.1.5.4 decreto 1082 de 2015, artículo 12 de la resolución 5185 de 2013, artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

**Causa:** Inobservancia de normas en materia de supervisión contractual.

**Efecto:** incumplimiento del objeto contractual, pocas garantías de que el contrato se ejecute a cabalidad, que pueden ocasionar denuncias legales de tipo disciplinario y penal.

**Respuesta de la entidad auditada:** El artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 dice lo siguiente:

*ARTÍCULO 83. Supervisión e interventoría contractual. Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda.*

*La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos. (Subrayado por fuera del texto)*

Por lo anterior la ESE se permite manifestar que los informes de supervisión en efecto se solían presentar de forma muy técnica, lo cual como se puede observar en la norma citada, no riñen con ella, puesto que en su naturaleza está estructurada en un seguimiento técnico el cual no se da, de forma indiscriminada por la entidad sino por disposición de la misma, más aún cuando dichos informes corresponden al cumplimiento de actividades médicas y también con el cumplimiento de procedimientos y otras actividades derivadas, que implican terminologías propias y requieren de conocimientos para ser interpretados y que en la mayoría de ocasiones no son de común uso y por consiguiente no pueden ser interpretadas por individuos que no estén entrenados profesionalmente para tal fin.

El artículo 84 ibídem a su vez establece:



*ARTÍCULO 84. Facultades y deberes de los supervisores y los interventores. La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.*

*Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.*

A su vez el artículo 209 superior es

*Artículo: 209.*

*La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.*

*El artículo 211 ibídem dispone que:*

*Artículo 211. La ley señalará las funciones que el Presidente de la República podrá delegar en los ministros, directores de departamentos administrativos, representantes legales de entidades descentralizadas, superintendentes, gobernadores, alcaldes y agencias del Estado que la misma ley determine.*

En ese orden de ideas, la Ley 489 de 1998, en desarrollo de lo plasmado en el artículo 209 superior, estipula en su artículo 9 a la delegación como la figura mediante la cual es posible que las autoridades administrativas transfieran el ejercicio de las funciones que les competen

El artículo 211 de la Constitución colombiana consagra una cláusula de exención de responsabilidad para el delegante, dejando la responsabilidad en materia de delegación en cabeza del delegatario. La delegación exime de responsabilidad al delegante, la cual corresponderá exclusivamente al delegatario, cuyos actos o



resoluciones podrá siempre reformar o revocar aquel, reasumiendo la responsabilidad consiguiente.

La Agente Especial Interventora, delegó la supervisión conforme se puede evidenciar en los expedientes contractuales, las responsabilidades inherentes al seguimiento y control de los mismos, lo que de igual manera transfirió en la supervisión las obligaciones de vigilancia y control así como el cumplimiento de la normatividad propia de cada contrato y el cumplimiento de las obligaciones derivadas de los mismos, por lo que se considera que al ser delegadas estas obligaciones en debida forma, no puede atribuirse a la Agente Especial Interventora, la responsabilidad disciplinaria por actividades no realizadas.

Ejemplo de la designación de supervisor:

Para constancia de las partes intervinientes, firmo el presente contrato de prestación de servicios en la ciudad de Sincelejo, el 01 OCT 2019

INES BERNARDA LOAIZA GUERRA  
EL HOSPITAL

MIGUEL LUIS NAVARRO MENDEZ  
CONTRATISTA

SUPERVISOR

MARTHA SANCHEZ  
Profesional Area de la Salud HJ22

EL SEÑOR O LA SEÑORA INTERVENIENTE  
FIRMÓ EN SU DERECHO PROPIO  
APRESENDO: C.C. 10.000.000

Una lectura sistemática de estas normas constitucionales, junto con lo prescrito en el artículo 211 de la Carta, lleva a concluir que la delegación efectuada por la gerencia de la intervención implica la permanencia de un vínculo entre el delegante y el delegatario, que se manifiesta en las atribuciones de orientación, vigilancia y control que el primero mantiene sobre el segundo, esto sin desconocer que en efecto esta responde por el dolo o culpa grave en el ejercicio de este tipo de atribuciones.

La intervención de la ESE al inicio de sus funciones, detectó la inexistencia de los informes de supervisión, ya que se venían elaborando oficios donde se manifestaba el simple cumplimiento y por tal motivo se procedió a sustituirlo con un formato más adecuado el cual permite hacer un seguimiento más profundo del cumplimiento de las obligaciones y evidenciar un seguimiento más pormenorizado de la ejecución, lo



que indica a todas luces que la intervención si actuó de forma diligente de cara al cumplimiento de los principios de la función administrativa y a optimizar el cumplimiento, además de las obligaciones que le atañen como garante de la correcta contratación pública y que para el caso concreto de haberse materializado alguna irregularidad, ésta se deriva por omisión de la supervisión y no por la agente especial interventora, ya que como se puede ver en su actuación no medió dolo o culpa.

Durante los días 15 y 16 de septiembre de 2019, la E.S.E. capacitó a los supervisores de la entidad, la materia de contratación estatal, dando orientaciones sobre la elaboración de estudios previos y los lineamientos para el ejercicio de la supervisión, se adjunta material fotográfico de la capacitación.

Además de lo anterior, la intervención expidió circular No. 001 de enero de 2020, en la que se puede evidenciar, los lineamientos impartidos a los supervisores de los contratos, en la búsqueda de una correcta supervisión.



**CIRCULAR N.º 001**

**DESPACHO: AGENTE ESPECIAL INTERVENTORA**

**ASUNTO: OBLIGACIONES DE LA SUPERVISIÓN A LOS CONTRATOS**

**FECHA: 2 DE ENERO DE 2020**

Es necesario resaltar que el Hospital Universitario de Sincelejo E. S. E., tiene la obligación de asegurar el cumplimiento del objeto contractual de los contratos que celebre, razón por la cual, recae sobre las supervisiones la dirección general y responsabilidad de ejercer el control y vigilancia de la ejecución del contrato (Numeral 1, Artículo 14 de la Ley 80 de 1993).

De esta manera, la supervisión es entendida como la vigilancia permanente ejercida por sus funcionarios, de todos los aspectos relacionados con el contrato estatal, que no sólo se predice de la ejecución de las obligaciones contractuales en la forma acordada, sino también de las etapas pre contractual y pos contractual.

Teniendo en cuenta que el Hospital tiene la obligación de asegurar el cumplimiento del objeto contractual de los contratos celebrados, se imponen las siguientes directrices:

1. El supervisor de los contratos siempre debe ser un funcionario del Hospital. Para su selección debe tenerse en cuenta que el mismo no requiere un perfil predeterminado, pero que sí es necesario que pueda actuar al menos como par del contratista y que tenga apropiadas funciones relacionadas con el objeto contractual.
2. Es recomendable que antes de que el Hospital designe un funcionario como supervisor, haga un análisis de la carga operativa de quien va a ser designado, para no incurrir en los riesgos derivados de designar como supervisor a un funcionario que no pueda desempeñar esa tarea de manera adecuada.
3. La designación de un supervisor debe ser efectuada a más tardar en la misma fecha en la que se adjudique el contrato cuando el mismo sea el resultado de un proceso de contratación competitivo o se asigne en los casos de contrataciones directas.
4. La designación del supervisor del contrato no requiere que el manual de funciones de la Entidad, establezca expresamente la función de supervisar contratos, pues la misma es inherente al desempeño de las funciones ordinarias de los servidores públicos.
5. La comunicación de la designación de un funcionario como supervisor siempre debe ser escrita, entendiéndose también como tal la que se hace a través de correo electrónico y debe reposar en el expediente del contrato por lo que siempre debe enviarse copia de la misma a la dependencia encargada de conservar los expedientes.
6. En caso de que la designación del supervisor se haga directamente en el contrato, debe enviarse copia del mismo al funcionario designado informándole que va a ser el supervisor. Cuando así sucede, el cambio de supervisor siempre va a implicar una modificación del contrato.

Carrera 14 Nº 168 - 100, Calle la Pajuela - Tel: 282 38 60 Fax (091) 282 03 05  
Sincelejo - Sucre



7. El Hospital, debe tener en cuenta que cuando no se haga la designación del supervisor la responsabilidad de la vigilancia y control de la ejecución del contrato la tiene el ordenador del gasto.
8. Los supervisores tienen la función general de ejercer el control y vigilancia sobre la ejecución contractual de los contratos vigilados, de modo a verificar el cumplimiento de las condiciones pactadas en los mismos y como consecuencia de ello están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, impartir instrucciones al contratista y hacer recomendaciones encaminadas a lograr la correcta ejecución del objeto contratado.
9. Es obligatorio para el supervisor entregar sus órdenes por escrito y los requerimientos o informes que realice deben publicarse en el SICOP.
10. En ningún caso los supervisores en ejercicio de sus funciones pueden sustituir al Hospital en la toma de decisiones sobre el contrato vigilado por lo que los mismos siempre deben ser tomados por el representante legal del Hospital con base en lo que los mismos hubieran informado sobre la ejecución de las obligaciones contractuales.

#### FUNCIONES DE LOS SUPERVISORES

##### FUNCIONES GENERALES:

- Apoyar el logro de los objetivos contractuales.
- Velar por el cumplimiento del contrato en términos de plazos, cantidades, certidumbres y adecuada ejecución de los recursos del contrato.
- Mantener en contacto a las partes del contrato.
- Evitar la generación de controversias y propender por su rápida solución.
- Solicitar informes, llevar a cabo reuniones, integrar comités y desarrollar otras herramientas encaminadas a verificar la adecuada ejecución del contrato.
- Llevar a cabo los labores de monitoreo y control de riesgos que se le asignan, en coordinación con el área responsable de cada riesgo incluido en el mapa correspondiente, así como la identificación y tratamiento de los riesgos que puedan surgir durante las diversas etapas del contrato.
- Aceptar o rechazar por escrito, de forma oportuna y motivada la entrega de los bienes o servicios, cuando estos no se ajusten a lo requerido en el contrato, especificaciones técnicas, condiciones y/o cantidades acordadas.
- Suscribir los actos que se generen durante la ejecución del contrato para dejar documentadas diversas situaciones y entre las que se encuentran: actos de actas parciales de avance, actos parciales de recibo y actos de recibo final.



7. El Hospital, debe tener en cuenta que cuando no se haga la designación del supervisor la responsabilidad de la vigilancia y control de la ejecución del contrato la tiene el ordenador del gasto.
8. Los supervisores tienen la función general de ejercer el control y vigilancia sobre la ejecución contractual de los contratos vigilados, dirigida a verificar el cumplimiento de las condiciones pactadas en los mismos y como consecuencia de ello están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, impartir instrucciones al contratista y hacer recomendaciones encaminadas a lograr la correcta ejecución del objeto contractual.
9. Es obligatorio para el supervisor entregar sus órdenes por escrito y los requerimientos o informes que realice deben publicarse en el SICOP.
10. En ningún caso los supervisores en ejercicio de sus funciones puedan sustituir al Hospital en la toma de decisiones sobre el contrato vigilado por lo que los mismos siempre deben ser tomadas por el representante legal del Hospital con base en lo que los primeros hubieran informado sobre la ejecución de las obligaciones contractuales.

#### FUNCIONES DE LOS SUPERVISORES

##### FUNCIONES GENERALES:

- Apoyar el logro de los objetivos contractuales.
- Velar por el cumplimiento del contrato en términos de plazos, calidades, cantidades y adecuada ejecución de los recursos del contrato.
- Mantener en contacto a las partes del contrato.
- Evitar la generación de controversias y propender por su rápida solución.
- Solicitar informes, llevar a cabo reuniones, integrar comités y desarrollar otras herramientas encaminadas a verificar la adecuada ejecución del contrato.
- Llevar a cabo las labores de monitoreo y control de riesgos que se le asignen, en coordinación con el área responsable de cada riesgo incluido en el mapa correspondiente, así como la identificación y tratamiento de los riesgos que puedan surgir durante las diversas etapas del contrato.
- Aprobado o rechazar por escrito, de forma oportuna y motivada la entrega de los bienes o servicios, cuando estos no se ajustan a lo requerido en el contrato, especificaciones técnicas, condiciones y/o calidades acordadas.
- Suscribir los actos que se generen durante la ejecución del contrato para dejar documentadas diversas situaciones y entre las que se encuentran actos de actas parciales de avances, actos parciales de recibos y actos de recibo final.

Carrera 34 Nº 348 - 350, Calle la Pequeña - Tel: 262 38 69 Fax (IRS): 262 03 05  
Sincelejo - Sucre



Nº. 89228033-1

• Documentar los pagos y ajustes que se hagan al contrato y controlar el balance presupuestal del contrato para efecto de pago y de liquidación del mismo.

• Verificar la entrega de los anticipos pactados al contratista, y la adecuada amortización del mismo, en los términos de la ley y del contrato.

• Verificar que las actividades adicionales que impliquen aumento del valor o modificación del objeto del contrato cuenten con autorización y se encuentren justificadas técnica, presupuestal y jurídicamente.

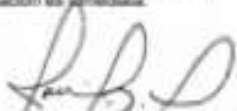
• Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato y entregar los documentos soporte que le corresponden para efectuarla.

#### PROHIBICIONES A LOS SUPERVISORES DE CONTRATOS

A los supervisores les está prohibido:

- a) Adoptar decisiones, celebrar acuerdos o suscribir documentos que tengan por finalidad o como efecto la modificación del contrato sin el lleno de los requisitos legales pertinentes.
- b) Solicitar y/o recibir, directa o indirectamente, para sí o para un tercero, dádivas, favores o cualquier otra clase de beneficios o prebendas de la entidad contratante o del contratista, o gestionar indebidamente a título personal asuntos relativos con el contrato.
- c) Omitir, denegar o retardar el despacho de los asuntos a su cargo.
- d) Entrabar las actuaciones de las autoridades o el ejercicio de los derechos de los particulares en relación con el contrato.
- e) Permitir indebidamente el acceso de terceros a la información del contrato.
- f) Exigir al contratista renuncias a cambio de modificaciones o adiciones al contrato.
- g) Exonerar al contratista de cualquiera de sus obligaciones contractuales.
- h) Actuar como supervisor en los casos previstos por las normas que regulan las inhabilidades e incompatibilidades.

**FECHA DE IMPLEMENTACION:** Por ser la circular, un documento que recopila obligaciones legales y reglamentarias, su implementación es inmediata.

  
**INÉS BERNARDA LOAIZA GUERRA**  
Agente Especial Interventora  
Hospital Universitario de Sucre E.S.E.

Quiere decir lo anterior que el ente de control debe dar aplicación al principio de responsabilidad subjetiva que indica que la responsabilidad del



agente especial interventor deriva del deber de vigilancia y control que le asiste de la función precontractual y contractual, solamente cuando se ha incurrido en dolo o culpa grave en el ejercicio de la funciones referidas.

Por lo tanto, de conformidad con el artículo 211 superior, la responsabilidad disciplinaria corresponde al supervisor por los actos derivados de su labor y que la responsabilidad no debe corresponder a la agente especial interventor en virtud del principio de responsabilidad objetiva como delegante, toda vez que como ya se dijo, este responde por sus actuaciones bien por acción, omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones y para el caso que nos ocupa, no se dio ninguno de estos presupuestos como más adelante se soportará.

La supervisión está estrechamente relacionada además al principio de confianza, el cual permite la delimitación de los diferentes ámbitos de responsabilidad o la atribución a un ámbito de responsabilidad ajeno, teniendo en cuenta que no siempre es controlable todo el proceso por una sola persona y en consideración a que exigir a cada individuo que revise el trabajo ajeno haría ineficaz la división del trabajo, es claro que uno de los soportes de las actividades de equipo con especialización funcional es la confianza entre sus miembros.

De acuerdo con la posible responsabilidad del agente especial interventor frente a las actividades de control delegadas a la supervisión de los contratos de la ESE, se considera que hay una actuación correcta soportada en la confianza que tenía en que sus delegatarios se comportarían de igual manera, lo que equivale a la materialización del primer requisito para la configuración del principio de confianza, situación reconocida por la doctrina y la jurisprudencia en múltiples pronunciamientos.

Si bien es cierto y no se desconoce, el agente interventor conserva algunos deberes de vigilancia y control generales sobre la supervisión cuyo incumplimiento puede generar su responsabilidad, también es cierto que estos deberes de vigilancia y control no se refieren a una supervisión específica sobre absolutamente todos los actos de estos, pues de lo contrario no tendría fundamento alguno realizar una delegación. Al respecto, debe señalar que la responsabilidad del delegante no se basa en la mera posibilidad de intervenir, sino en la existencia de especiales



circunstancias y deberes de control, pues de lo contrario sería imposible que operara eficientemente la división del trabajo o en otros términos decir que su deber de control para la actividad de supervisión teniendo en cuenta la delegación, se circunscribe entonces a una verificación general de la labor la revisión de los informes en donde medie lo anteriormente expuesto, es decir, la confianza en que dichos informes se presentan de acuerdo con lo que establecen las normas y principios que rigen la función de supervisión de los contratos suscritos por la ESE.

Otra de las razones que el ente de control debe entrar a valorar respecto de la responsabilidad disciplinaria que se pretende endilgar y que es otro de los presupuestos para la aplicación del principio de confianza, es la imprevisibilidad de que la supervisión no cumpla con las reglas de su actividad, derecho que tiene toda persona en una actividad que implique una división del trabajo. Por lo que puede señalarse que en materia disciplinaria, la aplicación del principio de confianza se funda concretamente en la imprevisibilidad de que el delegatario vulnere la ley. Por lo que la intervención de la ESE, estaba en posición de creer que las actividades de supervisión no sólo eran idóneas y sus ejecutantes capaces para llevar adelante las tareas encargadas, sino que las cumplían con apego de los requerimientos legales, es decir, que podía esperar que en los expedientes contractuales, estuvieran adosados los debidos soportes y que en los mismo, se había surtido un procedimiento acorde con las exigencias previstas en la ley y la circular implementada por la intervención.

Lo anterior nos lleva a concluir que procede la aplicación del principio de confianza para excluir la responsabilidad de la intervención, teniendo en cuenta que se soporta una delegación en cabeza de la supervisión con el cumplimiento de los requisitos legales y el agente especial interventor no intervino de manera irregular.

En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5º de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: **"ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL.** *La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna."*



Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de

1993, en el entendido de que la ilicitud sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública.

No observamos que proceda responsabilidad disciplinaria en cabeza del Agente Especial Interventor pues como se ha soportado en debida forma, todas sus actuaciones respecto de la supervisión se encuentran amparadas en las normas que rigen la contratación pública y no procede por parte del ente de control predicar de su accionar, ilicitud sustancial como elemento estructural de falta disciplinaria puesto que no se dio y las presuntas irregularidades contenidas en este hallazgo, no constituyen un quebrantamiento sustancial del estatuto disciplinario, ya que no hubo afectación de los principios de la función pública, de ahí que no exista falta disciplinaria por la ausencia de conductas que en modo alguno constituyan incumplimiento de sus deberes o violación de las prohibiciones contenidas en el título IV, artículos 34 y 35 de ley 734 de 2002.

Al respecto, la Procuraduría General de la Nación establece lo siguiente:

*La ilicitud sustancial disciplinaria debe ser entendida como la afectación sustancial de los deberes funcionales, siempre que ello implique el desconocimiento de los principios que rigen la función pública. (. . .) Si el significado real del término antijuridicidad es el de ser contrario a derecho, debe entenderse que para estimarse cumplida la contrariedad de la conducta, ésta debe tener una razón de ser. El comportamiento, más que desconocer formalmente la norma antijurídica que lo prohíbe, debe ser opuesto o, cuando menos, extraño a los principios que rigen la función pública.*



*(. . .) El derecho disciplinario no debe ni puede tutelar el cumplimiento de los deberes por los deberes mismos. En otros términos, aun cuando la conducta se encuadre en la descripción típica, pero tal comportamiento corresponda a un mero quebrantamiento formal de la norma jurídica, ello no puede ser objeto de la imposición de una sanción disciplinaria, porque se constituiría en responsabilidad objetiva (...)*

*(. . .) En una palabra, aunque el comportamiento se encuentre en un tipo disciplinario, pero se determina que el mismo para nada incidió en la garantía de la función pública y los principios que la gobiernan, deberá concluirse que la conducta está desprovista de ilicitud sustancial."*

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos sea retirado el presente hallazgo toda vez que no existe respecto de la conducta del agente interventor, presupuestos de hecho ni de derecho que permitan configurar su responsabilidad disciplinaria frente a las presuntas irregularidades, que se pretenden endilgar y con respecto a la incidencia administrativa del mismo, los informes rendidos por la supervisión, se encuentran soportados en los informes y anexos a los informes de actividades presentados por los contratista; es decir, que si cuenta la entidad con el material probatorio de la debida ejecución contractual, razón que permite establecer que no se ha puesto en riesgo el cumplimiento del contrato y por lo tanto los bienes jurídicos tutelados

Es importante recordar que la ESE es objeto de medida de intervención precisamente como consecuencia de dificultades administrativas, técnicas, jurídicas que inciden en la prestación de servicios, y sobre las cuales se ha venido desarrollando actividades que permitan, en lo posible, una regularización en el tiempo.



**Análisis de la respuesta por parte del grupo auditor de la CGDS:** el grupo auditor agradece la gran ilustración sobre la responsabilidad del supervisor e interventor de la contratación estatal, realizada por la entidad auditada, así las cosas, por razones obvias establecidas en la Ley 1474 el responsable de la presente observación, es de cada uno los supervisores de los contratos escogido dentro de la muestra, por lo tanto, queda en firme el hallazgo y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 117 de 2012.

### **Cumplimiento deducciones de Ley**

El HUS, es agente retenedor de las Estampillas Adulto Mayor, Pro Hospital Universitario, Pro cultura, Pro Universidad, prodesarrollo y Pro electrificación rural; para lo cual descontará, al momento de los pagos y de los pagos anticipados de los contratos y adiciones que suscriban; el 3%, el 1%, el 2%, el 1.5%, 2% y el 0.5% respectivamente, de cada valor pagado de conformidad a lo señalado en las ordenanzas No. 23 y 24 de 2018 y 130 de 2014. Así mismo, deberá aplicar una retención de industria y Comercio de conformidad a lo establecido en el estatuto de renta municipal de Sincelejo.

Revisado el expediente del contrato 0129 de 2019, seleccionado dentro de la muestra escogida, se observó que, en los pagos, el área de tesorería no aplicó las debidas deducciones de Ley, dejándose de descontar la suma de 1.819.997,08, tal como se detalla a continuación; más no se pudo identificar en que estampillas o impuestos no fueron aplicado los porcentajes correspondiente, por motivo que en el expediente sólo se encontró el egreso de pago de tesorería, donde nada más se identifica el valor total de las deducciones aplicadas, más no se encontró la cuenta donde se evidenciara el valor individual de las deducciones o retenciones de Ley, aplicadas.

Contrato 0129 DE 2019	787.500. 000,00	189.744.2 38,00	300.16 6,00
Deduccio	Valor de	Deducciones Aplicadas por la Entidad	



Retenciones y Contribuciones	las deducciones	Cuentas por pagar XXX XX - fact-607-2019 \$ 3195 8480	Cuentas por pagar XXXX X - fact-595-602-2019 \$ 371869 0	Cuentas por pagar XXXX X - fact-595-605-2019 \$ 1389 6110	Cuentas por pagar XXXXX - fact-618-618-2019 \$ 295051 96	Cuentas por pagar XXXXX - fact-613-613-2019 \$ 140150 60	Cuentas por pagar XXXXX - fact-612-612-2019 \$ 319236 00	Cuentas por pagar XXXXX - fact-609-609-2019 \$ 235615 00	Cuentas por pagar XXXXX - fact-615-615-2019 \$ 196350 00	Cuentas por pagar XXXXX - fact-601 y 604-2019 \$ 107471 0	Cuentas por pagar XXXXX - fact-598-598-2019 \$ 127026 0	Cuentas por pagar XXXXX - fact-599-599-2019 \$ 139532 00	Cuentas por pagar XXXXX - fact-599-599-2019 \$ 229039 32	Total
		3195 8480	371869 0	1389 6110	295051 96	140150 60	319236 00	235615 00	196350 00	107471 0	127026 0	139532 00	229039 32	189.744 .238,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 3%	5.692.32 7,14	958.754,40	111.560,70	416.883,30	885.155,88	420.451,80	957.708,00	706.845,00	58.905,00	32.241,30	38.107,80	418.596,00	687.117,96	5.692.327,14
ESTAMPILLA PROHOSPITAL 1%	1.897.44 2,38	319.584,80	37.186,90	138.961,10	295.051,96	140.150,60	319.236,00	235.615,00	19.635,00	10.747,10	12.702,60	139.532,00	229.039,32	1.897.442,38
ESTAMPILLA PRONIVERSITARIO 1,5%	2.846.16 3,57	479.377,20	55.780,35	208.441,65	442.577,94	210.225,90	478.854,00	353.422,50	29.452,50	16.120,65	19.053,90	209.298,00	343.558,98	2.846.163,57
ESTAMPILLA PROCULTURA 2%	3.794.88 4,76	639.169,60	74.373,80	277.922,20	590.103,92	280.301,20	638.472,00	471.230,00	39.270,00	21.494,20	25.405,20	279.064,00	458.078,64	3.794.884,76
ESTAMPILLA PRODESA RROLLO 2%	3.794.88 4,76	639.169,60	74.373,80	277.922,20	590.103,92	280.301,20	638.472,00	471.230,00	39.270,00	21.494,20	25.405,20	279.064,00	458.078,64	3.794.884,76
PROELECTRIFICACION RURAL 0,5%	948.721,19	159.792,40	18.593,45	69.480,55	147.525,98	70.075,30	159.618,00	117.807,50	9.817,50	5.373,55	6.351,30	69.766,00	114.519,66	948.721,19
RETEIVA	45.024,90		45.024,90											45.024,90
RETENCION POR INDUSTRIA Y COMERCIO 1%	1.897.44 2,38	319.584,80	37.186,90	138.961,10	295.051,96	140.150,60	319.236,00	235.615,00	19.635,00	10.747,10	12.702,60	139.532,00	229.039,32	1.897.442,38
TOTAL DE DESCUENTOS X LEY	20.916.891,08	3.515.432,80	454.080,80	1.528.572,10	3.245.571,56	1.541.656,60	3.511.596,00	2.591.765,00	215.985,00	118.218,10	139.728,60	1.534.852,00	2.519.432,52	20.916.891,08
Valor DEDUCCIONES APLICADAS POR LA ENTIDAD		3.516.170,00	420.370,00	1.527.922,00	3.226.104,00	1.540.301,00	3.511.708,00	825.000,00	216.270,00	117.494,00	139.412,00	1.536.064,00	2.520.079,00	19.096.894,00





# CONTRALORÍA

GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE  
*Control Fiscal Oportuno y Participativo*

ESTAMPILLA PROHOSPITAL 1%	1.330.000,14	1.330.000,14	-
ESTAMPILLA PROUNIVERSITARIO 1,5%	1.995.000,21	1.995.000,21	-
ESTAMPILLA PROCULTURA 2%	2.660.000,28	2.660.000,28	-
ESTAMPILLA PRODESARROLLO 2%	2.660.000,28	2.660.000,28	-
PROELECTRIFICACION RURAL 0,5%	665.000,07	665.000,07	-
RETENCIÓN POR IVA	-	-	-
RETENCIÓN POR INDUSTRIA Y COMERCIO 7 X MIL	931.000,10	-	931.000,10
VALOR TOTAL DESCONTADO	14.231.001,50	13.300.001,40	931.000,10

CONTRATO DE APOYO LOGISTICO 262 DE 2019	283055000	237861345	45.193.655,00
368575000	85520000	Valor aplicado por la entidad -	
CONCEPTOS	Descuentos de Ley	Cuentas por pagar 32766 - fact-1270- 2019 \$ 283055000	Diferencia
		237861345	
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 3%	7.135.840,35	7.135.840,35	-
ESTAMPILLA PROHOSPITAL 1%	2.378.613,45	2.378.613,45	-
ESTAMPILLA PROUNIVERSITARIO 1,5%	3.567.920,18	3.567.920,18	-
ESTAMPILLA PROCULTURA 2%	4.757.226,90	4.757.226,90	-
ESTAMPILLA PRODESARROLLO 2%	4.757.226,90	4.757.226,90	-
PROELECTRIFICACION RURAL 0,5%	1.189.306,73	1.189.306,73	-
RETENCIÓN POR IVA	6.779.048,25	6.779.048,25	-
RETENCIÓN POR INDUSTRIA Y COMERCIO 7 X MIL	1.665.029,42	-	1.665.029,42
VALOR TOTAL DESCONTADO	32.230.212,17	30.565.182,75	1.665.029,42

CONTRATO DE SUMINISTRO 0217 DE 2019	230583920	188768000	35.865.920,00	5950000
	224633920	Valor aplicado por la entidad -		
CONCEPTOS	Descuentos de Ley	Comprobante de Egreso No. 48255 Fact-420- 2019 \$ 46116784	Comprobante de Egreso No. 48255 Fact-441- 2019 \$ 224633920	Diferencia
		36753600	188768000	36.753.600,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 3%	5.663.040,00	-	5.663.040,00	5.663.040,00
ESTAMPILLA PROHOSPITAL 1%	1.887.680,00	-	1.887.680,00	1.887.680,00

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucra@contraloriasucra.gov.co  
www.contraloriasucra.gov.co



ESTAMPILLA PROUNIVERSITARIO 1,5%	2.831.520,00	-	2.831.520,00	2.831.520,00
ESTAMPILLA PROCULTURA 2%	3.775.360,00	-	3.775.360,00	3.775.360,00
ESTAMPILLA PRODESARROLLO 2%	3.775.360,00	-	3.775.360,00	3.775.360,00
PROELECTRIFICACION RURAL 0,5%	943.840,00	-	943.840,00	943.840,00
RETENCIÓN POR IVA	5.379.888,00	-	5.379.888,00	5.379.888,00
RETENCIÓN POR INDUSTRIA Y COMERCIO 7 X MIL	1.321.376,00	-	943.840,00	377.536,00
RETEFUENTE 2,5%	4.719.200,00		4.719.200,00	
VALOR TOTAL DESCONTADO	30.297.264,00	-	29.919.728,00	377.536,00

En los contratos 0212 – 2019, 0217 de 2019, 0262 – 2019, respecto a las deducciones por concepto de estampillas y retenciones se encontró que la entidad no aplicó la retención de Industria y Comercio en los contratos 212 -2019 y 262-2019, y la aplicó parcialmente en el contrato 0217 de 2019, dejándose de aplicar un valor total de \$ 2.973.565,51, por este concepto; más esta observación se encuentra incluida en el análisis de la contratación escogida dentro de la muestra, en la página **46**

**Hallazgo: N°7**

**Connotación:** Administrativo, disciplinaria y Fiscal.

**Condición:** Revisado el expediente del contrato 0129 de 2019, se observó en los pagos encontrados, que el área de tesorería no aplicó las debidas deducciones de Ley, debido a que una vez calculado el valor que la entidad debió aplicar, este arrojó la suma de \$ 20.916.891,08, más el valor descontado fue de \$ 19.096.894,00, evidenciándose una diferencia de \$1.819.997,08.

**Criterio:** Artículo 6 de la ley 610 de 2000, decreto 624 de 1989, decreto 734 de 2002.

**Causa:** Falta de control en la aplicación de las obligaciones tributarias.

**Efecto:** menoscabo al erario público.

**Detrimento:** **\$1.819.997,08**

**Respuesta de la entidad auditada:** Dando alcance a la observación **No. 7**, no permitimos aclarar que una vez verificada la información del expediente del contrato 129, el monto de las deducciones de ley aplicadas sobre las facturas debidamente legalizadas, es de \$25.114.438, y no como lo señala la Contraloría \$19.096.894,00, la información detallada de las facturas del expediente es como se muestra a continuación:



Nro. Factura	508	509-001	515	509	512	513	509	511	505	505	507	Consolidado	%
Fecha Factura	26/06/2019	26/06/2019	11/07/2019	20/07/2019	13/07/2019	25/07/2019	26/06/2019	29/07/2019	09/07/2019	27/06/2019	06/07/2019		
Nro. Factura	13.953.280	1.276.608	1.034.750	1.863.500	23.561.500	21.913.600	22.963.933	14.815.060	29.505.196	13.896.110	21.968.480	185.025.880	Aplicado
Participante Factura	340.000	32.000	27.000	48.000	580.000	708.000	573.000	250.000	728.000	347.000	799.000	4.651.000	2,52%
Retención Tarifa SP 3000 AE 40%	340.000	13.000	11.000	20.000	230.000	313.000	229.000	140.000	295.000	138.000	320.000	1.882.000	1,02%
Est. Preuniversidad Tarifa 1,5%	208.000	19.000	26.000	29.000	363.425	479.000	344.000	210.000	443.000	208.000	479.000	2.789.425	1,52%
Est. Prehospital Tarifa 1%	340.000	13.000	11.000	20.000	231.625	313.000	229.000	140.000	295.000	138.000	320.000	1.881.625	1,02%
Est. Prehospital Mayor Tarifa 2%	412.000	38.000	32.000	58.000	706.845	858.000	687.000	420.000	880.000	417.000	950.000	5.580.845	3,02%
Est. Procedura Tarifa 2%	279.064	25.412	21.084	38.290	471.330	638.472	498.079	288.303	590.184	277.932	639.170	3.720.538	2,02%
Est. Prodesarrollo Tarifa 2%	279.000	25.000	21.000	38.000	471.230	638.000	498.000	288.000	590.000	278.000	639.000	3.720.230	2,02%
Est. Prodesarrollo Pasal Tarifa 0,5%	70.000	6.000	5.000	10.000	127.898	302.000	125.000	70.000	140.000	68.000	160.000	993.898	0,52%
Total Deducciones	1.865.064	171.412	144.084	265.290	3.181.150	4.808.472	3.693.079	1.896.303	3.964.184	1.874.932	4.335.170	25.134.638	
Neto a Pagar	12.088.136	1.099.196	890.666	2.608.210	20.380.350	17.105.128	19.270.854	13.124.759	25.541.012	12.021.188	17.633.310	160.891.242	

Dentro de las actividades de depuración contable que adelanta la entidad de manera constante, las cuales incluyen la revisión periódica de montos y tarifas aplicadas, se detectó la no aplicación de los descuentos por estampillas a la factura 612 del 12-7-2019, situación que fue subsanada a través de la Nota Débito No. 2615, del 01-12-2020, por un valor total de \$2,356,150, valor que fue descontado de las facturas No. 732-738-741, las cuales pertenecen a este mismo contrato.

Como se puede evidenciar en el cuadro anterior las deducciones de ley fueron aplicadas de acuerdo a las tarifas definidas para cada uno de estos descuentos, con lo cual queda desconfigurado el efecto, determinado por la contraloría en la observación No. 7. Se anexa Soporte observación N° 7

**Análisis de Respuesta por CGDS:** es perentorio aclarar que el ente de control realiza la debida revisión con los datos, soportes y documentos entregados por la entidad auditada o sujeto de control, el cual dicha información fue muy deficiente, con mucha carencia de organización y completitud; seguidamente analizada la nota débito presentada como soporte, se encontró que esta nota debito realizada a la factura 612, no aplica por motivo que dicha factura fue cancelada en su totalidad a través del comprobante 4695 de fecha 12 de julio de 2019; por lo tanto no se acepta el soporte como descargo y se confirma como hallazgo con connotación disciplinaria y Fiscal y debe ser incluido en el plan de mejoramiento que la entidad se encuentra obligado a suscribir con este órgano de Control, de conformidad con lo dispuesto en la resolución 117 de 2012.

### Hallazgo N°8

**Connotación:** Administrativo

**Condición:** Revisado el cumplimiento de deducciones de Ley, se observó que el área contable no está aplicando las deducciones por concepto de reteica, con forme a lo establecido en el estatuto de renta municipal que le aplica, un ejemplo

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucra@contraloriasucra.gov.co  
www.contraloriasucra.gov.co



de ello fue el porcentaje aplicado al contrato N° 0130 de 2019, el cual se evidenció que la entidad aplicó un porcentaje un poco más del 7/1000 y para el objeto contratado, según el estatuto de renta el valor a retener debió ser del 10/1000.

**Criterio:** Acuerdo 173 de 2016. Estatuto tributario municipio de Sincelejo.

**Causa:** Falta de control en la aplicación de las deducciones tributarias.

**Efecto:** disminución de las transferencias por concepto de retención de industria y comercio a la administración municipal de Sincelejo.

**Respuesta de la entidad auditada:** Dentro de las actividades de depuración contable que adelanta la entidad de manera constante, las cuales incluyen la revisión periódica de montos y tarifas aplicadas, se detectó la no aplicación de la tarifa adecuada a las facturas No. 62146-62147-63862-62732 del contrato No.130 de la empresa SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE S.A. E.S.P. identificada con Nit. 824.006.522, situación que fue subsanada a través de la nota débito No. 2616 del 01-12-2020, con lo cual queda desconfigurado el efecto determinado por la Contraloría en la observación No. 8. Se anexa soporte Observación No. 008.

**Análisis de Respuesta por CGDS:** Analizada la nota débito, se pudo determinar que el HUS subsanó lo correspondiente al descuento no aplicado por RETEICA en el contrato en mención, más el hallazgo queda en firme por motivo que no sólo presentó omisión de esta retención en el contrato 130 de 2019, si no en varios contratos, tales fueron contratos 0262 de 2019, 0217 de 2019 y 0212 de 2019 entre los revisados; por lo tanto para que se corrija de fondo este riesgo, se confirma como hallazgo administrativo y debe ser incluido en el plan de mejoramiento que la entidad se encuentra obligado a suscribir con este órgano de Control, de conformidad con lo dispuesto en la resolución 117 de 2012.

### **Modificación de los Contratos**

Respecto a las modificaciones de los contratos, el artículo 16 de la Ley 80 de 1993, faculta a las entidades contratantes a modificar los **contratos**, de común acuerdo o de forma unilateral, cuando sea necesario para lograr su finalidad y en aras de la realización de los fines del Estado.

Sobre la modificación de los contratos el HUS, durante la vigencia 2019, realizó modificación en valor y plazo a los siguientes contratos escogidos dentro de la muestra.

Modificación en Valor	Modificación en Plazo
-----------------------	-----------------------

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

[contrasucree@contraloriasucree.gov.co](mailto:contrasucree@contraloriasucree.gov.co)  
[www.contraloriasucree.gov.co](http://www.contraloriasucree.gov.co)



Contratos 0068 – 2019, 0109 - 2019

Contratos 0100 – 2019, 0109 - 2019

Las modificaciones en valor se desarrollarán en el análisis de la contratación; en este acápite evaluaremos las modificaciones realizadas a los contratos en plazo.

En el contrato 0100 – 2019, se evidenció, que pese a que el principio de anualidad de la contratación, siendo el principio de anualidad presupuestal, un punto denominador común entre diferentes ordenamientos jurídicos, y que se traduce que “El año fiscal comienza el 1.º de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducaran sin excepción”, determinado en el artículo 14 del estatuto orgánico de presupuesto; la entidad realizó un otro sí en plazo de 5 meses que va del 15 de septiembre de 2019 al 15 de febrero de 2020; en el contrato 0130 – 2019 realizó OTRO SI No. 001, en plazo de dos meses del 01 DE NOVIEMBRE - 31 DE DICIEMBRE 2019. OTRO SI No. 002, en plazo de un mes, del 01 de enero - 31 de enero 2020. OTRO SI No. 003, en plazo de un mes, del 01 de febrero - 29 de febrero de 2020. OTRO SI No. 004, en plazo de un mes, del 01 de marzo al 31 de marzo de 2020, fundamentado, tal como consta en las solicitudes de prórrogas firmadas por la supervisora del contrato.



# CONTRALORÍA

GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE  
Control Fiscal Oportuno y Participativo

**HUS** *Hospital de Brucos Abiertos* 054  
N. 8028033-1  
OFICIO HUS-MAT-AMB Nº 85-2019  
S. ANA

Sinclair, 23 octubre 2019

Doctora:  
**MARIA CAROLINA ARIZA DIAZ**  
Subgerente Administrativa y Financiera

Referencia: Adición al contrato N° 0130-25 de Junio 2019

Cordial Saludo.

En mi calidad de supervisor del contrato N° 0130-25 de Junio 2019, por valor de CINCUENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/TE (\$54.600.000,00), el cual finaliza el 31 de Octubre de 2019, esta presente para disponer de VEINTE Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHO PESOS M/TE (\$28.614.000,00), según por la cual sugiero APROXIM en tiempo a dicho contrato, hasta el 31 de Diciembre 2019.

Gracias por su atención.

Atentamente,  
  
**GERARDO NAVE SUAREZ**  
Técnico Operativo Mantenimiento y Ambiental  
Edificio Avda. Río-Sinclair

*Paola  
Hernandez  
2019/10/23*

**HUS** *Hospital de Brucos Abiertos* 077  
N. 8028033-1

**FORMATO DE SOLICITUD DE ADICIÓN, PRÓRROGA Y/O MODIFICACIÓN DE CONTRATO O CONVENIO**

Sinclair, fecha 24 de diciembre de 2019

**PARA:** INES BERNARDA LONZA GUERRA  
Agente Interventor

**DE:** Dora Cabrera Hernández-Garza Nave Suarez  
Supervisora del Contrato N°: 0130-2019

**ASUNTO:** Solicitud de modificación, prórroga

En mi condición de supervisor del contrato o convenio de la referenciada, de manera atenta le solicito adelantar el trámite de prórroga.

La subgerente Administrativa del Hospital Universitario tiene la necesidad de prorrogar el contrato N° 0130-2019 para garantizar el servicio de vacunación de vacunas peligrosas infecciosas o de riesgo biológico y antineoplasia del Hospital Universitario de Sinclair y Unidad Materno Infantil.

El término por el cual se solicita prórroga al contrato o convenio es de (1) mes contados a partir de 01 de enero de 2020 hasta 31 de enero de 2020.

Manifiesto que para la ejecución del contrato o convenio durante el término de la prórroga solicitada no se requiere adición de recursos.

Atentamente,  
  
Supervisor  
  
**PAOLA HERNANDEZ**  
D.P. 4 PAOLA HERNANDEZ HERNANDEZ  
Subgerente Administrativa

**GERARDO NAVE SUAREZ**  
Técnico Operativo de Mantenimiento y Ambiental

Elaboró: Paola Hernandez  
Revisó: Olga Navarro

**HUS** *Hospital de Brucos Abiertos* 074  
N. 8028033-1

**SOLICITUD DE PRÓRROGA DE CONTRATO N° 0096**

Sinclair, febrero 27 de 2020

**PARA:** Ines Bernarda Lonza Guerra - Gerente Especial Interventora

**DE:** Dora Cabrera Hernández - Subgerente Administrativa

**ASUNTO:** Solicitud de prórroga para Contrato N° 0096 de 25 de junio 2019

En nuestra condición de supervisor del contrato de la referenciada, de manera atenta le solicito adelantar el trámite de PRÓRROGA al contrato N° 0130 de 25 de Junio 2019, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- Objeto del contrato es: Prestación de servicios de vacunación de recibir peligrosas infecciosas o de riesgo biológico y antineoplasia (hospitalario, ambulatorio, clínicas, clínicas, hogares y similares) peligrosas provenientes del Hospital Universitario de Sinclair y la Unidad Materno Infantil - UMI.
- Para dar cumplimiento a los procesos de mantenimiento y ambiental de esta entidad, la supervisión atenta ampliar por un (01) mes de prórroga, debido a que el contrato cuenta con un saldo por ejecutar a la fecha a la entidad requiere de la prestación del servicio.
- Que en razón de lo anterior y ante la necesidad de prestar los servicios de calidad a los usuarios, se hace necesario prorrogar el contrato N° 0130 de 25 de Junio hasta el 31 de marzo 2020.

Atentamente,  
  
**GERARDO NAVE SUAREZ**  
Técnico Operativo Mantenimiento y Ambiental

**DORA CABRERA HERNANDEZ**  
Subgerente Administrativa

Edificio Avda Río

Caracas 14 17-00 - 125 Calle la Piedad - Teléfono: 581 2800110 Fax: 5862 2800000. Correo: huc@huc.gub.ve  
Web Page: www.contraloria-sucre.gov.ve E-mail: huc@contraloria-sucre.gov.ve

**HUS** *Hospital de Brucos Abiertos* 075  
N. 8028033-1

**Sinclair, 28 Enero 2020**

**PARA:** INES LONZA GUERRA  
Agente Especial Interventora

**DE:** Supervisora del Contrato N°: 0130 de fecha 25 Junio 2019  
Gerente Nave Suarez - Dora Cabrera Hernández

**ASUNTO:** Solicitud de prórroga

En nuestra condición de supervisor del contrato o convenio de la referenciada, de manera atenta le solicito adelantar el trámite de prórroga al Contrato N°: 0130 de fecha 25 Junio 2019, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Para dar cumplimiento a los procesos de mantenimiento y ambiental de esta entidad, las supervisión atenta ampliar por (01) mes de prórroga a los meses de terminación contractual, debido a que el contrato cuenta con un saldo por ejecutar a la fecha a la entidad requiere de la prestación del servicio de vacunación de recibir peligrosas infecciosas o de riesgo biológico y antineoplasia, provenientes del Hospital Universitario de Sinclair, U.M.I. o la Unidad Materno Infantil de conformidad con el manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares y el Decreto 2470 de 2000.

Para su paralización normal funcionamiento en la prestación del servicio de vacunación para el mantenimiento en el Hospital Universitario de Sinclair y la Unidad Materno Infantil, se continuará prorrogar el contrato N°: 0130 del 25 de Junio 2019.

El término por el cual se solicita prórroga al contrato es por (01) mes, es decir, del 01 al 28 de febrero 2020, bajo las mismas condiciones del contrato principal.

Manifiesto que para la ejecución del contrato durante el término de la prórroga solicitada no se requiere adición de recursos.

La información que se proporciona con fines, en la información técnica del contrato, se está adjuntando el:

**CLAUSULA TERCERA: VARIACION** Las partes convienen prorrogar el plazo de ejecución del Contrato N°: 0130 de fecha 25 Junio 2019, por el término de (01) mes, contados a partir del 01 al 28 de febrero 2020, bajo las mismas condiciones del contrato principal.

El presente se otorga a solicitud amparada y requiere de la garantía convenida en la cláusula décima del contrato de prelación de servicios N°: 0130 de fecha 25 Junio 2019.

Atentamente,  
  
Supervisora  
  
**GERARDO NAVE SUAREZ**  
Supervisora del Contrato N° 0130 de 25 Junio 2019  
Téc. Operativo Manti. y Ambiental

**DORA CABRERA HERNANDEZ**  
Supervisora del contrato N° 0130 de 25 Junio 2019

Edificio Avda Río - 125 Calle la Piedad - Teléfono: 581 2800110 Fax: 5862 2800000. Correo: huc@huc.gub.ve  
Web Page: www.contraloria-sucre.gov.ve E-mail: huc@contraloria-sucre.gov.ve

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sinclair - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucru@contraloriasucru.gov.co  
www.contraloriasucru.gov.co  
Página 76 de 359



Lo anterior avalado por el concepto de fecha 14 de enero de 2020, emitido por la Asesora Jurídica externa de la entidad, en respuesta de las observaciones realizadas por el jefe de control interno, tal como se puede ver en el documento anexo.



Al respecto, sobre, que la asesora jurídica argumenta su concepto con que “los contratos o adiciones de contratos que pasaron la vigencia 2019, es decir terminan su ejecución y que se suscribieron con presupuesto de 2019., fueron suscrito antes de finalizar la vigencia 2019, y que según ella no se está violando el principio de anualidad. En el aparte que indica que “después del 31 de diciembre no podrá asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha”, la norma se está refiriendo es a que las apropiaciones presupuestales no pueden pasar a la otra vigencia o no puede comprometerse recursos de la próxima vigencia y no de manera literal que no se expidieron disponibilidad después del 31 de diciembre con cargo a la vigencia anterior, como ella lo interpreta. Y con respecto a “ de otra parte al tener registro presupuestal dentro de la vigencia de 2019, no le afectaría la segunda parte del artículo 14 que estipula ( los saldos de apropiación no afectados por compromiso caducaran sin excepción debido a que el registro presupuestal en efecto se constituyó antes de la finalización de la vigencia por lo cual entran a formar parte de las cuentas por pagar presupuestales) ; es necesario precisar que no es posible cancelar o



contabilizar a 31 de diciembre la totalidad de estos contratos, sin que se ejecute el 100% del objeto contratado, el cual debe ser concomitante con el plazo de ejecución que fue pactado o convenido entre las partes. El hecho de contabilizar el total del valor contratado no te exime de la violación del principio de anualidad de la contratación estatal, por el contrario, se incurre en error de procedimiento presupuestal y contable, contabilizar el total del valor del contrato sin haber cumplido el objeto contratado, que debe estar soportado en el recibo a satisfacción por parte del supervisor y del acta de liquidación.

Ahora bien, en la normativa en materia presupuestal, también existe una figura que se llama reservas presupuestales, estas consisten en el compromiso perfeccionado, sin que se haya recibido a satisfacción los bienes, servicios u obras, es decir sin que se hayan recibido a satisfacción o terminado a 31 de diciembre; por lo tanto, se deberían constituir, tales reservas para el pago pendiente del contrato, una vez se ejecute el objeto contractual en el 100% o se de por terminado; sin embargo es de conocimiento de la entidad que estas reservas presupuestales, se les está prohibido constituir a las empresas sociales del estado – ESE's.

En el caso del contrato 0130 – 2019. Es mucha más agravante la situación, porque se trata de un contrato de tracto sucesivo, y que además las tres últimas prórrogas en plazo, su fundamento se hizo bajo la disponibilidad de recursos en el registro presupuestal para su continuidad, incumpliendo la segunda parte que estipula ( los saldos de apropiación no afectados por compromiso caducaran sin excepción a 31 de diciembre de cada vigencia); por lo tanto el contrato debió liquidarse a 31 de diciembre, y suscribir nueva contratación en la vigencia 2020.

En este orden de ideas, la entidad incurrió en un mal procedimiento presupuestal y contable, que da a lugar a una falta disciplinaria al responsable de la oficina de presupuesto, contabilidad y a la asesora jurídica por el concepto poco apegado a la normatividad en materia presupuestal. Respecto a su pago no se pudo constatar tal información, de haberse cancelado antes del cumplimiento del plazo y liquidación del contrato, serían igualmente responsables de ello el tesorero y la ordenadora del gasto.

### **Hallazgo N°9**

**Connotación:** Administrativa - disciplinaria

**Condición:** Revisado el expediente contractual No. 0100 de 2019, seleccionado dentro de la muestra escogida, se encontró que la representante legal firmó un



otro sí No. 1, prorrogando el plazo en 5 meses que va del 15 de septiembre de 2019 al 15 de febrero de 2020, violando con ello el principio de anualidad de la contratación, que se basa en el principio de anualidad presupuestal, que indica que “El año fiscal comienza el 1.º de enero y termina el 31 de diciembre de cada año y después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha; más la entidad, adicional a ello, realizó un mal procedimiento contable, legalizó el total del valor contratado a fecha 31 de diciembre, verificado en las cuentas por pagar; sin reunir los requisitos necesarios de trámite de que trata la cláusula Sexta del contrato – FORMA DE PAGO- firmado entre las partes, del cual se evidencia una supervisión inoperante, en el cumplimiento de sus funciones.

**Criterio:** Artículo 2.3.8.4 del decreto reglamentario 1068 de 2015, artículo 14 del decreto 111 de 1994, contrato No. 0100 – 2019. Artículo 44 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

**Causa:** incumplimiento de los principios de la contratación pública y principio presupuestal, inadecuada aplicación de los procedimientos administrativos presupuestales y contables internos, violación de lo convenido entre las partes en la cláusula sexta del contrato 011 -2019.

**Efecto:** posible acto de corrupción, por tramite de cuenta en favor de tercero sin la presentación de los requisitos exigidos en el contrato.

**Respuesta de la entidad auditada:** Con el fin de aclarar la observación presentada por la Contraloría en su informe preliminar, nos permitimos hacer un acercamiento a los conceptos doctrinales existentes y que refieren al principio de anualidad presupuestal referido por el órgano de control en los siguientes términos:

Ley 489 de 1998, en su artículo 83 define a las Empresas Sociales del Estado como entidades públicas descentralizadas por medio de las cuales el Estado presta directamente los servicios de salud. Norma que en concordancia con el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 ratifica la prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las constituyendo una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos.

En temas presupuesta les, el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, dispone que debe acogerse a las normas establecidas en el Estatuto Orgánico de Presupuesto contenido en el Decreto 111 de 1996 y en especial en el decreto 115 de 1996, el



cual instituyó que todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender sus gastos. Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin

Detallada la normativa que aplicable en materia presupuestal a las Empresas Sociales del Estado y centrándonos en el principio de anualidad que se esboza en la observación ya referida, es importante traer a colación el artículo 10 de la Ley 38 de 1989 que expresa: *"El año fiscal comienza el 1º de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción"*.

De la definición señalada en el párrafo anterior, se desprende una serie de conceptos, que han sido aclarados por la Contraloría General de la República en el documento Manual para el registro de la contabilidad presupuestal pública" del Chip de la Contraloría, (el cual puede ser ubicado mediante el siguiente enlace, [https://www.chip.gov.co/AyudaWEB/ManualCGR/MANUAL PARA EL REGISTRO DE CONTABILIDAD PRESUPUESTAL PUBLICA 20-10-10.pdf](https://www.chip.gov.co/AyudaWEB/ManualCGR/MANUAL_PARA_EL_REGISTRO_DE_CONTABILIDAD_PRESUPUESTAL_PUBLICA_20-10-10.pdf)) y que nos darán las bases hermenéuticas para demostrar que el actuar del Hospital Universitario de Sincelejo está apegado a las normas vigentes Colombianas.

El primer concepto a que haremos referencia es el Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP que corresponde al *" documento expedido por el jefe de presupuesto o por quien haga sus veces, con el cual se garantiza la existencia de apropiación presupuestal/ disponible y libre de afectación para la asunción de compromisos con cargo al presupuesto de la respectiva vigencia fiscal."* y el registro del certificado de disponibilidad presupuestal es *"la elaboración y expedición del documento que afecta preliminarmente el presupuesto mientras se perfecciona el compromiso"*.

En esta primera definición se observa que el CDP tiene un carácter informativo, respecto del valor disponible de afectación en el presupuesto de la vigencia, dejando ver que en un siguiente proceso se perfecciona el compromiso.



*Y es aquí donde viene el "Registro presupuesta/ de los compromisos legalmente adquiridos y que desarrollen el objeto de la apropiación, efectuado por el jefe de presupuesto del Órgano respectivo o quien haga sus veces."; desprendiéndose los siguientes conceptos:*

*"B 1. Del Registro Presupuesta/ del Compromiso*

*Definición: Son compromisos los actos realizados por los Órganos que en desarrollo de la capacidad de contratar y de comprometer el presupuesto a nombre de la persona jurídica de la cual hagan parte, se encuentren en el proceso de llevar a cabo el objeto establecido en los mismos. Dichos actos deben desarrollar el objeto de la apropiación presupuesta/.*

*Definición del Registro: Se entiende por registro presupuesta/ del compromiso la imputación presupuesta/ mediante la cual se afecta en forma definitiva la apropiación, garantizando que ésta solo se utilizará para ese fin. Esta operación indica el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. El acto del registro perfecciona el compromiso.*

*Vigencia: El registro presupuesta/ del compromiso tendrá vigencia por el plazo estipulado de las prestaciones a las que haya lugar según la normatividad y condiciones existentes en el contrato.*

Como se observa en la definición de registro presupuestal, que el compromiso lo constituye el acto administrativo, ya sea unilateral o bilateral, y para el caso en análisis corresponde a el o los contratos que suscribe la entidad. Una vez se registran, se da cumplimiento al requisito de asumir el compromiso a nivel presupuestal; como se observa claramente en la definición "El acto del registro perfecciona el compromiso".

Los anteriores conceptos analizados bajo la lupa del principio de anualidad, nos dejan ver que los momentos fácticos son diferentes, pues es claro que el presupuesto de una Entidad, incluidas las Empresas Sociales del Estado, finalizan el 31 de diciembre de cada anualidad, en lo que, como la ley lo señala, tiene relación con la imposibilidad de "asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra"



Ahora bien y qué pasa con los compromisos que ya se asumieron en la vigencia pero que por cuestiones específicas deben ser ejecutados en vigencia posterior? Pues a este respecto los tratadistas Carlos Eduardo Naranjo Flores y Diego Mauricio Cely Cubides en su artículo "Las excepciones al principio de anualidad en la contratación estatal", han señalado que este principio tan acogido en nuestro derecho colombiano no es absoluto, y como tal tiene excepciones en lo que tiene que ver con la ejecución de obligaciones y autorizaciones de pago que nacen a la vida jurídica y presupuesta! con posterioridad al compromiso asumido en el año fiscal que termina, y sí en vigencia del acto contractual, posición doctrinal que se ajusta a los conceptos emitidos por la Contraloría General de la República en el Manual para el registro de la contabilidad presupuesta! pública", cuando expresó:

"C. Registro de las obligaciones y autorizaciones de pago, que corresponde a los actos mediante los cuales se determina la exigibilidad de los compromisos cuando se haya llevado a cabo el objeto establecido en ellos y se ordena su pago.

#### C1. Del Registro Presupuesta! de Obligación

Definición: Se entiende por obligación el monto adeudado producto del desarrollo de los compromisos adquiridos por el valor equivalente a los bienes recibidos, servicios prestados y demás exigibilidades pendientes de pago, incluidos los anticipos no pagados que se hayan pactado en desarrollo de las normas presupuestales y de contratación administrativa.

Definición del Registro: Se entiende por registro presupuesta! de la obligación la imputación mediante la cual se afecta el compromiso en el que ésta se origina, estableciendo el plazo en el que debe atenderse su pago.

Vigencia: El registro presupuesta! de la obligación tendrá vigencia equivalente al término del proceso de ejecución de los pagos autorizados.

Con relación al registro contable de los compromisos suscritos en vigencia y ejecutados en la vigencia siguiente, el párrafo 117 del Plan General de la Contaduría, se pronunció al respecto mediante el expediente 20111-150298 del 9 de febrero de 2011, en el sentido de que la firma o perfeccionamiento de un



contrato, así como los compromisos presupuestales legalizados al 31 de diciembre no constituyen contablemente una obligación. Contabilidad Pública-PGCP del Régimen de Contabilidad Pública, define el principio de Devengo o Causación en los siguientes términos: "Los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales deben reconocerse en el momento en que sucedan, con independencia del instante en que se produzca la corriente de efectivo o del equivalente que se deriva de estos. El reconocimiento se efectuará cuando surjan los derechos y obligaciones, o cuando la transacción u operación originada por el hecho incide en los resultados del período Conclusiones

1. El principio de anualidad consagra que las Entidades Estatales deben adquirir sus compromisos durante la vigencia fiscal, es decir del 1 de enero al 31 de diciembre.
2. El principio de anualidad no es absoluto, y permite, como excepción, la ejecución de un contrato, legalizado en una vigencia, que por situaciones especiales debe ejecutarse en la vigencia siguiente.
3. Con independencia de las formalidades y trámites presupuestales, desde la perspectiva contable y en particular del principio de causación se impone para las entidades contables públicas la obligatoriedad de registrar contablemente todo hecho financiero, económico y social cuando surja la obligación.
4. La efectiva prestación y cobro de los bienes o servicios suministrados y su registro constituyen la obligación y no el compromiso.
5. La vigencia del compromiso no está ligada a la vigencia fiscal sino al plazo del contrato. Una cosa es asumir el compromiso en la vigencia y otra distinta es ejecutar el compromiso asumido según los pactos celebrados entre las partes involucradas (contrato).

Para el caso que nos ocupa es claro que existe el acto contractual plenamente respaldado por un certificado de disponibilidad presupuesta! y legalizado y comprometido con un registro presupuesta! dentro de la vigencia fiscal, pero este acto aún no se ha ejecutado, razón por la cual no puede considerarse la obligación cierta, pero sí con plena expectativa de su obligatoriedad en un futuro próximo que cubre la siguiente vigencia, situación que aplicando la excepción a la regla de la anualidad de los presupuestos, es completamente válida en los términos del artículo 14 del Decreto 111 de 1996 "Por el cual se compilan la Ley



38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto.

Es por esta razón que las definiciones son fundamentales para interpretar que no se viola el principio de anualidad con el hecho de extender el plazo de la ejecución de los contratos suscritos antes de finalizar una vigencia, hasta la siguiente; lo cual se puede presentar por diversos motivos, como circunstancias que impiden el cumplimiento del objeto del contrato en el tiempo inicialmente previsto o en la necesidad de garantizar la prestación de los servicios de salud sin interrupción con ocasión del cambio de vigencia en aspectos críticos como el personal asistencial, los servicios de alimentación, aseo, vigilancia, suministro de medicamentos, dispositivos, gases medicinales, combustible para las ambulancias y planta eléctrica, mantenimiento correctivo de equipos médicos e industriales entre otros.

Por lo anteriormente expuesto, solicito que sea retirado el presente hallazgo toda vez que el actuar de la administración se encuentra acorde con la normatividad presupuesta vigente y no existe respecto del mismo presupuestos de hecho ni de derecho que permitan configurar su responsabilidad disciplinaria ni incidencia administrativa.

**Análisis de Respuesta por CGDS:** Una vez analizada la respuesta de la entidad, se pudo concluir que lo manifestado por el HUS, no difiere de ningún modo los fundamentos de la observación evidenciada por el grupo auditor; sólo le agrega lo señalado en el manual para el registro de la contabilidad presupuesta pública del Chip de la Contraloría, el cual le son aplicables a las entidades del sector gobierno y no para las **Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores**, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, como es el caso de las Empresas Sociales del Estado; el cual también el HUS omitió que para el registro contable de los compromisos suscritos en una vigencia y ejecutados en la vigencia siguiente; en el Manual para el registro de la contabilidad presupuesta Pública, establece:

D. La autorización de gasto impartida por el Consejo Superior de Política Fiscal - CONFIS- o por la autoridad que este delegue para Vigencias Futuras (Orden Nacional), y aquellas que, en el orden subnacional, autorice la Asamblea o el Concejo respectivo, previa aprobación por el Confis territorial o el órgano que haga sus veces, es el documento soporte para incluir en el certificado de disponibilidad respectivo el monto de las apropiaciones de vigencias



presupuestales futuras afectadas, por el jefe de presupuesto del órgano respectivo o quién haga sus veces.

D1. Del Registro de la Vigencia Futura Expedición: En cada vigencia fiscal el jefe de presupuesto o quien haga sus veces registrará los compromisos adquiridos con cargo a las autorizaciones de vigencias futuras sin que para ello se requiera expedir un nuevo certificado de disponibilidad.

... Para la cual le entidad debe hacer la debida programación presupuestal, basada en los principios presupuestales de que trata la ley 115 de 1996, aplicable a las ESE's; entre ellos:

**Artículo 4. Anualidad.** El año fiscal comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción.

De esta manera las conclusiones dejadas en los descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo, no distan de la realidad, solo que omitió dos necesarios conceptos como es "Reserva Presupuestal", el cual no le son aplicables a las Empresas Sociales del Estado, solo pueden configurar cuentas por pagar presupuestal; y para ello recordemos en que consiste cada uno de estos conceptos:

Reserva Presupuestal: Son compromisos legalmente contraídos que al cierre de la vigencia fiscal no se han atendido por no haberse completado las formalidades necesarias que hagan exigible el pago al terminarse el año; de otro modo, se entiende como reserva presupuestal todos aquellos compromisos que a 31 de diciembre de una determinada vigencia, no fueron ejecutados en su totalidad ni recibido a satisfacción y deberán ser ejecutados en la vigencia inmediatamente siguiente, dado su compromiso previo existente; más como se dijo anteriormente, este concepto no es aplicable a las empresas Sociales del Estado.

Cuentas por pagar: Son Obligaciones que cuentan **con** compromiso **presupuestal** y están debidamente ejecutados, recibidos a satisfacción y causados en la vigencia, y se pagan en la siguiente.



En este orden de ideas, revisadas las actuaciones en materia presupuestal realizadas por el HUS, se puede determinar que la administración no tuvo en cuenta, como tampoco tiene claridad en la aplicación de estos conceptos, que hace parte de la normativa presupuestal colombiana.

Así las cosas, no se aceptan los descargos presentados por la entidad auditada, por lo tanto, queda en firme el hallazgo con la connotación inicial y se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 117 de 2012.

### **Hallazgo No. 10**

**Connotación:** Administrativo con presunta incidencia disciplinaria

**Condición:** Revisado el expediente contractual No. 0130 – 2019, se encontró que la representante legal celebró 4 Otro sí; OTRO SI No. 001, en plazo de dos meses del 01 DE NOVIEMBRE - 31 DE DICIEMBRE 2019. OTRO SI No. 002, en plazo de un mes, del 01 de enero - 31 de enero 2020. OTRO SI No. 003, en plazo de un mes, del 01 de febrero - 29 de febrero de 2020. OTRO SI No. 004, en plazo de un mes, del 01 de marzo al 31 de marzo de 2020, prórroga que fue solicitada por la supervisora del contrato; violando con ello el principio de anualidad de la contratación estatal, que se basa en el principio de anualidad presupuestal; que indica que “El año fiscal comienza el 1.º de enero y termina el 31 de diciembre de cada año y después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha; adicional a ello, las tres últimas prórrogas en plazo, se realizaron bajo el argumento de la existencia de recursos en el registro presupuestal para su continuidad, incumpliendo la segunda parte del artículo 14 del decreto 111 de 1996, concomitante con decreto 115 de 1996; que estipula: “los saldos de apropiación no llevándose a cabo un mal procedimiento presupuestal y contable, puesto que además que se legalizó el total del valor contratado a fecha 31 de diciembre verificado en la etapa de auditoria sin haberse ejecutado el 100% del objeto contractual, los saldos presupuestales que quedaron a 31 de diciembre, fueron ejecutados en la vigencia 2020; Sin embargo revisada las cuantas por pagar a 31 de diciembre, se encontró que las obligaciones correspondientes a los meses de noviembre y diciembre de 2019, y enero – marzo de 2020, no fueron constituidas como cuentas por pagar. Situación que evidencia el desorden administrativo y financiero que tiene la entidad.



**Criterio:** Artículo 2.3.8.4 del decreto reglamentario 1068 de 2015, artículo 14 del decreto 111 de 1996, artículo 4 del decreto 115 de 1996. Artículo 44 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

**Causa:** incumplimiento de los principios de la contratación pública y principio presupuestal, inadecuada aplicación de los procedimientos administrativos presupuestales y contables internos, desorden administrativo y financiero.

**Efecto:** posible acto de corrupción, por tramite de cuenta a 31 de diciembre en favor de tercero sin la presentación de los requisitos exigidos en el contrato.

**Respuesta de la entidad auditada:** Con el fin de aclarar la observación presentada por la Contraloría en su informe preliminar, nos permitimos hacer un acercamiento a los conceptos doctrinales existentes y que refieren al principio de anualidad presupuestal referido por el órgano de control en los siguientes términos:

Ley 489 de 1998, en su artículo 83 define a las Empresas Sociales del Estado como entidades públicas descentralizadas por medio de las cuales el Estado presta directamente los servicios de salud. Norma que en concordancia con el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 ratifica la prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las constituyendo una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos.

En temas presupuestales, el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, dispone que debe acogerse a las normas establecidas en el Estatuto Orgánico de Presupuesto contenido en el Decreto 111 de 1996 y en especial en el decreto 115 de 1996, el cual instituyó que todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender sus gastos. Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin.

En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del Confis o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados.



Detallada la normativa que aplicable en materia presupuesta! a las Empresas Sociales del Estado y centrándonos en el principio de anualidad que se esboza en la observación ya referida, es importante traer a colación el artículo 10 de la Ley 38 de 1989 que expresa: *"El año fiscal comienza el 1º de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción"*.

De la definición señalada en el párrafo anterior, se desprende una serie de conceptos, que han sido aclarados por la Contraloría General de la República en el documento Manual para el registro de la contabilidad presupuesta! pública" del Chip de la Contraloría, (el cual puede ser ubicado mediante el siguiente enlace, [https://www.chip.gov.co/AyudaWEB/ManualCGR/MANUAL PARA EL REGISTRO DE CONTABILIDAD PRESUPUESTAL PUBLICA 20-10-10.pdf](https://www.chip.gov.co/AyudaWEB/ManualCGR/MANUAL_PARA_EL_REGISTRO_DE_CONTABILIDAD_PRESUPUESTAL_PUBLICA_20-10-10.pdf)) y que nos darán las bases hermenéuticas para demostrar que el actuar del Hospital Universitario de Sincelejo está apegado a las normas vigentes Colombianas.

El primer concepto a que haremos referencia es el Certificado de Disponibilidad Presupuesta! CDP que corresponde al *" documento expedido por el jefe de presupuesto o por quien haga sus veces, con el cual se garantiza la existencia de apropiación presupuesta/ disponible y libre de afectación para la asunción de compromisos con cargo al presupuesto de la respectiva vigencia fiscal."* y el registro del certificado de disponibilidad presupuesta! es *"la elaboración y expedición del documento que afecta preliminarmente el presupuesto mientras se perfecciona el compromiso"*.

En esta primera definición se observa que el CDP tiene un carácter informativo, respecto del valor disponible de afectación en el presupuesto de la vigencia, dejando ver que en un siguiente proceso se perfecciona el compromiso.

*Y es aquí donde viene el "Registro presupuesta! de los compromisos legalmente adquiridos y que desarrollen el objeto de la apropiación, efectuado por el jefe de presupuesto del Órgano respectivo o quien haga sus veces."*, desprendiéndose los siguientes conceptos:



*"B 1. Del Registro Presupuesta/ del Compromiso*

*Definición: Son compromisos los actos realizados por los Órganos que en desarrollo de la capacidad de contratar y de comprometer el presupuesto a nombre de la persona jurídica de la cual hagan parte, se encuentren en el proceso de llevar a cabo el objeto establecido en los mismos. Dichos actos deben desarrollar el objeto de la apropiación presupuesta/.*

*Definición del Registro: Se entiende por registro presupuesta/ del compromiso la imputación presupuesta/ mediante la cual se afecta en forma definitiva la apropiación, garantizando que ésta solo se utilizará para ese fin. Esta operación indica el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. El acto del registro perfecciona el compromiso.*

*Vigencia: El registro presupuesta/ del compromiso tendrá vigencia por el plazo estipulado de las prestaciones a las que haya lugar según la normatividad y condiciones existentes en el contrato.*

Como se observa en la definición de registro presupuestal, que el compromiso lo constituye el acto administrativo, ya sea unilateral o bilateral, y para el caso en análisis corresponde a el o los contratos que suscribe la entidad. Una vez se registran, se da cumplimiento al requisito de asumir el compromiso a nivel presupuestal; como se observa claramente en la definición "El acto del registro perfecciona el compromiso".

Los anteriores conceptos analizados bajo la lupa del principio de anualidad, nos dejan ver que los momentos fácticos son diferentes, pues es claro que el presupuesto de una Entidad, incluidas las Empresas Sociales del Estado, finalizan el 31 de diciembre de cada anualidad, en lo que, como la ley lo señala, tiene relación con la imposibilidad de "asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra"

Ahora bien y qué pasa con los compromisos que ya se asumieron en la vigencia pero que por cuestiones específicas deben ser ejecutados en vigencia posterior? Pues a este respecto los tratadistas Carlos Eduardo Naranjo Flores y Diego Mauricio Cely Cubides en su artículo "Las excepciones al principio de



anualidad en la contratación estatal", han señalado que este principio tan acogido en nuestro derecho colombiano no es absoluto, y como tal tiene excepciones en lo que tiene que ver con la ejecución de obligaciones y autorizaciones de pago que nacen a la vida jurídica y presupuesta! con posterioridad al compromiso asumido en el año fiscal que termina, y sí en vigencia del acto contractual, posición doctrinal que se ajusta a los conceptos emitidos por la Contraloría General de la República en el Manual para el registro de la contabilidad presupuesta! pública", cuando expresó:

"C. Registro de las obligaciones y autorizaciones de pago, que corresponde a los actos mediante los cuales se determina la exigibilidad de los compromisos cuando se haya llevado a cabo el objeto establecido en ellos y se ordena su pago.

#### C1. Del Registro Presupuesta! de la Obligación

Definición: Se entiende por obligación el monto adeudado producto del desarrollo de los compromisos adquiridos por el valor equivalente a los bienes recibidos, servicios prestados y demás exigibilidades pendientes de pago, incluidos los anticipos no pagados que se hayan pactado en desarrollo de las normas presupuestales y de contratación administrativa.

Definición del Registro: Se entiende por registro presupuesta! de la obligación la imputación mediante la cual se afecta el compromiso en el que ésta se origina, estableciendo el plazo en el que debe atenderse su pago.

Vigencia: El registro presupuesta! de la obligación tendrá vigencia equivalente al término del proceso de ejecución de los pagos autorizados.

Con relación al registro contable de los compromisos suscritos en vigencia y ejecutados en la vigencia siguiente, el párrafo 117 del Plan General de la Contaduría, se pronunció al respecto mediante el expediente 20111-150298 del 9 de febrero de 2011, en el sentido de que la firma o perfeccionamiento de un contrato, así como los compromisos presupuestales legalizados al 31 de



diciembre no constituyen contablemente una obligación. Contabilidad Pública-PGCP del Régimen de Contabilidad Pública, define el principio de Devengo o Causación en los siguientes términos: "Los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales deben reconocerse en el momento en que sucedan, con independencia del instante en que se produzca la corriente de efectivo o del equivalente que se deriva de estos. El reconocimiento se efectuará cuando surjan los derechos y obligaciones, o cuando la transacción u operación originada por el hecho incide en los resultados del período Conclusiones

1. El principio de anualidad consagra que las Entidades Estatales deben adquirir sus compromisos durante la vigencia fiscal, es decir del 1 de enero al 31 de diciembre.
2. El principio de anualidad no es absoluto, y permite, como excepción, la ejecución de un contrato, legalizado en una vigencia, que por situaciones especiales debe ejecutarse en la vigencia siguiente.
3. Con independencia de las formalidades y trámites presupuestales, desde la perspectiva contable y en particular del principio de causación se impone para las entidades contables públicas la obligatoriedad de registrar contablemente todo hecho financiero, económico y social cuando surja la obligación.
4. La efectiva prestación y cobro de los bienes o servicios suministrados y su registro constituyen la obligación y no el compromiso.
5. La vigencia del compromiso no está ligada a la vigencia fiscal sino al plazo del contrato. Una cosa es asumir el compromiso en la vigencia y otra distinta es ejecutar el compromiso asumido según los pactos celebrados entre las partes involucradas (contrato).

Para el caso que nos ocupa es claro que existe el acto contractual plenamente respaldado por un certificado de disponibilidad presupuesta! y legalizado y comprometido con un registro presupuesta! dentro de la vigencia fiscal, pero este acto aún no se ha ejecutado, razón por la cual no puede considerarse la obligación cierta, pero sí con plena expectativa de su obligatoriedad en un futuro próximo que cobija la siguiente vigencia, situación que aplicando la excepción a la regla de la anualidad de los presupuestos, es completamente válida en los términos del artículo 14 del Decreto 111 de 1996 "Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto.



Es por esta razón que las definiciones son fundamentales para interpretar que no se viola el principio de anualidad con el hecho de extender el plazo de la ejecución de los contratos suscritos antes de finalizar una vigencia, hasta la siguiente; lo cual se puede presentar por diversos motivos, como circunstancias que impiden el cumplimiento del objeto del contrato en el tiempo inicialmente previsto o en la necesidad de garantizar la prestación de los servicios de salud sin interrupción con ocasión del cambio de vigencia en aspectos críticos como el personal asistencial, los servicios de alimentación, aseo, vigilancia, suministro de medicamentos, dispositivos, gases medicinales, combustible para las ambulancias y planta eléctrica, mantenimiento correctivo de equipos médicos e industriales entre otros.

En la segunda parte de la observación y que hace referencia a las cuentas por pagar dejadas de registrar, es importante ubicarnos en la situación fáctica del Hospital Universitario de Sincelejo ESE, que hoy es sujeto de intervención Administrativa, pues es conocido por todos que debido a la situación financiera del hospital, el monto de sus cuentas por pagar registradas en los estados financieros a 31 de diciembre de 2019 ascienden a la suma de \$98.330.533.387 sin incluir provisiones, valor que supera el presupuesto de ingresos de la vigencia 2020 el cual es por \$42.068.863.172 y el valor total de su cartera \$37.267.544.476 al mismo corte. Cabe aclarar que las cuentas por pagar contables no incluyen los compromisos no obligados a 31 de diciembre y que se mencionan para dar claridad sobre la dimensión de la situación económica que encontró la intervención y que a través de diferentes mecanismos como gestión de recursos de la nación y el departamento para saneamiento busca minimizar a fin de hacer viables posibles escenarios como los que se mencionan a continuación.

La intervención en aras de buscar salidas a la grave situación del hospital Universitario de Sincelejo presentó al Gobierno Departamental diferentes escenarios financieros dentro de los cuales tenemos el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, El sometimiento a la Ley 550 de 1999 hasta considerar la liquidación de la ESE, los cuales a 31 de diciembre de 2019 no habían sido aprobados por el ente territorial.



En razón a lo anterior y a fin de permitir la continuidad de la prestación de los servicios de salud, premisa fundamental de la intervención, se elaboró y aprobó el presupuesto de la vigencia 2020 y dentro del mismo se incluyó una partida de SIETE MIL MILLONES DE PESOS MCTE (\$7.000.000.000) para la financiación de las cuentas por pagar presupuestales, de lo cual se concluye que en efecto no es posible financiar la totalidad de las cuentas por pagar en el presupuesto de la vigencia, como es el caso del saldo no obligado a diciembre de 2019 dentro del contrato 130 de 2019. Por lo anterior es importante recalcar que la única forma de normalizar la situación financiera de la Institución, está en la consecución de los recursos asignados para saneamiento de pasivos y con excedentes de recuperación de cartera. De esta manera se prevé que el recurso fresco que se van incorporando permite respaldar la incorporación de las cuentas por pagar que no están inicialmente financiadas.

**Consideraciones de la CGDS:** Una vez analizada la respuesta de la entidad, se pudo concluir que lo manifestado por el HUS, no difiere de ningún modo los fundamentos de la observación evidenciada por el grupo auditor; sólo le agrega lo señalado en el manual para el registro de la contabilidad presupuesta! pública" del Chip de la Contraloría, el cual le son aplicables a las entidades del sector gobierno y no para las **Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores**, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, como es el caso de las Empresas Sociales del Estado; el cual también el HUS omitió que para el registro contable de los compromisos suscritos en una vigencia y ejecutados en la vigencia siguiente; en el Manual para el registro de la contabilidad presupuesta! Pública, establece:

D. La autorización de gasto impartida por el Consejo Superior de Política Fiscal - CONFIS- o por la autoridad que este delegue para Vigencias Futuras (Orden Nacional), y aquellas que, en el orden subnacional, autorice la Asamblea o el Concejo respectivo, previa aprobación por el Confis territorial o el órgano que haga sus veces, es el documento soporte para incluir en el certificado de disponibilidad respectivo el monto de las apropiaciones de vigencias presupuestales futuras afectadas, por el jefe de presupuesto del órgano respectivo o quien haga sus veces.

D1. Del Registro de la Vigencia Futura Expedición: En cada vigencia fiscal el jefe de presupuesto o quien haga sus veces registrará los compromisos adquiridos



con cargo a las autorizaciones de vigencias futuras sin que para ello se requiera expedir un nuevo certificado de disponibilidad.

... Para la cual le entidad debe hacer la debida programación presupuestal, basada en los principios presupuestales de que trata la ley 115 de 1996, aplicable a las ESE's; entre ellos:

**Artículo 4. Anualidad.** El año fiscal comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción.

De esta manera las conclusiones dejadas en los descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo, no distan de la realidad, solo que omitió dos necesarios conceptos como es "Reserva Presupuestal", el cual no le son aplicables a las Empresas Sociales del Estado, solo pueden configurar cuentas por pagar presupuestal; y para ello recordemos en que consiste cada uno de estos conceptos:

**Reserva Presupuestal:** Son compromisos legalmente contraídos que al cierre de la vigencia fiscal no se han atendido por no haberse completado las formalidades necesarias que hagan exigible el pago al terminarse el año; de otro modo, se entiende como reserva presupuestal todos aquellos compromisos que a 31 de diciembre de una determinada vigencia, no fueron ejecutados en su totalidad ni recibido a satisfacción y deberán ser ejecutados en la vigencia inmediatamente siguiente, dado su compromiso previo existente; más como se dijo anteriormente, este concepto no es aplicable a las empresas Sociales del Estado.

Cuentas por pagar: Son Obligaciones que cuentan **con** compromiso **presupuestal** y están debidamente ejecutados, recibidos a satisfacción y causados en la vigencia, y se pagan en la siguiente.

En este orden de ideas, revisadas las actuaciones del supervisor del contrato dentro de la ejecución del mismo, estas no fueron coherente con la legislación colombiana en materia contractual, como tampoco las actuaciones administrativas realizadas en materia presupuestal y contable.



Respecto a la situación del Hospital como ente de control estamos para apoyarlos en lo que la Ley nos permita, más es el agente interventor quien debe determinar si es una entidad viable y si su sostenimiento vale la pena o por el contrario, de hacerlo, pueda generar a futuro un mayor déficit fiscal y financiero.

Por lo analizado anteriormente, no se aceptan los descargos presentados por la entidad auditada, por lo tanto, queda en firme el hallazgo con la connotación inicial y se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 117 de 2012.

## **ETAPA POST CONTRACTUAL**

Es la etapa donde se llevan a cabo, las actuaciones posteriores al vencimiento del término establecido en el contrato, o en el acto que lo da por terminado de manera anticipada, lo que significa que en esta etapa se pone fin al proceso contractual. En esta etapa encontramos como actividad primordial la liquidación de los contratos, razón por la cual, procedemos a conceptuar sobre la misma, dejando claro que el Hospital Universitario de Sincelejo no realiza liquidación de los contratos.

### **Liquidación de contratos**

El marco normativo sobre liquidación de contratos, lo encontramos en la Ley 80 de 1993 “Estatuto General de Contratación de la administración pública”, Ley 1150 de 2007 “Medidas para para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos público”, Decreto 1510 de 2013 “Por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública” y el Decreto 1082 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional”.

La liquidación de contratos, se lleva a cabo o no, según lo pactado entre las partes; no obstante, durante este proceso, se identifican las condiciones y termino en las que se ejecutó el contrato, además que se establecen las contraprestaciones que hayan quedado pendientes, todas las manifestaciones de acuerdos, reconocimientos o conciliaciones entre las partes contratantes con el propósito de declararse a paz y salvo.



En el estatuto de contratación del HUS, se establece que los contratos de tracto sucesivo, aquellos cuya ejecución o cumplimiento se prolongue en el tiempo y los demás que lo requieran, serán objeto de liquidación. En esta etapa las partes acordaran los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar.

El acta de liquidación constatará los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo.

La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos iguales o inferiores a cincuenta salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Una vez analizados los expedientes la muestra de auditoría, se pudo observar que estos no cuentan con el documento o acta de liquidación del contrato. En ninguna de sus formas.

#### **Análisis de la contratación revisada**

##### *2.1.1.1.1. Prestación de Servicios*

De un universo de 235 se auditaron 10 contratos; por valor de \$ 2.238.422.735, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; en cada proceso se determinaron las presuntas irregularidades.

#### **Contrato: N°0230 -2019**

**Objeto:** adelantar procesos asistenciales en Medicina general, medicina intensiva, auditoría médica, enfermería profesional, auxiliares de enfermería, terapia física, rehabilitación, facturador.

**Contratista:** de servicios empresa de servicios temporales Eficiencia S.A.S

**Valor:** 441.694.282,00

**CDP:** 1058 de 24 de octubre 2019

**Plazo de ejecución:** dos meses y 15 días, desde el 1 de noviembre de 2019 hasta el 15 de enero de 2020.

**Publicación en el SECOP:** extemporáneo



**OBSERVACIONES:** en primera medida es claro evidenciar el desorden administrativo del expediente contractual, en él no se evidenciaron los pagos de los contratos ellos se encontraban en el área de tesorería, así como tampoco la seguridad social del personal asignado para el cumplimiento del contrato, informe técnico cada una de las obligaciones del personal contratado para el cumplimiento de sus funciones, todas estas situaciones generan un impase en la evaluación final del expediente las cuales deben estar incluidas en el informe de supervisión, toda vez que de acuerdo a la crisis económica y social que afronta el ente de salud es importante considerar esta clase de contratos muy onerosos pagados por el hospital a la empresa contratista en detalle de auditora Médica, a sabiendas de que existen otros contratos o funcionarios que ejercen estas mismas funciones así como lo establece su manual específico de funciones y de competencias laborales así:

*IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEO Nivel: Profesional Denominación del Empleo: Médico General Código: 211, Grado: 25, No. de Cargos: Nueve (9) , Dependencia: Donde se ubique el cargo, Cargo del Jefe Inmediato: Quien ejerza la supervisión directa. UNIDAD FUNCIONAL SUBGERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES / AUDITORIA MÉDICA*

*PROPOSITO PRINCIPAL Realizar labores profesionales de planeación, programación, coordinación, ejecución, supervisión y evaluación de actividades relacionados con la auditoría de cuentas médicas y de concurrencia que deba desarrollar la entidad en cumplimiento de sus obligaciones contractuales y misionales. Siendo así se considera que existe un detrimento fiscal por valor de \$17.533.667.*

Además de lo anterior las pólizas se encuentran expedidas con fechas posteriores al inicio del contrato, igual que su aprobación, si bien es cierto que en este caso se debe tener en cuenta es la vigencia amparada de la póliza, no está de menos aclarar que para esta clase de contrato no debe quedar desamparado ni un día, quiere esto decir que la aseguradora asume el riesgo de una eventualidad que pueda suceder del 1 de noviembre al 28 del mismo mes, o entenderse que el contrato comienza a ejecutarse con la firma y fecha de aprobación del acta de inicio sin tener en cuenta la retroactividad de los días.

La Empresa social del estado HUS, debe tener las partidas presupuestales aprobadas y comprometidas en la respectiva vigencia, así como lo establece el principio de anualidad el cual es un determinante para la ejecución de los



contratos y su debido cumplimiento evitando la afectación de la planeación, Economía y el gasto, en este caso la entidad celebro contrato por dos meses y 15 días pasando de una vigencia a otra sin tener en cuenta que las disponibilidades presupuestales expiran una vez finalizada la anualidad, la disponibilidad presupuestal y registro presupuestal fueron comprometidos con recursos de la vigencia 2019, y a principio del año 2020 el contrato se encontraba vigente y en ejecución , por lo que a 31 de diciembre no se encontraba causado el compromiso, ante esta situación es evidente la falta disciplinaria por incurrir en el Artículo 4. Anualidad. El año fiscal comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción. de decreto 115 de 1996.

Contrato pagado de la Siguiete manera: Resolución 0588 de 2020 del 17 de junio de 2020 \$88.117.525 pesos, Resolución 00454 de 2020 del 26 de marzo de 2020 \$174.925.776 pesos, Resolución 00351 de 2020 del 24 de marzo del 2020 \$172.779.693 pesos del total del contrato se canceló la suma de \$ 435.822.994 que dando un saldo por cancelar, el cual no fue posible determinar debió que no existe acta de liquidación y en su informe de supervisión no hace claridad al tema.

### **Hallazgo: N°11**

#### **Connotación: Administrativa- disciplinario- Fiscal**

**Condición:** el Hospital Universitario HUS suscribió y pago contrato de prestación de servicios N° 0230-2019 cuyo objeto es adelantar procesos asistenciales en Medicina general, medicina intensiva, **auditoria médica**, enfermería profesional, auxiliares de enfermería, terapia física, rehabilitación, facturador por valor de \$441.694.282 con la empresa Eficiencia, evaluando la necesidad de contratación de cada profesional en este caso se considera que el ente de salud genero un detrimento fiscal por contratar específicamente un profesional de **auditoria médica**, para ejercer funciones propias del funcionario de nóminas adscrito a la entidad según lo establecido en su manual de funciones *en IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEO Nivel: Profesional Denominación del Empleo: Médico General Código: 211, Grado: 25, No. de Cargos: Nueve (9) , Dependencia: Donde se ubique el cargo, Cargo del Jefe Inmediato: Quien ejerza la supervisión directa. UNIDAD FUNCIONAL SUBGERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES / AUDITORIA MÉDICA*



**PROPOSITO PRINCIPAL** Realizar labores profesionales de planeación, programación, coordinación, ejecución, supervisión y evaluación de actividades relacionados con la auditoría de cuentas médicas y de concurrencia que deba desarrollar la entidad en cumplimiento de sus obligaciones contractuales y misionales, por lo anterior existe un daño al patrimonio del Hospital por valor de \$17.533.667 por contratar un profesional para ejercer funciones propias del cargo de nómina.

Además de lo anterior, existen unas series de falencias en el expediente contractual 1. las pólizas encuentran expedidas con fechas posteriores al inicio del contrato 2. las partidas presupuestales aprobadas y comprometidas en la respectiva vigencia son violatorias al principio de anualidad debido que la entidad celebró contrato por 2 meses y 15 días desde el 1 de noviembre de 2019 a 15 de enero de 2020 sin tener en cuenta que las disponibilidades presupuestales expiran una vez finalizada la anualidad porque a 31 de diciembre no se encontraba causado el compromiso, ante esta situación es evidente la falta disciplinaria por incurrir en el Artículo 4. Anualidad. *El año fiscal comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción del decreto 115 de 1996. existe un detrimento fiscal de*

**Criterio:** artículo 4 decreto 115 de 1996, artículo 7 decreto 4836 de 2011, artículo 6 de la ley 610 de 2000, artículo 34 de ley 734 de 2002

**Causa:** desorden contractual, financiero y presupuestal

**Efecto:** posibles sanciones

**Respuesta de la Entidad:** “El Hospital Universitario HUS suscribió y pagó contrato de prestación de servicios No 0230-2019 cuyo objeto es adelantar procesos asistenciales en Medicina general, medicina intensiva, auditoría médica, enfermería profesional, auxiliares de enfermería, terapia física, rehabilitación, facturador por valor de \$441.694.282 con la empresa Eficiencia, evaluándola necesidad de contratación de cada profesional en este caso se considera que el ente de salud generó un detrimento fiscal por contratar específicamente un profesional de auditoría médica, para ejercer funciones propias del funcionario de nóminas adscrito a la entidad según lo establecido en su manual de funciones en IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEO

Nivel: Profesional Denominación del Empleo: Médico General

Código: 211, Grado: 25,



No. De Cargos: Nueve (9),

Dependencia: Donde se ubique el cargo,

Cargo del Jefe Inmediato: Quien ejerza la supervisión directa.

UNIDAD FUNCIONAL SUBGERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES / AUDITORÍA MÉDICA PROPÓSITO PRINCIPAL Realizar labores profesionales de planeación, programación, coordinación, ejecución, supervisión y evaluación de actividades relacionados con la auditoría de cuentas médicas y de concurrencia que deba desarrollar la entidad en cumplimiento de sus obligaciones contractuales y misionales, por lo anterior existe un daño al patrimonio del Hospital por valor de \$17.533.667 por contratar un profesional para ejercer funciones propias del cargo de nómina.”

El Hospital en su planta de personal para la vigencia 2019, contaba con un total de médicos generales, de los cuales solo 3 de ellos, ostentaban el perfil de auditor como lo establece el manual de funciones.

#### IMAGEN DE MANUAL DE FUNCIONES

Los referidos galenos, estaban asignados a la coordinación médica, proceso de calidad y La glosas, siendo estos insuficientes para cubrir la auditoría médica de la totalidad de los servicios ofertados en la ESE y en especial el servicio de UCI, que, por ser de alta complejidad, se debe proteger y utilizar los recursos de manera eficiente. Teniendo en cuenta lo anterior se aclara que el Hospital no cuenta con 9 profesionales en medicina general con funciones de auditor médico.

#### IMAGEN DE PLANTA DE CARGO DE PERSONAL

Las pólizas se encuentran expedidas con fechas posteriores al inicio del contrato” En atención a esta observación debemos aclarar que la ley 389 de 1997, incluyó la característica de la consensualidad en el contrato de seguro, esto significa que son las partes quienes estipulan el inicio y la terminación del contrato, En este orden de ideas, es viable que en la póliza de seguro la fecha de iniciación de vigencia del seguro sea anterior a la fecha de expedición de la póliza, toda vez que el acuerdo de voluntades o consentimiento de las partes precede al documento escrito y son las partes las llamadas a determinar cuándo el asegurador comienza a asumir los riesgos trasladados por el tomador, mientras que la fecha de expedición de la póliza indica cuándo se expidió el documento que prueba, entre otros, el contrato de seguro. Expresado lo anterior, cabe resaltar, que el contrato 230 de 2019, fue suscrito como bien lo señala el ente de control el día viernes 1 de noviembre de 2019, y la fecha de expedición de la



póliza, corresponde al primer día hábil siguiente a la suscripción del contrato, es decir

5 de noviembre, teniendo en cuenta que los días anteriores, 2, 3, y 4 de noviembre eran días no hábiles.

Es de vital importancia, enfatizar que, el Servicio de Salud es de carácter público que no puede suspenderse su ejecución por razones administrativas, en detrimento de los derechos fundamentales del orden constitucional, siendo por lo tanto necesario satisfacer el desarrollo de todos los macro-procesos, procesos y subprocesos de todo orden dentro

de la institución en cumplimiento de su objeto social, en aras de garantizar la prestación de los servicios de salud a la población usuaria y sus derechos fundamentales a la salud y la vida; más aún cuando el contrato que nos ocupa obedece a la necesidad de garantizar la

prestación de los servicios de la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, de manera continua e ininterrumpida; razón ésta de más, excluyente de responsabilidad disciplinaria de conformidad con lo dispuesto en el artículo 28; numeral 2 de la Ley 734 de 2002.

#### ARTÍCULO 28. CAUSALES DE EXCLUSIÓN DE LA RESPONSABILIDAD

DISCIPLINARIA. Está exento de responsabilidad disciplinaria quien realice la conducta:

(...) 2. En estricto cumplimiento de un deber constitucional o legal de mayor importancia que el sacrificado. (...) En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: “ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna.”

Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública.

Así las cosas, solicitamos el retiro del presente hallazgo, teniendo en cuenta que no se vulneraron bienes jurídicos tutelados, no se evidencia incumplimiento de los deberes y en consecuencia no existió daño o menoscabo al erario público y por lo tanto se desvirtúa el hallazgo en todas sus incidencias. “2. las partidas presupuestales aprobadas y comprometidas en la respectiva vigencia son violatorias al principio de anualidad debido que la entidad celebró contrato por 2 meses y 15 días desde el 1 de noviembre de 2019 a 15 de enero de 2020 sin tener en cuenta que las disponibilidades presupuestales expiran una vez



finalizada la anualidad porque a 31 de diciembre no se encontraba causado el compromiso, ante esta situación es evidente la falta disciplinaria por incurrir en el Artículo 4. Anualidad. El año fiscal comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción del decreto 115 de 1996. existe un detrimento fiscal de \$17.533.667”

Con el fin de aclarar la observación presentada por la Contraloría en su informe preliminar, nos permitimos hacer un acercamiento a los conceptos doctrinales existentes y que refieren al principio de anualidad presupuestal referido por el órgano de control en los siguientes

términos: Ley 489 de 1998, en su artículo 83 define a las Empresas Sociales del Estado como entidades públicas descentralizadas por medio de las cuales el Estado presta directamente los servicios de salud. Norma que en concordancia con el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 ratifica la prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las constituyendo una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos. En temas presupuestales, el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, dispone que debe acogerse a las normas establecidas en el Estatuto Orgánico de Presupuesto contenido en el Decreto 111 de 1996 y en especial en el decreto 115 de 1996, el cual instituyó que todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente

para atender sus gastos. Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin.

En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del Confis o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados.

Detallada la normativa que aplicable en materia presupuestal a las Empresas Sociales del Estado y centrándonos en el principio de anualidad que se esboza en la observación ya referida, es importante traer a colación el artículo 10 de la Ley 38 de 1989 que expresa que El año fiscal comienza el 1° de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción”.



De la definición señalada en el párrafo anterior, se desprende una serie de conceptos, que han sido aclarados por la Contraloría General de la República en el documento Manual para el registro de la contabilidad presupuestal pública” del Chip de la Contraloría. [https://www.chip.gov.co/AyudaWEB/ManualCGR/MANUAL\\_PARA\\_EL\\_REGISTO\\_DE\\_CONTABILIDAD\\_PRESUPUESTAL\\_PUBLICA\\_20-10-10.pdf](https://www.chip.gov.co/AyudaWEB/ManualCGR/MANUAL_PARA_EL_REGISTO_DE_CONTABILIDAD_PRESUPUESTAL_PUBLICA_20-10-10.pdf) y que nos darán las bases hermenéuticas para demostrar que el actuar del Hospital Universitario de Sincelejo está apegado a las normas vigentes Colombianas.

El primer concepto a que haremos referencia es el Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP que corresponde al “ documento expedido por el jefe de presupuesto o por quien haga sus veces, con el cual se garantiza la existencia de apropiación presupuestal disponible y libre de afectación para la asunción de compromisos con cargo al presupuesto de la respectiva vigencia fiscal.” y el registro del certificado de disponibilidad presupuestal es “la elaboración y expedición del documento que afecta preliminarmente el presupuesto mientras se perfecciona el compromiso”.

En esta primera definición se observa que el CDP tiene un carácter informativo, respecto del valor disponible de afectación en el presupuesto de la vigencia, dejando ver que en un siguiente proceso se perfecciona el compromiso.

Y es aquí donde viene el “ Registro presupuestal de los compromisos legalmente adquiridos y que desarrollen el objeto de la apropiación, efectuado por el jefe de presupuesto del Órgano respectivo o quien haga sus veces.”, desprendiéndose los siguientes conceptos: “B1. Del Registro Presupuestal del Compromiso Definición: Son compromisos los actos realizados por los Órganos que en desarrollo de la capacidad de contratar y de comprometer el presupuesto a nombre de la persona jurídica de la cual hagan parte, se encuentren en el proceso de llevar a cabo el objeto establecido en los mismos. Dichos actos deben desarrollar el objeto de la apropiación presupuestal.

**Definición del Registro:** Se entiende por registro presupuestal del compromiso la imputación presupuestal mediante la cual se afecta en forma definitiva la apropiación, garantizando que ésta solo se utilizará para ese fin. Esta operación indica el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. El acto del registro perfecciona el compromiso.

**Vigencia:** El registro presupuestal del compromiso tendrá vigencia por el plazo estipulado de las prestaciones a las que haya lugar según la normatividad y



condiciones existentes en el contrato. Como se observa en la definición de registro presupuestal el compromiso lo constituye el acto administrativo, ya sea unilateral o bilateral, que para el caso en análisis corresponde a el o los contratos que suscribe la entidad. Una vez se registran, se da cumplimiento al requisito de asumir el compromiso a nivel presupuestal; como se observa claramente en la definición “El acto del registro perfecciona el compromiso”.

Los anteriores conceptos analizados bajo la lupa del principio de anualidad, nos dejan ver que los momentos fácticos son diferentes, pues es claro que el presupuesto de una Entidad, incluidas las Empresas Sociales del Estado, finalizan el 31 de diciembre de cada anualidad, en lo que, como la ley lo señala, tiene relación con la imposibilidad de “asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra” Ahora bien y qué pasa con los compromisos que ya se asumieron en la vigencia pero que por cuestiones específicas deben ser ejecutados en vigencia posterior?. Pues a este respecto los tratadistas Carlos Eduardo Naranjo Flores Diego Mauricio Cely Cubides en su artículo “La excepciones al principio de anualidad en la contratación estatal”, han señalado que este principio tan acogido en nuestro derecho colombiano no es absoluto, y como tal tiene excepciones en lo que tiene que ver con la ejecución de obligaciones y autorizaciones de pago que nacen a la vida jurídica y presupuestal con posterioridad al compromiso asumido en el año fiscal que termina, y si en vigencia del acto contractual, posición doctrina que se ajusta a los conceptos emitidos por la Contraloría General de la República en el Manual para el registro de la contabilidad presupuestal pública”, cuando expresó: “C. Registro de las obligaciones y autorizaciones de pago, que corresponde a los actos mediante los cuales se determina la exigibilidad de los compromisos cuando se haya llevado a cabo el objeto establecido en ellos y se ordena su pago. C1. Del Registro Presupuestal de la Obligación Definición: Se entiende por obligación el monto adeudado producto del desarrollo de los compromisos adquiridos por el valor equivalente a los bienes recibidos, servicios prestados y demás exigibilidades pendientes de pago, incluidos los anticipos no pagados que se hayan pactado en desarrollo de las normas presupuestales y de contratación administrativa.

Definición del Registro: Se entiende por registro presupuestal de la obligación la imputación mediante la cual se afecta el compromiso en el que ésta se origina, estableciendo el plazo en el que debe atenderse su pago. Vigencia: El registro presupuestal de la obligación tendrá vigencia equivalente al término del proceso de ejecución de los pagos autorizados. Con relación al registro contable de los compromisos suscritos en vigencia y ejecutados en la vigencia siguiente, el párrafo 117 del Plan General de ya se pronunció al respecto mediante el



expediente 20111-150298 del 9 de febrero de 2011, en el sentido de que la firma o perfeccionamiento de un contrato, así como los compromisos presupuestales legalizados al 31 de diciembre no constituyen contablemente una obligación. Contabilidad Pública-PGCP del Régimen de Contabilidad Pública, define el principio de Devengo o Causación en los siguientes términos: “Los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales deben reconocerse en el momento en que sucedan, con independencia del instante en que se produzca la corriente de efectivo o del equivalente que se deriva de estos. El reconocimiento se efectuará cuando surjan los derechos y obligaciones, o cuando la transacción u operación originada por el hecho incida en los resultados del período

Conclusiones

1. El principio de anualidad consagra que las Entidades Estatales deben adquirir sus compromisos durante la vigencia fiscal, es decir del 1 de enero al 31 de diciembre.
2. El principio de anualidad no es absoluto, y permite, como excepción la ejecución de un contrato, legalizado en una vigencia, por situaciones especiales debe ejecutarse en la vigencia siguiente.
3. Con independencia de las formalidades y trámites presupuestales, desde la perspectiva contable y en particular del principio de causación se impone para las entidades contables públicas la obligatoriedad de registrar contablemente todo hecho financiero, económico y social cuando surja la obligación.
4. La efectiva prestación y cobro de los bienes o servicios suministrados y su registro constituyen la obligación y no el compromiso.
5. La vigencia del compromiso no está ligada a la vigencia fiscal sino al plazo del contrato. Una cosa es asumir el compromiso en la vigencia y otra distinta es ejecutar el compromiso asumido según los pactos celebrados entre las partes involucradas (contrato). Para el caso que nos ocupa es claro que existe el acto contractual plenamente respaldado por un certificado de disponibilidad presupuestal y legalizado y comprometido con un registro presupuestal, pero este acto aún no se ha ejecutado, razón por la cual no puede considerarse la obligación cierta, pero sí con plena expectativa de su obligatoriedad en un futuro próximo que cubre la siguiente vigencia, situación que aplicando la excepción a la regla de la anualidad de los presupuestos es completamente válida en los términos del artículo 14 del Decreto 111 de 1996 “Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto.

Es por esta razón que las definiciones son fundamentales para interpretar que no se viola el principio de anualidad con el hecho de extender el plazo de la



ejecución de los contratos suscritos antes de finalizar una vigencia, hasta la siguiente; lo cual se puede presentar por diversos motivos, como circunstancias que impiden el cumplimiento del objeto del contrato en el tiempo inicialmente previsto o en la necesidad de garantizar la prestación de los servicios de salud sin interrupción con ocasión del cambio de vigencia en aspectos críticos como el personal asistencial, los servicios de alimentación, aseo, vigilancia, suministro de medicamentos, dispositivos, gases medicinales, combustible para las ambulancias y planta eléctrica, mantenimiento correctivo de equipos médicos e industriales entre otros.

Por lo anteriormente expuesto solicitamos sea retirado en su totalidad el presente hallazgo toda vez que se encuentra debidamente soportada frente al manual de funciones y planta de cargos las exigencias requeridas en los perfiles a contratar las cuales eran inexistentes en 6 de los 9 médicos y en atención a lo anterior se encuentra fundamentada la necesidad de adquirir bajo la modalidad de contratación la prestación de servicio de un auditor para satisfacer las obligaciones propias de la prestación de servicio público en salud.

**Consideraciones de la CGDS:** Dentro del proceso auditor fue evaluado el contrato No 0230-2019, específicamente en el evaluó la subcontratación realizada al auditor médico que de acuerdo a la trazabilidad realizada con el manual de funciones se evidencio que el personal de planta ejercerse las funciones propias de su cargo según documento, por lo tanto se determina que en su planta de personal si existen funcionarios que puedan ejercer estas funciones que se contrataron y más para estos subcontratos que se realizan con estas empresas donde los salarios devengados son muy onerosos de acuerdo a la situación financiera por la que atraviesa el HUS, además de esto es necesario evaluar y determinar que en su manual de funciones se detallen de cada uno de los funciones propias de cada uno de ellos, además no pue posible evaluar el cumplimiento de sus obligaciones porque dentro del expediente, no se encuentran las hojas de vida de cada uno de los sub contratos y el cumplimiento de las actividades .

En ningún momento se dice que la entidad debe **“Que no puede suspenderse su ejecución por razones administrativas, en detrimento de los derechos fundamentales del orden constitucional, siendo por lo tanto necesario satisfacer el desarrollo de todos los macro-procesos, procesos y subprocesos de todo orden dentro de la institución en cumplimiento de su objeto social, en aras de garantizar la prestación de los servicios de salud a la población usuaria y sus derechos fundamentales a la salud y la vida; más**



aún cuando el contrato que nos ocupa obedece a la necesidad de garantizar la prestación de los servicios de la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, de manera continua e ininterrumpida; razón ésta de más, excluyente de responsabilidad disciplinaria de conformidad con lo dispuesto en el artículo 28; numeral 2 de la Ley 734 de 2002. **ARTÍCULO 28. CAUSALES DE EXCLUSIÓN DE LA RESPONSABILIDAD DISCIPLINARIA.** Está exento de responsabilidad disciplinaria quien realice la conducta: (...) 2. En estricto cumplimiento de un deber constitucional o legal de mayor importancia que el sacrificado. (...) En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: “**ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL.** La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna.

Es de vital importancia, enfatizar que, el Servicio de Salud es de carácter público que no puede suspenderse su ejecución por razones administrativas, en detrimento de los derechos fundamentales del orden constitucional, siendo por lo tanto necesario satisfacer el desarrollo de todos los macro-procesos, procesos y subprocesos de todo orden dentro de la institución en cumplimiento de su objeto social, en aras de garantizar la prestación de los servicios de salud a la población usuaria y sus derechos fundamentales a la salud y la vida; más aún cuando el contrato que nos ocupa obedece a la necesidad de garantizar la prestación de los servicios de la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, de manera continua e ininterrumpida; razón ésta de más, excluyente de responsabilidad disciplinaria de conformidad con lo dispuesto en el artículo 28; numeral 2 de la Ley 734 de 2002.

**ARTÍCULO 28. CAUSALES DE EXCLUSIÓN DE LA RESPONSABILIDAD DISCIPLINARIA.** Está exento de responsabilidad disciplinaria quien realice la conducta:

(...) 2. En estricto cumplimiento de un deber constitucional o legal de mayor importancia que el sacrificado. (...) En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: “**ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL.** La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna.”

Ante esta ítem es importante tener en cuenta la expedición de las pólizas de garantía y la civilextrancontrual si lo amerita, debido a los riesgos a los que se encuentran expuestas las entidades públicas contratantes derivados de la responsabilidad que para ellas pueda surgir por las actuaciones, hechos u



omisiones de sus contratistas y subcontratistas, en este caso el contratista no debe dejar desamparado **ni un solo día que ejerza funciones** y más si son esta clase de contratos, los cuales genera una subcontratación de personal.

Referente a esta aclaración **“Es por esta razón que las definiciones son fundamentales para interpretar que no se viola el principio de anualidad con el hecho de extender el plazo de la ejecución de los contratos suscritos antes de finalizar una vigencia, hasta la siguiente; lo cual se puede presentar por diversos motivos, como circunstancias que impiden el cumplimiento del objeto del contrato en el tiempo inicialmente previsto o en la necesidad de garantizar la prestación de los servicios de salud sin interrupción con ocasión del cambio de vigencia en aspectos críticos como el personal asistencial, los servicios de alimentación, aseo, vigilancia, suministro de medicamentos, dispositivos, gases medicinales, combustible para las ambulancias y planta eléctrica, mantenimiento correctivo de equipos médicos e industriales entre otros”**.

Se puede entender que cuando existen diversos motivos o acontecimientos en los cuales los contratos por obvias razones pasan de una vigencia a otra y que no se interrumpa su ejecución es procedente su aclaración, pero en este caso el hospital universitario programa y planea la ejecución del contrato incumpliendo el principio presupuestal de la anualidades como reza en su **Artículo 4. Anualidad**. El año fiscal comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción. De esta manera las conclusiones dejadas en los descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo, solo pueden configurar cuentas por pagar presupuestal; y para ello recordemos en que consiste cada uno de estos conceptos:

Cuentas por pagar: Son Obligaciones que cuentan con compromiso presupuestal y están debidamente ejecutados, recibidos a satisfacción y causados en la vigencia, y se pagan en la siguiente. En este orden de ideas, revisadas las actuaciones en materia presupuestal realizadas por el HUS, se puede determinar que la administración no tuvo en cuenta, como tampoco tiene claridad en la aplicación de estos conceptos, que hace parte de la normativa presupuestal colombiana, siendo así los descargos presentada para esta observación no desvirtúan la observación por lo tanto queda en firme el



hallazgo con sus connotaciones y las acciones correctivas se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 117 de 2012.

**Contrato: N°0241-2019**

Objeto: prestación de servicios de personal temporal de apoyo administrativo, para desarrollar los procesos de facturación, radicación, auditorías de cuentas médicas, gestión de glosas y archivo clínico en el Hus.

Contratista: SINTRAGESA

CDP de fecha: 24 de octubre \$277.000.000

Plazo del contrato: dos meses y 15 días, del 1 de noviembre de 2019 a 15 enero de 2020

Valor;276.927.033

Registro presupuestal por valor: \$276.927.033

CD:1043

Póliza de cumplimiento: Fecha de expedición 20 de noviembre

Póliza civil extracontractual: Fecha de expedición 20 de noviembre

Acta de aprobación de póliza: 20 de noviembre

Iva sobre 19%.

Publicación en el SECOP: Extemporánea

**Hallazgo N°12**

**connotación: administrativo -disciplinario**

**Condición:** el Hospital universitarios de Sincelejo celebros contrato **N°0241-2019**, cuyo objeto es prestación de servicios de personal temporal de apoyo administrativo, para desarrollar los procesos de facturación, radicación, auditorías de cuentas médicas, gestión de glosas y archivo clínico en el Hus, evidenciando lo siguiente: 1. Falta seguridad social del personal asignado para el cumplimiento del contrato, informe técnico cada una de las obligaciones del personal contratado para el ejercer funciones propias, todas esta situaciones generan un impase en la evaluación final del expediente, así como determinación en informe de supervisión. 2 la póliza civilextracontractual se encuentra expedida el 20 de noviembre de 2019 y el contrato inicio el 01 de noviembre 2019 no está de menos aclarar cumplimiento de los requisitos legales de perfeccionamiento establecidos en el manual de contratación en el artículo 21 parágrafo 4ºcapitulo IV. 3. las partidas presupuestales aprobadas y comprometidas en la respectiva vigencia expiran una vez finalizada la anualidad y el contrato ejecutado va del 01 de noviembre al 15 de enero de 2020, por lo tanto, la entidad se encuentra incurriendo en una falta disciplinaria amparada en el artículo 4 decreto 115 de



1996, no se evidencia acta de liquidación de los contratos, así como lo establece el artículo 23 capítulo 4º de la resolución 0183 de 2014, artículo 11 del 1150 de 2007. así como lo establece el principio de anualidad el cual es un determinante para la ejecución de los contratos y su debido cumplimiento evitando la afectación de la planeación, Economía y el gasto, en particular la entidad

**Criterio:** artículo 4 decreto 115 de 1996, artículo 23 capítulo 4º de la resolución 0183 de 2014, artículo 11 del 1150 de 2007. artículo 21 parágrafo 4º capítulo IV manual de contratación

**Causa:** déficit presupuestal

**Efecto:** posibles sanciones

**Respuesta de la entidad:** 1. Falta seguridad social del personal asignado para el cumplimiento del contrato, informe técnico cada una de las obligaciones del personal contratado para el ejercer funciones propias, todas estas situaciones generan un impase en la evaluación final del expediente, así como determinación en informe de supervisión.

Es necesario aclarar que el contrato que nos ocupa fue suscrito con una persona jurídica y que en virtud de lo señalado por Colombia compra eficiente, señala que el contratista tiene que acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF, Cajas de Compensación Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje cuando corresponda teniendo en cuenta que es un requisito para la ejecución de los contratos estatales (Ley 80 de 1993, artículo 41). En la etapa de ejecución, los contratistas deberán acreditar el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral para que se efectúe cada pago derivado del contrato. Este requisito opera indistintamente para personas naturales como personas jurídicas. Cuando se trate de personas jurídicas se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas mencionados mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal durante un lapso equivalente al que exija el respectivo régimen de contratación para que se hubiera constituido la sociedad, el cual en todo caso no será inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato. En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución (Ley 789 de 2002, artículo 50). No obstante a lo anterior, nos permitimos allegar las planillas de pago de seguridad social aportadas por el contratista donde consta el pago del personal que se encuentra vinculado a su



empresa. De conformidad con lo manifestado por la auditoría, en la observación No.12 respecto a que el contrato No0241-2019, cuyo objeto es prestación de servicios de personal temporal de apoyo administrativo, para desarrollar los procesos de facturación, radicación, auditorías de cuentas médicas, gestión de glosas y archivo clínico en el Hus y con base en la supervisión realizada al personal de apoyo suministrado por la empresa Sintragesa en el período comprendido entre el 01 de noviembre de 2019 y el 15 de enero de 2020, se puede concluir que los mismo, cumplieron con la ejecución de sus obligaciones: con la realización de la facturación de la cada una de las atenciones realizadas en la Institución realizando un total de 6.407 facturas, en cuanto a radicación, no solo realizaron la radicación de las facturas del período, sino también de facturas que por el quehacer propio del área, pueden quedar pendientes para su radicación en el próximo mes, superando así el cumplimiento de la meta mensual dispuesta para tal fin que es el 95%. Además el personal de apoyo del área de glosas y conciliaciones cumplió a cabalidad con los procesos de recepción de objeciones, contestación y conciliación de glosas de las facturas que registraran una no conformidad notificada dentro del anexo 06 de la resolución 3047/08 y esto permitió realizar cierre de contratos con las diferentes EAPB o cierre de vigencias de atenciones por evento, lo que hizo posible la depuración de los registros de cuentas por cobrar de la vigencia del actuar de SINTRAGESA y de períodos anteriores. En cuanto al personal de archivo clínico, se recibieron las historias clínicas generadas de la atención de los servicios de consulta externa, hospitalización y Urgencias, llevando los controles de recibo y entrega. Se apoyaron las áreas administrativas en las solicitudes internas para contestación de Glosas, soportes para facturación y contestación de derechos de petición de índole jurídico y personal. Además, se realizaron tareas de organización, clasificación y ordenación de los documentos en las diferentes secciones del archivo clínico de ambas sedes. Es de resaltar que la evidencia de la ejecución de las obligaciones descritas, se pueden verificar en el software Dinámica Gerencial, de la Institución.

2. la póliza civil extracontractual se encuentra expedida el 20 de noviembre de 2019 y el contrato inició el 01 de noviembre 2019 no está de menos aclarar el cumplimiento de los requisitos legales de perfeccionamiento establecidos en el manual de contratación en el artículo 21 parágrafo 4o capítulo IV. En atención a esta observación debemos aclarar que la ley 389 de 1997, incluyó la característica de la consensualidad en el contrato de seguro, esto significa que son las partes quienes estipulan el inicio y la terminación del contrato, En este orden de ideas, es viable que en la póliza de seguro la fecha de iniciación de



vigencia del seguro sea anterior a la fecha de expedición de la póliza, toda vez que el acuerdo de voluntades o consentimiento de las partes precede al documento escrito y son las partes las llamadas a determinar cuándo el asegurador comienza a asumir los riesgos trasladados por el tomador, mientras que la fecha de expedición de la póliza indica cuándo se expidió el documento que prueba, entre otros, el contrato de seguro.

Es de vital importancia, enfatizar que, el Servicio de Salud es de carácter público que no puede suspenderse su ejecución por razones administrativas, en detrimento de los derechos fundamentales del orden constitucional, siendo por lo tanto necesario satisfacer el desarrollo de todos los macro-procesos, procesos y subprocesos de todo orden dentro de la institución en cumplimiento de su objeto social, en aras de garantizar la prestación de los servicios de salud a la población usuaria y sus derechos fundamentales a la salud y la vida.

En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: “ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna.”

Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública.

3. las partidas presupuestales aprobadas y comprometidas en la respectiva vigencia expiran una vez finalizada la anualidad y el contrato ejecutado va del 01 de noviembre al 15 de enero de 2020, por lo tanto, la entidad se encuentra incurriendo en una falta disciplinaria amparada en el artículo 4 decreto 115 de 1996, no se evidencia acta de liquidación de los contratos, así como lo establece el artículo 23 capítulo 4o de la resolución 0183 de 2014, artículo 11 del 1150 de 2007. así como lo establece el principio de anualidad el cual es un determinante para la ejecución de los contratos y su debido cumplimiento evitando la afectación de la planeación, Economía y el gasto, en particular la entidad

Con el fin de aclarar la observación presentada por la Contraloría en su informe preliminar, nos permitimos hacer un acercamiento a los conceptos doctrinales existentes y que refieren al principio de anualidad presupuestal referido por el órgano de control en los siguientes términos:



Ley 489 de 1998, en su artículo 83 define a las Empresas Sociales del Estado como entidades públicas descentralizadas por medio de las cuales el Estado presta directamente los servicios de salud. Norma que en concordancia con el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 ratifica la prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las constituyendo una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos.

En temas presupuestales, el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, dispone que debe acogerse a las normas establecidas en el Estatuto Orgánico de Presupuesto contenido en el Decreto 111 de 1996 y en especial en el decreto 115 de 1996, el cual instituyó que todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender sus gastos. Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin.

En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del Confis o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados.

Detallada la normativa que aplicable en materia presupuestal a las Empresas Sociales del Estado y centrándonos en el principio de anualidad que se esboza en la observación ya referida, es importante traer a colación el artículo 10 de la Ley 38 de 1989 que expresa que El año fiscal comienza el 1° de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción”. De la definición señalada en el párrafo anterior, se desprende una serie de conceptos, que han sido aclarados por la Contraloría General de la República en el documento Manual para el registro de la contabilidad presupuestal pública” del Chip de la Contraloría. [https://www.chip.gov.co/AyudaWEB/ManualCGR/MANUAL\\_PARA\\_EL\\_REGISTRO\\_DE\\_CONTABILIDAD\\_PRESUPUESTAL\\_PUBLICA\\_20-10-10.pdf](https://www.chip.gov.co/AyudaWEB/ManualCGR/MANUAL_PARA_EL_REGISTRO_DE_CONTABILIDAD_PRESUPUESTAL_PUBLICA_20-10-10.pdf) y que nos darán las bases hermenéuticas para demostrar que el actuar del Hospital Universitario de Sincelejo está apegado a las normas vigentes Colombianas.

El primer concepto a que haremos referencia es el Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP que corresponde al “ documento expedido por el jefe de presupuesto o por quien haga sus veces, con el cual se garantiza la existencia de



apropiación presupuestal disponible y libre de afectación para la asunción de compromisos con cargo al presupuesto de la respectiva vigencia fiscal.” y el registro del certificado de disponibilidad presupuestal es “la elaboración y expedición del documento que afecta preliminarmente el presupuesto mientras se perfecciona el compromiso”. En esta primera definición se observa que el CDP tiene un carácter informativo, respecto del valor disponible de afectación en el presupuesto de la vigencia, dejando ver que en un siguiente proceso se perfecciona el compromiso. Y es aquí donde viene el “ Registro presupuestal de los compromisos legalmente adquiridos y que desarrollen el objeto de la apropiación, efectuado por el jefe de presupuesto del Órgano respectivo o quien haga sus veces.”, desprendiéndose los siguientes conceptos: “B1. Del Registro Presupuestal del Compromiso Definición: Son compromisos los actos realizados por los Órganos que en desarrollo de la capacidad de contratar y de comprometer el presupuesto a nombre de la persona jurídica de la cual hagan parte, se encuentren en el proceso de llevar a cabo el objeto establecido en los mismos. Dichos actos deben desarrollar el objeto de la apropiación presupuestal.

**Definición del Registro:** Se entiende por registro presupuestal del compromiso la imputación presupuestal mediante la cual se afecta en forma definitiva la apropiación, garantizando que ésta solo se utilizará para ese fin. Esta operación indica el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. El acto del registro perfecciona el compromiso.

**Vigencia:** El registro presupuestal del compromiso tendrá vigencia por el plazo estipulado de las prestaciones a las que haya lugar según la normatividad y condiciones existentes en el contrato. Como se observa en la definición de registro presupuestal el compromiso lo constituye el acto administrativo, ya sea unilateral o bilateral, que para el caso en análisis corresponde a el o los contratos que suscribe la entidad. Una vez se registran, se da cumplimiento al requisito de asumir el compromiso a nivel presupuestal; como se observa claramente en la definición “El acto del registro perfecciona el compromiso”.

Los anteriores conceptos analizados bajo la lupa del principio de anualidad, nos dejan ver que los momentos fácticos son diferentes, pues es claro que el presupuesto de una Entidad, incluidas las Empresas Sociales del Estado, finalizan el 31 de diciembre de cada anualidad, en lo que, como la ley lo señala, tiene relación con la imposibilidad de “asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra” Ahora bien y qué pasa con los compromisos que ya se asumieron en la vigencia pero que por cuestiones



específicas deben ser ejecutados en vigencia posterior?. Pues a este respecto los tratadistas Carlos Eduardo Naranjo Flores Diego Mauricio Cely Cubides en su artículo “La excepciones al principio de anualidad en la contratación estatal”, han señalado que este principio tan acogido en nuestro derecho colombiano no es absoluto, y como tal tiene excepciones en lo que tiene que ver con la ejecución de obligaciones y autorizaciones de pago que nacen a la vida jurídica y presupuestal con posterioridad al compromiso asumido en el año fiscal que termina, y si en vigencia del acto contractual, posición doctrina que se ajusta a los conceptos emitidos por la Contraloría General de la República en el Manual para el registro de la contabilidad presupuestal pública”, cuando expresó: “C. Registro de las obligaciones y autorizaciones de pago, que corresponde a los actos mediante los cuales se determina la exigibilidad de los compromisos cuando se haya llevado a cabo el objeto establecido en ellos y se ordena su pago. C1. Del Registro Presupuestal de la Obligación Definición: Se entiende por obligación el monto adeudado producto del desarrollo de los compromisos adquiridos por el valor equivalente a los bienes recibidos, servicios prestados y demás exigibilidades pendientes de pago, incluidos los anticipos no pagados que se hayan pactado en desarrollo de las normas presupuestales y de contratación administrativa.

Definición del Registro: Se entiende por registro presupuestal de la obligación la imputación mediante la cual se afecta el compromiso en el que ésta se origina, estableciendo el plazo en el que debe atenderse su pago. Vigencia: El registro presupuestal de la obligación tendrá vigencia equivalente al término del proceso de ejecución de los pagos autorizados.

Con relación al registro contable de los compromisos suscritos en vigencia y ejecutados en la vigencia siguiente, el párrafo 117 del Plan General de ya se pronunció al respecto mediante el expediente 20111-150298 del 9 de febrero de 2011, en el sentido de que la firma o perfeccionamiento de un contrato, así como los compromisos presupuestales legalizados al 31 de diciembre no constituyen contablemente una obligación. Contabilidad Pública-PGCP del Régimen de Contabilidad Pública, define el principio de Devengo o Causación en los siguientes términos: “Los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales deben reconocerse en el momento en que sucedan, con independencia del instante en que se produzca la corriente de efectivo o del equivalente que se deriva de estos. El reconocimiento se efectuará cuando surjan los derechos y obligaciones, o cuando la transacción u operación originada por el hecho incida en los resultados del período Conclusiones



1. El principio de anualidad consagra que las Entidades Estatales deben adquirir sus compromisos durante la vigencia fiscal, es decir del 1 de enero al 31 de diciembre.
2. El principio de anualidad no es absoluto, y permite, como excepción la ejecución de un contrato, legalizado en una vigencia, por situaciones especiales debe ejecutarse en la vigencia siguiente.
3. Con independencia de las formalidades y trámites presupuestales, desde la perspectiva contable y en particular del principio de causación se impone para las entidades contables públicas la obligatoriedad de registrar contablemente todo hecho financiero, económico y social cuando surja la obligación.
4. La efectiva prestación y cobro de los bienes o servicios suministrados y su registro constituyen la obligación y no el compromiso.
5. La vigencia del compromiso no está ligada a la vigencia fiscal sino al plazo del contrato. Una cosa es asumir el compromiso en la vigencia y otra distinta es ejecutar el compromiso asumido según los pactos celebrados entre las partes involucradas (contrato). Para el caso que nos ocupa es claro que existe el acto contractual plenamente respaldado por un certificado de disponibilidad presupuestal y legalizado y comprometido con un registro presupuestal, pero este acto aún no se ha ejecutado, razón por la cual no puede considerarse la obligación cierta, pero sí con plena expectativa de su obligatoriedad en un futuro próximo que cubija la siguiente vigencia, situación que aplicando la excepción a la regla de la anualidad de los presupuestos es completamente válida en los términos del artículo 14 del Decreto 111 de 1996 “Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto.

Es por esta razón que las definiciones son fundamentales para interpretar que no se viola el principio de anualidad con el hecho de extender el plazo de la ejecución de los contratos suscritos antes de finalizar una vigencia, hasta la siguiente; lo cual se puede presentar por diversos motivos, como circunstancias que impiden el cumplimiento del objeto del contrato en el tiempo inicialmente previsto o en la necesidad de garantizar la prestación de los servicios de salud sin interrupción con ocasión del cambio de vigencia en aspectos críticos como el personal asistencial, los servicios de alimentación, aseo, vigilancia, suministro de medicamentos, dispositivos, gases medicinales, combustible para las ambulancias y planta eléctrica, mantenimiento correctivo de equipos médicos e industriales entre otros.

Así las cosas, solicitamos el retiro del presente hallazgo, teniendo en cuenta que no se vulneraron bienes jurídicos tutelados, no se evidencia incumplimiento de los



deberes y en consecuencia no existió daño o menoscabo al erario público y por lo tanto se desvirtúa el hallazgo en todas sus incidencias

**Consideraciones de la CGDS:** referente a “No obstante a lo anterior, nos permitimos allegar las planillas de pago de seguridad social aportadas por el contratista donde consta el pago del personal que se encuentra vinculado a su empresa” se acepta el soporte y su explicación en cuanto a lo anteriormente expuesto, aclarando que estas planillas de la seguridad social junto con los pagos de tesorería no se encontraban dentro del expediente contractual, en los contratos que fueron verificados físicamente en la entidad se solicitó que se le anexaran dichos documentos, esto con el fin de no generara esta clase de observaciones.

**2. “Es de vital importancia, enfatizar que, el Servicio de Salud es de carácter público que no puede suspenderse su ejecución por razones administrativas, en detrimento de los derechos fundamentales del orden constitucional, siendo por lo tanto necesario satisfacer el desarrollo de todos los macro-procesos, procesos y subprocesos de todo orden dentro de la institución en cumplimiento de su objeto social, en aras de garantizar la prestación de los servicios de salud a la población usuaria y sus derechos fundamentales a la salud y la vida.**

En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: “ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica

cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna.” Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública.”

Ante esta ítem es importante tener en cuenta la expedición de las pólizas de garantía y la civilextrancontrual si lo amerita, debido a los riesgos a los que se encuentran expuestas las entidades públicas contratantes derivados de la responsabilidad que para ellas pueda surgir por las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas y subcontratistas, en este caso el contratista no



debe dejar desamparado **ni un solo día que ejerza funciones** y más si son esta clase de contratos, los cuales genera una subcontratación de personal.

Referente a este ítem **“Es por esta razón que las definiciones son fundamentales para interpretar que no se viola el principio de anualidad con el hecho de extender el plazo de la ejecución de los contratos suscritos antes de finalizar una vigencia, hasta la siguiente; lo cual se puede presentar por diversos motivos, como circunstancias que impiden el cumplimiento del objeto del contrato en el tiempo inicialmente previsto o en la necesidad de garantizar la prestación de los servicios de salud sin interrupción con ocasión del cambio de vigencia en aspectos críticos como el personal asistencial, los servicios de alimentación, aseo, vigilancia, suministro de medicamentos, dispositivos, gases medicinales, combustible para las ambulancias y planta eléctrica, mantenimiento correctivo de equipos médicos e industriales entre otros. Así las cosas, solicitamos el retiro del presente hallazgo, teniendo en cuenta que no se vulneraron bienes jurídicos tutelados, no se evidencia incumplimiento de los deberes y en consecuencia no existió daño o menoscabo al erario público y por lo tanto se desvirtúa el hallazgo en todas sus incidencias”**

Se puede entender que cuando existen diversos motivos o acontecimientos en los cuales los contratos por obvias razones pasan de una vigencia a otra y que no se interrumpa su ejecución es procedente su aclaración, pero en este caso el hospital universitario programa y planea la ejecución del contrato incumpliendo el principio presupuestal de la anualidad como reza en su **Artículo 4. Anualidad**. El año fiscal comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción. De esta manera las conclusiones dejadas en los descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo, solo pueden configurar cuentas por pagar presupuestal; y para ello recordamos en que consiste cada uno de estos conceptos:

Cuentas por pagar: Son Obligaciones que cuentan con compromiso presupuestal y están debidamente ejecutados, recibidos a satisfacción y causados en la vigencia, y se pagan en la siguiente. En este orden de ideas, revisadas las actuaciones en materia presupuestal realizadas por



el HUS, se puede determinar que la administración no tuvo en cuenta, como tampoco tiene claridad en la aplicación de estos conceptos, que hace parte de la normativa presupuestal colombiana, en esta observación no se determinó daño o menoscabo al erario público, siendo así los descargos presentada para esta observación no desvirtúan la observación por lo tanto queda en firme el hallazgo con sus connotaciones y las acciones correctivas se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 117 de 2012.

**Contrato prestación de servicios N° 0154-2019**

Objeto: prestación de servicios de asesoría especializada en el área contable y financiera para hospital universitario de Sincelejo.

Valor: \$27.600.000

Duración: 01 de julio hasta 31 de julio de 2019.

OBSERVACIONES: se evidencia un desorden administrativo en las etapas contractuales, los informes de supervisión que realiza la entidad son unos formatos que no determinan el cumplimiento del objeto contractual, en el expediente no se evidencio acta de inicio, la póliza tiene una fecha de expedición posterior al inicio del contrato, del día 06/08/2019 un mes después a su legalización muy a pesar que su vigencia va desde el día 06/07/2019- hasta 02/03/2020 esta situación genera un riesgo para la entidad prestadora de salud, porque su plazo de ejecución del contrato son 4 meses del 1 de julio del 2020 hasta el 31 de octubre del 2019, no existe liquidación del contrato, no se evidencia pagos de la seguridad social.

**Hallazgo: N°13**

**Connotación: administrativo- desvirtuada (disciplinario)**

**Condición:** El Hospital universitario de Sincelejo celebro contrato N° 0154-2019 cuyo objeto es prestación de servicios de asesoría especializada en el área contable y financiera para hospital universitario de Sincelejo evidenciando en el 1.Desorden administrativo en las etapas contractuales, determinando que los informes de supervisión que realiza la entidad son unos formatos que no determinan el cumplimiento del objeto contractual, en el expediente no se evidencio acta de inicio, la póliza tiene una fecha de expedición posterior al inicio del contrato, del día 06/08/2019 un mes después a su legalización muy a pesar que su vigencia va desde el día 06/07/2019- hasta 02/03/2020 esta situación genera un riesgo para la entidad prestadora de salud porque su plazo de ejecución del contrato son 4 meses del 1 de julio del 2020 hasta el 31 de octubre



del 2019, no existe liquidación del contrato, no se evidencia pagos de la seguridad social.

**Criterio:** artículo 41 modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007

**Causa:** falta de control por parte de la oficina jurídica

**Efecto:** posibles sanciones

**Respuesta de la entidad:** 1. Desorden administrativo en las etapas contractuales, determinando que los informes de supervisión que realiza la entidad son unos formatos que no determinan el cumplimiento del objeto contractual El artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 dice lo siguiente: ARTÍCULO 83. Supervisión e interventoría contractual. Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda.

La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos. (Subrayado por fuera del texto) Por lo anterior la ESE se permite manifestar que los informes de supervisión en efecto se solían presentar de forma muy técnica, lo cual como se puede observar en la norma citada, no riñen con ella, puesto que en su naturaleza está estructurada en un seguimiento técnico el cual no se da, de forma indiscriminada por la entidad sino por disposición de la misma, más aún cuando dichos informes corresponden al cumplimiento de actividades médicas y también con el cumplimiento de procedimientos y otras actividades derivadas, que implican terminologías propias y requieren de conocimientos para ser interpretados y que en la mayoría de ocasiones no son de común uso y por consiguiente no pueden ser interpretadas por individuos que no estén entrenados profesionalmente para tal fin. El artículo 84 ibídem a su vez establece: ARTÍCULO 84. Facultades y deberes de los supervisores y los interventores. La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.



Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente. A su vez el artículo 209 superior establece: ARTICULO 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. El artículo 211 ibídem dispone que: Artículo 211. La ley señalará las funciones que el Presidente de la República podrá delegar en los ministros, directores de departamentos administrativos, representantes legales de entidades descentralizadas, superintendentes, gobernadores, alcaldes y agencias del Estado que la misma ley determine.

En ese orden de ideas, la Ley 489 de 1998, en desarrollo de lo plasmado en el artículo 209 superior, estipula en su artículo 9 a la delegación como la figura mediante la cual es posible que las autoridades administrativas transfieran el ejercicio de las funciones que les competen. El artículo 211 de la Constitución colombiana consagra una cláusula de exención de responsabilidad para el delegante, dejando la responsabilidad en materia de delegación en cabeza del delegatario. La delegación exime de responsabilidad al delegante, la cual corresponderá exclusivamente al delegatario, cuyos actos o resoluciones podrá siempre reformar o revocar aquel, reasumiendo la responsabilidad consiguiente.

La Agente Especial Interventora, delegó la supervisión conforme se puede evidenciar en los expedientes contractuales, las responsabilidades inherentes al seguimiento y control de los mismos, lo que de igual manera transfirió en la supervisión las obligaciones de vigilancia y control así como el cumplimiento de la normatividad propia de cada contrato y el cumplimiento de las obligaciones derivadas de los mismos, por lo que se considera que al ser delegadas estas obligaciones en debida forma, no puede atribuirse a la Agente Especial Interventora, la responsabilidad disciplinaria por actividades no realizadas. Ejemplo de la designación de supervisor: imagen

Una lectura sistemática de estas normas constitucionales, junto con lo prescrito en el artículo 211 de la Carta, lleva a concluir que la delegación efectuada por la gerencia de la intervención implica la permanencia de un vínculo entre el



delegante y el delegatario, que se manifiesta en las atribuciones de orientación, vigilancia y control que el primero mantiene sobre el segundo, esto sin desconocer que en efecto esta responde por el dolo o culpa grave en el ejercicio de este tipo de atribuciones.

La intervención de la ESE al inicio de sus funciones, detectó la inexistencia de los informes de supervisión, ya que se venían elaborando oficios donde se manifestaba el simple cumplimiento y por tal motivo se procedió a sustituirlo con un formato más adecuado el cual permite hacer un seguimiento más profundo del cumplimiento de las obligaciones y evidenciar un seguimiento más pormenorizado de la ejecución, lo que indica a todas luces que la intervención si actuó de forma diligente de cara al cumplimiento de los principios de la función administrativa y a optimizar el cumplimiento, además de las obligaciones que le atañen como garante de la correcta contratación pública y que para el caso concreto de haberse materializado alguna irregularidad, ésta se deriva por omisión de la supervisión y no por la agente especial interventora, ya que como se puede ver en su actuación no medió dolo o culpa. Durante los días 15 y 16 de septiembre de 2019, la E.S.E. capacitó a los supervisores de la entidad, la materia de contratación estatal, dando orientaciones sobre la elaboración de estudios previos y los lineamientos para el ejercicio de la supervisión, se adjunta material fotográfico de la capacitación.

Imagen

Además de lo anterior, la intervención expidió circular No. 001 de enero de 2020, en la que se puede evidenciar, los lineamientos impartidos a los supervisores de los contratos, en la búsqueda de una correcta supervisión. Quiere decir lo anterior que el ente de control debe dar aplicación al principio de responsabilidad subjetiva que indica que la responsabilidad del agente especial interventor deriva del deber de vigilancia y control que le asiste de la función precontractual y contractual, solamente cuando se ha incurrido en dolo o culpa grave en el ejercicio de las funciones referidas.

Por lo tanto, de conformidad con el artículo 211 superior, la responsabilidad disciplinaria corresponde al supervisor por los actos derivados de su labor y que la responsabilidad no debe corresponder a la agente especial interventor en virtud del principio de responsabilidad objetiva como delegante, toda vez que como ya se dijo, este responde por sus actuaciones bien por acción, omisión o exlimitación en el ejercicio de sus funciones y para el caso que nos ocupa, no se dio ninguno de estos presupuestos como más adelante se soportará.

La supervisión está estrechamente relacionada además al principio de confianza, el cual permite la delimitación de los diferentes ámbitos de responsabilidad o la



atribución a un ámbito de responsabilidad ajeno, teniendo en cuenta que no siempre es controlable todo el proceso por una sola persona y en consideración a que exigir a cada individuo que revise el trabajo ajeno haría ineficaz la división del trabajo, es claro que uno de los soportes de las actividades de equipo con especialización funcional es la confianza entre sus miembros.

De acuerdo con la posible responsabilidad del agente especial interventor frente a las actividades de control delegadas a la supervisión de los contratos de la ESE, se considera que hay una actuación correcta soportada en la confianza que tenía en que sus delegatarios se comportarían de igual manera, lo que equivale a la materialización del primer requisito para la configuración del principio de confianza, situación reconocida por la doctrina y la jurisprudencia en múltiples pronunciamientos. Si bien es cierto y no se desconoce, el agente interventor conserva algunos deberes de vigilancia y control generales sobre la supervisión cuyo incumplimiento puede generar su responsabilidad, también es cierto que estos deberes de vigilancia y control no se refieren a una supervisión específica sobre absolutamente todos los actos de estos, pues de lo contrario no tendría fundamento alguno realizar una delegación. Al respecto, debe señalar que la responsabilidad del delegante no se basa en la mera posibilidad de intervenir, sino en la existencia de especiales circunstancias y deberes de control, pues de lo contrario sería imposible que operara eficientemente la división del trabajo o en otros términos decir que su deber de control para la actividad de supervisión teniendo en cuenta la delegación, se circunscribe entonces a una verificación general de la labor la revisión de los informes en donde medie lo anteriormente expuesto, es decir, la confianza en que dichos informes se presentan de acuerdo con lo que establecen las normas y principios que rigen la función de supervisión de los contratos suscritos por la ESE. Otra de las razones que el ente de control debe entrar a valorar respecto de la responsabilidad disciplinaria que se pretende endilgar y que es otro de los presupuestos para la aplicación del principio de confianza, es la imprevisibilidad de que la supervisión no cumpla con las reglas de su actividad, derecho que tiene toda persona en una actividad que implique una división del trabajo. Por lo que puede señalarse que, en materia disciplinaria, la aplicación del principio de confianza se funda concretamente en la imprevisibilidad de que el delegatario vulnere la ley. Por lo que la intervención de la ESE, estaba en posición de creer que las actividades de supervisión no sólo eran idóneas y sus ejecutantes capaces para llevar adelante las tareas encargadas, sino que las cumplieran con apego de los requerimientos legales, es decir, que podía esperar que en los expedientes contractuales, estuvieran adosados los debidos soportes y que en los mismo, se había surtido un procedimiento acorde con las exigencias previstas en la ley y la circular implementada por la intervención.



Lo anterior nos lleva a concluir que procede la aplicación del principio de confianza para excluir la responsabilidad de la intervención, teniendo en cuenta que se soporta una delegación en cabeza de la supervisión con el cumplimiento de los requisitos legales y el agente especial interventor no intervino de manera irregular.

En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: “ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna.”

Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública.

No observamos que proceda responsabilidad disciplinaria en cabeza del Agente Especial Interventor pues como se ha soportado en debida forma, todas sus actuaciones respecto de la supervisión se encuentran amparadas en las normas que rigen la contratación pública y no procede por parte del ente de control predicar de su accionar, ilicitud sustancial como elemento estructural de falta disciplinaria puesto que no se dio y las presuntas irregularidades contenidas en este hallazgo, no constituyen un quebrantamiento sustancial del estatuto disciplinario, ya que no hubo afectación de los principios de la función pública, de ahí que no exista falta disciplinaria por la ausencia de conductas que en modo alguno constituyan incumplimiento de sus deberes o violación de las prohibiciones contenidas en el título IV, artículos 34 y 35 de ley 734 de 2002.

Al respecto, la Procuraduría General de la Nación establece lo siguiente: La ilicitud sustancial disciplinaria debe ser entendida como la afectación sustancial de los deberes funcionales, siempre que ello implique el desconocimiento de los principios que rigen la función pública. (...) Si el significado real del término antijuridicidad es el de ser contrario a derecho, debe entenderse que para estimarse cumplida la contrariedad de la conducta, ésta debe tener una razón de ser. El comportamiento, más que desconocer formalmente la norma antijurídica que lo prohíbe, debe ser opuesto o, cuando menos, extraño a los principios que rigen la función pública. (...) El derecho disciplinario no debe ni puede tutelar el cumplimiento de los deberes por los deberes mismos. En otros términos, aun cuando la conducta se encuadre en la descripción típica, pero tal comportamiento corresponda a un mero quebrantamiento formal de la norma jurídica, ello no puede ser objeto de la imposición de una sanción disciplinaria, porque se constituiría



en responsabilidad objetiva (...) (...) En una palabra, aunque el comportamiento se encuentre en un tipo disciplinario, pero se determina que el mismo para nada incidió en la garantía de la función pública y los principios que la gobiernan, deberá concluirse que la conducta está desprovista de ilicitud sustancial.”

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos sea retirado el presente hallazgo toda vez que no existe respecto de la conducta del agente interventor, presupuestos de hecho ni de derecho que permitan configurar su responsabilidad disciplinaria frente a las presuntas irregularidades, que se pretenden endilgar y con respecto a la incidencia administrativa del mismo, los informes rendidos por la supervisión, se encuentran soportados en los informes y anexos a los informes de actividades presentados por los contratista; es decir, que si cuenta la entidad con el material probatorio de la debida ejecución contractual, razón que permite establecer que no se ha puesto en riesgo el cumplimiento del contrato y por lo tanto los bienes jurídicos tutelados

2. en el expediente no se evidenció acta de inicio, El contrato que nos ocupa si cuenta con acta de inicio, tal como se puedo corroborar en el archivo de la oficina de contratación:

3. la póliza tiene una fecha de expedición posterior al inicio del contrato, del día 06/08/2019 un mes después a su legalización muy a pesar que su vigencia va desde el día 06/07/2019- hasta 02/03/2020 esta situación genera un riesgo para la entidad prestadora de salud porque su plazo de ejecución del contrato son 4 meses del 1 de julio del 2020 hasta el 31 de octubre del 2019

En atención a esta observación debemos aclarar que la ley 389 de 1997, incluyó la característica de la consensualidad en el contrato de seguro, esto significa que son las partes quienes estipulan el inicio y la terminación del contrato, En este orden de ideas, es viable que en la póliza de seguro la fecha de iniciación de vigencia del seguro sea anterior a la fecha de expedición de la póliza, toda vez que el acuerdo de voluntades o consentimiento de las partes precede al documento escrito y son las partes las llamadas a determinar cuándo el asegurador comienza a asumir los riesgos trasladados por el tomador, mientras que la fecha de expedición de la póliza indica cuándo se expidió el documento que prueba, entre otros, el contrato de seguro.

Es de vital importancia, enfatizar que, el Servicio de Salud es de carácter público que no puede suspenderse su ejecución por razones administrativas, en detrimento de los derechos fundamentales del orden constitucional, siendo por lo tanto necesario satisfacer



el desarrollo de todos los macro-procesos, procesos y subprocesos de todo orden dentro de la institución en cumplimiento de su objeto social, en aras de garantizar la prestación de los servicios de salud a la población usuaria y sus derechos fundamentales a la salud y la vida.

En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: “ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna.” Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública.

4. no existe liquidación del contrato En virtud de lo manifestado por la auditoría, nos permitimos resaltar, que el contrato 154, tal como se puede evidenciar en el contrato y los estudios que lo anteceden, obedece a la tipología contractual de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, razón por la cual no se encontraba la entidad obligada a realizar el trámite post-contractual, enunciado como hallazgo. Nos permitimos allegar concepto de la profesional del derecho de apoyo a la oficina jurídica y de contratación sobre la materia, ver anexo Soporte observación No 13.

5. no se evidencia pagos de la seguridad social. La ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO adjunta la evidencia de los pagos a la seguridad social, en concordancia con la norma establecida para los contratistas ya sean personas naturales o jurídicas siendo para esta última el documento valido, la certificación de revisor fiscal o representante legal según sea el caso. Se adjunta prueba Observación

**Consideraciones de la CGDS:** revisado los soportes enviados, acta de inicio, pagos de la seguridad social, se da por aceptada la respuesta en las conductas disciplinables que se observaron en cuanto el ítem 1,2,4,5, el ítem 5 se tiene en cuenta el concepto jurídico aportado, pero es muy importante tener en cuenta la liquidación de los mismos de acuerdo la falta administrativa que atraviesa el HUS, y así evitarse posibles demandas a futuro, ante esta situación la observación queda como hallazgo administrativo para ser subsanada en plan de mejoramiento de acuerdo a la resolución 211 de 2012.

**Contrato:** 0113-2019



Objeto: prestación de servicios profesionales especializados para asesorar oficina jurídica del HUS en el ejercicio de las actividades relacionadas con la gestión jurídica de la cantidad y prevención de daños antijurídicos.

Contratista: Saúl vega- Asociados S.A.S

Duración: 6 meses y seis días

Valor: \$120.900.000

CDP: N° 659 junio 21/2019

**OBSERVACIONES:** en la revisión de este expediente contractual, existe desorden administrativo en la organización del mismo, no se evidenciaron los comprobantes de pago, solo se evidencio el informe de actividades del mes de julio y de noviembre de una manera generalizada, no fue posible determinar si el contratista cumplió a cabalidad con cada una de las obligaciones plasmadas dentro del contrato debido que el informe de supervisión, no es convincente para el cumplimiento del mismo porque es un formato de diligenciamiento, el cual no está acorde con lo establecido por el artículo 84 de la ley 1474 de 2011, no tiene un informe técnico del cumplimiento y estado de cada uno de los procesos, por tanto se eleva a detrimento fiscal de los meses, agosto, septiembre y octubre los cuales no fue posible verificar el cumplimiento de las obligaciones \$58.500.000

#### **Hallazgo N°14**

##### **Connotación: desvirtuado**

**Condición:** El Hospital universitario de Sincelejo suscribió y pago contrato 0113-2019, cuyo objeto es prestación de servicios profesionales especializados para asesorar oficina jurídica del HUS en el ejercicio de las actividades relacionadas con la gestión jurídica de la cantidad y prevención de daños antijurídicos, por valor de \$120.900.000, revisado el expediente no se encontró evidencias que demuestren el cumplimiento de las obligaciones y actividades realizadas por parte del contratista los meses agosto, septiembre y octubre, existiendo un detrimento fiscal por valor de \$58.500.000 millones de pesos, además de lo anterior el informe de supervisión no es convincente para el cumplimiento del mismo porque es un formato de diligenciamiento el cual no está acorde con lo establecido por el artículo 84 de la ley 1474 de 2011, no existe un informe técnico del cumplimiento y estado de cada uno de los procesos judiciales.

**Criterio:** artículo 34 de 734 2012, articulo 6 de la ley 610 de 2000



**Causa:** desorden contractual, falta de control y seguimiento por parte de los supervisores.

**Efecto:** posibles sanciones, y desconocimiento de las actuaciones judicial por parte del contratista.

**Respuesta de la entidad:** Tal como se puede evidenciar el hospital aportó a la auditoría los soportes que en el presente hallazgo señalan como inexistentes, razón por la cual nos permitimos adjuntar la imagen del correo electrónico por medio del cual se remitieron los informes de actividades ejecutadas por el cual durante los meses de Agosto, septiembre y octubre de 2019; en el cual se evidencia respuesta acciones de tutelas, recursos ante la jurisdicción ordinaria, contenciosa entre otras actuaciones que podrán consultar en el archivo anexo soporte observación No 14

No es cierto que no se encuentren soportes de los informes de actividades jurídicas derivadas de la ejecución del contrato durante los meses de Agosto, septiembre, y octubre de 2019 por parte del doctor Saúl Vega. Aparte del correo enviado, esta información fue entregada también al equipo auditor en un CD, el cual contiene dicha información pormenorizada correspondiente a los periodos en los que se estructura el hallazgo; con lo cual se desvirtúa un detrimento al erario público por \$58.500.000, ya que si hay soporte de la ejecución del contrato.

En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: "ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna."

Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública.

No observamos que proceda responsabilidad disciplinaria en cabeza del Agente Especial Interventor pues como se ha soportado en debida forma, todas sus actuaciones respecto de la supervisión se encuentran amparadas en las normas que rigen la contratación pública y no procede por parte del ente de control predicar de su accionar, ilicitud sustancial como elemento estructural de falta disciplinaria puesto que no se dio y las presuntas irregularidades contenidas en este hallazgo, no constituyen un quebrantamiento sustancial del estatuto disciplinario, ya que no hubo afectación de los principios de la función pública,



de ahí que no exista falta disciplinaria por la ausencia de conductas que en modo alguno constituyan incumplimiento de sus deberes o violación de las prohibiciones contenidas en el título IV, artículos 34 y 35 de ley 734 de 2002.

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos sea retirado el presente hallazgo toda vez que no existe respecto de la ESE, presupuestos de hecho ni de derecho que permitan configurar responsabilidad fiscal, disciplinaria o administrativa frente a las presuntas irregularidades, que se pretenden endilgar, los informes rendidos por la supervisión, se encuentran soportados en los informes allegados por el jurista; es decir, que sí cuenta la entidad con el material probatorio de la debida ejecución contractual, razón que permite establecer que no se ha puesto en riesgo el cumplimiento del contrato y en cuanto a los deberes y obligaciones como se dijo anteriormente no hubo transgresión alguna con o sin justa causa y tampoco se evidencia un detrimento a los recursos públicos del estado.

**Consideraciones de la CGDS:** revisado sus descargos es importante aclarar que el expediente contractual carecía de los soportes o documentación anexa para determinar el cumplimiento y las obligaciones del contratista, en su momento se solicitó la información y esta fue enviada en medio virtual faltando los informes de los meses agosto, septiembre y octubre, por lo tanto se solicitó nuevamente esta información y la entidad entregó CD, pero este se encuentra vacío, no tiene información, siendo así se configura la observación, y entendiendo que esta auditoria se realizaría de manera virtual, y por decisión del grupo y carencia de la ejecución de los contratos en los expedientes decidimos tomar las medidas necesarias en tiempo de covid, para trasladarnos hasta la entidad y así solicitar y la información que se requería para el desarrollo del proceso auditor conforme a los procedimientos establecidos en materia de control fiscal. Ahora bien, atendiendo su derecho y evaluación se da por aceptada la observación y se desvirtúa el hallazgo.

#### 2.1.1.1.2 Suministros

*De un universo de 35 contratos por valor de \$ 7.741.025.073, se auditaron dos (2) contratos por valor de \$ 1.018.083.920 de los cuales se evaluó todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; en cada proceso se determinaron las presuntas irregularidades.*

#### **Contrato 0129 – 2019**



Objeto: Suministro de medicamentos de conformidad a la oferta presentada por el contratista, estudiada y sometida a consideración y aceptación por el contratante.

Contratista: INVERSIONES SOLUCIÓN GLOBAL IPS

Nit. Cedula 900489728-7

Fecha Suscripción: 25 DE JUNIO DE 2019

Valor: \$787.500.000

Modalidad de Contratación: directa

El contrato No. 0129 de 2019, suscrito con la empresa Solución Global I.P.S SAS, presentó el siguiente comportamiento en su ejecución:

Facturas Relacionadas en los formatos de supervisión o seguimiento	Valor Bruto de la Factura	fecha	Fecha Comprobante de pago	VALOR NETO A PAGAR Sin Descuento	fecha de resolución de pago	VALOR NETO ORDENAD O A PAGAR	Reajuste descuento 30% del valor neto a pagar - acta 26 de sep - 2019
595	13896110	27/06/2019	28/06/2019	12021188	Resolución 1281 28/11/2019	8414832	3606356,4
597							
598	13953200	28/06/2019	28/06/2019	12068136	Resolución 1440 26/12/2019	3169184	3620440,8
599	22903932	28/06/2019	29/06/2019	19810853	Resolución 1227 28/11/2019	13867597	5943255,9
602	3718690	2/07/2019	02 DE JULIO	3.213.320	1044 del 03 de octubre	3213320	963.996
605	29505196	3/07/2019	3/07/2019	25521092	Resolución 1278 28/11/2019	17864764	7656327,6
607	31958460	6/07/2019	7/09/2019	27647310	1045 del 03 de octubre	27647310	8292993
618	14015060	19/07/2019	19/07/2019	12124759	Resolución 1283 28/11/2019	8487331	3637427,7
613	31923600	15/07/2019	15/07/2019	27814128	Resolución 1279 28/11/2019	19329890	8344238,4
612	23561500	12/07/2019	12/07/2019	22736500	Resolución 1282 28/11/2019	15915550	6820950
609	1963500	10/07/2019	10/07/2019	1698230	Resolución 1445 26/12/2019	1188761	509469
615	1074710	17/07/2019	18/07/2019	930216	Resolución 1449 26/12/2019	651151	279064,8
604	1270600	28/06/2019	2/07/2019	1099188	Resolución 1453	769432	329.756,4



					26/12/2019		
601		28/06/2019	2/07/2019		Resolución 1453 26/12/2019		
	189.744.558			166.680.920		120.519.122	49.040.280
Valor del Contrato	787500000						
Total valor facturas encontradas en el expediente	189.744.558						
Total valor neto a pagar con soportes	119.567.423						
Total valor ordenado a pagar a través de resolución	112.104.290						
Cesión - COMFASUCRE	50.351.341						
Total Contabilizado y transferido SIN SOPORTES	250.199.416						
Total obligaciones, constituidas como cuentas por pagar	228.832.119						
Total del valor ejecutado del contrato	719.127.434						

Analizada la información tomada de la ejecución contractual del contrato 0129 - 2019 se encontró que la empresa Solución Global I.P.S SAS, facturó la suma de \$ 189.744.558, respaldado con las facturas número 595,598,599,602,605,607,618,613,612,609,615,604,601, de los cuales se les aplicó los descuentos por estampilla y retenciones, quedando un valor neto a pagar de \$166.680.920; a este valor se le aplicó un descuento convenido entre las partes a través de acta de fecha 26 de septiembre de 2019, por valor de 49.040.280, y se ordenó a través de resolución el pago de \$120.519.122, esto según lo encontrado en el expediente contractual.

Al realizar una revisión exhaustiva se encontraron las siguientes situaciones:

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucra@contraloriasucra.gov.co  
www.contraloriasucra.gov.co



- En los informes de seguimiento se relaciona la factura No. 597, más esta no se encontró dentro del expediente contractual.
- En la factura 598, la suma del valor neto ordenado a pagar, es de \$ 12.068.136, el 30% del descuento aplicado al valor neto a pagar ( Acta de 26 de septiembre – 2019), es de \$ 3.620.440, y el valor neto ordenado a pagar es de \$ 3.169.184; quedando un saldo por pagar de \$ 5.278.512 que no fue contabilizado y de la cual el expediente contractual no da cuenta de ello.
- La factura 602 y 607, les fueron ordenado el pago por el mismo monto que el valor neto a pagar de la cuenta o egreso de pago después de aplicado las estampillas y retenciones, no sabiéndose a ciencia cierta que pasó con el descuento que se le debió aplicar, el cual sería por la suma de \$ 9.256.989.
- Las resoluciones de orden de pago se elaboraron con fechas 28 de noviembre y 26 de diciembre de 2019, más los pagos se hicieron o se debieron haber realizado a más tardar a 25 de septiembre, según lo convenido en el acta de fecha 26 de septiembre, para que se le pudiera aplicar el descuento del 30%.
- Las dos últimas actuaciones encontradas en el expediente, respecto al pago del contrato ejecutado. Una fue, la cesión de crédito con COMFASUCRE, correspondiente a la cuenta 4682 y abono a la 4680 por valor de \$ 7.540.730, del cual se evidenció que una vez sumada el valor de estos egresos o cuentas sólo llegan a la suma de \$ 13.167.326, más el valor cedido fue de \$ 50.351.431, identificándose un valor adicional de 37.184.105, amen, de que no existen soportes de dicha cesión; y la segunda es la existencia de un egreso por valor de \$ 250.199.416, pago que fue realizado por transferencia, más no se encontró recibido a satisfacción, informes de supervisión, facturas, actas de entradas a almacén o servicio farmacéutico, ni siquiera están las entradas al software de Almacén, como tampoco hay claridad si se les aplicó el 30% de descuento, según acta de fecha 26 de septiembre suscrita entre las partes.
- Y revisadas las cuentas por pagar, se encontró que la entidad configuró obligaciones por pagar a Solución Global I.P.S, SAS, Por el contrato de suministro de medicamentos o productos farmacéutico por valor de \$



228.832.119, correspondiente a las facturas 0643, 0647, 0649, 0650, 0651, 0652, 0656, 0658, 0663, 0665, 0667, 0668, 0669, 0671, 0673, 0678, 0680, 0681 0682; cuentas y facturas que no reposan en el expediente contractual, más por falta de liquidación del contrato, no se pudo confirmar estos saldos pendientes por pagar a 31 de diciembre, ni identificar si se les aplicó el descuento del 30% reglado entre las partes a través de acta de sep – 2019.; lo que sí se pudo determinar es la deficiente supervisión sobre la verdadera ejecución y destinación de los recursos comprometidos para comprar el suministro médico.

- En resumen, según la información encontrada en el expediente contractual, se pudo establecer; que la entidad ejecutó un valor de \$ 719.127.434, que resulta de sumar el valor total de las facturas legalizadas ( 189.744.558) con la Cesión con COMFASUCRE ( 50.351.341) y el valor contabilizado y transferido sin soportes de su ejecución ( 250.199.416) más las obligaciones constituidas como cuentas por pagar a 31 de diciembre por valor de \$ 228.832.119; Quedando un pendiente por ejecutar por valor de \$ 68.372.566, del cual no se pudo identificar si se ejecutó o no, a todas estas por falta de la debida liquidación del contrato, que el HUS, no realizó.

Así las cosas, todo lo anterior se configura como acciones irregulares dentro de la administración pública, poco transparente y se eleva a detrimento todo el valor que, por una u otra razón establecidas anteriormente, se configura como menoscabo al erario, siendo este de \$ 370.291.588.

#### **Hallazgo: N°15**

**Connotación:** Administrativo con presunta incidencia disciplinaria y fiscal

**Condición:** Revisado el expediente contractual No. 0129 de 2019, escogido dentro de la muestra de auditoria, se observó una mala supervisión del contrato, puesto que no existe documento alguno que determine quien recibió los medicamentos comprados. Los informes de auditoría, son documentos que no dicen nada, se limitan a una lista de chequeo y no evidencian las observaciones que se presentan en la ejecución del contrato; y respecto a la liquidación y pago, se encontró, varios hechos administrativos que se identificaron como irregulares y que configuran posible detrimento a la administración pública:

- En la factura 598, la suma del valor neto ordenado a pagar, es de \$ 12.068.136, aplicado el 30% del descuento correspondiente a lo pactado en el Acta de 26 de septiembre – 2019 por valor de \$ 3.620.440 el valor neto a pagar sería de \$



8.447.696; sin embargo, el valor neto ordenado a pagar fue de \$ 3.169.184; quedando un saldo por pagar de \$ 5.278.512 que no fue contabilizado y de la cual el expediente contractual no da cuenta de ello.

- La factura 602 y 607, les fueron ordenado el pago por el mismo monto que el valor neto a pagar de la cuenta o egreso de pago después de aplicado las estampillas y retenciones, no sabiéndose a ciencia cierta qué pasó con el descuento que se le debió aplicar, el cual sería por la suma de \$ 9.256.989.

- Hubo una cesión de crédito con COMFASUCRE, correspondiente a la cuenta 4682 y abono a la 4680 por valor de \$ 7.540.730, del cual se evidenció que una vez sumada el valor de estos egresos o cuentas sólo llegan a la suma de \$ 13.167.326, más el valor cedido fue de \$ 50.351.431, identificándose un mayor valor pagado de \$37.184.105, adicional a ello, no existen soportes de dicha cesión.

Se identificó un pago por valor de \$ 250.199.416, pago que fue realizado por transferencia, más no se encontró recibido a satisfacción, informes de supervisión, facturas, actas de entradas a almacén o servicio farmacéutico, ni siquiera están las entradas al software de Almacén, como tampoco hay claridad si se les aplicó el 30% de descuento, según acta de fecha 26 de septiembre suscrita entre las partes.

Por último sumado los valores contabilizados por la entidad, se estableció que del valor total contratado ( \$ 787.500.000), se ejecutó un valor de \$ 719.127.434, que resulta de sumar el valor total de las facturas legalizadas ( 189.744.558) con la Cesión con COMFASUCRE ( 50.351.341) y el valor contabilizado y transferido sin soportes ( 250.199.416) más las obligaciones constituidas como cuentas por pagar a 31 de diciembre por valor de \$ 228.832.119; Quedando un pendiente por ejecutar por valor de \$ 68.372.566.

**Criterio:** Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, artículo 6 de la Ley 610 de 2000.

**Causa:** Deficiencias en la supervisión del contrato, acciones irregulares dentro del proceso de contabilización y pago del contrato.

**Efecto:** Menoscabo del erario, mal uso de los recursos públicos, generado por el desorden administrativo y financiero que tiene el HUS.

**Posible detrimento:** 1er detrimento identificado \$ 5.278.512  
2do detrimento identificado \$ 9.256.989  
3er detrimento identificado \$ 37.184.105



4to detrimento identificado \$ 250.199.416  
5to detrimento identificado \$ 68.372.566  
Valor total del detrimento----- \$ 370.291.588

**Respuesta de la entidad auditada:**

a) En la factura 598, la suma del valor neto ordenado a pagar, es de \$ 12.068.136, aplicado el 30% del descuento correspondiente a lo pactado en el Acta de 26 de septiembre - 2019 por valor de \$ 3.620.440 el valor neto a pagar sería de \$ 8.447.696; sin embargo, el valor neto ordenado a pagar fue de \$ 3.169.184; quedando un saldo por pagar de \$ 5.278.512 que no fue contabilizado y de la cual el expediente contractual no da cuenta de ello.

Respuesta:

En el marco de las actividades de depuración constante que adelanta la entidad, las cuales incluyen la verificación de liquidaciones de impuestos, devoluciones y descuentos, se detectó que el descuento aplicado a la factura 598, se realizó sobre el saldo que a la fecha poseía la factura, sin tener en cuenta un valor abonado por cesión de \$7.540.730, por lo que el porcentaje real aplicado sobre el valor neto de la factura fue de 11.25%, quedando por aplicar un 18.75%, lo que representa en pesos \$2.262.219, situación que fue subsanada con la realización de nota debito a la factura 732-738-741 por el valor dejado de descontar a la factura 598. Se anexa la nota No.2620, Soporte Observación N° 15, Anexo 15-1.

La ejecución de la factura 598, es como se detalla a continuación:



<b>No. Factura</b>	<b>598</b>
<b>Fec. Factura</b>	<b>26/06/2019</b>
<b>Valor Factura</b>	<b>13.953.200</b>
Retefuente	349.000
Reteica Tarifa 10*100 AE 4645	140.000
Est. Prouniversidad Tarifa 1,5%	209.000
Est. Prohospital Tarifa 1%	140.000
Est. Proadulto Mayor Tarifa 3%	419.000
Est. Procultura Tarifa 2%	279.064
Est. Prodesarrollo Tarifa 2%	279.000
Est. Proelectrificación Rural Tarifa 0,5%	70.000
Total Descuentos	1.885.064
<b>Neto a Pagar</b>	<b>12.068.136</b>
<b>Nota Debito Dcto.30% Sobre el Vr Neto a Pagar</b>	<b>1.358.222</b>
<b>Neto Con Descuento</b>	<b>10.709.914</b>
<b>% Descuento</b>	<b>11,25%</b>
<b>Valor Pagado</b>	<b>3.169.184</b>
<b>Valor Descuento Por Cesion</b>	<b>7.540.730</b>
<b>Saldo a la Fecha</b>	<b>-</b>

b) La factura 602 y 607, les fueron ordenado el pago por el mismo monto que el valor neto a pagar de la cuenta o egreso de pago después de aplicado las estampillas y retenciones, no sabiéndose a ciencia cierta qué pasó con el descuento que se le debió aplicar, el cual sería por la suma de \$ 9.256.989.

Respuesta:

Con respecto a esta observación, es preciso aclarar que la factura 602 no corresponde al contrato 129, corresponde al contrato 128.

En el marco de las actividades de depuración constante que adelanta la entidad, las cuales incluyen la verificación de liquidaciones de impuestos, devoluciones y descuentos, se detectó que la factura 607, no fueron objeto de descuento del 30%, situación que fue subsanada a través de la nota débito No. 2621,



aplicada a la factura No.732-738-741 correspondientes al mismo contrato 129. Se anexa la nota débito No. 2621, Anexo Soporte Observación N° 15. Anexo 15-2

*c) Hubo una cesión de crédito con COMFASUCRE, correspondiente a la cuenta 4682 y abono a la 4680 por valor de \$ 7.540.730, del cual se evidenció que una vez sumada el valor de estos egresos o cuentas sólo llegan a la suma de \$ 13.167.326, más el valor cedido fue de \$ 50.351.431, identificándose un mayor valor pagado de \$37.184.105, adicional a ello, no existen soportes de dicha cesión.*

## **Respuest**

**a**

Respecto a los valores abonados por concepto de cesion de créditos, por valor de \$50.351.431, se realizó abono a la factura 598 del contrato 129 por valor de \$7.540.730, y \$42.810.701, los cuales fueron abonado a la factura 597 del contrato 128, se anexa cesión de créditos, con todos sus soportes, la cual no fue solicitada por la contraloría en la visita de auditoría.

Se anexa Cesión de Créditos Anexo Soporte Observación N° 15. Anexo 15-3

*d) Se identificó un pago por valor de \$ 250.199.416, pago que fue realizado por transferencia, más no se encontró recibido a satisfacción, informes de supervisión, facturas, actas de entradas a almacén o servicio farmacéutico, ni siquiera están las entradas al software de Almacén, como tampoco hay claridad si se les aplicó el 30% de descuento, según acta de fecha 26 de septiembre suscrita entre las partes.*

Respuesta:

Respecto a la existencia de un pago por valor de \$250.199.416, cabe aclarar que la totalidad de este pago no se aplica a facturas del contrato 129, el valor de las facturas legalizadas con este pago, asciende a \$2.609.344, y corresponde a las facturas 615, 609, 601, 604, las cuales se encuentran afectadas con el descuento del 30%.

La relación de facturas legalizadas con el pago de \$250.199.416, se relacionan a continuación:



# CONTRALORÍA

GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE  
*Control Fiscal Oportuno y Participativo*

FACTURA	CONTRATO	VALORBRUTO	VALOR NETO	VALOR DESCUENTO	OTROS DESCUENTOS	VALOR PAGO
567-572-574	0045-2019	87.744.693	75.899.799	13.769.940	30.000.000	32.129.859,00
570	0044-2019	100.933.087	87.137.536	26.141.261	0	60.996.275,00
593-594	0099-2019	9.430.450	8.157.841	2.447.352		5.710.489,00
606	0128-2019	4.410.000	3.815.800	1.144.740		2.671.060,00
610	0128-2019	5.491.012	4.742.507	1.422.752		3.319.755,00
615	0129-2019	1.074.710	930.216	279.065	0	651.151,00
568-575	0044-2019	72.886.888	62.927.098	18.878.129	0	44.048.969,00
576	0044-2019	28.380.208	24.526.974	7.358.092	0	17.168.882,00
598	0129-2019	13.953.200	12.068.136	1.358.222	7.540.730	3.169.184,00
608	0128-2019	1.214.460	1.052.171	315.651		736.520,00
611	0128-2019	19.250.282	16.628.955	4.988.687		11.640.269,00
609	0129-2019	1963500	1.698.230	509.469		1.188.761,00
601-604	0129-2019	1270600	1.099.188	329.756		769.432,00
587	0099-2019	8355520	7.207.398	2.162.219		5.045.179,00
614	0128-2019	23842166	20.584.169	6.175.251		14.408.918,00
569	0045-2019	76869848	66.492.451	19.947.735		46.544.715,00
						<b>250.199.418,00</b>

Se adjuntan soportes de las facturas legalizadas. Soporte Observación N° 15. Anexo 15-4.

e) Por último sumado los valores contabilizados por la entidad, se estableció que del valor total contratado ( \$ 787.500.000), se ejecutó un valor de \$ 719.127.434, que resulta de sumar el valor total de las facturas legalizadas ( 189.744.558) con la Cesión con COMFASUCRE ( 50.351.341) y el valor contabilizado y transferido sin soportes (250.199.416) más las obligaciones constituidas como cuentas por pagar a 31 de diciembre por valor de \$ 228.832.119; Quedando un pendiente por ejecutar por valor de \$ 68.372.566.

**Criterio:** Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, artículo 6 de la Ley 610 de 2000.

**Causa:** Deficiencias en la supervisión del contrato, acciones irregulares dentro del proceso de contabilización y pago del contrato.

**Efecto:** Menoscabo del erario, mal uso de los recursos públicos, generado por el desorden administrativo y financiero que tiene el HUS.

**Posible  
detrimento:**

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucree@contraloriasucree.gov.co  
www.contraloriasucree.gov.co



<i>1er detrimento identificado</i>	\$ 5.278.512
<i>2do detrimento identificado</i>	\$ 9.256.989
<i>3er detrimento identificado</i>	\$ 37.184.105
<i>4to detrimento identificado</i>	\$ 250.199.416
<i>5to detrimento identificado</i>	\$ 68.372.566

*Valor total del detrimento-----* \$ 370.291.588

*Respuesta:*

Se desconfigura el efecto que describe la contraloría, en el cual determina un "menoscabo al erario, siendo este de \$370.291.588", toda vez que no tuvo en cuenta todos los elementos que conforman la ejecución del contrato, y los que tuvo en cuenta no pertenecen a este de manera total, por las siguientes razones: 1. El expediente objeto de auditoría por parte de la contraloría, contiene el contrato con sus soportes legales, más las facturas debidamente legalizadas (canceladas), mas no contiene las facturas causadas y no pagas, y no existe evidencia de la solicitud por parte de la contraloría de estas facturas. 2. El valor ejecutado presentado por la Contraloría lo determina con conjeturas que no corresponden a la realidad, por lo que están tomando elementos que no pertenecen a la ejecución del contrato 129, en primer lugar, el valor de las facturas legalizadas del contrato 129 es de \$186.025.888, y no \$189.744.558, del total del valor de la cesión, solo se ejecutaron con cargo al contrato 129, \$7.540.730, información que no fue verificada por la Contraloría, y del egreso por valor de \$250.199.416, solo se ejecutaron del contrato 129, \$2.609.344, información que tampoco fue verificada por la Contraloría.

La ejecución del contrato 129, con los respectivos descuentos de ley, descuento de valores pagados, y demás, es como se muestra a continuación:



No. Factura	Fec. Factura	No. Comprobante	Valor Factura	Total Descuentos	Neto a Pagar	Valor descuento	Valor Cancelado	Valor abonado con cesión	ND	Saldo
598	26/06/2019	4680	13.953.200	3.885.064	12.068.136	1.358.222,00	3.169.184	7.540.730	-	-
604-601	28/06/2019	4686	1.270.600	171.412	1.099.188	329.756,40	769.432	-	-	0
615	17/07/2019	4700	1.074.710	144.494	930.216	279.065,00	651.151	-	-	-
609	10/07/2019	4692	1.963.500	265.270	1.698.230	509.469,00	1.188.761	-	-	-
612	12/07/2019	4695	23.561.500	825.000	22.736.500	6.820.950,00	15.915.550	-	-	-
613	15/07/2019	4696	31.923.600	4.309.472	27.614.128	8.284.238,00	19.329.890	-	-	-
599	28/06/2019	4683	22.905.932	3.093.079	19.812.853	5.943.256,00	13.867.597	-	-	-
618	19/07/2019	4703	14.015.060	1.890.301	12.124.759	3.637.428,00	8.487.331	-	-	0
605	3/07/2019	4688	29.505.196	3.984.104	25.521.092	7.656.328,00	17.864.764	-	-	0
595	27/06/2019	4679	13.896.110	1.874.922	12.021.188	3.606.356,00	8.414.832	-	-	0
607	6/07/2019	4690	31.958.480	4.315.170	27.643.310	-	27.643.310	-	-	0
732-738-741	4/10/2019	4799	37.556.163	5.071.323	32.484.840	-	-	-	2.356.150	30.128.690
717	27/09/2019	4762	3.158.460	427.169	2.731.291	-	-	-	-	2.731.291
714-716	23/09/2019	4760	2.422.640	326.453	2.096.187	-	-	-	-	2.096.187
710	19/09/2019	4757	3.416.380	459.328	2.957.052	-	-	-	-	2.957.052
709	18/09/2019	4756	4.757.750	643.355	4.114.395	-	-	-	-	4.114.395
707	16/09/2019	4752	2.800.000	378.000	2.422.000	-	-	-	-	2.422.000
705	13/09/2019	4751	924.810	124.496	800.314	-	-	-	-	800.314
701	10/09/2019	4748	5.660.000	765.200	4.894.800	-	-	-	-	4.894.800
699	6/09/2019	4745	1.194.270	161.885	1.032.385	-	-	-	-	1.032.385
698	5/09/2019	4743	5.071.000	684.420	4.386.580	-	-	-	-	4.386.580
695	2/09/2019	4739	461.900	63.238	398.662	-	-	-	-	398.662
690	28/08/2019	4734	5.000.000	675.000	4.325.000	-	-	-	-	4.325.000
688	26/08/2019	4732	8.364.000	1.129.280	7.234.720	-	-	-	-	7.234.720
682	23/08/2019	4731	1.672.300	225.446	1.446.854	434.056,00	1.012.798	-	-	-
668-669-671	15/08/2019	4728	16.517.316	2.230.346	14.286.970	4.286.091,00	10.000.879	-	-	0
663-665-667	9/08/2019	4725	41.736.630	5.633.733	36.102.897	-	-	-	-	36.102.897
654-657-659	5/08/2019	4723	14.292.820	1.928.856	12.363.964	-	-	-	-	12.363.964
650-651-652	5/08/2019	4721	81.085.980	10.946.720	70.139.260	21.041.778,00	49.097.482	-	-	0
643-647-649	2/08/2019	4720	79.562.306	10.741.246	68.821.060	20.646.318,00	48.174.742	-	-	0
638-642	2/08/2019	4718	46.598.872	6.290.977	40.307.895	-	-	-	-	40.307.895
633	30/07/2019	4712	4.807.800	648.356	4.159.444	-	-	-	-	4.159.444
626-628-630	26/07/2019	4708	31.413.652	4.239.273	27.174.379	-	-	-	-	27.174.379
621-625	23/07/2019	4707	63.956.480	8.635.130	55.321.350	-	-	-	-	55.321.350
620	22/07/2019	4705	15.281.600	2.062.632	13.218.968	-	-	-	-	13.218.968
<b>TOTAL</b>			<b>663.739.017</b>	<b>87.349.550</b>	<b>576.489.467</b>	<b>84.833.311</b>	<b>225.587.708</b>	<b>7.540.730</b>	<b>2.356.150</b>	<b>256.171.572</b>

Se aclara que el valor del descuento del 30%, se practica al momento del pago de cada factura.

- El comprobante de entrada N° 4680 tiene la entrada al almacén en la página

N° 5 del archivo pdf ANEXO 15-4,1,1.

- El comprobante de entrada N° 4700 tiene la entrada al almacén en la página N° 14 del archivo pdf ANEXO 15-4,1,1.

- El comprobante de entrada N° 4692 tiene la entrada al almacén en la página N° 24 del archivo pdf ANEXO 15-4,1.



- El comprobante de entrada N° 4686 tiene la entrada al almacén en la página N° 40 del archivo pdf ANEXO 15-4, 1.

El comprobante de entrada N° 4668 tiene la entrada al almacén en la página N° 43, 44 y 45 del archivo pdf ANEXO 15-4, 1.

El comprobante de entrada N° 4691 tiene la entrada al almacén en la página N° 57 del archivo pdf ANEXO 15-4, 1.

El comprobante de entrada N° 4694 tiene la entrada al almacén en la página N° 66 y 67 del archivo pdf ANEXO 15-4, 1.

El comprobante de entrada N° 4689 tiene la entrada al almacén en la página N° 76 del archivo pdf ANEXO 15-4, 1.

El comprobante de entrada N° 4671 tiene la entrada al almacén en la página N° 86, 87, 88 y 89 del archivo pdf ANEXO 15-4, 1.

El comprobante de entrada N° 4669 tiene la entrada al almacén en la página N° 100, 101, 102 y 103 del archivo pdf ANEXO 15-4, 1.

El comprobante de entrada N° 4660 tiene la entrada al almacén en la página N° 116 del archivo pdf **ANEXO** 15-4, 1.

El comprobante de entrada N° 4678 tiene la entrada al almacén en la página N° 126 del archivo pdf ANEXO 15-4, 1.

El comprobante de entrada N° 4685 tiene la entrada al almacén en la página N° 135 del archivo pdf ANEXO 15-4, 1.

El comprobante de entrada N° 4693 tiene la entrada al almacén en la página N° 144 del archivo pdf ANEXO 15-4, 1.

El comprobante de entrada N° 4702 tiene la entrada al almacén en la página N° 153 del archivo pdf ANEXO 15-4, 1.

El comprobante de entrada N° 4664 tiene la entrada al almacén en la página N° 163, 164, 165, 166 y 167 del archivo pdf ANEXO 15-4, 1.

Nota: cada comprobante le fue anexado por la entidad el soporte dentro de la respuesta del informe, más no se pudo copiar porque no se entendía el contenido de cada comprobante.



### **Análisis de Respuesta por CGDS:**

- a) Analizada la nota débito, se pudo determinar que las facturas No. 732, 738 y 741 no se encuentran constituidas como obligaciones pendientes dentro de las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2019, única manera de hacer la correspondiente nota debito, por lo tanto no se acepta el descargo.
- b) Analizada la respuesta de la entidad se acepta lo manifestado sobre el error de la foliación de la factura No. 602 dentro del expediente del contrato No. 129 de 2019; y en cuanto a la nota débito, se pudo determinar que las facturas No. 732, 738 y 741 no se encuentran constituidas como obligaciones pendientes dentro de las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2019, única manera de hacer la correspondiente nota debito, por lo tanto se acepta parcialmente esta respuesta.
- c) **Analizada la respuesta de la entidad se encontró, en primera medida; que las facturas sujetas al contrato de cesión del crédito fueron las 0192,0193 y 0194, el cual no hace mención de que contrato, señaladas en la cláusula primera del mencionado contrato; en segunda medida se pudo evidenciar que los soportes anexos no se encuentran foliados, el cual difiere de lo entregado al grupo auditor, el cual si fueron recibidos foliados, lo correspondiente a la nota debito 2276 y a la factura 598 y comprobante; al igual que el informe de supervisión correspondiente a las facturas 597. Por último respecto a que los soportes de la cesión no fueron solicitados por el grupo auditor, nos permitimos manifestar que cuando se solicita un expediente contractual, este debe ser entregado en su totalidad, esto significa que debe contener todas las actuaciones que de su ejecución se deriven, responsabilidad que recae sobre la supervisora del contrato, en cumplimiento de la ley 1474 de 2011.**

**Ahora bien, respecto a los pagos realizados, según los soportes anexos, se aceptan los mismos, sin embargo cabe aclarar que existe desorden administrativo al interior de la entidad en cuanto al pago del contrato 129 y todo lo que se derive de el.**



- d) Se acepta la respuesta parcialmente, por cuanto la entidad aunque haya soportado el pago con las facturas de otro contrato, sigue faltando los soportes de este valor dentro del contrato 129 de 2019; el cual se confirma el gran desorden de la administración del HUS; no es posible tener un pago por tal cuantía dentro de un expediente y que este obedezca al pago de otras facturas de otro u otros contratos que ni se sabe, ni la entidad da cuenta de ello; por lo tanto solo se tendrán en cuenta el valor de \$ 2.609.344 correspondiente a las facturas 615, 609, 604 y 601.
- e) Analizada la respuesta de este inciso, se evidenció que el soporte de La ejecución del contrato 129, con los respectivos descuentos de ley, descuento de valores pagados anexos por el HUS, no dista mucho del elaborado por el grupo auditor; con el agravante de que la brecha de la diferencia entre lo contratado y ejecutado según el soporte anexo es mayor, es de \$ 118.760.983 y no de \$ 68.372.566; no obstante el grupo auditor contando con su buen trabajo realizado con los datos o información entregada del HUS, mantiene el valor de \$ 68.372.566; diferencia que la entidad no desvirtúa en la respuesta dada en este inciso.

Así las cosas se confirma el hallazgo con las connotaciones iniciales y debe ser incluido en el plan de mejoramiento que la entidad se encuentra obligado a suscribir con este órgano de Control, de conformidad con lo dispuesto en la resolución 117 de 2012.

El detrimento fiscal queda de la siguiente manera:

**detrimento:**

<i>1er detrimento identificado</i>	\$ 5.278.512
<i>2do detrimento identificado</i>	\$ 8.292.993
<i>3er detrimento identificado</i>	<i>aceptado los descargos</i>
<i>4to detrimento identificado</i>	\$ 247.590.072
<i>5to detrimento identificado</i>	\$ 68.372.566

**Valor total del detrimento----- \$ 329.534.143**



### 2.1.1.1.3 Consultoría u otros Contratos

En esta clase o tipología se evaluó el contrato realizado entre la Gobernación de Sucre y el Hospital Universitario de Sincelejo- ESE con el número 002-2019 contratación realizada para el cumplimiento de las actividades colectivas PIC por valor de \$1`050.000.000 millones de pesos, de los cuales el Hospital subcontrato los servicios con diferentes entidades, **Objeto:** Ejecución de actividades de plan de salud de intervenciones colectivas en los diferentes municipios del departamento. **Valor:** 1`050.000.000 millones **Duración:** hasta 27 de diciembre **Fecha de Suscripción:** 29 de marzo del 2019, dentro del proceso se evaluaron los sub contratos derivados del convenio interadministrativo, en él se evaluaron nueve (9) contratos de prestación de servicio por valor de \$ 613.575.000 y un (1) contrato de suministro por valor de \$ 230.583.920.

#### **Informe técnico debe contener:**

Vida saludable y condiciones no transmisibles

Meta: reducir las enfermedades metabólicas en 1.73 puntos de la población en niños menores de 8 años

1. Desarrollar en 12 Municipios la estrategia CERS en el ámbito educativo para la promoción de modos, condiciones y estilo de vida saludables:
2. Definir la institución educativa prioritarias para la implementación del entorno escolar saludable
3. Constituir una mesa de coordinación intersectorial
4. Realizar un taller de capacitación a los integrantes de la mesa de coordinación sobre la estrategia CERS y elaborar plan de acción
5. Establecer acuerdos de voluntades u otros mecanismos de trabajo interinstitucional con las instituciones para adoptar la estrategia.
6. Capacitar a50 estudiantes integrantes de la I.E identificadas (docentes- padres de familia- personal administrativo y estudiantes líderes) en ruta pedagógica para a promoción de E,V.S
7. Crear grupos de trabajo en cada institución educativa
8. Aplicar instrumentos de auto evaluación institucional
9. Acompañar a la I.E en la elaboración de autodiagnóstico apartir de los factores de riesgo



10. Concertar definir y ejecutar plan de trabajo de cada I.E para implementar la estrategia
11. Nota: el entorno escolar comprende escuela jardines infantiles universidades las modalidades y servicios de educacional inicial, como hogares comunitarios de bienestar familiar centro de desarrollo infantil instituciones educación media y tecnológicas, universidades y de más escenarios de educación no formal entre otros.
12. En cada municipio se realizan las actividades antes descritas de acuerdo a los lineamientos de estrategias mini salud

#### Vida saludable y condiciones no transmisibles

1. Desarrollar la estrategia 4 x 4 en ámbito laboral en 12 Mpio del departamento para la promoción y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles selección de una entidad pública en cada municipio.
2. Socializar y capacitar en los lineamientos técnicos para la promoción de los MCYEVS en la oficina de talento humano.
3. Celebrar acuerdos de voluntades con las entidades públicas priorizadas por Mpios,
4. Definir comité de trabajo integrado por directivos personal de oficina d de talento humano y los representantes de los servidores públicos
5. Desarrollar la caracterización y análisis de la población del entorno laboral por Mpios.
6. Concertación definición y ejecución del plan de trabajo I.E con el fin de implementar la estrategia 4x 4 (reducción del consumo de tabaco y alcohol, y la promoción de alimentación saludable y actividad física definiendo prioridades a partir del diagnóstico institucional y de la caracterización del estado de riesgo de la población del entorno laboral.
7. Ejecutar el plan d monitoreo uy plan de trabajo
8. Capacitar en 12 Mpios a redes sociales y comunitarias de sapyo en hábitos correctos de salud bucal (un taller por Mpio de 50 participantes)
9. Características de los beneficiarios madres comunitarias del ICBF, líderes comunitarios y veedores.
10. Desarrollar la caracterización y análisis de la Municipios
11. población del entorno laboral priorizado por Intervenidos:
12. estrategia 4x4 reducción del consumo de tabaco Betulia y
13. caracterización del estado do riesgo de la del entorno laboral.



14. Implementar un centro de escucha en un municipio con más incidencia en el consumo de sustancias psicoactivas (Dirigida a: Población estudiantil de instituciones educativas)

15. Actividades de Coordinación con las Instituciones Corozal.

16. Realizar un taller en 4 municipios sobre derechos

17. sexuales y reproductivos, planificación familiar,

18. plan de atención antes y después del parto, ITS.

19. Municipios

VIH/Sida y signos de alarma dirigido a 120 mujeres

Realizar una sesión educativa dirigida a San Benito adolescentes y jóvenes en 5 municipios Tolu.

1. Realizar asesorías y tamizajes a poblaciones clave. Compra de pruebas rápidas diagnósticas de VIH, compra de condones para incrementar el acceso de las poblaciones clave (HSH, Mujeres Trans, HC, UDI, MTS, PPL, Mujeres y jóvenes en contextos de vulnerabilidad, avalar proyectos a ONG y a OBC que de soluciones a que tengan que ver con estigma y discriminación entre otros.

2. Talleres sobre estigma y discriminación, bases tocas - realización de Tamizaje en poblaciones clave previa asesoría pre y pos.

Número de asistentes por sesión: Taller a 50 personas, de cada uno de los cuatro municipios priorización y realizar tamizajes (400 Pruebas rápidas previa APS y 10.000 condones).

Realizar en 4 municipios priorizados jornada de salud asesorías pre/post, tamizajes a poblaciones clave, pruebas rápidas para diagnóstico de VIH y San Marcos.

3. Realizar un Curso de certificación dirigido al personal de salud de los 26 municipios encargado de la atención integral de víctimas de violencias sexuales con aplicación en las comunidades 100%

Beneficiarios: 60 funcionarios 12 por cada municipio y 10 por Sincelejo Duración: 40 horas presenciales en 5 sesiones de 60 8 horas entre otras.

Ahora bien, los contratos realizados por el Hospital universitario de Sincelejo para el cumplimiento de actividades de plan de salud de intervenciones colectivas en los diferentes municipios del Departamento fueron varios contratos, pero en la muestra se seleccionaron diez (10) contratos por valor de \$ 833.358.920,00, los cuales fueron contratados ocho (8) meses después de firmado el convenio interadministrativo 002-2019, entre la Gobernación de Sucre y el Hospital



Universitario de Sincelejo y éste sin ningún argumento jurídico en el expediente contractual, retraso el proceso de ejecución el cual tenía su anexo técnico y económico para el cumplimiento de las actividades, la ejecución del convenio se encontraba establecidas desde el 29 de marzo hasta el 31 de diciembre del 2019, es importante determinar que el Plan de Salud de Intervenciones Colectivas se hace con la finalidad de generar un beneficio colectivo e impacto social en el Departamento de Sucre en cuanto a la promoción y prevención en salud y gestión del riesgo en salud. Evaluando cada uno de los contratos relacionados a continuación no se logra determinar el impacto social y en salud generados con la contratación realizada debido que estos fueron realizados al finalizar la vigencia 2019, además de lo anterior ninguno de los contratos a fines con el convenio y evaluados en la muestra tienen una planeación definida que se ajuste a las necesidades propias de cada uno de ellos, debido que en sus especificaciones técnicas, valor del bien o servicio, no determinaron los tiempos ni los riesgos que existían al realizar esta clase de contratos al finalizar la vigencia, incurriendo en diferentes faltas disciplinarias, como lo son, la etapa de planeación estatal, principios de la contratación establecidos en el artículo el artículo 8° del Decreto 2170 de 2002, artículo 25 de la Ley 80 de 1993, decreto 2474 de 2008; de igual manera los términos de referencia del contrato de transporte 0212- 2019 no garantizan la selección del contratista debido que presentan muchos errores los cuales son determinantes al momento de seleccionar la mejor oferta, por consiguiente la entidad escogió al oferente sin tener en cuenta los términos de referencia de los que habla el artículo 27 de la ley 80 de 1993, artículo 4 y 16 del decreto 2170 del 2002, 1. El contrato prestación de servicios de apoyo logístico para la ejecución de plan de intervenciones colectivas PIC 0262-2019 con una duración de 37 días hábiles desde el 05 de noviembre hasta el 31 de diciembre, no demuestra soportes de cumplimiento que garanticen cada una de las actividades a realizar en los diferentes Municipios del Departamento, en los ítems de capacitaciones a las I:E y estudiantes que hace referencia una de las obligaciones del contrato no era posible realizar porque ya se había terminado el año escolar, además no se tuvo en cuenta el principio de economía, que es muy importante para esta clase de entidades que se encuentran intervenidas, además de lo anterior no se evidencio el registro especial que debía tener el contratista para realizar este contrato, así como se encuentra estableció en la ley 10 del 1190, los informe de supervisión y cumplimiento de actividades, no determinan su cumplimiento así como se explicó en la supervisión general de los contratos.



## Hallazgo N:16

### Connotación: administrativa- disciplinaria – fiscal

**Condición:** el Hospital Universitario de Sincelejo celebró y pagó contrato N° 0262-201 con la Fundación social para el desarrollo cultural tecnológico y ecológico de Colombia, cuyo objeto es prestación de servicios de apoyo logístico para la ejecución de plan de intervenciones colectivas PIC, contrato suscrito el 05 de noviembre hasta el 31 de diciembre 2019, con una duración de 37 días hábiles fecha insuficiente para determinar un impacto positivo en el cumplimiento del PIC toda vez que una de las actividades a cumplir se realizarían con estudiantes y otras con los programas de estrategia CERS y para esta fecha ya era imposible su cumplimiento por la terminación del año escolar, en el expediente no se encontró evidencia de su ejecución y de cada una de las actividades a realizar en los diferentes Municipios del Departamento, además de lo anterior, no se tuvo en cuenta el principio de economía, que es muy importante para esta clase de entidades que se encuentran intervenidas, así como tampoco se evidenció el registro especial que debía tener el contratista para realizar este contrato, como se estableció en la ley 10 del 1990, en los informes de supervisión no se logra determinar el seguimiento y cumplimiento del objeto del contrato, ninguno de los contratos a fines con el convenio y evaluados tienen una planeación definida que se ajuste a las necesidades propias de cada uno de ellos, debido que en sus especificaciones técnicas, valor del bien o servicio, no determinaron los tiempos ni los riesgos que existían al realizar esta clase de contratos al finalizar la vigencia, incurriendo en diferentes faltas disciplinarias, como lo son, la etapa de planeación estatal, principios de la contratación establecidos en el artículo 8° del Decreto 2170 de 2002, artículo 25 de la Ley 80 de 1993. Por tanto, lo anterior la ejecución de este contrato no causa un impacto en la entidad, generando consigo un detrimento fiscal por valor de \$368.575.000 e

**Criterio:** ley 10 del 1990, artículo 27 de la ley 80 de 1993, artículo 4 y 16 del decreto 2170 del 2002, artículo 25 de la Ley 80 de 1993, artículo 6 de la ley 610 de 2000

**Causa:** falta de planeación contractual.

**Efecto:** posibles sanciones, menoscabo a los recursos del HUS

**Respuesta Hospital Observación No 16:** La Salud Pública hace parte integral del concepto salud cuyo líder nato es el Estado Colombiano, representado en las Autoridades sanitarias, (Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para



ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública. Res 518 de 2015) quienes son las responsables de dinamizar, bajo conceptos de participación, las políticas planes, programas y proyectos de salud entre los diferentes actos del Sistema con la participación de otros sectores del Gobierno, organizaciones sociales y comunidad en general.

Del concepto mismo de acciones colectivas en salud, se desprende las competencias que la Ley le ha asignado a cada actor, siendo la Ley 715 de 2001 en sus artículos 42 y es la encargada de distribuir dichas competencias.

**ARTÍCULO 42. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN.**Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones: ...42.12. Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB)/(hoy pic). , así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales. **ARTÍCULO 43. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN SALUD.**

Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones ...

#### 43.3. De Salud Pública

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

43.3.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.

43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.



43.3.4 Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.

43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción.

43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas.

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4a., 5a. y 6a. de su jurisdicción.

43.3.9. Asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el proceso de asistencia técnica, con recursos financieros, tecnológicos, humanos, gestión de procesos y resultados esperados.

43.3.10 Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y distrital. El PIC, por su parte, es un plan de beneficios en salud que incluye acciones de Promoción de la Salud y de Gestión del Riesgo, es complementario al Plan Obligatorio de Salud-POS; su dirección recae sobre el Estado, es obligatorio, universal y gratuito; así mismo, su planeación y ejecución se realiza como parte integral del Plan Territorial de Salud. Bajo estas premisas, la Resolución 518 de 2015 delimita las acciones a cargo de las entidades



territoriales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas, a fin de fortalecer y canalizar los esfuerzos de las entidades territoriales para que adquieran mayor capacidad de liderazgo, gobernanza y gestión de la salud en sus territorios y para que complementen con mayor efectividad las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC y se logre una eficiencia en el uso de los recursos públicos. Por disposición de la Resolución 518 de 2015, el PIC es diseñado, y evaluado por la Autoridad en Salud responsable que para este caso es el Departamento de Sucre y su ejecución puede ser a través de las Empresas Sociales del Estado, u organizaciones privadas, a las cuales se les ha asignado funciones en el artículo 11.4 y que se resumen así:

1. Desarrollar las actividades CONTRATADAS, según el anexo técnico según condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante
2. Tener la participación de la comunidad
3. Ejecutar las actividades en lugares óptimos de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad iluminación limpieza y ventilación
2. 4. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planea, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
3. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Pie
4. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del Pic que se le van a contratar
5. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.
6. Manejar los recursos destinados para el Pic en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.



7. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.

8. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante. Del texto transcrito es claro que las imputaciones efectuadas por la Contraloría no se ajusta a las competencias asignadas a la Empresa Social del Estado, pues quien debe definir el impacto es al Departamento y no al Hospital quien es solo un ejecutor de las acciones dispuestas en cada dimensión por el referente (entidad territorial). Así lo consideró la norma cuando en el artículo 19 de la misma Resolución se señala que:

El monitoreo y la evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – Pic deberá desarrollarse en el marco del proceso de evaluación del Plan Territorial de Salud, para lo cual se deberá tener en cuenta las directrices que para el efecto expida este Ministerio, lo definido en el Anexo Técnico de la Resolución 1841 de 2013, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001, Y las demás normas que las modifiquen o sustituyan. Este Ministerio realizará la evaluación de las intervenciones, procedimientos y actividades utilizadas en los Planes de Salud Pública de Intervenciones Colectivas por las entidades territoriales. Los resultados del seguimiento y evaluación del Pic se tendrán en cuenta para la definición de proyectos de desarrollo de capacidades y planes de mejoramiento, a ser desarrollados por este Ministerio, los departamentos y distritos.

Ahora bien, con relación a la exposición efectuada por la Contraloría desconoce el Hospital qué parámetro se estableció para evaluar el impacto del PIC cuando quien lo contrató y quien es la autoridad en salud, consideró que su objetivo se cumplió y su impacto se logró tanto así que se obtuvo el reconocimiento y pago de las actividades desarrolladas por el Hospital por estar apegadas al Anexo Técnico diseñado por el Departamento de Sucre.

1. Contrato suscrito el 05 de noviembre hasta el 31 de diciembre 2019, con una duración de 37 días hábiles fecha insuficiente para determinar un impacto positivo en el cumplimiento del PIC toda vez que una de las actividades a cumplir se realizarían con estudiantes y otras con los programas de estrategia CERS y para esta fecha ya era imposible su cumplimiento por la terminación del año escolar. Iniciada la intervención forzosa administrativa para administrar de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, el día 20 de mayo de 2019, mediante Resolución 5234



de 2019, por medio de la cual se ordena toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar, esta medida, contiene unos lineamientos u órdenes impartidas por el ente de control y vigilancia que son de obligatorio cumplimiento para el Agente Interventor, tal como se puede evidenciar en los artículos cuarto, quinto, sexto y séptimo de la Resolución precitada, los cuales se adjuntan a continuación:

De igual manera, podemos observar en el documento de línea base y plan de acción de la intervención, el cual se evidencia a continuación, las actividades y prioridades de la medida especial; de igual forma es menester resaltar que verificados los documentos entregados por la E.S.E., durante el proceso de toma de la misma, los funcionarios competentes para tales fines y en especial, para informar sobre la existencia del convenio suscrito entre la ESE y la Gobernación de Sucre no comunicaron la existencia del proyecto y mucho menos efectuaron la entrega del convenio suscrito.

Lo anterior con el fin de aclarar, que la intervención, tuvo conocimiento de, que el hospital había suscrito en el mes de marzo el convenio 002 de 2019 y que al momento de la toma habían transcurrido casi 3 meses sin que la ESE, hubiera dado inicio a los trámites correspondientes para su ejecución; hasta el día 19 de junio cuando la intervención tiene conocimiento y cumple con los requisitos de ejecución contractual, se da inicio al mismo, como consta en el acta aportada (acta de inicio); ordenando a la subgerente administrativa y financiera de la entidad y al jefe de la oficina jurídica iniciar los estudios correspondientes para surtir los procesos de selección objetiva a que hubiera lugar, por encontrarnos en ese momento en Ley de Garantías y atender a las directrices impartidas en el anexo técnico y económico del convenio, para contratar al personal técnico y profesional que se requiriera de conformidad con lo dispuesto en dicho anexo y estudios previos del convenio, para así dar inicio la ejecución del PIC, una vez la Gobernación cumpliera con el pago del anticipo pactado en el convenio, sobre el cual se encontraba supeditado la ejecución del mismo.

Así las cosas los plazos de ejecución de los contratos suscritos con este fin obedecen estrictamente a la fase de planeación contenida en el anexo técnico y económico del convenio el cual se anexa y su ejecución se vio supeditada al pago del anticipo pactado por las partes como requisito de ejecución; el cual solo tuvo lugar el 27 de diciembre de 2019



Razones de más para no encontrar soporte legal de falta de planeación por parte de la entidad para ejecución del convenio, pues la ESE, respondió al compromiso adquirido con la gobernación de conformidad con las circunstancias de modo y tiempo que la ley y la efectividad de recursos le permitió, logrando una ejecución del convenio 002 de 2019 del 68% con corte a 31 de diciembre 2019, como se puede evidenciar en el informe de supervisión de las actividades del plan de intervenciones colectivas (PIC) en el departamento de Sucre.

2. Tampoco se evidenció el registro especial que debía tener el contratista para realizar este contrato, como se estableció en la ley 10 del 1990

El artículo 24 de la Ley 10 de 1990 establece lo siguiente:

ARTÍCULO 24. Contratación o asociación para la prestación de servicios de salud. Previa autorización del Ministerio de Salud, cuya competencia podrá ser delegada en las direcciones seccionales, o locales, todas las entidades públicas que tengan la responsabilidad de prestar servicios de salud, podrán contratar con personas privadas especializadas en servicios de salud, inscritas en el registro especial que, para el efecto se organizará, en desarrollo de las facultades de que trata el artículo 1o de esta Ley, la prestación del servicio público de salud, siempre y cuando, se respeten los principios consagrados en el artículo 3°. Estos contratos, no requerirán requisito distinto a los exigidos para la contratación entre particulares. Como se puede observar, el registro mencionado por el ente de control solamente aplica para personas especializadas en la prestación de servicios de salud inscritas en el registro especial y para el caso concreto no se puede dar aplicación a esta directiva toda vez que el contrato que nos ocupa, corresponde a prestación de servicios de logística, con una empresa especializada en logística y realización de eventos y por lo tanto no resulta viable solicitar este registro, pues como bien lo establece la norma Ley 10 de 1990, traída a colación por la auditoría el mismo es requisito para las empresas especializadas en servicios de salud .

3. En los informes de supervisión no se logra determinar el seguimiento y cumplimiento del objeto del contrato, ninguno de los contratos a fines con el convenio y evaluados tienen una planeación definida que se ajuste a las necesidades propias de cada uno de ellos, debido que en sus especificaciones técnicas, valor del bien o servicio, no determinaron los tiempos ni los riesgos que existían al realizar esta clase de contratos al finalizar la vigencia. Como se puede verificar en todos y cada uno de los estudios que antecedieron al 100% de la



contratación del PIC, la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, fundamentó los mismos en los estudios y análisis efectuados por la Gobernación de Sucre, ente sobre el cual recaía la obligación legal de estructurar el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), establecer los tiempos de ejecución de cada dimensión y el impacto que el desarrollo de estas tendría en la comunidad; basado en el anexo técnico y económico, realizado por la Gobernación de Sucre y en compañía de los referentes de la Secretaría de Salud, se realizaron los planes de trabajo del personal contratado y la planeación de la ejecución de los contratos de bienes y servicios adquiridos para lograr el desarrollo del mismo.

Prueba clara del seguimiento efectuado a la ejecución de los contratos suscritos es el material contenido en 32 AZ aportado por la entidad a la Secretaría de Salud, donde consta el cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal contratado el cual efectivamente contó con el apoyo logístico, con el transporte idóneo para llegar a los municipios del departamento y el material impreso para entregar en cada una de las dimensiones.

4. La ejecución de este contrato no causa un impacto en la entidad, generando consigo un detrimento fiscal por valor de \$368.575.000 Respecto de lo que refiere el ente de control, en cuanto a que los contratos celebrados no representan ningún beneficio económico para el hospital, cabe señalar que los contratos celebrado, son apoyo para el desarrollo de las actividades derivadas del convenio 002 de 2019 y siendo este un convenio, que podemos denominar de interés público, bajo ninguna circunstancia puede representar beneficios económicos para el hospital, más allá de los establecidos por la Ley para la Empresas Sociales del Estado, que como se puede observar en la minuta de convenio 002 de 2019, obedeció al 5% para el rubro de mantenimiento.

Es necesario aclarar que el Convenio 002 de 2019, cuenta como ya se dijo anteriormente, con un estudio técnico y económico realizado por la Gobernación de Sucre, en los cuales se estipuló los costos del convenio y específicamente el valor a ejecutar por cada dimensión y/o actividad a desarrollar; así las cosas era obligación de la ESE cumplir con el plan de acción y los costos establecidos por el ente territorial en el marco del convenio; es decir que no era del resorte de la ESE establecer costos para su ejecución. En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: "ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna." Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de



ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública.

No observamos que proceda responsabilidad disciplinaria en cabeza del Agente Especial Interventor pues como se ha soportado en debida forma, todas sus actuaciones respecto

de la supervisión se encuentran amparadas en las normas que rigen la contratación pública y no procede por parte del ente de control predicar de su accionar, ilicitud sustancial como elemento estructural de falta disciplinaria puesto que no se dio y las presuntas irregularidades contenidas en este hallazgo, no constituyen un quebrantamiento sustancial del estatuto disciplinario, ya que no hubo afectación de los principios de la función pública, de ahí que no exista falta disciplinaria por la ausencia de conductas que en modo alguno constituyan incumplimiento de sus deberes o violación de las prohibiciones contenidas en el título IV, artículos 34 y 35 de ley 734 de 2002. Por lo anteriormente expuesto, solicitamos sea retirado el presente hallazgo en su totalidad, toda vez que no existe respecto de la ESE, presupuestos de hecho ni de derecho que permitan configurar responsabilidad fiscal, disciplinaria o administrativa frente a las presuntas irregularidades, que se pretenden endilgar, los informes rendidos por los contratistas, constituyen los soportes aportados la ESE a la Gobernación como prueba de la ejecución del convenio, hecho que evidencia en el INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE (anexa); es decir, que sí cuenta la entidad con el material probatorio de la debida ejecución contractual, razón que permite establecer que no se ha puesto en riesgo el cumplimiento del contrato y en cuanto a los deberes y obligaciones como se dijo anteriormente no hubo transgresión alguna con o sin justa causa y tampoco se evidencia un detrimento a los recursos públicos del estado y menos aún en los recursos de la ESE, pues como ya se mencionó el 5% del valor efectivamente ejecutado, fue entregado al hospital para mantenimiento.

**Consideraciones de la CGDS:** es importante aclarar, que como ente de control sabemos cuáles son las funciones de cada una de las entidades involucradas dentro del proceso de contratación del convenio interadministrativo celebrado ente el Hospital y la Gobernación del departamento y de las funciones propias de cada



entidad, como lo es el ministerio, la secretaria de salud, la gobernación y la ESE, así como también tenemos claro cuáles son nuestras funciones a continuación enumero una de ellas:

1. vigila a las empresas privadas y públicas que manejen dineros o bienes de la nación.
2. Evalúa los resultados que obtuvieron las instituciones que usaron dineros públicos para así determinar su buen uso, bajo los parámetros de Economía, eficiencia, equidad y sostenibilidad ambiental.
3. Examina que los sujetos a vigilar cumplan sus objetivos.
4. Tiene a su cargo establecer la responsabilidad fiscal de los servidores que causen daño, bien sea por omisión, en forma dolosa o culposa algún daño al patrimonio del Estado.
5. Impone sanciones derivadas del ejercicio de vigilancia.
6. Tiene la misión de recuperar los recursos y bienes públicos que han sido deteriorados como consecuencia de la mala administración o que han sido apropiados por particulares.
7. Debe generar cultura frente al mantenimiento y protección de los recursos y bienes públicos entre los ciudadanos. Entre otras, siendo así las cosas el único fin de la contraloría está determinado en algunas de las funciones anteriores, por consiguiente en ningún momento vulneramos los derechos que tienen cada una de las entidades en dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia, así como tampoco las de **“El monitoreo y la evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – Pic deberá desarrollarse en el marco del proceso de evaluación del Plan Territorial de Salud, para lo cual se deberá tener en cuenta las directrices que para el efecto expida este Ministerio, lo definido en el Anexo Técnico de la Resolución 1841 de 2013, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001, Y las demás normas que las modifiquen o sustituyan. Este Ministerio realizará la evaluación de las intervenciones, procedimientos y actividades utilizadas en los Planes de Salud Pública de Intervenciones Colectivas por las entidades territoriales. Los resultados del seguimiento y evaluación del Pic se tendrán en cuenta para la definición de proyectos de**



**desarrollo de capacidades y planes de mejoramiento, a ser desarrollados por este Ministerio, los departamentos y distritos”,** debido a lo anterior y a todas las consideraciones expuestas por la empresa social del estado ESE, Hospital universitario en virtud de la observación planteada este ente de control solo ***Evalúa los resultados que obtuvieron las instituciones que usaron dineros públicos para así determinar su buen uso, bajo los parámetros de Economía, eficiencia, equidad y sostenibilidad ambiental,*** en este caso bajo los mismos argumentos entregados por ustedes **“la intervención, tuvo conocimiento de, que el hospital había suscrito en el mes de marzo el convenio 002 de 2019 y que al momento de la toma habían transcurrido casi 3 meses sin que la ESE, hubiera dado inicio a los trámites correspondientes para su ejecución; hasta el día 19 de junio cuando la intervención tiene conocimiento y cumple con los requisitos de ejecución contractual, se da inicio al mismo, como consta en el acta aportada (acta de inicio); ordenando a la subgerente administrativa y financiera de la entidad y al jefe de la oficina jurídica iniciar los estudios correspondientes para surtir los procesos de selección objetiva a que hubiera lugar, por encontrarnos en ese momento en Ley de Garantías y atender a las directrices impartidas en el anexo técnico y económico del convenio, para contratar al personal técnico y profesional que se requiriera de conformidad con lo dispuesto en dicho anexo y estudios previos del convenio, para así dar inicio la ejecución del PIC, una vez la Gobernación cumpliera con el pago del anticipo pactado en el convenio, sobre el cual se encontraba supeditado la ejecución del mismo.**

**Así las cosas, los plazos de ejecución de los contratos suscritos con este fin obedecen estrictamente a la fase de planeación contenida en el anexo técnico y económico del convenio el cual se anexa y su ejecución se vio supeditada al pago del anticipo pactado por las partes como requisito de ejecución; el cual solo tuvo lugar el 27 de diciembre de 2019”** por lo anterior se considera que la entidad contratante y la entidad ejecutora no salvaguardaron los recursos públicos, debido a los incumplimientos entre las partes, 1 por no cumplir con lo pactado en el anticipo y otro por no gestionar y adelantar el proceso dentro de los tiempos o plazos estipulados en el convenio y no al finalizar la vigencia cuando ya el calendario escolar había terminado y en otras entidades de los municipio (ESE), ya habían cumplido con los programas de salud pública, por consiguiente las observaciones planteadas no desvirtúan el hallazgo y este queda en firme.



2. En la revisión, evaluación y análisis del contrato de suministro de materiales de tipografía **Nº 0217- 2019** no existen evidencia de ninguno de los materiales o insumos contratados y el impacto social y en salud no se determina con el objeto del contrato, debido que el contrato apoyo logístico 0262-2019 a fines para su cumplimiento no fue realizado a satisfacción, este se ejecutaría en 37 días, el cual no es tiempo insuficiente para lograr los objetivos y las obligaciones planteados en el convenio 002-2019 y lo establecido en el plan de intervenciones colectivas del ministerio, sabiendas que es un Hospital que se encuentra intervenido por el deterioro progresivo en la parte asistencial y financiera no se deben hacer estos contratos onerosos que no le generan ningún impacto social al Departamento y al Hospital universitario por el corto tiempo en ejecución, además de lo anterior en el contrato referenciado no se tuvo en cuenta el principio de economía, no se evidencio el registro especial que debía tener el contratista para realizar esta clase de contratos, así como se estableció en la ley 10 del 1990, no se logra determinar el impacto social y en salud generados con la contratación realizada debido que estos fueron realizados al finalizar la vigencia 2019, ninguno de los contratos a fines con el convenio y evaluados en la muestra tienen una planeación definida que se ajuste a las necesidades propias de cada uno de ellos, debido que en sus especificaciones técnicas, valor del bien o servicio, de igual manera los términos de referencia del contrato no garantizan la selección del contratista debido que presentan muchos errores los cuales son definitivos al momento de seleccionar la mejor oferta, por consiguiente la entidad escogió al oferente sin tener en cuenta los términos de referencia de los que habla el artículo 27 de la ley 80 de 1993, artículo 4 y 16 del decreto 2170 del 2002, determinado así una celebración indebida por favorecimiento a tercero faltas disciplinarias, como lo son, la etapa de planeación estatal, principios de la contratación establecidos en el artículo el artículo 8º del Decreto 2170 de 2002, artículo 25 de la Ley 80 de 1993, artículo 6 de la ley 610 de 2000

**Hallazgo: Nº17**

**Connotación:** administrativo- disciplinario- fiscal –(penal) desvirtuada

**Condición:** el Hospital universitario de Sincelejo realizó y pago contrato Nº 0217-2019 con la empresa comercializadora y agencia de publicidad Jaider Ovidio Vargas, cuyo objeto es Suministro de materiales de tipografía, litografía y arte gráfico publicitario para la ejecución del plan de intervenciones colectivas PIC dentro de la ejecución del convenio 002-2019. En su evaluación no se evidencia recibido de ninguno de los materiales o insumos contratados y el impacto social y en salud no se determina con el objeto del contrato, debido que el contrato apoyo



logístico N° 0262-2019 a fines para su cumplimiento no fue realizado a satisfacción, este se ejecutaría en 37 días, el cual no es tiempo suficiente para lograr los objetivos y las obligaciones planteados en el convenio 002-2019 y lo establecido en el plan de intervenciones colectivas del ministerio, sabiendas que es un Hospital que se encuentra intervenido por el deterioro progresivo en la parte asistencial y financiera no se deben hacer estos contratos onerosos que no le generan ningún impacto social al Departamento y al Hospital universitario por el corto tiempo en ejecución, además de lo anterior no se tuvo en cuenta el principio de economía, no se evidencio el registro especial que debía tener el contratista para realizar esta clase de contratos, así como se estableció en la ley 10 del 1990, no se logra determinar el impacto social y en salud generados con la contratación realizada debido que estos fueron realizados al finalizar la vigencia 2019, ninguno de los contratos a fines con el convenio y evaluados tienen una planeación definida que se ajuste a las necesidades propias de cada uno de ellos, debido que en sus especificaciones técnicas, valor del bien o servicio, de igual manera los términos de referencia del contrato no garantizan la selección del contratista debido que presentan muchos errores los cuales son decisivos al momento de seleccionar la mejor oferta, por consiguiente la entidad escogió al oferente sin realizar un estudio de los términos de referencia, incurriendo en una falta penal por favorecimiento a terceros, y detrimento al erario público por el poco impacto que se generó por la contratación efectuada valor total : \$230.583.920

**Criterio:** artículo 8° del Decreto 2170 de 2002, artículo 25 de la Ley 80 de 1993, 27 de la ley 80 de 1993, artículo 4 y 16 del decreto 2170 del 2002, artículo 409 del código penal, artículo 6 de la ley 610 de 2000

**Causa:** falta de control de la oficina jurídica

**Efecto:** posibles sanciones

**Respuesta Hospital Observación No. 17:** La Salud Pública hace parte integral del concepto salud cuyo líder nato es el Estado Colombiano, representado en las Autoridades sanitarias, (Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública. Res 518 de 2015) quienes son las responsables de dinamizar, bajo conceptos de participación, las



políticas planes, programas y proyectos de salud entre los diferentes actos del Sistema con la participación de otros sectores del Gobierno, organizaciones sociales y comunidad en general.

Del concepto mismo de acciones colectivas en salud, se desprende las competencias que la Ley le ha asignado a cada actor, siendo la Ley 715 de 2001 en sus artículos 42 y las encargadas de distribuir dichas competencias. **ARTÍCULO 42. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN.** Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones: ...

42.12. Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB)/(hoy pic). , así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales. **ARTÍCULO 43. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN SALUD.** Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones

...43.3. De Salud Pública

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

43.3.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.

43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.

43.3.4 Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.



43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción.

43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias, potencialmente tóxicas.

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4a., 5a. y 6a. de su jurisdicción.

43.3.9. Asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el proceso de asistencia técnica, con recursos financieros, tecnológicos, humanos, gestión de procesos y resultados esperados.

43.3.10 Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y distrital.

El PIC, por su parte, es un plan de beneficios en salud que incluye acciones de Promoción de la Salud y de Gestión del Riesgo, es complementario al Plan Obligatorio de Salud-POS; su dirección recae sobre el Estado, es obligatorio, universal y gratuito; así mismo, su planeación y ejecución se realiza como parte integral del Plan Territorial de Salud. Bajo estas premisas, la Resolución 518 de 2015 delimita las acciones a cargo de las entidades territoriales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas, a fin de fortalecer y canalizar los esfuerzos de las entidades territoriales para que adquieran mayor capacidad de liderazgo, gobernanza y gestión de la salud en sus territorios y para que complementen con mayor efectividad las acciones de



promoción de la salud y gestión del riesgo incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC y se logre una eficiencia en el uso de los recursos públicos.

Por disposición de la Resolución 518 de 2015, el PIC es diseñado, y evaluado por la Autoridad en Salud responsable que para este caso es el Departamento de Sucre y su ejecución puede ser a través de las Empresas Sociales del Estado, u organizaciones privadas, a las cuales se les ha asignado funciones en el artículo 11.4 y que se resumen así:

1. Desarrollar las actividades CONTRATADAS, según el anexo técnico según condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante
2. Tener la participación de la comunidad
3. Ejecutar las actividades en lugares óptimos de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad iluminación limpieza y ventilación
2. 4. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
3. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Pic
4. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del Pic que se le van a contratar
5. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.
6. Manejar los recursos destinados para el Pic en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
7. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.



8. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante. Del texto transcrito es claro que las imputaciones efectuadas por la Contraloría no se ajustan a las competencias asignadas a la Empresa Social del Estado, pues quien debe definir el impacto es al Departamento y no al Hospital quien es solo un ejecutor de las acciones dispuestas en cada dimensión por el referente (entidad territorial). Así lo considera la norma cuando en el artículo 19 de la misma Resolución se señala que: El monitoreo y la evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – Pic deberá desarrollarse en el marco del proceso de evaluación del Plan Territorial de Salud, para lo cual se deberá tener en cuenta las directrices que para el efecto expida este Ministerio, lo definido en el Anexo Técnico de la Resolución 1841 de 2013, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001, Y las demás normas que las modifiquen o sustituyan. Este Ministerio realizará la evaluación de las intervenciones, procedimientos y actividades utilizadas en los Planes de Salud Pública de Intervenciones Colectivas por las entidades territoriales.

Los resultados del seguimiento y evaluación del Pie se tendrán en cuenta para la definición de proyectos de desarrollo de capacidades y planes de mejoramiento, a ser desarrollados por este Ministerio, los departamentos y distritos.

Ahora bien, con relación a la exposición efectuada por la Contraloría desconoce el Hospital qué parámetro se estableció para evaluar el impacto del PIC cuando quien lo contrató y quien es la autoridad en salud, consideró que su objetivo se cumplió y su impacto se logró tanto así que se obtuvo el reconocimiento y pago de las actividades desarrolladas por el Hospital por estar apegadas al Anexo Técnico diseñado por el Departamento de Sucre.

2. Contrato suscrito el 05 de noviembre hasta el 31 de diciembre 2019, con una duración de 37 días hábiles fecha insuficiente para determinar un impacto positivo en el cumplimiento del PIC toda vez que una de las actividades a cumplir se realizarían con estudiantes y otras con los programas de estrategia CERS y para esta fecha ya era imposible su cumplimiento por la terminación del año escolar. Iniciada la intervención forzosa administrativa para administrar de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, el día 20 de mayo de 2019, mediante Resolución 5234 de 2019, por medio de la cual se ordena toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar, esta medida, contiene unos lineamientos u órdenes impartidas por el ente de control y vigilancia



que son de obligatorio cumplimiento para el Agente Interventor, tal como se puede evidenciar en los artículos cuarto, quinto, sexto y séptimo de la Resolución precitada, los cuales se adjuntan a continuación:

De igual manera, podemos observar en el documento de línea base y plan de acción de la intervención, el cual se evidencia a continuación, las actividades y prioridades de la medida especial; de igual forma es menester resaltar que verificados los documentos entregados por la e.s.e., durante el proceso de toma de la misma, los funcionarios competentes para tales fines y en especial, para informar sobre la existencia del convenio suscrito entre la ESE y la Gobernación de Sucre no comunicaron la existencia del proyecto y mucho menos efectuaron la entrega del convenio suscrito. Lo anterior con el fin de aclarar, que la intervención, tuvo conocimiento de, que el hospital había suscrito en el mes de marzo el convenio 002 de 2019 y que al momento de la toma habían transcurrido casi 3 meses sin que la ESE, hubiera dado inicio a los trámites correspondientes para su ejecución; hasta el día 19 de junio cuando la intervención tiene conocimiento y cumple con los requisitos de ejecución contractual, se da inicio al mismo, como consta en el acta aportada (acta de inicio); ordenando a la subgerente administrativa y financiera de la entidad y al jefe de la oficina jurídica iniciar los estudios correspondientes para surtir los procesos de selección objetiva a que hubiera lugar, por encontrarnos en ese momento en Ley de Garantías y atender a las directrices impartidas en el anexo técnico y económico del convenio, para contratar al personal técnico y profesional que se requiriera de conformidad con lo dispuesto en dicho anexo y estudios previos del convenio, para así dar inicio la ejecución del PIC, una vez la Gobernación cumpliera con el pago del anticipo pactado en el convenio, sobre el cual se encontraba supeditado la ejecución del mismo. Así las cosas los plazos de ejecución de los contratos suscritos con este fin obedecen

estrictamente a la fase de planeación contenida en el anexo técnico y económico del convenio el cual se anexa y su ejecución se vio supeditada al pago del anticipo pactado por las partes como requisito de ejecución; el cual solo tuvo lugar el 27 de diciembre de 2019 Razones de más para no encontrar soporte legal de falta de planeación por parte de la entidad para ejecución del convenio, pues la ESE, respondió al compromiso adquirido con la gobernación de conformidad con las circunstancias de modo y tiempo que la ley y la efectividad de recursos le permitió, logrando una ejecución del convenio 002 de 2019 del 68% con corte a 31 de diciembre 2019, como se puede evidenciar en el informe de supervisión de



las actividades del plan de intervenciones colectivas (PIC) en el departamento de Sucre.

2. Tampoco se evidenció el registro especial que debía tener el contratista para realizar este contrato, como se estableció en la ley 10 del 1990 El artículo 24 de la Ley 10 de 1990 establece lo siguiente: ARTÍCULO 24. Contratación o asociación para la prestación de servicios de salud. Previa autorización del Ministerio de Salud, cuya competencia podrá ser delegada en las direcciones seccionales, o locales, todas las entidades públicas que tengan la responsabilidad de prestar servicios de salud, podrán contratar con personas privadas especializadas en servicios de salud, inscritas en el registro especial que, para el efecto se organizará, en desarrollo de las facultades de que trata el artículo 1o de esta Ley, la prestación del servicio público de salud, siempre y cuando, se respeten los principios consagrados en el artículo 3°. Estos contratos, no requerirán requisito distinto a los exigidos para la contratación entre particulares. Como se puede observar, el registro mencionado por el ente de control solamente aplica para personas especializadas en la prestación de servicios de salud inscritas en el registro especial y para el caso concreto no se puede dar aplicación a esta directiva toda vez que el contrato que nos ocupa, corresponde a prestación de servicios de logística, con una empresa especializada en logística y realización de eventos y por lo tanto no resulta viable solicitar este registro, pues como bien lo establece la norma Ley 10 de 1990, traída a colación por la auditoría el mismo es requisito para las empresas especializadas en servicios de salud .

3. En los informes de supervisión no se logra determinar el seguimiento y cumplimiento del

objeto del contrato, ninguno de los contratos a fines con el convenio y evaluados tienen una planeación definida que se ajuste a las necesidades propias de cada uno de ellos, debido que en sus especificaciones técnicas, valor del bien o servicio, no determinaron los tiempos

ni los riesgos que existían al realizar esta clase de contratos al finalizar la vigencia. Como se puede verificar en todos y cada uno de los estudios que antecedieron al 100% de la contratación del PIC, la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, fundamentó los mismos en los estudios y análisis efectuados por la Gobernación de Sucre, ente sobre el cual recaía la obligación legal de estructurar el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), establecer los tiempos de ejecución de cada dimensión y el impacto que el desarrollo de estas tendría en la comunidad;



basado en el anexo técnico y económico, realizado por la Gobernación de Sucre y en compañía de los referentes de la Secretaría de Salud, se realizaron los planes de trabajo del personal contratado y la planeación de la ejecución de los contratos de bienes y servicios adquiridos para lograr el desarrollo del mismo.

Prueba clara del seguimiento efectuado a la ejecución de los contratos suscritos es el material contenido en 32 AZ aportado por la entidad a la Secretaría de Salud, donde consta el cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal contratado el cual efectivamente contó con el apoyo logístico, con el transporte idóneo para llegar a los municipios del departamento y el material impreso para entregar en cada una de las dimensiones.

4. La ejecución de este contrato no causa un impacto en la entidad, generando consigo un detrimento fiscal por valor de \$368.575.000 Respecto de lo que refiere el ente de control, en cuanto a que los contratos celebrados no representan ningún beneficio económico para el hospital, cabe señalar que los contratos celebrados, son apoyo para el desarrollo de las actividades derivadas del convenio 002 de 2019 y siendo este un convenio, que podemos denominar de interés público, bajo ninguna circunstancia puede representar beneficios económicos para el hospital, más allá de los establecidos por la Ley para las Empresas Sociales del Estado, que como se puede observar en la minuta de convenio 002 de 2019, obedeció al 5% para el rubro de mantenimiento.

Es necesario aclarar que el Convenio 002 de 2019, cuenta como ya se dijo anteriormente, con un estudio técnico y económico realizado por la Gobernación de Sucre, en los cuales se estipuló los costos del convenio y específicamente el valor a ejecutar por cada dimensión y/o actividad a desarrollar; así las cosas, era obligación de la ESE cumplir con el plan de acción y los costos establecidos por el ente territorial en el marco del convenio; es decir que

no era del resorte de la ESE establecer costos para su ejecución.

En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: “ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna.”

Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud



sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública.

No observamos que proceda responsabilidad disciplinaria en cabeza del Agente Especial Interventor pues como se ha soportado en debida forma, todas sus actuaciones respecto de la supervisión se encuentran amparadas en las normas que rigen la contratación pública y no procede por parte del ente de control predicar de su accionar, ilicitud sustancial como elemento estructural de falta disciplinaria puesto que no se dio y las presuntas irregularidades contenidas en este hallazgo, no constituyen un quebrantamiento sustancial

del estatuto disciplinario, ya que no hubo afectación de los principios de la función pública, de ahí que no exista falta disciplinaria por la ausencia de conductas que en modo alguno constituyan incumplimiento de sus deberes o violación de las prohibiciones contenidas en el título IV, artículos 34 y 35 de ley 734 de 2002.

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos sea retirado el presente hallazgo en su totalidad, toda vez que no existe respecto de la ESE, presupuestos de hecho ni de derecho que permitan configurar responsabilidad fiscal, disciplinaria o administrativa frente a las presuntas irregularidades, que se pretenden endilgar , los informes rendidos por los contratistas, constituyen los soportes aportados la ESE a la Gobernación como prueba de la ejecución del convenio, hecho que evidencia en el INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE (anexa); es decir, que sí cuenta la entidad con el material probatorio de la debida ejecución contractual, razón que permite establecer que no se ha puesto en riesgo el cumplimiento del contrato y en cuanto a los deberes y obligaciones

como se dijo anteriormente no hubo transgresión alguna con o sin justa causa y tampoco se evidencia un detrimento a los recursos públicos del estado y menos aún en los recursos de la ESE, pues como ya se mencionó el 5% del valor efectivamente ejecutado, fue entregado al hospital para mantenimiento. Ahora bien, resulta necesario para la ESE, manifestarse sobre la posible connotación

penal que manifiesta la auditoría, pues no se observa en el informe preliminar la causa del posible favorecimiento a terceros. Cabe anotar, que el Hospital se encuentra regido en materia contractual por el régimen especial y por tanto obedecen sus criterios de selección de la oferta más favorable, a lo establecido en



su Estatuto de Contratación; así las cosas y obedeciendo taxativamente lo reglado en el artículo 17.6 del Estatuto,

que reza: COMO PUEDE OBSERVAR EL ENTE DE CONTROL, EL HOSPITAL ELABORÓ LOS TÉRMINOS DE SELECCIÓN, EN VIRTUD DE LO REGLADO EN EL ESTATUTO CONTRACTUAL, Y COMO PUEDE EVIDENCIARSE EN LA EVALUACIÓN DEL PROCESO QUE DIÓ ORIGEN AL CONTRATO EN MENCIÓN, SE TRATÓ DE UN PROCESO DE SELECCIÓN OBJETIVA, CON PLURALIDAD DE OFERENTES, TAL COMO SE DEMUESTRA EN LA EVALUACIÓN ADJUNTA. ANEXO SOPORTE OBSERVACIÓN No17 EN ESE ORDEN DE IDEAS Y DE CONFORMIDAD CON LOS SOPORTES ALLEGADOS, DONDE SE EVIDENCIA QUE EL OBJETO CONTRATADO EFECTIVAMENTE SE CUMPLIÓ, QUE EL CONTRATISTA ENTREGÓ AL ALMACÉN DEL HOSPITAL LOS ÍTEMS CONTRATADOS, TAL COMO CONSTA EN LAS ACTA DE INGRESO AL ALMACÉN DE LA (ESE ANEXO SOPORTE OBSERVACIÓN No17) Y COMO PODEMOS OBSERVAR EN EL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE, NO ENCUENTRA LA OFICINA JURÍDICA DE LA ENTIDAD, EL DAÑO CAUSADO Y MENOS AÚN EXPLICACIÓN ALGUNA DE LAS RAZONES QUE LLEGAN A LOS AUDITORES A MANIFESTAR UN POSIBLE HECHO PENAL; PUES ES CLARO A LA LUZ DEL DERECHO QUE DEBE EXISTIR UN NEXO CAUSAL PARA QUE ESTE HALLAZGO SE PUEDA CONFIGURAR, ASÍ LAS COSAS, NOS PERMITIMOS SOLICITAR EL RETIRO DEL PRESENTE HALLAZGO EN SU TOTALIDAD, PUESTO QUE EL SUPUESTO DAÑO RESULTA INEXISTENTE Y CON ELLO LA IMPOSIBILIDAD DE ATRIBUIR AL HOSPITAL UNA CONDUCTA DOLOSA.

**Consideraciones de la CGDS:** es importante aclarar, que como ente de control sabemos cuáles son las funciones de cada una de las entidades involucradas dentro del proceso de contratación del convenio interadministrativo celebrado ente el Hospital y la Gobernación del departamento y de las funciones propias de cada entidad, como lo es el ministerio, la secretaria de salud, la gobernación y la ESE, así como también tenemos claro cuáles son nuestras funciones a continuación enumero una de ellas:

1.vigila a las empresas privadas y públicas que manejen dineros o bienes de la nación.



2. Evalúa los resultados que obtuvieron las instituciones que usaron dineros públicos para así determinar su buen uso, bajo los parámetros de Economía, eficiencia, equidad y sostenibilidad ambiental.

3. Examina que los sujetos a vigilar cumplan sus objetivos.

4. Tiene a su cargo establecer la responsabilidad fiscal de los servidores que causen daño, bien sea por omisión, en forma dolosa o culposa algún daño al patrimonio del Estado.

5. Impone sanciones derivadas del ejercicio de vigilancia.

6. Tiene la misión de recuperar los recursos y bienes públicos que han sido deteriorados como consecuencia de la mala administración o que han sido apropiados por particulares.

7. Debe generar cultura frente al mantenimiento y protección de los recursos y bienes públicos entre los ciudadanos, entre otras, siendo así las cosas el único fin de la contraloría está determinado en algunas de las funciones anteriores, por consiguiente en ningún momento vulneramos los derechos que tienen cada una de las entidades en dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

la condición explícita del hallazgo es la siguiente: *no se evidencia recibido de ninguno de los materiales o insumos contratados y el impacto social y en salud no se determina con el objeto del contrato, debido que el contrato apoyo logístico N° 0262-2019 a fines para su cumplimiento no fue realizado a satisfacción, este se ejecutaría en 37 días, el cual no es tiempo suficiente para lograr los objetivos y las obligaciones planteados en el convenio 002-2019 y lo establecido en el plan de intervenciones colectivas del ministerio, sabiendas que es un Hospital que se encuentra intervenido por el deterioro progresivo en la parte asistencial y financiera no se deben hacer estos contratos onerosos que no le generan ningún impacto social al Departamento y al Hospital universitario por el corto tiempo en ejecución, además de lo anterior no se tuvo en cuenta el principio de economía.*

*No se evidencio el registro especial que debía tener el contratista para realizar esta clase de contratos, así como se estableció en la ley 10 del 1990, no se logra determinar el impacto social y en salud generados con la contratación realizada debido que estos fueron realizados al finalizar la vigencia 2019, ninguno de los contratos a fines con el convenio y evaluados tienen una planeación definida que*



*se ajuste a las necesidades propias de cada uno de ellos, debido que en sus especificaciones técnicas, valor del bien o servicio.*

En cuanto a este ítem se acepta la respuesta enviada y soportada por la entidad

*los términos de referencia del contrato no garantizan la selección del contratista debido que presentan muchos errores los cuales son decisivos al momento de seleccionar la mejor oferta, por consiguiente la entidad escogió al oferente sin realizar un estudio de los términos de referencia, incurriendo en una falta penal por favorecimiento a terceros, según la evaluación realizada al expediente contractual en lo que refiere a términos de referencia en este caso en particular se evidencio que estos presentan debilidades: en **los riesgos** se habla de contrato de prestación de servicios, y en la habilitación y evaluación de la capacidad jurídica un factor determinante es el registro único de proponentes y este no se evidenció en el expediente contractual, una vez revisado y evaluado los soportes enviados, la observación penal se acepta.*

en cuanto al detrimento al erario público por el poco impacto que se generó por la contratación efectuada valor total: \$230.583.920, en ningún momento se habla de **“los contratos celebrados no representan ningún beneficio económico para el hospital, cabe señalar que los contratos celebrado, son apoyo para el desarrollo de las actividades derivadas del convenio 002 de 2019 y siendo este un convenio, que podemos denominar de interés público, bajo ninguna circunstancia puede representar beneficios económicos para el hospital, más allá de los establecidos por la Ley para la Empresas Sociales del Estado, que como se puede observar en la minuta de convenio 002 de 2019, obedeció al 5% para el rubro de mantenimiento.** por lo anterior se considera que la entidad contratante y la entidad ejecutora no salvaguardaron los recursos públicos, debido a los incumplimientos entre las partes, 1 por no cumplir con lo pactado en el anticipo y otro por no gestionar y adelantar el proceso dentro de los tiempos o plazos estipulados en el convenio y no al finalizar la vigencia cuando ya el calendario escolar había terminado y en otras entidades de los municipio (ESE), ya habían cumplido con los programas de salud publica, por consiguiente las observaciones planteadas no desvirtúan el hallazgo y este queda en firme.

en la respuesta dada por el ente de salud se confirma que si existió falta de planeación en la ejecución de los contratos referente a la ejecución del convenio 002-2019 **“Lo anterior con el fin de aclarar, que la intervención, tuvo conocimiento de, que el hospital había suscrito en el mes de marzo el convenio 002 de 2019 y que al momento de la toma habían transcurrido casi**



3 meses sin que la ESE, hubiera dado inicio a los trámites correspondientes para su ejecución; hasta el día 19 de junio cuando la intervención tiene conocimiento y cumple con los requisitos de ejecución contractual, se da inicio al mismo, como consta en el acta aportada (acta de inicio); ordenando a la subgerente administrativa y financiera de la entidad y al jefe de la oficina jurídica iniciar los estudios correspondientes para surtir los procesos de selección objetiva a que hubiera lugar, por encontrarnos en ese momento en Ley de Garantías y atender a las directrices impartidas en el anexo técnico y económico del convenio, para contratar al personal técnico y profesional que se requiriera de conformidad con lo dispuesto en dicho anexo y estudios previos del convenio, para así dar inicio la ejecución del PIC, una vez la Gobernación cumpliera con el pago del anticipo pactado en el convenio, sobre el cual se encontraba supeditado la ejecución del mismo. Así las cosas, los plazos de ejecución de los contratos suscritos con este fin obedecen

estrictamente a la fase de planeación contenida en el anexo técnico y económico del convenio el cual se anexa y su ejecución se vio supeditada al pago del anticipo pactado por las partes como requisito de ejecución; el cual solo tuvo lugar el 27 de diciembre de 2019 Razones de más para no encontrar soporte legal de falta de planeación por parte de la entidad para ejecución del convenio, pues la ESE, respondió al compromiso adquirido con

la gobernación de conformidad con las circunstancias de modo y tiempo que la ley y la efectividad de recursos le permitió, logrando una ejecución del convenio 002 de 2019 del 68% con corte a 31 de diciembre 2019, como se puede evidenciar en el informe de supervisión de las actividades del plan de intervenciones colectivas (PIC) en el departamento de Sucre". por lo tanto, queda en firme el hallazgo y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.

3.En la revisión, evaluación y análisis del contrato de transporte especial de pasajeros N° 0212- 2019 no existen evidencia del total de los 10 vehículos marca específica que detalla la propuesta, el impacto social y en salud no se determina con el objeto del contrato, debido que el contrato apoyo logístico 0262-2019 y suministro e materiales de tipografía 0217- 2019 no se cumplieron a cabalidad, la planeación y los estudios previos no fueron realizados de acuerdo a la



necesidades propias del contrato, no se establecieron las rutas acorde al contrato de apoyo logístico y a los contratos del personal, no se logra determinar el impacto social y en salud generados con la contratación realizada, debido que, el contrato fue realizado por 3 meses, y los contratos esenciales para el cumplimiento de este fueron de 37 días hábiles, generando consigo cambio en las fechas y en las rutas, además las pólizas se encuentran posteriores a la suscripción e inicio del contrato incurriendo de esta manera en acciones disciplinarias y fiscales establecidas en los artículo 8° del Decreto 2170 de 2002, artículo 25 de la Ley 80 de 1993, artículo 6 de la ley 610 de 2000. por lo tanto, se determina un detrimento fiscal por el valor total del contrato \$190.000.00 millones de pesos.

**Hallazgo: N°18**

**Connotación:** administrativa- disciplinaria –fiscal

**Condición:** el Hospital Universitario de Sincelejo ejecuto y Pago contrato de transporte especial de pasajeros N° 0212- 2019 con la Cooperativa de transporte especial de córdoba, por valor de \$ 190.000.000 millones de pesos, producto del convenio interadministrativo celebrado entre la gobernación de sucre y el HUS, en él no se evidencia el cumplimiento de cada uno de los vehículos y de las rutas establecidas en la propuesta, el contrato fue realizado por 3 meses, y los contratos esenciales para el cumplimiento de este fueron de 37 días hábiles, el impacto social y en salud no se determina con el objeto del contrato, además de lo anterior los estudios previos no fueron realizados de acuerdo a la necesidades propias del contrato, no se establecieron las rutas acorde al contrato de apoyo logístico y a los contratos del personal, las pólizas se encuentran posteriores a la suscripción e inicio del contrato incurriendo de esta manera en acciones disciplinarias y fiscales establecidas en los artículo 8° del Decreto 2170 de 2002, artículo 25 de la Ley 80 de 1993, artículo 6 de la ley 610 de 2000. por lo tanto, se determina un detrimento fiscal por el valor total del contrato \$190.000.000 millones de pesos.

**Criterio:** artículo 8° del Decreto 2170 de 2002, artículo 25 de la Ley 80 de 1993, artículo 6 de la ley 610 de 2000.

**Causa:** falta de planeación

**Efecto:** posibles sanciones



**Respuesta de la entidad:** La Salud Pública hace parte integral del concepto salud cuyo líder nato es el Estado Colombiano, representado en las Autoridades sanitarias, (Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública. Res 518 de 2015) quienes son las responsables de dinamizar, bajo conceptos de participación, las políticas planes, programas y proyectos de salud entre los diferentes actos del Sistema con la participación de otros sectores del Gobierno, organizaciones sociales y comunidad en general. Del concepto mismo de acciones colectivas en salud, se desprende las competencias que la Ley le ha asignado a cada actor, siendo la Ley 715 de 2001 en sus artículos 42 y ss la encargada de distribuir dichas competencias. ARTÍCULO 42. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN. Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

...42.12. Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB)/(hoy pic). , así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales. ARTÍCULO 43. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN SALUD. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones

... 43.3. De Salud Pública

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

43.3.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.

43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.



43.3.4 Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.

43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción.

43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de

Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas.

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4a., 5a. y 6a. de su jurisdicción.

43.3.9. Asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el proceso de asistencia técnica, con recursos financieros, tecnológicos, humanos, gestión de procesos y resultados esperados.

43.3.10 Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y distrital. El PIC, por su parte, es un plan de beneficios en salud que incluye acciones de Promoción de la Salud y de Gestión del Riesgo, es complementario al Plan Obligatorio de Salud-POS; su dirección recae sobre el Estado, es obligatorio, universal y gratuito; así mismo, su planeación y ejecución se realiza como parte integral del Plan Territorial de Salud. Bajo estas premisas, la Resolución 518 de 2015 delimita las acciones a cargo de las entidades territoriales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas, a fin de fortalecer y canalizar los esfuerzos de las entidades territoriales para salud en sus territorios y para que complementen con mayor efectividad las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo



incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC y se logre una eficiencia en el uso de los recursos públicos. Por disposición de la Resolución 518 de 2015, el PIC es diseñado, y evaluado por la Autoridad en Salud responsable que para este caso es el Departamento de Sucre y su ejecución puede ser a través de las Empresas Sociales del Estado, u organizaciones privadas, a las cuales se les ha asignado funciones en el artículo 11.4 y que se resumen así:

1. Desarrollar las actividades CONTRATADAS, según el anexo técnico según condiciones

técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante

2. Tener la participación de la comunidad

3. Ejecutar las actividades en lugares óptimos de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad iluminación limpieza y ventilación

2. 4. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.

3. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Pic

4. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del Pic que se le van a contratar

5. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.

6. Manejar los recursos destinados para el Pic en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.

7. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.

8. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante. Del texto transcrito es claro que las imputaciones



efectuadas por la Contraloría no se ajusta a las competencias asignadas a la Empresa Social del Estado, pues quien debe definir el impacto es al Departamento y no al Hospital quien es solo un ejecutor de las acciones dispuestas en cada dimensión por el referente (entidad territorial). Así lo consideró la norma cuando en el artículo 19 de la misma Resolución se señala que:

El monitoreo y la evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - Pic

deberá desarrollarse en el marco del proceso de evaluación del Plan Territorial de Salud, para lo cual se deberá tener en cuenta las directrices que para el efecto expida este Ministerio, lo definido en el Anexo Técnico de la Resolución 1841 de 2013, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001, Y las demás normas que las modifiquen o sustituyan. Este Ministerio realizará la evaluación de las intervenciones, procedimientos y actividades

utilizadas en los Planes de Salud Pública de Intervenciones Colectivas por las entidades territoriales. Los resultados del seguimiento y evaluación del Pie se tendrán en cuenta para la definición de proyectos de desarrollo de capacidades y planes de mejoramiento, a ser desarrollados por este Ministerio, los departamentos y distritos. Ahora bien, con relación a la exposición efectuada por la Contraloría desconoce el Hospital qué parámetro se estableció para evaluar el impacto del PIC cuando quien lo contrató y quien es la autoridad en salud, consideró que su objetivo se cumplió y su impacto se logró tanto así que se obtuvo el reconocimiento y pago de las actividades desarrolladas por el Hospital por estar apegadas al Anexo Técnico diseñado por el Departamento de Sucre.

3. Contrato suscrito el 05 de noviembre hasta el 31 de diciembre 2019, con una duración de 37 días hábiles fecha insuficiente para determinar un impacto positivo en el cumplimiento del PIC toda vez que una de las actividades a cumplir se realizarían con estudiantes y otras con los programas de estrategia CERS y para esta fecha ya era imposible su cumplimiento por la terminación del año escolar. Iniciada la intervención forzosa administrativa para administrar de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, el día 20 de mayo de 2019, mediante Resolución 5234 de 2019, por medio de la cual se ordena toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar, esta medida, contiene unos lineamientos u órdenes impartidas por el ente de control y vigilancia que son de obligatorio cumplimiento para el Agente Interventor, tal como se puede evidenciar en los artículos cuarto, quinto, sexto y séptimo de la Resolución



precitada, los cuales se adjuntan a continuación: a que adquieran mayor capacidad de liderazgo, gobernanza y gestión de la De igual manera, podemos observar en el documento de línea base y plan de acción de la intervención, el cual se evidencia a continuación, las actividades y prioridades de la medida especial; de igual forma es menester resaltar que verificados los documentos entregados

por la e.s.e., durante el proceso de toma de la misma, los funcionarios competentes para tales fines y en especial, para informar sobre la existencia del convenio suscrito entre la ESE y la Gobernación de Sucre no comunicaron la existencia del proyecto y mucho menos efectuaron la entrega del convenio suscrito. Lo anterior con el fin de aclarar, que la intervención, tuvo conocimiento de, que el hospital había suscrito en el mes de marzo el convenio 002 de 2019 y que al momento de la toma habían transcurrido casi 3 meses sin que la ESE, hubiera dado inicio a los trámites correspondientes para su ejecución; hasta el día 19 de junio cuando la intervención tiene conocimiento y cumple con los requisitos de ejecución contractual, se da inicio al mismo, como consta en el acta aportada (acta de inicio); ordenando a la subgerente administrativa y financiera de la entidad y al jefe de la oficina jurídica iniciar los estudios correspondientes para surtir los procesos de selección objetiva a que hubiera lugar, por encontrarnos en ese momento en Ley de Garantías y atender a las directrices impartidas en el anexo técnico y económico del convenio, para contratar al personal técnico y profesional que se requiriera de conformidad con lo dispuesto en dicho anexo y estudios previos del convenio, para así dar inicio la ejecución del PIC, una vez la Gobernación cumpliera con el pago del anticipo pactado en el convenio, sobre el cual se encontraba supeditado la ejecución del mismo. Así las cosas los plazos de ejecución de los contratos suscritos con este fin obedecen estrictamente a la fase de planeación contenida en el anexo técnico y económico del convenio el cual se anexa y su ejecución se vio supeditada al pago del anticipo pactado

por las partes como requisito de ejecución; el cual solo tuvo lugar el 27 de diciembre de 2019 Razones de más para no encontrar soporte legal de falta de planeación por parte de la entidad para ejecución del convenio, pues la ESE, respondió al compromiso adquirido con la gobernación de conformidad con las circunstancias de modo y tiempo que la ley y la efectividad de recursos le permitió, logrando una ejecución del convenio 002 de 2019 del 68% con corte a 31 de diciembre 2019, como se puede evidenciar en el informe desupervisión de



las actividades del plan de intervenciones colectivas (PIC) en el departamento de Sucre.

2. Tampoco se evidenció el registro especial que debía tener el contratista para realizar este contrato, como se estableció en la ley 10 del 1990 El artículo 24 de la Ley 10 de 1990 establece lo siguiente:

ARTÍCULO 24. Contratación o asociación para la prestación de servicios de salud. Previa autorización del Ministerio de Salud, cuya competencia podrá ser delegada en las direcciones seccionales, o locales, todas las entidades públicas que tengan la responsabilidad de prestar servicios de salud, podrán contratar con personas privadas especializadas en servicios de salud, inscritas en el registro especial que, para el efecto se organizará, en desarrollo de las facultades de que trata el artículo 1o de esta Ley, la prestación del servicio público de salud, siempre y cuando, se respeten los principios consagrados en el artículo 3°. Estos contratos, no requerirán requisito distinto a los exigidos para la contratación entre particulares. Como se puede observar, el registro mencionado por el ente de control solamente aplica para personas especializadas en la prestación de servicios de salud inscritas en el registro especial y para el caso concreto no se puede dar aplicación a esta directiva toda vez que el contrato que nos ocupa, corresponde a prestación de servicios de logística, con una empresa especializada en logística y realización de eventos y por lo tanto no resulta viable solicitar este registro, pues como bien lo establece la norma Ley 10 de 1990, traída a colación por la auditoría el mismo es requisito para las empresas especializadas en servicios de salud .

3. En los informes de supervisión no se logra determinar el seguimiento y cumplimiento del objeto del contrato, ninguno de los contratos a fines con el convenio y evaluados tienen una planeación definida que se ajuste a las necesidades propias de cada uno de ellos, debido que en sus especificaciones técnicas, valor del bien o servicio, no determinaron los tiempos ni los riesgos que existían al realizar esta clase de contratos al finalizar la vigencia. Como se puede verificar en todos y cada uno de los estudios que antecedieron al 100% de la contratación del PIC, la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, fundamentó los mismos en los estudios y análisis efectuados por la Gobernación de Sucre, ente sobre el cual recaía la obligación legal de estructurar el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), establecer los tiempos de ejecución de cada dimensión y el impacto que el desarrollo de estas tendría en la comunidad; basado en el anexo



técnico y económico, realizado por la Gobernación de Sucre y en compañía de los referentes de la Secretaría de Salud, se realizaron los planes de trabajo del personal contratado y la planeación de la ejecución de los contratos de bienes y servicios adquiridos para lograr el desarrollo del mismo.

Prueba clara del seguimiento efectuado a la ejecución de los contratos suscritos es el material contenido en 32 AZ aportado por la entidad a la Secretaría de Salud, donde consta el cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal contratado el cual efectivamente contó con el apoyo logístico, con el transporte idóneo para llegar a los municipios del departamento y el material impreso para entregar en cada una de las dimensiones.

4. La ejecución de este contrato no causa un impacto en la entidad, generando consigo un detrimento fiscal por valor de \$368.575.000 Respecto de lo que refiere el ente de control, en cuanto a que los contratos celebrados no representan ningún beneficio económico para el hospital, cabe señalar que los contratos celebrados, son apoyo para el desarrollo de las actividades derivadas del convenio 002 de 2019 y siendo este un convenio, que podemos denominar de interés público, bajo ninguna circunstancia puede representar beneficios económicos para el hospital, más allá de los establecidos por la Ley para las Empresas Sociales del Estado, que como se puede observar en la minuta de convenio 002 de 2019, obedeció al 5% para el rubro de mantenimiento. Es necesario aclarar que el Convenio 002 de 2019, cuenta como ya se dijo anteriormente, con un estudio técnico y económico realizado por la Gobernación de Sucre, en los cuales se estipuló los costos del convenio y específicamente el valor a ejecutar por cada dimensión y/o actividad a desarrollar; así las cosas era obligación de la ESE cumplir con el plan de acción y los costos establecidos por el ente territorial en el marco del convenio; es decir que no era del resorte de la ESE establecer costos para su ejecución.

En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: “ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna.”

Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la



cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública.

No observamos que proceda responsabilidad disciplinaria en cabeza del Agente Especial

Interventor pues como se ha soportado en debida forma, todas sus actuaciones respecto de la supervisión se encuentran amparadas en las normas que rigen la contratación pública y no procede por parte del ente de control predicar de su accionar, ilicitud sustancial como elemento estructural de falta disciplinaria puesto que no se dio y las presuntas irregularidades contenidas en este hallazgo, no constituyen un quebrantamiento sustancial del estatuto disciplinario, ya que no hubo afectación de los principios de la función pública,

de ahí que no exista falta disciplinaria por la ausencia de conductas que en modo alguno

imagen

constituyan incumplimiento de sus deberes o violación de las prohibiciones contenidas en el título IV, artículos 34 y 35 de ley 734 de 2002.

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos sea retirado el presente hallazgo en su totalidad, toda vez que no existe respecto de la ESE, presupuestos de hecho ni de derecho que permitan configurar responsabilidad fiscal, disciplinaria o administrativa frente a las presuntas irregularidades, que se pretenden endilgar , los informes rendidos por los contratistas, constituyen los soportes aportados la ESE a la Gobernación como prueba de la ejecución del convenio, hecho que evidencia en el INFORME DE SUPERVISIÓN DE

LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE (anexa); es decir, que sí cuenta la entidad con el material probatorio de la debida ejecución contractual, razón que permite establecer que no se ha puesto en riesgo el cumplimiento del contrato y en cuanto a los deberes y obligaciones como se dijo anteriormente no hubo transgresión alguna con o sin justa causa y tampoco se evidencia un detrimento a los recursos públicos del estado y menos aún en los recursos de la ESE, pues como ya se mencionó el 5% del valor efectivamente ejecutado, fue entregado al hospital para mantenimiento.



**Consideraciones de la CGDS:** es importante explicar que específicamente en esta condición el impacto no se mide por los beneficios económicos que deja el convenio interadministrativo, sino por la indebida planeación que se realiza en la ejecución del contrato que según el convenio interadministrativo es de 9 meses, y la entidad ejecutora lo contrata por 37 días hábiles tiempo record para llevar a cabo estas clase de contratos PIC, en el informe técnico y en las directrices del ministerio se evidencia distintas metas a cumplir, en la propuestas se determina la ejecución por 3 meses la cantidad de 10 vehículos, el contrato fue realizado en un menor tiempo y pagado en totalidad, siendo así las cosas la ejecución y cumplimiento del contrato no es claro, y en atención a los descargos aportados los cuales alguno de ellos fueron verificados en la ejecución del proceso auditor el hallazgo queda en firme.

Como ente de control sabemos cuáles son las funciones de cada una de las entidades involucradas dentro del proceso de contratación del convenio interadministrativo celebrado ente el Hospital y la Gobernación del departamento y de las funciones propias de cada entidad, como lo es el ministerio, la secretaria de salud, la gobernación y la ESE, así como también tenemos claro cuáles son nuestras funciones a continuación enumeramos una de ellas:

1. vigila a las empresas privadas y públicas que manejen dineros o bienes de la nación.
2. Evalúa los resultados que obtuvieron las instituciones que usaron dineros públicos para así determinar su buen uso, bajo los parámetros de Economía, eficiencia, equidad y sostenibilidad ambiental.
3. Examina que los sujetos a vigilar cumplan sus objetivos.
4. Tiene a su cargo establecer la responsabilidad fiscal de los servidores que causen daño, bien sea por omisión, en forma dolosa o culposa algún daño al patrimonio del Estado.
5. Impone sanciones derivadas del ejercicio de vigilancia.
6. Tiene la misión de recuperar los recursos y bienes públicos que han sido deteriorados como consecuencia de la mala administración o que han sido apropiados por particulares.



7. Debe generar cultura frente al mantenimiento y protección de los recursos y bienes públicos entre los ciudadanos, entre otras,

Para los contratos de prestación de servicios profesionales N° 0260-2019, N°0265-2019, N°0266-2019, N°0267-2019, carecen de planeación acorde a los tiempos establecidos para la ejecución del plan de salud de intervenciones Colectivas, además de lo anterior los sub contratos realizados por el HUS tienen diferentes fechas de ejecución lo cual imposibilita el normal cumplimiento de las prestaciones de servicios del personal asignado para cada una de las actividades, así como tampoco existió trazabilidad en los contratos, cada uno de estos fue realizado de manera independiente, en esta evaluación contractual tampoco se evidencian informes de actividades y plan de trabajo que demuestre el cumplimiento de objeto contratado, evidencio una extemporaneidad en la publicación lo cual fue determinado anteriormente en la publicación de los contratos; a razón de la falta de soportes que presentan los contratos generales del convenio 002-2019 se puede determinar faltas disciplinarias y un detrimento fiscal de \$25.000.000 del valor total de los contratos.

**Hallazgo: N°19**

**Connotación: administrativo- disciplinario y fiscal**

**Condición:** el Hospital universitario contrató y pago contrato N.º 0260-2019, Cuyo objeto P.S.P de médico, para desarrollar las actividades correspondientes a la dimensión derechos sexuales y reproductivos de conformidad con los estudios del proyecto, previstos en el marco del convenio N° 0002 de 2019-PIC, en el Mpio del Departamento de Sucre, en el se evidenció falta de informes de actividades y plan de trabajo que demuestre el cumplimiento de objeto contratado, extemporaneidad en la publicación, falta de planeación acorde a los tiempos establecidos para la ejecución del plan de salud de intervenciones Colectivas, además de lo anterior los sub contratos realizados por el HUS tienen diferentes fechas de ejecución lo cual imposibilita el normal cumplimiento de las prestaciones de servicios del personal asignado para cada una de las actividades, así como tampoco existió trazabilidad en los contratos, cada uno de estos fue realizado de manera independiente, por lo anterior existe un detrimento fiscal de \$10.000.000 de pesos



**Criterio:** artículo 25 de ley 80 de 1993, artículo 6 de ley 610 de 2000

**Causa:** falta de planeación contractual

**Efecto:** posibles sanciones

**Respuesta de la entidad:** La Salud Pública hace parte integral del concepto salud cuyo líder nato es el Estado Colombiano, representado en las Autoridades sanitarias, (Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública. Res 518 de 2015) quienes son las responsables de dinamizar, bajo conceptos de participación, las políticas planes, programas y proyectos de salud entre los diferentes actos del Sistema con la participación de otros sectores del Gobierno, organizaciones sociales y comunidad en general. Del concepto mismo de acciones colectivas en salud, se desprende las competencias que la Ley le ha asignado a cada actor, siendo la Ley 715 de 2001 en sus artículos 42 y ss la encargada de distribuir dichas competencias. ARTÍCULO 42. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN. Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

... 42.12. Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB)/(hoy pic). , así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales. ARTÍCULO 43. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN SALUD. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones

...

43.3. De Salud Pública



43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

43.3.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.

43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.

43.3.4 Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.

43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción.

43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas.

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4a., 5a. y 6a. de su jurisdicción.

43.3.9. Asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el proceso de asistencia técnica, con recursos financieros, tecnológicos, humanos, gestión de procesos y resultados esperados.

43.3.10 Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y distrital. El PIC, por su parte, es un plan de beneficios en salud que incluye acciones de Promoción de la Salud y de Gestión del Riesgo, es complementario al Plan Obligatorio de Salud-POS; su dirección recae sobre el Estado, es



obligatorio, universal y gratuito; así mismo, su planeación y ejecución se realiza como parte integral del Plan Territorial de Salud. Bajo estas premisas, la Resolución 518 de 2015 delimita las acciones a cargo de las entidades territoriales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas, a fin de fortalecer y canalizar los esfuerzos de las entidades territoriales para que adquieran mayor capacidad de liderazgo, gobernanza y gestión de la salud en sus territorios y para que complementen con mayor efectividad las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC y se logre una eficiencia en el uso de los recursos públicos. Por disposición de la Resolución 518 de 2015, el PIC es diseñado, y evaluado por la Autoridad en Salud responsable que para este caso es el Departamento de Sucre y su ejecución puede ser a través de las Empresas Sociales del Estado, u organizaciones privadas, a las cuales se les ha asignado funciones en el artículo 11.4 y que se resumen

así:

1. Desarrollar las actividades CONTRATADAS, según el anexo técnico según condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante
2. Tener la participación de la comunidad
3. Ejecutar las actividades en lugares óptimos de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad iluminación limpieza y ventilación
2. 4. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
3. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Pic
4. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del Pic que se le van a contratar
5. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.
6. Manejar los recursos destinados para el Pic en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí-



depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.

7. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.

8. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante. Del texto transcrito es claro que la imputación efectuada por la Contraloría no se ajusta a las competencias asignadas a la Empresa Social del Estado, pues quien debe definir el impacto es al Departamento y no al Hospital quien es solo un ejecutor de las acciones dispuestas en cada dimensión por el referente (entidad territorial). Así lo consideró la norma cuando en el artículo 19 de la misma Resolución se señala que:

El monitoreo y la evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – Pic deberá desarrollarse en el marco del proceso de evaluación del Plan Territorial de Salud, para lo cual se deberá tener en cuenta las directrices que para el efecto expida este Ministerio, lo definido en el Anexo Técnico de la Resolución 1841 de 2013, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001, Y las demás normas que las modifiquen o sustituyan. Este Ministerio realizará la evaluación de las intervenciones, procedimientos y actividades utilizadas en los Planes de Salud Pública de Intervenciones Colectivas por las entidades

territoriales. Los resultados del seguimiento y evaluación del Pie se tendrán en cuenta para la definición de proyectos de desarrollo de capacidades y planes de mejoramiento, a ser desarrollados por este Ministerio, los departamentos y distritos.

Ahora bien, con relación a la exposición efectuada por la Contraloría desconoce el Hospital qué parámetro se estableció para evaluar el impacto del PIC cuando quien lo contrató y quien es la autoridad en salud, consideró que su objetivo se cumplió y su impacto se logró tanto así que se obtuvo el reconocimiento y pago de las actividades desarrolladas por el Hospital por estar apegadas al Anexo Técnico diseñado por el Departamento de Sucre.

4. Contrato suscrito el 05 de noviembre hasta el 31 de diciembre 2019, con una duración de 37 días hábiles fecha insuficiente para determinar un impacto positivo en el cumplimiento del PIC toda vez que una de las actividades a cumplir se



realizarían con estudiantes y otras con los programas de estrategia CERS y para esta fecha ya era imposible su cumplimiento por la terminación del año escolar.

Iniciada la intervención forzosa administrativa para administrar de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, el día 20 de mayo de 2019, mediante Resolución 5234 de 2019, por medio de la cual se ordena toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar, esta medida, contiene unos lineamientos u órdenes impartidas por el ente de control y vigilancia que son de obligatorio cumplimiento para el Agente Interventor, tal como se puede evidenciar en los artículos cuarto, quinto, sexto y séptimo de la Resolución precitada, los cuales se adjuntan a continuación: De igual manera, podemos observar en el documento de línea base y plan de acción de la intervención, el cual se evidencia a continuación, las actividades y prioridades de la medida especial; de igual forma es menester resaltar que verificados los documentos entregados por la e.s.e., durante el proceso de toma de la misma, los funcionarios competentes para tales fines y en especial, para informar sobre la existencia del convenio suscrito entre la ESE y la Gobernación de Sucre no comunicaron la existencia del proyecto y mucho menos efectuaron la entrega del convenio suscrito. Lo anterior con el fin de aclarar, que la intervención, tuvo conocimiento de, que el hospital había suscrito en el mes de marzo el convenio 002 de 2019 y que al momento de la toma habían transcurrido casi 3 meses sin que la ESE, hubiera dado inicio a los trámites correspondientes para su ejecución; hasta el día 19 de junio cuando la intervención tiene conocimiento y cumple con los requisitos de ejecución contractual, se da inicio al mismo, como consta en el acta aportada (acta de inicio); ordenando a la subgerente administrativa y financiera de la entidad y al jefe de la oficina jurídica iniciar los estudios correspondientes para surtir los procesos de selección objetiva a que hubiera lugar, por encontrarnos en ese momento en Ley de Garantías y atender a las directrices impartidas en el anexo técnico y económico del convenio, para contratar al personal técnico y profesional que se requiriera de conformidad con lo dispuesto en dicho anexo y estudios previos del convenio, para así dar inicio la ejecución del PIC, una vez la Gobernación cumpliera con el pago del anticipo pactado en el convenio, sobre el cual se encontraba supeditado la ejecución del mismo. Así las cosas los plazos de ejecución de los contratos suscritos con este fin obedecen estrictamente a la fase de planeación contenida en el anexo técnico y económico del convenio el cual se anexa y su ejecución se vio supeditada al pago del anticipo pactado por las partes como requisito de ejecución; el cual solo tuvo lugar el 27 de diciembre de 2019



Razones de más para no encontrar soporte legal de falta de planeación por parte de la entidad para ejecución del convenio, pues la ESE, respondió al compromiso adquirido con la gobernación de conformidad con las circunstancias de modo y tiempo que la ley y la efectividad de recursos le permitió, logrando una ejecución del convenio 002 de 2019 del 68% con corte a 31 de diciembre 2019, como se puede evidenciar en el informe de supervisión de las actividades del plan de intervenciones colectivas (PIC) en el departamento de Sucre.

*2. Tampoco se evidenció el registro especial que debía tener el contratista para realizar este contrato, como se estableció en la ley 10 del 1990 El artículo 24 de la Ley 10 de 1990 establece lo siguiente: ARTÍCULO 24. Contratación o asociación para la prestación de servicios de salud. Previa autorización del Ministerio de Salud, cuya competencia podrá ser delegada en las direcciones seccionales, o locales, todas las entidades públicas que tengan la responsabilidad de prestar servicios de salud, podrán contratar con personas privadas especializadas en servicios de salud, inscritas en el registro especial que, para el efecto se organizará, en desarrollo de las facultades de que trata el artículo 1o de esta Ley, la prestación del servicio público de salud, siempre y cuando, se respeten los principios consagrados en el artículo 3°. Estos contratos, no requerirán requisito distinto a los exigidos para la contratación entre particulares.*

Como se puede observar, el registro mencionado por el ente de control solamente aplica para personas especializadas en la prestación de servicios de salud inscritas en el registro especial y para el caso concreto no se puede dar aplicación a esta directiva toda vez que el contrato que nos ocupa, corresponde a prestación de servicios de logística, con una empresa especializada en logística y realización de eventos y por lo tanto no resulta viable solicitar este registro, pues como bien lo establece la norma Ley 10 de 1990, traída a colación por la auditoría el mismo es requisito para las empresas especializadas en servicios de salud.

En los informes de supervisión no se logra determinar el seguimiento y cumplimiento del objeto del contrato, ninguno de los contratos a fines con el convenio y evaluados tienen una planeación definida que se ajuste a las necesidades propias de cada uno de ellos, debido que en sus especificaciones técnicas, valor del bien o servicio, no determinaron los tiempos ni los riesgos que existían al realizar esta clase de contratos al finalizar la vigencia. Como se puede verificar en todos y cada uno de los estudios que antecedieron al 100% de la contratación del PIC, la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, fundamentó los



mismos en los estudios y análisis efectuados por la Gobernación de Sucre, ente sobre el cual recaía la obligación legal de estructurar el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), establecer los tiempos de ejecución de cada dimensión y el impacto que el desarrollo de estas tendría en la comunidad; basado en el anexo técnico y económico, realizado por la Gobernación de Sucre y en compañía de los referentes de la Secretaría de Salud, se realizaron los planes de trabajo del personal contratado y la planeación de la ejecución de los contratos de bienes y servicios adquiridos para lograr el desarrollo del mismo.

Prueba clara del seguimiento efectuado a la ejecución de los contratos suscritos es el material contenido en 32 AZ aportado por la entidad a la Secretaría de Salud, donde consta el cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal contratado el cual efectivamente contó con el apoyo logístico, con el transporte idóneo para llegar a los municipios del departamento y el material impreso para entregar en cada una de las dimensiones.

4. La ejecución de este contrato no causa un impacto en la entidad, generando consigo un detrimento fiscal por valor de \$368.575.000

Respecto de lo que refiere el ente de control, en cuanto a que los contratos celebrados no representan ningún beneficio económico para el hospital, cabe señalar que los contratos celebrados, son apoyo para el desarrollo de las actividades derivadas del convenio 002 de 2019 y siendo este un convenio, que podemos denominar de interés público, bajo ninguna circunstancia puede representar beneficios económicos para el hospital, más allá de los establecidos por la Ley para las Empresas Sociales del Estado, que como se puede observar en la minuta de convenio 002 de 2019, obedeció al 5% para el rubro de mantenimiento. Es necesario aclarar que el Convenio 002 de 2019, cuenta como ya se dijo anteriormente, con un estudio técnico y económico realizado por la Gobernación de Sucre, en los cuales se estipuló los costos del convenio y específicamente el valor a ejecutar por cada dimensión y/o actividad a desarrollar; así las cosas era obligación de la ESE cumplir con el plan de acción y los costos establecidos por el ente territorial en el marco del convenio; es decir que no era del resorte de la ESE establecer costos para su ejecución.

En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: "ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna."

Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud



sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública.

No observamos que proceda responsabilidad disciplinaria en cabeza del Agente Especial Interventor pues como se ha soportado en debida forma, todas sus actuaciones respecto de la supervisión se encuentran amparadas en las normas que rigen la contratación pública y no procede por parte del ente de control predicar de su accionar, ilicitud sustancial como elemento estructural de falta disciplinaria puesto que no se dio y las presuntas irregularidades contenidas en este hallazgo, no constituyen un quebrantamiento sustancial del estatuto disciplinario, ya que no hubo afectación de los principios de la función pública, de ahí que no exista falta disciplinaria por la ausencia de conductas que en modo alguno constituyan incumplimiento de sus deberes o violación de las prohibiciones contenidas en el título IV, artículos 34 y 35 de ley 734 de 2002.

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos sea retirado el presente hallazgo en su totalidad, toda vez que no existe respecto de la ESE, presupuestos de hecho ni de derecho que permitan configurar responsabilidad fiscal, disciplinaria o administrativa frente a las presuntas irregularidades, que se pretenden endilgar, los informes rendidos por los contratistas, constituyen los soportes aportados la ESE a la Gobernación como prueba de la ejecución del convenio, hecho que evidencia en el INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE (anexa); es decir, que sí cuenta la entidad con el material probatorio de la debida ejecución contractual, razón que permite establecer que no se ha puesto en riesgo el cumplimiento del contrato y en cuanto a los deberes y obligaciones como se dijo anteriormente no hubo transgresión alguna con o sin justa causa y tampoco se evidencia un detrimento a los recursos públicos del estado y menos aún en los recursos de la ESE, pues como ya se mencionó el 5% del valor efectivamente ejecutado, fue entregado al hospital para mantenimiento.

**Consideraciones de la CGDS:** la respuesta y los soportes aportados no desvirtúa el hallazgo, la entidad nuevamente aportó los estudios previos, informe de contrato, informe de supervisión y estos no demuestran detalladamente el cumplimiento de las obligaciones determinadas en el contrato, en ningún momento en la condición se dice que el convenio no tenía estudio técnico, lo que se dice es que no se evidencian soportes del cumplimiento de las actividades propias del contrato, además es importante aclarar que las responsabilidades son para los funcionarios que no salvaguardan los recursos públicos, siendo así las cosas este queda en firme y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.



**Hallazgo: N°20**

**Connotación: administrativo- disciplinario y fiscal**

**Condición:** el Hospital universitario de Sincelejo celebró contrato de prestación servicios N°0265-2019 cuyo objeto es, P.S.P de NUTRICIONISTA, para desarrollar las actividades correspondientes a la dimensión a la seguridad alimentarias y nutrición de conformidad con los estudios del proyecto, previstos en el marco del convenio N° 0002 de 2019-PIC, en los Mpio del departamento de sucre. en él se evidenció falta de informes de actividades y plan de trabajo que demuestre el cumplimiento de objeto contratado, extemporaneidad en la publicación, falta de planeación acorde a los tiempos establecidos para la ejecución del plan de salud de intervenciones Colectivas, además de lo anterior los sub contratos realizados por el HUS tienen diferentes fechas de ejecución lo cual imposibilita el normal cumplimiento de las prestaciones de servicios del personal asignado para cada una de las actividades, así como tampoco existe trazabilidad en los contratos, cada uno de estos fue realizado de manera independiente, por lo anterior existe un detrimento fiscal de \$6.000.000.

**Criterio:** artículo 25 de ley 80 de 1993, artículo 6 de ley 610 de 2000

**Causa:** falta de planeación contractual

**Efecto:** posibles sanciones

**Respuesta de la entidad:** Salud Pública hace parte integral del concepto salud cuyo líder nato es el Estado Colombiano, representado en las Autoridades sanitarias, (Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública. Res 518 de 2015) quienes son las responsables de dinamizar, bajo conceptos de participación, las políticas planes, programas y proyectos de salud entre los diferentes actos del Sistema con la participación de otros sectores del Gobierno, organizaciones sociales y comunidad en general.

Del concepto mismo de acciones colectivas en salud, se desprende las competencias que la Ley le ha asignado a cada actor, siendo la Ley 715 de 2001 en sus artículos 42 y ss la encargada de distribuir dichas competencias.

ARTÍCULO 42. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN.  
Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de



Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

...

42.12. Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB)/(hoy pic). , así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales. ARTÍCULO 43. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN SALUD. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones

...

43.3. De Salud Pública

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

43.3.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.

43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.

43.3.4 Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.

43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción.

43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas.

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4a., 5a. y 6a. de su jurisdicción.



43.3.9. Asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el proceso de asistencia técnica, con recursos financieros, tecnológicos, humanos, gestión de procesos y resultados esperados.

43.3.10 Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y distrital. El PIC, por su parte, es un plan de beneficios en salud que incluye acciones de Promoción de la Salud y de Gestión del Riesgo, es complementario al Plan Obligatorio de Salud-POS; su dirección recae sobre el Estado, es obligatorio, universal y gratuito; así mismo, su planeación y ejecución se realiza como parte integral del Plan Territorial de Salud. Bajo estas premisas, la Resolución 518 de 2015 delimita las acciones a cargo de las entidades territoriales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas, a fin de fortalecer y canalizar los esfuerzos de las entidades territoriales para que adquieran mayor capacidad de liderazgo, gobernanza y gestión de la salud en sus territorios y para que complementen con mayor efectividad las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC y se logre una eficiencia en el uso de los recursos públicos.

Por disposición de la Resolución 518 de 2015, el PIC es diseñado, y evaluado por la Autoridad en Salud responsable que para este caso es el Departamento de Sucre y su ejecución puede ser a través de las Empresas Sociales del Estado, u organizaciones privadas, a las cuales se les ha asignado funciones en el artículo 11.4 y que se resumen

así:

1. Desarrollar las actividades CONTRATADAS, según el anexo técnico según condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante
2. Tener la participación de la comunidad
3. Ejecutar las actividades en lugares óptimos de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad iluminación limpieza y ventilación
2. 4. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
3. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Pie
4. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del Pic que se le van a contratar



5. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.

6.114 Manejar los recursos destinados para el Pic en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.

7. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.

8. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.

Del texto transcrito es claro que *la imputación efectuada por la Contraloría no se ajusta* a las competencias asignadas a la Empresa Social del Estado, pues quien debe definir el impacto es al Departamento y no al Hospital quien es solo un ejecutor de las acciones dispuestas en cada dimensión por el referente (entidad territorial). Así lo consideró la norma cuando en el artículo 19 de la misma Resolución se señala que: El monitoreo y la evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – Pic deberá desarrollarse en el marco del proceso de evaluación del Plan Territorial de Salud, para lo cual se deberá tener en cuenta las directrices que para el efecto expida este Ministerio, lo definido en el Anexo Técnico de la Resolución 1841 de 2013, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001, Y las demás normas que las modifiquen o sustituyan. Este Ministerio realizará la evaluación de las intervenciones, procedimientos y actividades utilizadas en los Planes de Salud Pública de Intervenciones Colectivas por las entidades territoriales.

Los resultados del seguimiento y evaluación del Pie se tendrán en cuenta para la definición de proyectos de desarrollo de capacidades y planes de mejoramiento, a ser desarrollados por este Ministerio, los departamentos y distritos.

Ahora bien, con relación a la exposición efectuada por la Contraloría desconoce el Hospital qué parámetro se estableció para evaluar el impacto del PIC cuando quien lo contrató y quien es la autoridad en salud, consideró que su objetivo se cumplió y su impacto se logró tanto así que se obtuvo el reconocimiento y pago de las actividades desarrolladas por el Hospital por estar apegadas al Anexo Técnico diseñado por el Departamento de Sucre.

5. Contrato suscrito el 05 de noviembre hasta el 31 de diciembre 2019, con una duración de 37 días hábiles fecha insuficiente para determinar un impacto positivo en el cumplimiento del PIC toda vez que una de las actividades a cumplir se



realizarían con estudiantes y otras con los programas de estrategia CERS y para esta fecha ya era imposible su cumplimiento por la terminación del año escolar. Iniciada la intervención forzosa administrativa para administrar de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, el día 20 de mayo de 2019, mediante Resolución 5234 de 2019, por medio de la cual se ordena toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa **para** administrar, esta medida, contiene unos lineamientos u órdenes impartidas por el ente de control y vigilancia que son de obligatorio cumplimiento para el Agente Interventor, tal como se puede evidenciar en los artículos cuarto, quinto, sexto y séptimo de la Resolución precitada, los cuales se adjuntan a continuación: De igual manera, podemos observar en el documento de línea base y plan de acción de la intervención, el cual se evidencia a continuación, las actividades y prioridades de la medida especial; de igual forma es menester resaltar que verificados los documentos entregados por la e.s.e., durante el proceso de toma de la misma, los funcionarios competentes para tales fines y en especial, para informar sobre la existencia del convenio suscrito entre la ESE y la Gobernación de Sucre no comunicaron la existencia del proyecto y mucho menos efectuaron la entrega del convenio suscrito.

Lo anterior con el fin de aclarar, que la intervención, tuvo conocimiento de, que el hospital había suscrito en el mes de marzo el convenio 002 de 2019 y que al momento de la toma habían transcurrido casi 3 meses sin que la ESE, hubiera dado inicio a los trámites correspondientes para su ejecución; hasta el día 19 de junio cuando la intervención tiene conocimiento y cumple con los requisitos de ejecución contractual, se da inicio al mismo, como consta en el acta aportada (acta de inicio); ordenando a la subgerente administrativa y financiera de la entidad y al jefe de la oficina jurídica iniciar los estudios correspondientes para surtir los procesos de selección objetiva a que hubiera lugar, por encontrarnos en ese momento en Ley de Garantías y atender a las directrices impartidas en el anexo técnico y económico del convenio, para contratar al personal técnico y profesional que se requiriera de conformidad con lo dispuesto en dicho anexo y estudios previos del convenio, para así dar inicio la ejecución del PIC, una vez la Gobernación cumpliera con el pago del anticipo pactado en el convenio, sobre el cual se encontraba supeditado la ejecución del mismo. Así las cosas los plazos de ejecución de los contratos suscritos con este fin obedecen estrictamente a la fase de planeación contenida en el anexo técnico y económico del convenio el cual se anexa y su ejecución se vio supeditada al pago del anticipo pactado por las partes como requisito de ejecución; el cual solo tuvo lugar el 27 de diciembre de 2019 Razones de más para no encontrar soporte legal de falta de planeación por parte



de la entidad para ejecución del convenio, pues la ESE, respondió al compromiso adquirido con la gobernación de conformidad con las circunstancias de modo y tiempo que la ley y la efectividad de recursos le permitió, logrando una ejecución del convenio 002 de 2019 del 68% con corte a 31 de diciembre 2019, como se puede evidenciar en el informe de supervisión de las actividades del plan de intervenciones colectivas (PIC) en el departamento de Sucre.

2. Tampoco se evidenció el registro especial que debía tener el contratista para realizar este contrato, como se estableció en la ley 10 del 1990 El artículo 24 de la Ley 10 de 1990 establece lo siguiente: ARTÍCULO 24. Contratación o asociación para la prestación de servicios de salud. Previa autorización del Ministerio de Salud, cuya competencia podrá ser delegada en las direcciones seccionales, o locales, todas las entidades públicas que tengan la responsabilidad de prestar servicios de salud, podrán contratar con personas privadas especializadas en servicios de salud, inscritas en el registro especial que, para el efecto se organizará, en desarrollo de las facultades de que trata el artículo 1o de esta Ley, la prestación del servicio público de salud, siempre y cuando, se respeten los principios consagrados en el artículo 3°. Estos contratos, no requerirán requisito distinto a los exigidos para la contratación entre particulares. Como se puede observar, el registro mencionado por el ente de control solamente aplica para personas especializadas en la prestación de servicios de salud inscritas en el registro especial y para el caso concreto no se puede dar aplicación a esta directiva toda vez que el contrato que nos ocupa, corresponde a prestación de servicios de logística, con una empresa especializada en logística y realización de eventos y por lo tanto no resulta viable solicitar este registro, pues como bien lo establece la norma Ley 10 de 1990, traída a colación por la auditoría el mismo es requisito para las empresas especializadas en servicios de salud .

En los informes de supervisión no se logra determinar el seguimiento y cumplimiento del objeto del contrato, ninguno de los contratos a fines con el convenio y evaluados tienen una planeación definida que se ajuste a las necesidades propias de cada uno de ellos, debido que en sus especificaciones técnicas, valor del bien o servicio, no determinaron los tiempos ni los riesgos que existían al realizar esta clase de contratos al finalizar la vigencia. Como se puede verificar en todos y cada uno de los estudios que antecedieron al 100% de la contratación del PIC, la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, fundamentó los mismos en los estudios y análisis efectuados por la Gobernación de Sucre, ente sobre el cual recaía la obligación legal de estructurar el Plan de Intervenciones



Colectivas (PIC), establecer los tiempos de ejecución de cada dimensión y el impacto que el desarrollo de estas tendría en la comunidad; basado en el anexo técnico y económico, realizado por la Gobernación de Sucre y en compañía de los referentes de la Secretaría de Salud, se realizaron los planes de trabajo del personal contratado y la planeación de la ejecución de los contratos de bienes y servicios adquiridos para lograr el desarrollo del mismo.

Prueba clara del seguimiento efectuado a la ejecución de los contratos suscritos es el material contenido en 32 AZ aportado por la entidad a la Secretaría de Salud, donde consta el cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal contratado el cual efectivamente contó con el apoyo logístico, con el transporte idóneo para llegar a los municipios del departamento y el material impreso para entregar en cada una de las dimensiones.

4. La ejecución de este contrato no causa un impacto en la entidad, generando consigo un detrimento fiscal por valor de \$368.575.000 Respecto de lo que refiere el ente de control, en cuanto a que los contratos celebrados no representan ningún beneficio económico para el hospital, cabe señalar que los contratos celebrado, son apoyo para el desarrollo de las actividades derivadas del convenio 002 de 2019 y siendo este un convenio, que podemos denominar de interés público, bajo ninguna circunstancia puede representar beneficios económicos para el hospital, más allá de los establecidos por la Ley para la Empresas Sociales del Estado, que como se puede observar en la minuta de convenio 002 de 2019, obedeció al 5% para el rubro de mantenimiento. Es necesario aclarar que el Convenio 002 de 2019, cuenta como ya se dijo anteriormente, con un estudio técnico y económico realizado por la Gobernación de Sucre, en los cuales se estipuló los costos del convenio y específicamente el valor a ejecutar por cada dimensión y/o actividad a desarrollar; así las cosas era obligación de la ESE cumplir con el plan de acción y los costos establecidos por el ente territorial en el marco del convenio; es decir que no era del resorte de la ESE establecer costos para su ejecución.

En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: “ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna.”

Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública.



No observamos que proceda responsabilidad disciplinaria en cabeza del Agente Especial Interventor pues como se ha soportado en debida forma, todas sus actuaciones respecto de la supervisión se encuentran amparadas en las normas que rigen la contratación pública y no procede por parte del ente de control predicar de su accionar, ilicitud sustancial como elemento estructural de falta disciplinaria puesto que no se dio y las presuntas irregularidades contenidas en este hallazgo, no constituyen un quebrantamiento sustancial del estatuto disciplinario, ya que no hubo afectación de los principios de la función pública, de ahí que no exista falta disciplinaria por la ausencia de conductas que en modo alguno constituyan incumplimiento de sus deberes o violación de las prohibiciones contenidas en el título IV, artículos 34 y 35 de ley 734 de 2002.

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos sea retirado el presente hallazgo en su totalidad, toda vez que no existe respecto de la ESE, presupuestos de hecho ni de derecho que permitan configurar responsabilidad fiscal, disciplinaria o administrativa frente a las presuntas irregularidades, que se pretenden endilgar, los informes rendidos por los contratistas, constituyen los soportes aportados la ESE a la Gobernación como prueba de la ejecución del convenio, hecho que evidencia en el INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE (anexa); es decir, que sí cuenta la entidad con el material probatorio de la debida ejecución contractual, razón que permite establecer que no se ha puesto en riesgo el cumplimiento del contrato y en cuanto a los deberes y obligaciones como se dijo anteriormente no hubo transgresión alguna con o sin justa causa y tampoco se evidencia un detrimento a los recursos públicos del estado y menos aún en los recursos de la ESE, pues como ya se mencionó el 5% del valor efectivamente ejecutado, fue entregado al hospital para mantenimiento.

**Consideraciones de la CGDS:** la respuesta y los soportes aportados no desvirtúa el hallazgo, los estudios previos, informe de contrato, informe de supervisión no demuestran detalladamente el cumplimiento de las obligaciones determinadas en el contrato, no se evidencio el informe de actividades, en él debe existir la trazabilidad con el convenio 002 -2019 por lo tanto este queda en firme y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.

### **Hallazgo: 21**

**Connotación: administrativo- disciplinario y fiscal**

**Condición:** el Hospital universitario de Sincelejo celebró contrato de prestación servicios, N°0266-2019, cuyo objeto es, P.S.P de enfermero, para fortalecer en 5



municipios a las redes sociales de apoyo conformada en la estrategia RBC REHABILITACION basadas en la comunidad, previstos en el marco del convenio N° 0002 de 2019-PIC, en los municipios del departamento de sucre en él se evidenció falta de informes de actividades y plan de trabajo que demuestre el cumplimiento de objeto contratado, extemporaneidad en la publicación, falta de planeación acorde a los tiempos establecidos para la ejecución del plan de salud de intervenciones Colectivas, además de lo anterior los sub contratos realizados por el HUS tienen diferentes fechas de ejecución lo cual imposibilita el normal cumplimiento de las prestaciones de servicios del personal asignado para cada una de las actividades, así como tampoco existe trazabilidad en los contratos, cada uno de estos fue realizado de manera independiente, por lo anterior existe un detrimento fiscal de \$4'000.000 millones de pesos.

**Criterio:** artículo 25 de ley 80 de 1993, artículo 6 de ley 610 de 2000

**Causa:** falta de planeación contractual

**Efecto:** posibles sanciones

**Respuesta de la entidad:** La Salud Pública hace parte integral del concepto salud cuyo líder nato es el Estado Colombiano, representado en las Autoridades sanitarias, (Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública. Res 518 de 2015) quienes son las responsables de dinamizar, bajo conceptos de participación, las políticas planes, programas y proyectos de salud entre los diferentes actos del Sistema con la participación de otros sectores del Gobierno, organizaciones sociales y comunidad en general.

Del concepto mismo de acciones colectivas en salud, se desprende las competencias que la Ley le ha asignado a cada actor, siendo la Ley 715 de 2001 en sus artículos 42 y ss la encargada de distribuir dichas competencias. ARTÍCULO 42. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN. Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

...

42.12. Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de



Atención Básica (PAB)(/hoy pic). , así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades **territoriales**.

**ARTÍCULO 43. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN SALUD.**

Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones

...43.3. De Salud Pública

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

43.3.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.

43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.

43.3.4 Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.

43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción.

43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas.

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4a., 5a. y 6a. de su jurisdicción.

43.3.9. Asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el proceso de asistencia técnica, con recursos financieros, tecnológicos, humanos, gestión de procesos y resultados esperados.

43.3.10 Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de



salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y distrital.

***El PIC, por su parte, es un plan de beneficios en salud que incluye acciones de Promoción de la Salud y de Gestión del Riesgo, es complementario al***

Plan Obligatorio de Salud-POS; su dirección recae sobre el Estado, es obligatorio, universal y gratuito; así mismo, su

planeación y ejecución se realiza como parte integral del Plan Territorial de Salud. Bajo estas premisas, la Resolución 518 de 2015 delimita las acciones a cargo de las entidades territoriales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas, a fin de fortalecer y canalizar los esfuerzos de las entidades territoriales para que adquieran mayor capacidad de liderazgo, gobernanza y gestión de la

salud en sus territorios y para que complementen con mayor efectividad las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC y se logre una eficiencia en el uso de los recursos públicos. Por disposición de la Resolución 518 de 2015, el PIC es diseñado, y evaluado por la Autoridad en Salud responsable que para este caso es el Departamento de Sucre y su ejecución puede ser a través de las Empresas Sociales del Estado, u organizaciones privadas, a las cuales se les ha asignado funciones en el artículo 11.4 y que se resumen

así:

1. Desarrollar las actividades CONTRATADAS, según el anexo técnico según condiciones

técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante

2. Tener la participación de la comunidad

3. Ejecutar las actividades en lugares óptimos de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad iluminación limpieza y ventilación

2. 4. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias

necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.

3. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Pie

4. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del Pic que se le van a contratar

5. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.



6. Manejar los recursos destinados para el Pic en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.

7. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.

8. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.

Del texto transcrito es claro que las imputaciones efectuadas por la Contraloría no se ajusta a las competencias asignadas a la Empresa Social del Estado, pues quien debe definir el impacto es al Departamento y no al Hospital quien es solo un ejecutor de las acciones dispuestas en cada dimensión por el referente (entidad territorial). Así lo consideró la norma cuando en el artículo 19 de la misma Resolución se señala que: El monitoreo y la evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – Pic deberá desarrollarse en el marco del proceso de evaluación del Plan Territorial de Salud, para lo cual se deberá tener en cuenta las directrices que para el efecto expida este Ministerio, lo definido en el Anexo Técnico de la Resolución 1841 de 2013, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001, Y las demás normas que las modifiquen o sustituyan. Este Ministerio realizará la evaluación de las intervenciones, procedimientos y actividades utilizadas en los Planes de Salud Pública de Intervenciones Colectivas por las entidades territoriales.

Los resultados del seguimiento y evaluación del Pie se tendrán en cuenta para la definición de proyectos de desarrollo de capacidades y planes de mejoramiento, a ser desarrollados por este Ministerio, los departamentos y distritos. Ahora bien, con relación a la exposición efectuada por la Contraloría desconoce el Hospital qué parámetro se estableció para evaluar el impacto del PIC cuando quien lo contrató y quien es la autoridad en salud, consideró que su objetivo se cumplió y su impacto se logró tanto así que se obtuvo el reconocimiento y pago de las actividades desarrolladas por el Hospital por estar apegadas al Anexo Técnico diseñado por el Departamento de Sucre.

6. Contrato suscrito el 05 de noviembre hasta el 31 de diciembre 2019, con una duración de 37 días hábiles fecha insuficiente para determinar un impacto positivo en el cumplimiento del PIC toda vez que una de las actividades a cumplir se



realizarían con estudiantes y otras con los programas de estrategia CERS y para esta fecha ya era imposible su cumplimiento por la terminación del año escolar. Iniciada la intervención forzosa administrativa para administrar de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, el día 20 de mayo de 2019, mediante Resolución 5234 de 2019, por medio de la cual se ordena toma de posesión de

*bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar, esta medida, contiene unos lineamientos u órdenes impartidas por el ente de control y vigilancia que son de obligatorio cumplimiento para el Agente Interventor, tal como se puede evidenciar en los artículos cuarto, quinto, sexto y séptimo de la Resolución precitada, los cuales se adjuntan a continuación:*

De igual manera, podemos observar en el documento de línea base y plan de acción de la intervención, el cual se evidencia a continuación, las actividades y prioridades de la medida especial; de igual forma es menester resaltar que verificados los documentos entregados por la e.s.e., durante el proceso de toma de la misma, los funcionarios competentes para tales fines y en especial, para informar sobre la existencia del convenio suscrito entre la ESE y la Gobernación de Sucre no comunicaron la existencia del proyecto y mucho menos efectuaron la entrega del convenio suscrito. Lo anterior con el fin de aclarar, que la intervención, tuvo conocimiento de, que el hospital había suscrito en el mes de marzo el convenio 002 de 2019 y que al momento de la toma habían transcurrido casi 3 meses sin que la ESE, hubiera dado inicio a los trámites correspondientes para su ejecución; hasta el día 19 de junio cuando la intervención tiene conocimiento y cumple con los requisitos de ejecución contractual, se da inicio al mismo, como consta en el acta aportada (acta de inicio); ordenando a la subgerente administrativa y financiera de la entidad y al jefe de la oficina jurídica iniciar los estudios correspondientes para surtir los procesos de selección objetiva a que hubiera lugar, por encontrarnos en ese momento en Ley de Garantías y atender a las directrices impartidas en el anexo técnico y económico del convenio, para contratar al personal técnico y profesional que se requiriera de conformidad con lo dispuesto en dicho anexo y estudios previos del convenio, para así dar inicio la ejecución del PIC, una vez la Gobernación cumpliera con el pago del anticipo pactado en el convenio, sobre el cual se encontraba supeditado la ejecución del mismo.

Así las cosas los plazos de ejecución de los contratos suscritos con este fin obedecen estrictamente a la fase de planeación contenida en el anexo técnico y económico del convenio el cual se anexa y su ejecución se vio supeditada al pago del anticipo pactado por las partes como requisito de ejecución; el cual solo tuvo



lugar el 27 de diciembre de 2019 Razones de más para no encontrar soporte legal de falta de planeación por parte de la entidad para ejecución del convenio, pues la ESE, respondió al compromiso adquirido con la gobernación de conformidad con las circunstancias de modo y tiempo que la ley y la efectividad de recursos le permitió, logrando una ejecución del convenio 002 de 2019 del 68% con corte a 31 de diciembre 2019, como se puede evidenciar en el informe de supervisión de las actividades del plan de intervenciones colectivas (PIC) en el departamento de Sucre.

2. Tampoco se evidenció el registro especial que debía tener el contratista para realizar este contrato, como se estableció en la ley 10 del 1990 El artículo 24 de la Ley 10 de 1990 establece lo siguiente: ARTÍCULO 24. Contratación o asociación para la prestación de servicios de salud. Previa autorización del Ministerio de Salud, cuya competencia podrá ser delegada en las direcciones seccionales, o locales, todas las entidades públicas que tengan la responsabilidad de prestar servicios de salud, podrán contratar con personas privadas especializadas en servicios de salud, inscritas en el registro especial que, para el efecto se organizará, en desarrollo de las facultades de que trata el artículo 1o de esta Ley, la prestación del servicio público de salud, siempre y cuando, se respeten los principios consagrados en el artículo 3°. Estos contratos, no requerirán requisito distinto a los exigidos para la contratación entre particulares. Como se puede observar, el registro mencionado por el ente de control solamente aplica para personas especializadas en la prestación de servicios de salud inscritas en el registro especial y para el caso concreto no se puede dar aplicación a esta directiva toda vez que el contrato que nos ocupa, corresponde a prestación de servicios de logística, con una empresa especializada en logística y realización de eventos y por lo tanto no resulta viable solicitar este registro, pues como bien lo establece la norma Ley 10 de 1990, traída a colación por la auditoría el mismo es requisito para las empresas especializadas en servicios de salud .

3. En los informes de supervisión no se logra determinar el seguimiento y cumplimiento del objeto del contrato, ninguno de los contratos a fines con el convenio y evaluados tienen una planeación definida que se ajuste a las necesidades propias de cada uno de ellos, debido que en sus especificaciones técnicas, valor del bien o servicio, no determinaron los tiempos ni los riesgos que existían al realizar esta clase de contratos al finalizar la vigencia. Como se puede verificar en todos y cada uno de los estudios que antecedieron al 100% de la contratación del PIC, la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, fundamentó los mismos en los estudios y análisis efectuados por la Gobernación de Sucre, ente sobre el cual recaía la obligación legal de estructurar el Plan de Intervenciones



Colectivas (PIC), establecer los tiempos de ejecución de cada dimensión y el impacto que el desarrollo de estas tendría en la comunidad; basado en el anexo técnico y económico, realizado por la Gobernación de Sucre y en compañía de los referentes de la Secretaría de Salud, se realizaron los planes de trabajo del personal contratado y la planeación de la ejecución de los contratos de bienes y servicios adquiridos para lograr el desarrollo del mismo.

Prueba clara del seguimiento efectuado a la ejecución de los contratos suscritos es el material contenido en 32 AZ aportado por la entidad a la Secretaría de Salud, donde consta el cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal contratado el cual efectivamente contó con el apoyo logístico, con el transporte idóneo para llegar a los municipios del departamento y el material impreso para entregar en cada una de las dimensiones.

4. La ejecución de este contrato no causa un impacto en la entidad, generando consigo un detrimento fiscal por valor de \$368.575.000 Respecto de lo que refiere el ente de control, en cuanto a que los contratos celebrados no representan ningún beneficio económico para el hospital, cabe señalar que los contratos celebrados, son apoyo para el desarrollo de las actividades derivadas del convenio 002 de 2019 y siendo este un convenio, que podemos denominar de interés público, bajo ninguna circunstancia puede representar beneficios económicos para el hospital, más allá de los establecidos por la Ley para las Empresas Sociales del Estado, que como se puede observar en la minuta de convenio 002 de 2019, obedeció al 5% para el rubro de mantenimiento.

Es necesario aclarar que el Convenio 002 de 2019, cuenta como ya se dijo anteriormente, con un estudio técnico y económico realizado por la Gobernación de Sucre, en los cuales se estipuló los costos del convenio y específicamente el valor a ejecutar por cada dimensión y/o actividad a desarrollar; así las cosas era obligación de la ESE cumplir con el plan de acción y los costos establecidos por el ente territorial en el marco del convenio; es decir que no era del resorte de la ESE establecer costos para su ejecución. En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente:

“ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna.” Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud sustancial está



dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública.

No observamos que proceda responsabilidad disciplinaria en cabeza del Agente Especial Interventor pues como se ha soportado en debida forma, todas sus actuaciones respecto de la supervisión se encuentran amparadas en las normas que rigen la contratación pública y no procede por parte del ente de control predicar de su accionar, ilicitud sustancial como elemento estructural de falta disciplinaria puesto que no se dio y las presuntas irregularidades contenidas en este hallazgo, no constituyen un quebrantamiento sustancial del estatuto disciplinario, ya que no hubo afectación de los principios de la función pública, de ahí que no exista falta disciplinaria por la ausencia de conductas que en modo alguno constituyan incumplimiento de sus deberes o violación de las prohibiciones contenidas en el título IV, artículos 34 y 35 de ley 734 de 2002.

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos sea retirado el presente hallazgo en su totalidad, toda vez que no existe respecto de la ESE, presupuestos de hecho ni de derecho que permitan configurar responsabilidad fiscal, disciplinaria o administrativa frente a las presuntas irregularidades, que se pretenden endilgar, los informes rendidos por los contratistas, constituyen los soportes aportados la ESE a la Gobernación como prueba de la ejecución del convenio, hecho que evidencia en el INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE (anexa); es decir, que sí cuenta la entidad con el material probatorio de la debida ejecución contractual, razón que permite establecer que no se ha puesto en riesgo el cumplimiento del contrato y en cuanto a los deberes y obligaciones como se dijo anteriormente no hubo transgresión alguna con o sin justa causa y tampoco se evidencia un detrimento a los recursos públicos del estado y menos aún en los recursos de la ESE, pues como ya se mencionó el 5% del valor efectivamente ejecutado, fue entregado al hospital para mantenimiento.

**Consideraciones de la CGDS:** la respuesta y los soportes aportados no desvirtúa el hallazgo, los estudios previos, informe de contrato, informe de supervisión no demuestran detalladamente el cumplimiento de las obligaciones determinadas en el contrato, no se evidencio el informe de actividades, en él debe existir la trazabilidad con el convenio 002 -2019 por lo tanto este queda en firme y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.



**Hallazgo: N°22**

**Connotación: administrativo- disciplinario y fiscal**

**Condición:** el Hospital universitario de Sincelejo celebró contrato de prestación servicios, N°0267-2019, cuyo objeto es P.S.P de trabajo social, para fomentar en 4 municipios priorizados espacios sociales para formación en sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, conocimientos básicos en ITS-VIH/Sida, ruta crítica del VIH dirigidos a personas, grupos y comunidades; Realizar asesorías pre/post y tamizajes a poblaciones claves, Compra de pruebas rápidas para diagnóstico de VIH, compra de condones para incrementar el acceso de las poblaciones clave (HSH, Mujeres Trans, HC, UDI, MTS, PPL, Mujeres y jóvenes en contextos de vulnerabilidad, avalar proyectos a ONG y a OBC que den soluciones a problemáticas que tengan que ver con estigma y discriminación entre otros, adelantar talleres sobre estigma y discriminación, bases teóricas – realización de Tamizaje en poblaciones claves previa asesoría pre y pos; Realizar en 4 municipios priorizados jornada de salud ( asesorías pre/post, tamizajes a poblaciones claves, pruebas rápidas para diagnóstico de VIH y suministro de condones para incrementar el acceso de las poblaciones clave (HSH, Mujeres Trans, HC, UDI, MTS, PPL, Mujeres y jóvenes en contextos de vulnerabilidad, dirigidos a personas, grupos y comunidades (1 taller por municipio), previstos en el marco del convenio No 0002 de 2019 “PLAN DE SALUD DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC” en los municipios del departamento de Sucre descritas en el anexo técnico el cual hace parte integral de este contrato. en él se evidenció falta de informes de actividades y plan de trabajo que demuestre el cumplimiento de objeto contratado, extemporaneidad en la publicación, falta de planeación acorde a los tiempos establecidos para la ejecución del plan de salud de intervenciones Colectivas, además de lo anterior los sub contratos realizados por el HUS tienen diferentes fechas de ejecución lo cual imposibilita el normal cumplimiento de las prestaciones de servicios del personal asignado para cada una de las actividades, así como tampoco existo trazabilidad en los contratos, cada uno de estos fue realizado de manera independiente, por lo anterior existe un detrimento fiscal de \$5'000.000 millones de pesos.

**Criterio:** artículo 25 de ley 80 de 1993, artículo 6 de ley 610 de 2000

**Causa:** falta de planeación contractual

**Efecto:** posible sanciones



**Respuesta de la entidad:** La Salud Pública hace parte integral del concepto salud cuyo líder nato es el Estado Colombiano, representado en las Autoridades sanitarias, (Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública. Res 518 de 2015) quienes son las responsables de dinamizar, bajo conceptos de participación, las políticas planes, programas y proyectos de salud entre los diferentes actos del Sistema con la participación de otros sectores del Gobierno, organizaciones sociales y comunidad en general. Del concepto mismo de acciones colectivas en salud, se desprende las competencias que la Ley le ha asignado a cada actor, siendo la Ley 715 de 2001 en sus artículos 42 y ss la encargada de distribuir dichas competencias. ARTÍCULO 42. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN. Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

...

42.12. Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB)/(hoy pic). , así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales.

ARTÍCULO 43. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN SALUD.

Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones

...

43.3. De Salud Pública

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

43.3.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.

43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.

43.3.4 Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.

43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción.



43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas.

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4a., 5a. y 6a. de su jurisdicción.

43.3.9. Asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el proceso de asistencia técnica, con recursos financieros, tecnológicos, humanos, gestión de procesos y resultados esperados.

43.3.10 Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y distrital. El PIC, por su parte, es un plan de beneficios en salud que incluye acciones de Promoción de la Salud y de Gestión del Riesgo, es complementario al Plan Obligatorio de Salud-POS; su dirección recae sobre el Estado, es obligatorio, universal y gratuito; así mismo, su

planeación y ejecución se realiza como parte integral del Plan Territorial de Salud. Bajo estas premisas, la Resolución 518 de 2015 delimita las acciones a cargo de las entidades territoriales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas, a fin de fortalecer y canalizar los esfuerzos de las entidades territoriales para que adquieran mayor capacidad de liderazgo, gobernanza y gestión de la

salud en sus territorios y para que complementen con mayor efectividad las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC y se logre una eficiencia en el uso de los recursos públicos. Por disposición de la Resolución 518 de 2015, el PIC es diseñado, y evaluado por la

Autoridad en Salud responsable que para este caso es el Departamento de Sucre y su ejecución puede ser a través de las Empresas Sociales del Estado, u organizaciones privadas, a las cuales se les ha asignado funciones en el artículo 11.4 y que se resumen



así:

1. Desarrollar las actividades CONTRATADAS, según el anexo técnico según condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante
2. Tener la participación de la comunidad
3. Ejecutar las actividades en lugares óptimos de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad iluminación limpieza y ventilación
2. 4. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
3. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Pic
4. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del Pic que se le van a contratar
5. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.
6. Manejar los recursos destinados para el Pic en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
7. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
8. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante. Del texto transcrito es claro que las imputaciones efectuadas por la Contraloría no se ajusta a las competencias asignadas a la Empresa Social del Estado, pues quien debe definir el impacto es al Departamento y no al Hospital quien es solo un ejecutor de las acciones dispuestas en cada dimensión por el referente (entidad territorial). Así lo considero la norma cuando en el artículo 19 de la misma Resolución se señala que: El monitoreo y la evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – Pic deberá desarrollarse en el marco del proceso de evaluación del Plan Territorial de Salud, para lo cual se deberá tener en cuenta las directrices que para el efecto expida este Ministerio, lo definido en el Anexo Técnico de la Resolución 1841 de 2013, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001, Y las demás normas que las modifiquen o sustituyan. Este Ministerio realizará la evaluación de las intervenciones, procedimientos y actividades las entidades territoriales.



Los resultados del seguimiento y evaluación del Pie se tendrán en cuenta para la definición de proyectos de desarrollo de capacidades y planes de mejoramiento, a ser desarrollados por este Ministerio, los departamentos y distritos.

Ahora bien, con relación a la exposición efectuada por la Contraloría desconoce el Hospital qué parámetro se estableció para evaluar el impacto del PIC cuando quien lo contrató y quien es la autoridad en salud, consideró que su objetivo se cumplió y su impacto se logró tanto así que se obtuvo el reconocimiento y pago de las actividades desarrolladas por el Hospital por estar apegadas al Anexo Técnico diseñado por el Departamento de Sucre.

7. Contrato suscrito el 05 de noviembre hasta el 31 de diciembre 2019, con una duración de 37 días hábiles fecha insuficiente para determinar un impacto positivo en el cumplimiento del PIC toda vez que una de las actividades a cumplir se realizarían con estudiantes y otras con los programas de estrategia CERS y para esta fecha ya era imposible su cumplimiento por la terminación del año escolar.

Iniciada la intervención forzosa administrativa para administrar de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, el día 20 de mayo de 2019, mediante

Resolución 5234 de 2019, por medio de la cual se ordena toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar, esta medida, contiene unos lineamientos u órdenes impartidas por el ente de control y vigilancia que son de obligatorio cumplimiento para el Agente Interventor, tal como se puede evidenciar en los artículos cuarto, quinto, sexto y séptimo de la Resolución precitada, los cuales se adjuntan a continuación:

Lo anterior con el fin de aclarar, que la intervención, tuvo conocimiento de, que el hospital había suscrito en el mes de marzo el convenio 002 de 2019 y que al momento de la toma habían transcurrido casi 3 meses sin que la ESE, hubiera dado inicio a los trámites correspondientes para su ejecución; hasta el día 19 de junio cuando la intervención tiene conocimiento y cumple con los requisitos de ejecución contractual, se da inicio al mismo, como consta en el acta aportada (acta de inicio); ordenando a la subgerente administrativa y financiera de la entidad y al jefe de la oficina jurídica iniciar los estudios correspondientes para surtir los procesos de selección objetiva a que hubiera lugar, por encontrarnos en ese

momento en Ley de Garantías y atender a las directrices impartidas en el anexo técnico y económico del convenio, para contratar al personal técnico y profesional que se requiriera de conformidad con lo dispuesto en dicho anexo y estudios previos del convenio, para así dar inicio la ejecución del PIC, una vez la



Gobernación cumpliera con el pago del anticipo pactado en el convenio, sobre el cual se encontraba supeditado la ejecución del mismo.

Así las cosas los plazos de ejecución de los contratos suscritos con este fin obedecen estrictamente a la fase de planeación contenida en el anexo técnico y económico del convenio el cual se anexa y su ejecución se vio supeditada al pago del anticipo pactado por las partes como requisito de ejecución; el cual solo tuvo lugar el 27 de diciembre de

2019 Razones de más para no encontrar soporte legal de falta de planeación por parte de la entidad para ejecución del convenio, pues la ESE, respondió al compromiso adquirido con la gobernación de conformidad con las circunstancias de modo y tiempo que la ley y la efectividad de recursos le permitió, logrando una ejecución del convenio 002 de 2019 del 68% con corte a 31 de diciembre 2019, como se puede evidenciar en el informe de supervisión de las actividades del plan de intervenciones colectivas (PIC) en el departamento de Sucre. Tampoco se evidenció el registro especial que debía tener el contratista para realizar este contrato, como se estableció en la ley 10 del 1990 El artículo 24 de la Ley 10 de 1990 establece lo siguiente:

ARTÍCULO 24. Contratación o asociación para la prestación de servicios de salud. Previa autorización del Ministerio de Salud, cuya competencia podrá ser delegada en las direcciones seccionales, o locales, todas las entidades públicas que tengan la responsabilidad de prestar servicios de salud, podrán contratar con personas privadas especializadas en servicios de salud, inscritas en el registro especial que, para el efecto se organizará, en desarrollo de las facultades de que trata el artículo 1o de esta Ley, la prestación del servicio público de salud, siempre y cuando, se respeten

los principios consagrados en el artículo 3°. Estos contratos, no requerirán requisito distinto a los exigidos para la contratación entre particulares. Como se puede observar, el registro mencionado por el ente de control solamente aplica para personas especializadas en la prestación de servicios de salud inscritas en el registro especial y para el caso concreto no se puede dar aplicación a esta directiva toda vez que el contrato que nos ocupa, corresponde a prestación de servicios de logística, con una empresa especializada en logística y realización de eventos y por lo tanto no resulta viable solicitar este registro, pues como bien lo establece la norma Ley 10 de 1990, traída a colación por la auditoría el mismo es requisito para las empresas especializadas en servicios de salud .

3. En los informes de supervisión no se logra determinar el seguimiento y cumplimiento del

objeto del contrato, ninguno de los contratos a fines con el convenio y evaluados tienen una planeación definida que se ajuste a las necesidades propias de cada



uno de ellos, debido que en sus especificaciones técnicas, valor del bien o servicio, no determinaron los tiempos ni los riesgos que existían al realizar esta clase de contratos al finalizar la vigencia. Como se puede verificar en todos y cada uno de los estudios que antecedieron al 100% de la contratación del PIC, la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, fundamentó los mismos en los estudios y análisis efectuados por la Gobernación de Sucre, ente sobre el cual recaía la obligación legal de estructurar el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), establecer los tiempos de ejecución de cada dimensión y el impacto que el desarrollo de estas tendría en la comunidad; basado en el anexo técnico y económico, realizado por la Gobernación de Sucre y en compañía de los referentes de la Secretaría de Salud, se realizaron los planes de trabajo del personal contratado y la planeación de la ejecución de los contratos de bienes y servicios adquiridos para lograr el desarrollo del mismo.

Prueba clara del seguimiento efectuado a la ejecución de los contratos suscritos es el material contenido en 32 AZ aportado por la entidad a la Secretaría de Salud, donde consta el cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal contratado el cual efectivamente contó con el apoyo logístico, con el transporte idóneo para llegar a los municipios del departamento y el material impreso para entregar en cada una de las dimensiones.

4. La ejecución de este contrato no causa un impacto en la entidad, generando consigo un detrimento fiscal por valor de \$368.575.000

Respecto de lo que refiere el ente de control, en cuanto a que los contratos celebrados no representan ningún beneficio económico para el hospital, cabe señalar que los contratos celebrados, son apoyo para el desarrollo de las actividades derivadas del convenio 002 de 2019 y siendo este un convenio, que podemos denominar de interés público, bajo ninguna circunstancia puede representar beneficios económicos para el hospital, más allá de los establecidos por la Ley para las Empresas Sociales del Estado, que como se puede observar en la minuta de convenio 002 de 2019, obedeció al 5% para el rubro de mantenimiento. Es necesario aclarar que el Convenio 002 de 2019, cuenta como ya se dijo anteriormente, con un estudio técnico y económico realizado por la Gobernación de Sucre, en los cuales se estipuló los costos del convenio y específicamente el valor a ejecutar por cada dimensión y/o actividad a desarrollar; así las cosas era obligación de la ESE cumplir con el plan de acción y los costos establecidos por el ente territorial en el marco del convenio; es decir que no era del resorte de la ESE establecer costos para su ejecución.



En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: “ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna.” Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública. No observamos que proceda responsabilidad disciplinaria en cabeza del Agente Especial Interventor pues como se ha soportado en debida forma, todas sus actuaciones respecto de la supervisión se encuentran amparadas en las normas que rigen la contratación pública

y no procede por parte del ente de control predicar de su accionar, ilicitud sustancial como elemento estructural de falta disciplinaria puesto que no se dio y las presuntas irregularidades contenidas en este hallazgo, no constituyen un quebrantamiento sustancial del estatuto disciplinario, ya que no hubo afectación de los principios de la función pública, de ahí que no exista falta disciplinaria por la ausencia de conductas que en modo alguno constituyan incumplimiento de sus deberes o violación de las prohibiciones contenidas en el título IV, artículos 34 y 35 de ley 734 de 2002.

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos sea retirado el presente hallazgo en su totalidad, toda vez que no existe respecto de la ESE, presupuestos de hecho ni de derecho que permitan configurar responsabilidad fiscal, disciplinaria o administrativa frente a las presuntas irregularidades, que se pretenden endilgar, los informes rendidos por los contratistas, constituyen los soportes aportados la ESE a la Gobernación como prueba de la ejecución del convenio, hecho que evidencia en el INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE (anexa); es decir, que sí cuenta la entidad con el material probatorio de la debida ejecución contractual, razón que permite establecer que no se ha puesto en riesgo el cumplimiento del contrato y en cuanto a los deberes y obligaciones como se dijo anteriormente no hubo transgresión alguna con o sin justa causa y tampoco se evidencia un detrimento a los recursos públicos del estado y menos aún en los recursos de la ESE, pues como ya se mencionó el 5% del valor efectivamente ejecutado, fue entregado al hospital para mantenimiento.

**Consideraciones de la CGDS:** la respuesta y los soportes aportados no desvirtúa el hallazgo, los estudios previos, informe de contrato, informe de



supervisión no demuestran detalladamente el cumplimiento de las obligaciones determinadas en el contrato, no se evidenció el informe de actividades, en él debe existir la trazabilidad con el convenio 002 -2019 por lo tanto este queda en firme y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.

**Hallazgo: N°23**

**Connotación: administrativo- disciplinario fiscal**

**Condición:** el hospital universitario de Sincelejo realizó contrato N.º 0156-2019 cuyo objeto es Prestación de los servicios profesionales de COORDINADORA, quien deberá planear, organizar y coordinar las actividades que se desarrollaran en los diferentes municipios del Departamento de Sucre en esta evaluación contractual no se evidencian informes de actividades y plan de trabajo que demuestre el cumplimiento de objeto contratado, el contrato carece de planeación, los estudios previos no son claros en la necesidad y tiempo de ejecución, el contrato fue firmado el 26 de junio 2019 por tres meses y según acta de inicio se ejecutó en dos meses desde el 7 de noviembre hasta 31 de diciembre 2019, además de lo anterior no existió trazabilidad en los contratos realizados para la contemplación de las actividades a realizar en cumplimiento del convenio 002-2019, también se evidenció una extemporaneidad en la publicación; a razón de la falta de soportes de ejecución y liquidación de los contratos lo cual es primordial para esta clase de entidades que se encuentran intervenidas por causa del deterioro progresivo de las demandas que cursan en contra del HUS se determina un detrimento fiscal del valor total de los contratos \$ 12.000.000 millones de pesos.

**Criterio:** artículo 25 de ley 80 de 1993, artículo 34 de la ley 734 de 2000 artículo 6 de la ley 610 de 2000

**Causa:** falta de planeación contractual

**Efecto:** posibles sanciones

**Respuesta de la entidad:** La Salud Pública hace parte integral del concepto salud cuyo líder nato es el Estado Colombiano, representado en las Autoridades sanitarias, (Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que



garanticen la protección de la salud pública. Res 518 de 2015) quienes son las responsables de dinamizar, bajo conceptos de participación, las políticas planes, programas y proyectos de salud entre los diferentes actos del Sistema con la participación de otros sectores del Gobierno, organizaciones sociales y comunidad en general. Del concepto mismo de acciones colectivas en salud, se desprende las competencias que la Ley le ha asignado a cada actor, siendo la Ley 715 de 2001 en sus artículos 42 y ss la encargada de distribuir dichas competencias. **ARTÍCULO 42. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN.** Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

...

42.12. Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB)/(hoy pic). , así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales.

**ARTÍCULO 43. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN SALUD.**

Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones

...

43.3. De Salud Pública

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

43.3.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.

43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.

43.3.4 Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.

43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción.

43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de



medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas.

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4a., 5a. y 6a. de su jurisdicción.

43.3.9. Asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el proceso de asistencia técnica, con recursos financieros, tecnológicos, humanos, gestión de procesos y resultados esperados.

43.3.10 Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y distrital. El PIC, por su parte, es un plan de beneficios en salud que incluye acciones de Promoción de la Salud y de Gestión del Riesgo, es complementario al Plan Obligatorio de Salud-POS; su dirección recae sobre el Estado, es obligatorio, universal y gratuito; así mismo, su planeación y ejecución se realiza como parte integral del Plan Territorial de Salud. Bajo estas premisas, la Resolución 518 de 2015 delimita las acciones a cargo de las entidades territoriales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas, a fin de fortalecer y canalizar los esfuerzos de las entidades territoriales para que adquieran mayor capacidad de liderazgo, gobernanza y gestión de la salud en sus territorios y para que complementen con mayor efectividad las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC y se logre una eficiencia en el uso de los recursos públicos. Por disposición de la Resolución 518 de 2015, el PIC es diseñado, y evaluado por la

Autoridad en Salud responsable que para este caso es el Departamento de Sucre y su ejecución puede ser a través de las Empresas Sociales del Estado, u organizaciones privadas, a las cuales se les ha asignado funciones en el artículo 11.4 y que se resumen así:

1. Desarrollar las actividades CONTRATADAS, según el anexo técnico según condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante
2. Tener la participación de la comunidad



3. Ejecutar las actividades en lugares óptimos de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad iluminación limpieza y ventilación
2. 4. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
3. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Pic
4. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del Pic que se le van a contratar
5. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.
6. Manejar los recursos destinados para el Pic en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
7. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
8. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante. Del texto transcrito es claro que las imputaciones efectuadas por la Contraloría no se ajusta a las competencias asignadas a la Empresa Social del Estado, pues quien debe definir el impacto es al Departamento y no al Hospital quien es solo un ejecutor de las acciones dispuestas en cada dimensión por el referente (entidad territorial). Así lo consideró la norma cuando en el artículo 19 de la misma Resolución se señala que: El monitoreo y la evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – Pic deberá desarrollarse en el marco del proceso de evaluación del Plan Territorial de Salud, para lo cual se deberá tener en cuenta las directrices que para el efecto expida este Ministerio, lo definido en el Anexo Técnico de la Resolución 1841 de 2013, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001, Y las demás normas que las modifiquen o sustituyan. Este Ministerio realizará la evaluación de las intervenciones, procedimientos y actividades las entidades territoriales.

Los resultados del seguimiento y evaluación del Pic se tendrán en cuenta para la definición

de proyectos de desarrollo de capacidades y planes de mejoramiento, a ser desarrollados por este Ministerio, los departamentos y distritos.



Ahora bien, con relación a la exposición efectuada por la Contraloría desconoce el Hospital qué parámetro se estableció para evaluar el impacto del PIC cuando quien lo contrató y quien es la autoridad en salud, consideró que su objetivo se cumplió y su impacto se logró tanto así que se obtuvo el reconocimiento y pago de las actividades desarrolladas por el

Hospital por estar apegadas al Anexo Técnico diseñado por el Departamento de Sucre.

7. Contrato suscrito el 05 de noviembre hasta el 31 de diciembre 2019, con una duración de 37 días hábiles fecha insuficiente para determinar un impacto positivo en el cumplimiento del PIC toda vez que una de las actividades a cumplir se realizarían con estudiantes y otras con los programas de estrategia CERS y para esta fecha ya era imposible su cumplimiento por la terminación del año escolar.

Iniciada la intervención forzosa administrativa para administrar de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, el día 20 de mayo de 2019, mediante

Resolución 5234 de 2019, por medio de la cual se ordena toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar, esta medida, contiene unos lineamientos u órdenes impartidas por el ente de control y vigilancia que son de obligatorio cumplimiento para el Agente Interventor, tal como se puede evidenciar en los artículos cuarto, quinto, sexto y séptimo de la Resolución precitada, los cuales se adjuntan a continuación:

Lo anterior con el fin de aclarar, que la intervención, tuvo conocimiento de, que el hospital había suscrito en el mes de marzo el convenio 002 de 2019 y que al momento de la toma habían transcurrido casi 3 meses sin que la ESE, hubiera dado inicio a los trámites correspondientes para su ejecución; hasta el día 19 de junio cuando la intervención tiene conocimiento y cumple con los requisitos de ejecución contractual, se da inicio al mismo, como consta en el acta aportada (acta de inicio); ordenando a la subgerente administrativa y financiera de la entidad y al jefe de la oficina jurídica iniciar los estudios correspondientes para surtir los procesos de selección objetiva a que hubiera lugar, por encontrarnos en ese

momento en Ley de Garantías y atender a las directrices impartidas en el anexo técnico y económico del convenio, para contratar al personal técnico y profesional que se requiriera de conformidad con lo dispuesto en dicho anexo y estudios previos del convenio, para así dar inicio la ejecución del PIC, una vez la Gobernación cumpliera con el pago del anticipo pactado en el convenio, sobre el cual se encontraba supeditado la ejecución del mismo.

Así las cosas los plazos de ejecución de los contratos suscritos con este fin obedecen estrictamente a la fase de planeación contenida en el anexo técnico y económico del convenio el cual se anexa y su ejecución se vio supeditada al pago



del anticipo pactado por las partes como requisito de ejecución; el cual solo tuvo lugar el 27 de diciembre de

2019 Razones de más para no encontrar soporte legal de falta de planeación por parte de la entidad para ejecución del convenio, pues la ESE, respondió al compromiso adquirido con la gobernación de conformidad con las circunstancias de modo y tiempo que la ley y la efectividad de recursos le permitió, logrando una ejecución del convenio 002 de 2019 del 68% con corte a 31 de diciembre 2019, como se puede evidenciar en el informe de supervisión de las actividades del plan de intervenciones colectivas (PIC) en el departamento de Sucre. Tampoco se evidenció el registro especial que debía tener el contratista para realizar este contrato, como se estableció en la ley 10 del 1990 El artículo 24 de la Ley 10 de 1990 establece lo siguiente:

ARTÍCULO 24. Contratación o asociación para la prestación de servicios de salud. Previa autorización del Ministerio de Salud, cuya competencia podrá ser delegada en las direcciones seccionales, o locales, todas las entidades públicas que tengan la responsabilidad de prestar servicios de salud, podrán contratar con personas privadas especializadas en servicios de salud, inscritas en el registro especial que, para el efecto se organizará, en desarrollo de las facultades de que trata el artículo 1o de esta Ley, la prestación del servicio público de salud, siempre y cuando, se respeten

los principios consagrados en el artículo 3°. Estos contratos, no requerirán requisito distinto a los exigidos para la contratación entre particulares. Como se puede observar, el registro mencionado por el ente de control solamente aplica para personas especializadas en la prestación de servicios de salud inscritas en el registro especial y para el caso concreto no se puede dar aplicación a esta directiva toda vez que el contrato que nos ocupa, corresponde a prestación de servicios de logística, con una empresa especializada en logística y realización de eventos y por lo tanto no resulta viable solicitar este registro, pues como bien lo establece la norma Ley 10 de 1990, traída a colación por la auditoría el mismo es requisito para las empresas especializadas en servicios de salud .

3. En los informes de supervisión no se logra determinar el seguimiento y cumplimiento del

objeto del contrato, ninguno de los contratos a fines con el convenio y evaluados tienen una planeación definida que se ajuste a las necesidades propias de cada uno de ellos, debido que en sus especificaciones técnicas, valor del bien o servicio, no determinaron los tiempos ni los riesgos que existían al realizar esta clase de contratos al finalizar la vigencia. Como se puede verificar en todos y cada uno de los estudios que antecedieron



al 100% de la contratación del PIC, la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, fundamentó los mismos en los estudios y análisis efectuados por la Gobernación de Sucre, ente sobre el cual recaía la obligación legal de estructurar el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), establecer los tiempos de ejecución de cada dimensión y el impacto que el desarrollo de estas tendría en la comunidad; basado en el anexo técnico y económico, realizado por la Gobernación de Sucre y en compañía de los referentes de la Secretaría de Salud, se realizaron los planes de trabajo del personal contratado y la planeación de la ejecución de los contratos de bienes y servicios adquiridos para lograr el desarrollo del mismo.

Prueba clara del seguimiento efectuado a la ejecución de los contratos suscritos es el material contenido en 32 AZ aportado por la entidad a la Secretaría de Salud, donde consta el cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal contratado el cual efectivamente contó con el apoyo logístico, con el transporte idóneo para llegar a los municipios del departamento y el material impreso para entregar en cada una de las dimensiones.

4. La ejecución de este contrato no causa un impacto en la entidad, generando consigo un detrimento fiscal por valor de \$368.575.000

Respecto de lo que refiere el ente de control, en cuanto a que los contratos celebrados no representan ningún beneficio económico para el hospital, cabe señalar que los contratos celebrados, son apoyo para el desarrollo de las actividades derivadas del convenio 002 de 2019 y siendo este un convenio, que podemos denominar de interés público, bajo ninguna circunstancia puede representar beneficios económicos para el hospital, más allá de los establecidos por la Ley para las Empresas Sociales del Estado, que como se puede observar en la minuta de convenio 002 de 2019, obedeció al 5% para el rubro de mantenimiento. Es necesario aclarar que el Convenio 002 de 2019, cuenta como ya se dijo anteriormente, con un estudio técnico y económico realizado por la Gobernación de Sucre, en los cuales se estipuló los costos del convenio y específicamente el valor a ejecutar por cada dimensión y/o actividad a desarrollar; así las cosas era obligación de la ESE cumplir con el plan de acción y los costos establecidos por el ente territorial en el marco del convenio; es decir que no era del resorte de la ESE establecer costos para su ejecución.

En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: “ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna.” Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la



afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública. No observamos que proceda responsabilidad disciplinaria en cabeza del Agente Especial Interventor pues como se ha soportado en debida forma, todas sus actuaciones respecto de la supervisión se encuentran amparadas en las normas que rigen la contratación pública

y no procede por parte del ente de control predicar de su accionar, ilicitud sustancial como elemento estructural de falta disciplinaria puesto que no se dio y las presuntas irregularidades contenidas en este hallazgo, no constituyen un quebrantamiento sustancial del estatuto disciplinario, ya que no hubo afectación de los principios de la función pública, de ahí que no exista falta disciplinaria por la ausencia de conductas que en modo alguno constituyan incumplimiento de sus deberes o violación de las prohibiciones contenidas en el título IV, artículos 34 y 35 de ley 734 de 2002.

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos sea retirado el presente hallazgo en su totalidad, toda vez que no existe respecto de la ESE, presupuestos de hecho ni de derecho que permitan configurar responsabilidad fiscal, disciplinaria o administrativa frente a las presuntas irregularidades, que se pretenden endilgar, los informes rendidos por los contratistas, constituyen los soportes aportados la ESE a la Gobernación como prueba de la ejecución del convenio, hecho que evidencia en el INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE (anexa); es decir, que sí cuenta la entidad con el material probatorio de la debida ejecución contractual, razón que permite establecer que no se ha puesto en riesgo el cumplimiento del contrato y en cuanto a los deberes y obligaciones como se dijo anteriormente no hubo transgresión alguna con o sin justa causa y tampoco se evidencia un detrimento a los recursos públicos del estado y menos aún en los recursos de la ESE, pues como ya se mencionó el 5% del valor efectivamente ejecutado, fue entregado al hospital para mantenimiento.

**Consideraciones de la CGDS:** la respuesta y los soportes aportados no desvirtúa el hallazgo, los estudios previos, informe de contrato, informe de supervisión no demuestran detalladamente el cumplimiento de las obligaciones determinadas en el contrato, no se evidencio el informe de actividades, en él debe existir la trazabilidad con el convenio 002 -2019 por lo tanto este queda en firme y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.



**Hallazgo: N°24**

**Connotación: administrativo- disciplinario fiscal**

**Condición:** el hospital universitario de Sincelejo realizó contrato N. -0157-2019 cuyo objeto es Prestación de los servicios profesionales de COORDINADORA, quien deberá planear, organizar y coordinar las actividades que se desarrollaran en los diferentes municipios del Departamento de Sucre, en esta evaluación contractual no se evidencian informes de actividades y plan de trabajo que demuestre el cumplimiento de objeto contratado, el contrato carece de planeación, los estudios previos no son claros en la necesidad y tiempo de ejecución, el contrato fue firmado el 26 de junio 2019 por tres mes y según acta de inicio se ejecutó en dos meses desde el 7 de noviembre hasta 31 de diciembre 2019, además de lo anterior no existo trazabilidad en los contratos realizados para la contemplación de las actividades a realizar en cumplimiento del convenio 002-2019, también se evidencio una extemporaneidad en la publicación; a razón de la falta de soportes de ejecución y liquidación de los contratos lo cual es primordial para esta clase de entidades que se encuentran intervenidas por causa del deterioro progresivo de las demandas que cursan en contra del HUS se determina un detrimento fiscal del valor total de los contratos \$ 9.000.000 millones de pesos.

**Criterio:** artículo 25 de ley 80 de 1993, artículo 34 de la ley 734de 2000 artículo 6 de la ley 610 de 2000

**Causa:** falta de planeación contractual

**Efecto:** posibles sanciones

**Respuesta de la entidad:** La Salud Pública hace parte integral del concepto salud cuyo líder nato es el Estado Colombiano, representado en las Autoridades sanitarias, (Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública. Res 518 de 2015) quienes son las responsables de dinamizar, bajo conceptos de participación, las políticas planes, programas y proyectos de salud entre los diferentes actos del Sistema con la participación de otros sectores del Gobierno, organizaciones sociales y comunidad en general. Del concepto mismo de acciones colectivas en salud, se desprende las competencias que la Ley le ha asignado a cada actor, siendo la Ley 715 de 2001 en sus artículos 42 y ss la encargada de distribuir dichas competencias. ARTÍCULO 42. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA



NACIÓN. Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

...

42.12. Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB)/(hoy pic). , así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales.

#### ARTÍCULO 43. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN SALUD.

Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones

...

#### 43.3. De Salud Pública

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

43.3.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.

43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.

43.3.4 Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.

43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción.

43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas.

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4a., 5a. y 6a. de su jurisdicción.



43.3.9. Asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el proceso de asistencia técnica, con recursos financieros, tecnológicos, humanos, gestión de procesos y resultados esperados.

43.3.10 Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y distrital. El PIC, por su parte, es un plan de beneficios en salud que incluye acciones de Promoción de la Salud y de Gestión del Riesgo, es complementario al Plan Obligatorio de Salud-POS; su dirección recae sobre el Estado, es obligatorio, universal y gratuito; así mismo, su

planeación y ejecución se realiza como parte integral del Plan Territorial de Salud. Bajo estas premisas, la Resolución 518 de 2015 delimita las acciones a cargo de las entidades territoriales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas, a fin de fortalecer y canalizar los esfuerzos de las entidades territoriales para que adquieran mayor capacidad de liderazgo, gobernanza y gestión de la

salud en sus territorios y para que complementen con mayor efectividad las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC y se logre una eficiencia en el uso de los recursos públicos. Por disposición de la Resolución 518 de 2015, el PIC es diseñado, y evaluado por la

Autoridad en Salud responsable que para este caso es el Departamento de Sucre y su ejecución puede ser a través de las Empresas Sociales del Estado, u organizaciones privadas, a las cuales se les ha asignado funciones en el artículo 11.4 y que se resumen

así:

1. Desarrollar las actividades CONTRATADAS, según el anexo técnico según condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante
2. Tener la participación de la comunidad
3. Ejecutar las actividades en lugares óptimos de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad iluminación limpieza y ventilación
2. 4. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
3. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Pie
4. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del Pic que se le van a contratar



5. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.
6. Manejar los recursos destinados para el Pic en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
7. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
8. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante. Del texto transcrito es claro que las imputaciones efectuadas por la Contraloría no se ajusta a las competencias asignadas a la Empresa Social del Estado, pues quien debe definir el impacto es al Departamento y no al Hospital quien es solo un ejecutor de las acciones dispuestas en cada dimensión por el referente (entidad territorial). Así lo consideró la norma cuando en el artículo 19 de la misma Resolución se señala que: El monitoreo y la evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – Pic deberá desarrollarse en el marco del proceso de evaluación del Plan Territorial de Salud, para lo cual se deberá tener en cuenta las directrices que para el efecto expida este Ministerio, lo definido en el Anexo Técnico de la Resolución 1841 de 2013, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001, Y las demás normas que las modifiquen o sustituyan. Este Ministerio realizará la evaluación de las intervenciones, procedimientos y actividades las entidades territoriales.

Los resultados del seguimiento y evaluación del Pie se tendrán en cuenta para la definición de proyectos de desarrollo de capacidades y planes de mejoramiento, a ser desarrollados por este Ministerio, los departamentos y distritos.

Ahora bien, con relación a la exposición efectuada por la Contraloría desconoce el Hospital qué parámetro se estableció para evaluar el impacto del PIC cuando quien lo contrató y quien es la autoridad en salud, consideró que su objetivo se cumplió y su impacto se logró tanto así que se obtuvo el reconocimiento y pago de las actividades desarrolladas por el Hospital por estar apegadas al Anexo Técnico diseñado por el Departamento de Sucre.

7. Contrato suscrito el 05 de noviembre hasta el 31 de diciembre 2019, con una duración de 37 días hábiles fecha insuficiente para determinar un impacto positivo



en el cumplimiento del PIC toda vez que una de las actividades a cumplir se realizarían con estudiantes y otras con los programas de estrategia CERS y para esta fecha ya era imposible su cumplimiento por la terminación del año escolar.

Iniciada la intervención forzosa administrativa para administrar de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, el día 20 de mayo de 2019, mediante

Resolución 5234 de 2019, por medio de la cual se ordena toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar, esta medida, contiene unos lineamientos u órdenes impartidas por el ente de control y vigilancia que son de obligatorio cumplimiento para el Agente Interventor, tal como se puede evidenciar en los artículos cuarto, quinto, sexto y séptimo de la Resolución precitada, los cuales se adjuntan a continuación:

Lo anterior con el fin de aclarar, que la intervención, tuvo conocimiento de, que el hospital había suscrito en el mes de marzo el convenio 002 de 2019 y que al momento de la toma habían transcurrido casi 3 meses sin que la ESE, hubiera dado inicio a los trámites correspondientes para su ejecución; hasta el día 19 de junio cuando la intervención tiene conocimiento y cumple con los requisitos de ejecución contractual, se da inicio al mismo, como consta en el acta aportada (acta de inicio); ordenando a la subgerente administrativa y financiera de la entidad y al jefe de la oficina jurídica iniciar los estudios correspondientes para surtir los procesos de selección objetiva a que hubiera lugar, por encontrarnos en ese

momento en Ley de Garantías y atender a las directrices impartidas en el anexo técnico y económico del convenio, para contratar al personal técnico y profesional que se requiriera de conformidad con lo dispuesto en dicho anexo y estudios previos del convenio, para así dar inicio la ejecución del PIC, una vez la Gobernación cumpliera con el pago del anticipo pactado en el convenio, sobre el cual se encontraba supeditado la ejecución del mismo.

Así las cosas los plazos de ejecución de los contratos suscritos con este fin obedecen estrictamente a la fase de planeación contenida en el anexo técnico y económico del convenio el cual se anexa y su ejecución se vio supeditada al pago del anticipo pactado por las partes como requisito de ejecución; el cual solo tuvo lugar el 27 de diciembre de

2019 Razones de más para no encontrar soporte legal de falta de planeación por parte de la entidad para ejecución del convenio, pues la ESE, respondió al compromiso adquirido con la gobernación de conformidad con las circunstancias de modo y tiempo que la ley y la efectividad de recursos le permitió, logrando una ejecución del convenio 002 de 2019 del 68% con corte a 31 de diciembre 2019, como se puede evidenciar en el informe de supervisión de las actividades del plan de intervenciones colectivas (PIC) en el departamento de Sucre. Tampoco se



evidenció el registro especial que debía tener el contratista para realizar este contrato, como se estableció en la ley 10 del 1990 El artículo 24 de la Ley 10 de 1990 establece lo siguiente:

ARTÍCULO 24. Contratación o asociación para la prestación de servicios de salud. Previa autorización del Ministerio de Salud, cuya competencia podrá ser delegada en las direcciones seccionales, o locales, todas las entidades públicas que tengan la responsabilidad de prestar servicios de salud, podrán contratar con personas privadas especializadas en servicios de salud, inscritas en el registro especial que, para el efecto se organizará, en desarrollo de las facultades de que trata el artículo 1o de esta Ley, la prestación del servicio público de salud, siempre y cuando, se respeten

los principios consagrados en el artículo 3°. Estos contratos, no requerirán requisito distinto a los exigidos para la contratación entre particulares. Como se puede observar, el registro mencionado por el ente de control solamente aplica para personas especializadas en la prestación de servicios de salud inscritas en el registro especial y para el caso concreto no se puede dar aplicación a esta directiva toda vez que el contrato que nos ocupa, corresponde a prestación de servicios de logística, con una empresa especializada en logística y realización de eventos y por lo tanto no resulta viable solicitar este registro, pues como bien lo establece la norma Ley 10 de 1990, traída a colación por la auditoría el mismo es requisito para las empresas especializadas en servicios de salud .

3. En los informes de supervisión no se logra determinar el seguimiento y cumplimiento del

objeto del contrato, ninguno de los contratos a fines con el convenio y evaluados tienen una planeación definida que se ajuste a las necesidades propias de cada uno de ellos, debido que en sus especificaciones técnicas, valor del bien o servicio, no determinaron los tiempos ni los riesgos que existían al realizar esta clase de contratos al finalizar la vigencia. Como se puede verificar en todos y cada uno de los estudios que antecedieron

al 100% de la contratación del PIC, la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, fundamentó los mismos en los estudios y análisis efectuados por la Gobernación de Sucre, ente sobre el cual recaía la obligación legal de

estructurar el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), establecer los tiempos de ejecución de cada dimensión y el impacto que el desarrollo de estas tendría en la comunidad; basado en el anexo técnico y económico, realizado por la Gobernación de Sucre y en compañía de los referentes de la Secretaría de Salud, se realizaron los planes de trabajo del personal contratado y la planeación de la ejecución de los contratos de bienes y servicios adquiridos para lograr el desarrollo del mismo.



Prueba clara del seguimiento efectuado a la ejecución de los contratos suscritos es el material contenido en 32 AZ aportado por la entidad a la Secretaría de Salud, donde consta el cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal contratado el cual efectivamente contó con el apoyo logístico, con el transporte idóneo para llegar a los municipios del departamento y el material impreso para entregar en cada una de las dimensiones.

4. La ejecución de este contrato no causa un impacto en la entidad, generando consigo un detrimento fiscal por valor de \$368.575.000

Respecto de lo que refiere el ente de control, en cuanto a que los contratos celebrados no representan ningún beneficio económico para el hospital, cabe señalar que los contratos celebrados, son apoyo para el desarrollo de las actividades derivadas del convenio 002 de 2019 y siendo este un convenio, que podemos denominar de interés público, bajo ninguna

circunstancia puede representar beneficios económicos para el hospital, más allá de los establecidos por la Ley para las Empresas Sociales del Estado, que como se puede observar en la minuta de convenio 002 de 2019, obedeció al 5% para el rubro de mantenimiento. Es necesario aclarar que el Convenio 002 de 2019, cuenta como ya se dijo anteriormente, con un estudio técnico y económico realizado por la Gobernación de Sucre, en los cuales se estipuló los costos del convenio y específicamente el valor a ejecutar por cada dimensión y/o actividad a desarrollar; así las cosas era obligación de la ESE cumplir con el plan de acción y los costos establecidos por el ente territorial en el marco del convenio; es decir que no era del resorte de la ESE establecer costos para su ejecución.

En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: "ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna." Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública. No observamos que proceda responsabilidad disciplinaria en cabeza del Agente Especial Interventor pues como se ha soportado en debida forma, todas sus actuaciones respecto de la supervisión se encuentran amparadas en las normas que rigen la contratación pública

y no procede por parte del ente de control predicar de su accionar, ilicitud sustancial como elemento estructural de falta disciplinaria puesto que no se dio y



las presuntas irregularidades contenidas en este hallazgo, no constituyen un quebrantamiento sustancial del estatuto disciplinario, ya que no hubo afectación de los principios de la función pública, de ahí que no exista falta disciplinaria por la ausencia de conductas que en modo alguno constituyan incumplimiento de sus deberes o violación de las prohibiciones contenidas en el título IV, artículos 34 y 35 de ley 734 de 2002.

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos sea retirado el presente hallazgo en su totalidad, toda vez que no existe respecto de la ESE, presupuestos de hecho ni de derecho que permitan configurar responsabilidad fiscal, disciplinaria o administrativa frente a las presuntas irregularidades, que se pretenden endilgar, los informes rendidos por los contratistas, constituyen los soportes aportados la ESE a la Gobernación como prueba de la ejecución del convenio, hecho que evidencia en el INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE (anexa); es decir, que sí cuenta la entidad con el material probatorio de la debida ejecución contractual, razón que permite establecer que no se ha puesto en riesgo el cumplimiento del contrato y en cuanto a los deberes y obligaciones como se dijo anteriormente no hubo transgresión alguna con o sin justa causa y tampoco se evidencia un detrimento a los recursos públicos del estado y menos aún en los recursos de la ESE, pues como ya se mencionó el 5% del valor efectivamente ejecutado, fue entregado al hospital para mantenimiento.

**Consideraciones de la CGDS:** la respuesta y los soportes aportados no desvirtúa el hallazgo, los estudios previos, informe de contrato, informe de supervisión no demuestran detalladamente el cumplimiento de las obligaciones determinadas en el contrato, no se evidencio el informe de actividades, en él debe existir la trazabilidad con el convenio 002 -2019 por lo tanto este queda en firme y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.

### **Hallazgo: N°25**

#### **Connotación: administrativo- disciplinario fiscal**

**Condición:** El hospital universitario de Sincelejo realizó contrato N.º -0155-2019, cuyo objeto es, Prestación de Servicios Profesionales como COORDINADORA SUBREGIONAL quien deberá planear, organizar y coordinar las actividades que se desarrollaran en 13 municipios del Departamento de Sucre, en esta evaluación contractual no se evidencian informes de actividades y plan de trabajo que



demuestre el cumplimiento de objeto contratado, el contrato carece de planeación, los estudios previos no son claros en la necesidad y tiempo de ejecución, el contrato fue firmado el 26 de junio 2019 por tres meses y según acta de inicio se ejecutó en dos meses desde el 7 de noviembre hasta 31 de diciembre 2019, además de lo anterior no existió trazabilidad en los contratos realizados para la contemplación de las actividades a realizar en cumplimiento del convenio 002-2019, también se evidenció una extemporaneidad en la publicación; a razón de la falta de soportes de ejecución y liquidación de los contratos lo cual es primordial para esta clase de entidades que se encuentran intervenidas por causa del deterioro progresivo de las demandas que cursan en contra del HUS se determina un detrimento fiscal del valor total de los contratos \$ 9.000.000 millones de pesos.

**Criterio:** artículo 25 de ley 80 de 1993, artículo 34 de la ley 734 de 2000 artículo 6 de la ley 610 de 2000

**Causa:** falta de planeación contractual

**Efecto:** posibles sanciones

**Respuesta de la entidad:** La Salud Pública hace parte integral del concepto salud cuyo líder nato es el Estado Colombiano, representado en las Autoridades sanitarias, (Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública. Res 518 de 2015) quienes son las responsables de dinamizar, bajo conceptos de participación, las políticas planes, programas y proyectos de salud entre los diferentes actos del Sistema con la participación de otros sectores del Gobierno, organizaciones sociales y comunidad en general. Del concepto mismo de acciones colectivas en salud, se desprende las competencias que la Ley le ha asignado a cada actor, siendo la Ley 715 de 2001 en sus artículos 42 y ss la encargada de distribuir dichas competencias. ARTÍCULO 42. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN. Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

...

42.12. Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de



Atención Básica (PAB)/(hoy pic). , así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales.

#### ARTÍCULO 43. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN SALUD.

Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones

...

#### 43.3. De Salud Pública

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

43.3.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.

43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.

43.3.4 Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.

43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción.

43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas.

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4a., 5a. y 6a. de su jurisdicción.

43.3.9. Asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el proceso de asistencia técnica, con recursos financieros, tecnológicos, humanos, gestión de procesos y resultados esperados.

43.3.10 Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de



salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y distrital. El PIC, por su parte, es un plan de beneficios en salud que incluye acciones de Promoción de la Salud y de Gestión del Riesgo, es complementario al Plan Obligatorio de Salud-POS; su dirección recae sobre el Estado, es obligatorio, universal y gratuito; así mismo, su planeación y ejecución se realiza como parte integral del Plan Territorial de Salud. Bajo estas premisas, la Resolución 518 de 2015 delimita las acciones a cargo de las entidades territoriales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas, a fin de fortalecer y canalizar los esfuerzos de las entidades territoriales para que adquieran mayor capacidad de liderazgo, gobernanza y gestión de la salud en sus territorios y para que complementen con mayor efectividad las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC y se logre una eficiencia en el uso de los recursos públicos. Por disposición de la Resolución 518 de 2015, el PIC es diseñado, y evaluado por la

Autoridad en Salud responsable que para este caso es el Departamento de Sucre y su ejecución puede ser a través de las Empresas Sociales del Estado, u organizaciones privadas, a las cuales se les ha asignado funciones en el artículo 11.4 y que se resumen

así:

1. Desarrollar las actividades CONTRATADAS, según el anexo técnico según condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante
2. Tener la participación de la comunidad
3. Ejecutar las actividades en lugares óptimos de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad iluminación limpieza y ventilación
2. 4. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
3. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Pie
4. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del Pic que se le van a contratar
5. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.
6. Manejar los recursos destinados para el Pic en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí



depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.

7. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.

8. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante. Del texto transcrito es claro que las imputaciones efectuadas por la Contraloría no se ajusta a las competencias asignadas a la Empresa Social del Estado, pues quien debe definir el impacto es al Departamento y no al Hospital quien es solo un ejecutor de las acciones dispuestas en cada dimensión por el referente (entidad territorial). Así lo consideró la norma cuando en el artículo 19 de la misma Resolución se señala que: El monitoreo y la evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – Pic deberá desarrollarse en el marco del proceso de evaluación del Plan Territorial de Salud, para lo cual se deberá tener en cuenta las directrices que para el efecto expida este Ministerio, lo definido en el Anexo Técnico de la Resolución 1841 de 2013, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001, Y las demás normas que las modifiquen o sustituyan. Este Ministerio realizará la evaluación de las intervenciones, procedimientos y actividades las entidades territoriales.

Los resultados del seguimiento y evaluación del Pie se tendrán en cuenta para la definición

de proyectos de desarrollo de capacidades y planes de mejoramiento, a ser desarrollados por este Ministerio, los departamentos y distritos.

Ahora bien, con relación a la exposición efectuada por la Contraloría desconoce el Hospital qué parámetro se estableció para evaluar el impacto del PIC cuando quien lo contrató y quien es la autoridad en salud, consideró que su objetivo se cumplió y su impacto se logró tanto así que se obtuvo el reconocimiento y pago de las actividades desarrolladas por el

Hospital por estar apegadas al Anexo Técnico diseñado por el Departamento de Sucre.

7. Contrato suscrito el 05 de noviembre hasta el 31 de diciembre 2019, con una duración de 37 días hábiles fecha insuficiente para determinar un impacto positivo en el cumplimiento del PIC toda vez que una de las actividades a cumplir se realizarían con estudiantes y otras con los programas de estrategia CERS y para esta fecha ya era imposible su cumplimiento por la terminación del año escolar.

Iniciada la intervención forzosa administrativa para administrar de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, el día 20 de mayo de 2019, mediante



Resolución 5234 de 2019, por medio de la cual se ordena toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar, esta medida, contiene unos lineamientos u órdenes impartidas por el ente de control y vigilancia que son de obligatorio cumplimiento para el Agente Interventor, tal como se puede evidenciar en los artículos cuarto, quinto, sexto y séptimo de la Resolución precitada, los cuales se adjuntan a continuación:

Lo anterior con el fin de aclarar, que la intervención, tuvo conocimiento de, que el hospital había suscrito en el mes de marzo el convenio 002 de 2019 y que al momento de la toma habían transcurrido casi 3 meses sin que la ESE, hubiera dado inicio a los trámites correspondientes para su ejecución; hasta el día 19 de junio cuando la intervención tiene conocimiento y cumple con los requisitos de ejecución contractual, se da inicio al mismo, como consta en el acta aportada (acta de inicio); ordenando a la subgerente administrativa y financiera de la entidad y al jefe de la oficina jurídica iniciar los estudios correspondientes para surtir los procesos de selección objetiva a que hubiera lugar, por encontrarnos en ese

momento en Ley de Garantías y atender a las directrices impartidas en el anexo técnico y económico del convenio, para contratar al personal técnico y profesional que se requiriera de conformidad con lo dispuesto en dicho anexo y estudios previos del convenio, para así dar inicio la ejecución del PIC, una vez la Gobernación cumpliera con el pago del anticipo pactado en el convenio, sobre el cual se encontraba supeditado la ejecución del mismo.

Así las cosas los plazos de ejecución de los contratos suscritos con este fin obedecen estrictamente a la fase de planeación contenida en el anexo técnico y económico del convenio el cual se anexa y su ejecución se vio supeditada al pago del anticipo pactado por las partes como requisito de ejecución; el cual solo tuvo lugar el 27 de diciembre de

2019 Razones de más para no encontrar soporte legal de falta de planeación por parte de la entidad para ejecución del convenio, pues la ESE, respondió al compromiso adquirido con la gobernación de conformidad con las circunstancias de modo y tiempo que la ley y la efectividad de recursos le permitió, logrando una ejecución del convenio 002 de 2019 del 68% con corte a 31 de diciembre 2019, como se puede evidenciar en el informe de supervisión de las actividades del plan de intervenciones colectivas (PIC) en el departamento de Sucre. Tampoco se evidenció el registro especial que debía tener el contratista para realizar este contrato, como se estableció en la ley 10 del 1990 El artículo 24 de la Ley 10 de 1990 establece lo siguiente:

**ARTÍCULO 24.** Contratación o asociación para la prestación de servicios de salud. Previa autorización del Ministerio de Salud, cuya competencia podrá ser



delegada en las direcciones seccionales, o locales, todas las entidades públicas que tengan la responsabilidad de prestar servicios de salud, podrán contratar con personas privadas especializadas en servicios de salud, inscritas en el registro especial que, para el efecto se organizará, en desarrollo de las facultades de que trata el artículo 1o de esta Ley, la prestación del servicio público de salud, siempre y cuando, se respeten

los principios consagrados en el artículo 3°. Estos contratos, no requerirán requisito distinto a los exigidos para la contratación entre particulares. Como se puede observar, el registro mencionado por el ente de control solamente aplica para personas especializadas en la prestación de servicios de salud inscritas en el registro especial y para el caso concreto no se puede dar aplicación a esta directiva toda vez que el contrato que nos ocupa, corresponde a prestación de servicios de logística, con una empresa especializada en logística y realización de eventos y por lo tanto no resulta viable solicitar este registro, pues como bien lo establece la norma Ley 10 de 1990, traída a colación por la auditoría el mismo es requisito para las empresas especializadas en servicios de salud .

3. En los informes de supervisión no se logra determinar el seguimiento y cumplimiento del

objeto del contrato, ninguno de los contratos a fines con el convenio y evaluados tienen una planeación definida que se ajuste a las necesidades propias de cada uno de ellos, debido que en sus especificaciones técnicas, valor del bien o servicio, no determinaron los tiempos ni los riesgos que existían al realizar esta clase de contratos al finalizar la vigencia. Como se puede verificar en todos y cada uno de los estudios que antecedieron

al 100% de la contratación del PIC, la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, fundamentó los mismos en los estudios y análisis efectuados por la Gobernación de Sucre, ente sobre el cual recaía la obligación legal de

estructurar el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), establecer los tiempos de ejecución de cada dimensión y el impacto que el desarrollo de estas tendría en la comunidad; basado en el anexo técnico y económico, realizado por la Gobernación de Sucre y en compañía de los referentes de la Secretaría de Salud, se realizaron los planes de trabajo del personal contratado y la planeación de la ejecución de los contratos de bienes y servicios adquiridos para lograr el desarrollo del mismo.

Prueba clara del seguimiento efectuado a la ejecución de los contratos suscritos es el material contenido en 32 AZ aportado por la entidad a la Secretaría de Salud, donde consta el cumplimiento de las obligaciones contractuales del personal contratado el cual efectivamente contó con el apoyo logístico, con el



transporte idóneo para llegar a los municipios del departamento y el material impreso para entregar en cada una de las dimensiones.

4. La ejecución de este contrato no causa un impacto en la entidad, generando consigo un detrimento fiscal por valor de \$368.575.000

Respecto de lo que refiere el ente de control, en cuanto a que los contratos celebrados no representan ningún beneficio económico para el hospital, cabe señalar que los contratos celebrados, son apoyo para el desarrollo de las actividades derivadas del convenio 002 de 2019 y siendo este un convenio, que podemos denominar de interés público, bajo ninguna

circunstancia puede representar beneficios económicos para el hospital, más allá de los establecidos por la Ley para las Empresas Sociales del Estado, que como se puede observar en la minuta de convenio 002 de 2019, obedeció al 5% para el rubro de mantenimiento. Es necesario aclarar que el Convenio 002 de 2019, cuenta como ya se dijo anteriormente, con un estudio técnico y económico realizado por la Gobernación de Sucre, en los cuales se estipuló los costos del convenio y específicamente el valor a ejecutar por cada dimensión y/o actividad a desarrollar; así las cosas era obligación de la ESE cumplir con el plan de acción y los costos establecidos por el ente territorial en el marco del convenio; es decir que no era del resorte de la ESE establecer costos para su ejecución.

En cuanto a la ilicitud sustancial, el artículo 5° de la Ley 734 de 2002 señala lo siguiente: “ARTÍCULO 5o. ILICITUD SUSTANCIAL. La falta será antijurídica cuando afecte el deber funcional sin justificación alguna.” Por lo anterior, es pertinente señalar que el principio de ilicitud sustancial se determina en el ordenamiento jurídico colombiano teniendo en cuenta, en primer lugar, la afectación de deberes y no de bienes jurídicos y ahonda más en la cuestión el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, en el entendido de que la ilicitud sustancial está dada por la afectación de tales deberes, siempre y cuando se desconozcan los principios que rigen la función pública. No observamos que proceda responsabilidad disciplinaria en cabeza del Agente Especial Interventor pues como se ha soportado en debida forma, todas sus actuaciones respecto de la supervisión se encuentran amparadas en las normas que rigen la contratación pública

y no procede por parte del ente de control predicar de su accionar, ilicitud sustancial como elemento estructural de falta disciplinaria puesto que no se dio y las presuntas irregularidades contenidas en este hallazgo, no constituyen un quebrantamiento sustancial del estatuto disciplinario, ya que no hubo afectación de los principios de la función pública, de ahí que no exista falta disciplinaria por la ausencia de conductas que en modo alguno constituyan incumplimiento de sus



deberes o violación de las prohibiciones contenidas en el título IV, artículos 34 y 35 de ley 734 de 2002.

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos sea retirado el presente hallazgo en su totalidad, toda vez que no existe respecto de la ESE, presupuestos de hecho ni de derecho que permitan configurar responsabilidad fiscal, disciplinaria o administrativa frente a las presuntas irregularidades, que se pretenden endilgar, los informes rendidos por los contratistas, constituyen los soportes aportados la ESE a la Gobernación como prueba de la ejecución del convenio, hecho que evidencia en el INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE (anexa); es decir, que sí cuenta la entidad con el material probatorio de la debida ejecución contractual, razón que permite establecer que no se ha puesto en riesgo el cumplimiento del contrato y en cuanto a los deberes y obligaciones como se dijo anteriormente no hubo transgresión alguna con o sin justa causa y tampoco se evidencia un detrimento a los recursos públicos del estado y menos aún en los recursos de la ESE, pues como ya se mencionó el 5% del valor efectivamente ejecutado, fue entregado al hospital para mantenimiento.

**Consideraciones de la CGDS:** la respuesta y los soportes aportados no desvirtúa el hallazgo, los estudios previos, informe de contrato, informe de supervisión no demuestran detalladamente el cumplimiento de las obligaciones determinadas en el contrato, no se evidencio el informe de actividades, en él debe existir la trazabilidad con el convenio 002 -2019 por lo tanto este queda en firme y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.

#### 2.1.1.2 Resultado evaluación rendición de la cuenta.

Se emite una opinión eficiente de la rendición de la cuenta fiscal de la vigencia 2019; con base en la calificación de 98,5 puntos, debido a que la entidad rindió de manera oportuna los documentos establecidos en la resolución 348 de 2012.

TABLA 1-2			
RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Oportunidad en la rendición de la cuenta	96,4	0,40	38,5
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	100,0	0,60	60,0
Calidad (veracidad)	0,0	0,0	0,0
<b>SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA</b>		<b>1,00</b>	<b>98,5</b>



Calificación	Eficiente
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Se verificó el cumplimiento de la resolución 348 de 29 noviembre de 2012 en cuanto a los formatos y documentos y la resolución 194 de mayo 2013, resolución 112 del 10 de marzo de 2016 y resolución 569 del 21 de diciembre de 2016 en cuanto a términos de rendición, para emitir la opinión sobre la rendición de cuenta fiscal 2019 se verificaron las variables de oportunidad, suficiencia y calidad; las variables de oportunidad y suficiencia se realizaron en la etapa de planeación, la etapa de verificación de la calidad de la información no se realizó ya que la auditoría se llevó a cabo en gran porcentaje de manera virtual lo que imposibilitó verificar la calidad de la información suministrada debido a la situación de salud pública que fue declarada por el Ministerio de Salud y de la Protección Social por la pandemia del Coronavirus - COVID 19.

**Variables de oportunidad:** aquí se verificó si cumplieron los términos para rendir la cuenta fiscal periodo 2019 en los términos estipulados en la resolución 348 de 2012 y 194 de 2013 y en la circular externa N° 0001 del 04 de enero de 2019” calendario fiscal 2019”.

El HUS realizó la rendición de la cuenta de la vigencia 2019 de forma oportuna.

**Variable de suficiencia:** aquí se verificó si rindieron todos los formatos y documentos que están relacionados en el anexo 1 de la resolución 348 de 2012, si estos venían diligenciados en su totalidad. La entidad adjuntó todos los formatos y documentos.

**2.1.1.3 Legalidad.** Se emite una opinión **ineficiente** en la verificación del control de la legalidad realizado a las variables de contratación, financiero, administrativo, control fiscal interno, plan de mejoramiento y TIC; con base en el resultado de **74,1 puntos** para la vigencia 2019, como se evidencia en el siguiente resultado:



TABLA 1 - 3			
LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	62,5	0,40	25,0
De Gestión	81,9	0,60	49,1
<b>CUMPLIMIENTO LEGALIDAD</b>		<b>1,00</b>	<b>74,1</b>

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias

Fuente: Matriz de calificación 2019  
Elaboró: Comisión de auditoría

Para el desarrollo del control de legalidad, se verificaron las siguientes variables:

- **Legalidad financiera:** aquí se verificó el cumplimiento de normas en materia contables, presupuestales, normas tributarias, normas de austeridad del gasto público, descuentos 5% fondo de seguridad ciudadana.
- **Legalidad de gestión:** se verificaron aspectos relacionados con el cumplimiento de las normas y principios en materia de legalidad contractual, administrativa, ambiental, archivo y tecnología de las comunicaciones y de la información TICS.

**Contractual:** para emitir concepto se verificó el cumplimiento de publicidad en el SECOP, cumplimiento de procedimientos y principios de la contratación, plan de adquisiciones, calidad de los registros y aplicación del presupuesto, gestión de interventoría y/o supervisión y control previo.

**Administrativa:** para emitir opinión sobre la legalidad administrativa, se verificó el cumplimiento de las normas en materia de administración del talento humano, sistema de control interno, sistema de gestión de calidad, gestión documental, políticas anticorrupción establecidas en la ley 1474 de 2011, plan anticorrupción y plan de mejoramiento.

**Ambiental:** para emitir opinión sobre la legalidad ,En cuanto a la segregación en la fuente de los residuos hospitalarios, realizada en cada una de las diferentes áreas de servicio de la entidad, se evidenció tangencialmente la aplicación del código de colores, se observaron algunas canecas con sus bolsas identificadora



según el tipo de residuos, sin embargo, esto se debe a que durante la visita de campo y recorrido no fue posible recorrer todo el Hospital y la Unidad Materno, por cumplimiento de los protocolos de seguridad adoptados por la Contraloría General del Departamento de Sucre, respecto al riesgo de contagio con el virus covid – 2019.

**Tics:** para emitir opinión sobre la legalidad de las Tics en lo referente al decreto 2573 de 2014, Ley 1712 de 2014, decreto 1081 de 2015, decreto 1008 de 2018 y las políticas antitrámites y gobierno en línea.

De manera transversal se verificó el control fiscal interno.

**Planta de personal.** La planta de cargos del Hospital Universitario de Sincelejo E.S.E para la vigencia 2019 fue establecida mediante la resolución N° 01510 de 2019 la cual quedó conformada por ciento cuarenta y tres (143) cargos así: 4 directivos, 4 profesionales especializados, 64 profesionales universitarios, 1 asesor, 17 técnicos, 51 asistenciales y 2 operarios, la planta de cargos ocupada según certificación expedida por la entidad para la vigencia auditada fue de 139 cargos.

**Salarios y prestaciones sociales.** La entidad se encuentra a paz y salvo con los pagos correspondientes a salario, salud, pensión, riesgos profesionales y parafiscales de la vigencia fiscal 2019, así mismo, con los pagos de cesantías e intereses de cesantías según los soportes documentales entregados por la entidad.

**Dotación.** La entidad no ha podido hacer entrega de forma oportuna a los dos (2) empleados que tenía derecho la dotación en la vigencia 2019, la entidad realizó la apertura del respectivo proceso, sin embargo, los posibles contratistas a última hora se han retractado en suscribir el respectivo contrato como se pudo evidenciar en los registros documentales suministrados por la entidad.

Dada la anterior situación, la entidad les adeuda a estos empleados las dotaciones correspondientes a los años 2018, 2019 y 2020.

**Programas de capacitación, bienestar social, estímulos e incentivos.** En el desarrollo de la auditoría se verificó la legalidad y gestión del talento humano, orientada al desarrollo y calificación de los servidores públicos buscando la



observancia del principio al mérito para la provisión de los empleos y el desarrollo de las competencias.

El hospital universitario de Sincelejo E.S.E para la vigencia 2019 contó con el respectivo plan de capacitación, el cual, se ajustó a los requerimientos técnicos que identifican las necesidades de las áreas de trabajo de cada uno de los empleados, tuvo una ejecución del 77,6% como lo certificó el líder del programa de talento humano de la entidad.

La **Capacitación**. De acuerdo con lo señalado en el artículo 4 del decreto 1567 de 1998, es el conjunto de procesos organizados, relativos tanto a la educación no formal como a la Informal de acuerdo con lo establecido por la Ley general de educación. Conjunto de procesos orientados a reforzar y complementar la capacidad cognitiva y técnica de los servidores públicos.

Así es que la capacitación está enmarcada como un gasto de funcionamiento, dentro de los gastos generales. los gastos de funcionamiento de la entidad, *que son aquellos que tienen por objeto atender las necesidades de los órganos para cumplir a cabalidad con las funciones asignadas en la constitución y la ley.*

La entidad contó con el plan de inducción y reinducción y le dio aplicabilidad al mismo, las reinducciones se vienen realizando cada dos años de acuerdo con la norma.

La oficina de control interno presentó los informes correspondientes al seguimiento y evaluación al plan de capacitaciones de la vigencia 2019.

**Programas de bienestar social e incentivos.** La entidad contó para la vigencia auditada con el correspondiente programa de bienestar social laboral e incentivos, el cual fue reorganizado mediante la Resolución N° 000079 del 31 de enero de 2019.

En el HUS para la vigencia 2019 existía un comité de bienestar social conformado así:

- El gerente, quien actuara como presidente.
- El subgerente administrativo.



- Dos representantes de los servidores públicos de la entidad.
- Y el líder del programa de talento humano quien ejerce las funciones de secretario del comité de bienestar social.

Durante el desarrollo de la auditoría, se pudo evidenciar que los recursos en la vigencia auditada por concepto de bienestar no son ejecutados directamente por el HUS, el HUS gira los recursos a una cuenta denominada Comité de Bienestar Social Hospital, y este a su vez, es quien ejecuta los recursos de acuerdo a la resolución N° 00079 del 31 de enero de 2019 en la cual se establece lo siguiente:

(...)

**Artículos 9: promoción y prevención de la salud:** es un programa del área de Protección y Servicios Sociales, con el que se pretende proteger la salud física, mental y social de los servidores públicos del Hospital Universitario de Sincelejo ESE, garantizando que el servidor pueda desempeñar su labor bajo las mejores condiciones físicas, ambientales y emocionales para que se afiance a su compromiso e identidad institucional y brinde a su empresa un trabajo eficiente. Las actividades a desarrollar en este programa son:

- Asistencia odontológica no cubiertos por el POS.
- Asistencia óptica no cubiertos por el POS.

(...)

Artículo 16. Los beneficiarios de los programas que adelanta el Comité de Bienestar Social, se determinan según las (Sic) siguiente composición por áreas:

(...)

5) Incentivos:

Según el Art. 80 del Decreto 1227 de 2005

- a) Serán beneficiarios los empleados que acrediten tiempo de servicios continuo en la respectiva entidad no inferior a (1) año.
- b) No haber sido sancionados (sic) disciplinariamente en el año inmediatamente anterior a la fecha de postulación o durante el proceso de selección.
- c) Acreditar nivel de excelencia en la evaluación del desempeño en firme, correspondiente al año inmediatamente (sic).

Artículo 17: presupuesto de los Programas de Bienestar Social e Incentivos: Los programas que adelanta el comité de Bienestar Social del Hospital Universitario de



Sincelejo ESE, contarán con los siguientes recursos, que constituyen el 100% del rubro asignado que está constituido por el aporte del 5% del valor Nominal de la ESE.

- a) El Hospital Universitario de Sincelejo determinará de acuerdo con lo previsto en las normas pertinentes y a las necesidades del personal de planta de la E.S.E, la partida anual para el funcionamiento de dichos programas.
- b) El valor de las consignaciones correspondientes a las certificaciones laborales y bonos pensionales solicitados, los cuales se consignan a la cuenta de bienestar Social (Sic).  
(...)

Artículo 19. Promoción y prevención de la salud: Autorízase para los programas de Salud Ocupacional, la cuantía de hasta un 80% del presupuesto total del rubro asignado para los programas de Bienestar (Sic) social, así:

- a) Gastos que realice el funcionario por tratamiento odontológico no cubierto por el POS, hasta por la suma de Dos (2) Salarios Mínimos Mensuales Legal (Sic) vigente (Sic).
- b) Gastos que realice el funcionario por concepto de monturas de gafas medicadas hasta por la suma de Dos (2) Salarios Mínimos Mensuales Legales vigentes.

(...)

Artículo 23: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD:

Para conceder auxilios por gastos de salud se requerirá el lleno de los siguientes requisitos:

1. Para el caso de tratamientos odontológicos presentar solicitud por escrito, acompañada del respectivo diagnóstico y la cotización del procedimiento odontológico, debidamente certificada por el Profesional (Sic) que desarrolla el tratamiento.
2. El Comité de Bienestar social (Sic) tendrá la facultad de designar un profesional en odontología para supervisar el cabal cumplimiento del tratamiento odontológico solicitado. Este auxilio lo reconocerá el Comité de Bienestar anualmente.
3. En el caso de monturas de gafas el funcionario deberá presentar la cotización (Sic) del valor de dicha montura, debidamente diligenciada según las normas pertinentes. Este auxilio lo reconocerá el comité (Sic) de Bienestar social (Sic) anualmente; siempre y cuando justifique el cambio de la montura.

Parágrafo Unico (Sic): Las solicitudes de auxilios para gastos de salud, deberán ser entregados por el funcionario interesado a la secretaria del Comité de Bienestar Social, quien lo revisará y verificará (Sic) que se cumpla con los requisitos establecidos y los pasará al Comité para su aprobación, en caso contrario lo



devolverá al interesado explicando el motivo de su devolución (Sic) podrá(Sic) ser subsanado.

(...)

Que, el Fondo de Bienestar Social durante los días 15 y 18 de marzo de 2019 presuntamente giro de manera personal recursos a 121 funcionarios (según planilla de relación de funcionarios beneficiarios) para cubrir gastos de odontología y óptica no POS (91 para odontología y 30 para optometría) a cada uno de los funcionarios le giro mediante cheque la suma de \$1.600.000 para un total de recursos de \$193.600.000.

El decreto ley 1567 de 1998 “*Por el cual se crea el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado*”, en su título II establece el sistema de estímulos para los empleados del Estado, el cual está integrado por dos grandes programas:

**“Bienestar Social e Incentivos.** El primero comprende, así mismo, dos grandes áreas, que son la de Calidad de Vida Laboral y la de Protección y Servicios Sociales. El segundo programa está dirigido a otorgar los incentivos tanto pecuniarios como no pecuniarios y tiene como objetivo crear un ambiente laboral propicio al interior de las entidades, así como reconocer el desempeño de los servidores públicos en niveles de excelencia y de los equipos de trabajo.”<sup>1</sup>

El citado decreto en los siguientes artículos establece:

Artículo 18. **Programas de Bienestar Social e Incentivos.** A través de los programas de bienestar social y de los programas de incentivos que formulen y ejecuten las entidades, se pondrá en funcionamiento el sistema de estímulos para los empleados.

**Artículo 21. Finalidad de los Programas de Bienestar Social.** Los programas de bienestar social que formulen las entidades deben cumplir al logro de los siguientes fines:

a. Propiciar condiciones en el ambiente de trabajo que favorezcan el desarrollo de la creatividad, la identidad, la participación y la seguridad laboral de los

---

<sup>1</sup> Cartilla. SISTEMA DE ESTÍMULOS, Lineamientos de Políticas. Departamento administrativo de la función pública DAFP. Julio de 2007. Bogotá, D.C



empleados de la entidad, así como la eficacia, la eficiencia y la efectividad en su desempeño;

b. Fomentar la aplicación de estrategias y procesos en el ámbito laboral que contribuyan al desarrollo del potencial personal de los empleados, a generar actitudes favorables frente al servicio público y al mejoramiento continuo de la organización para el ejercicio de su función social;

c. Desarrollar valores organizacionales en función de una cultura de servicio público que privilegie la responsabilidad social y la ética administrativa, de tal forma que se genere el compromiso institucional y el sentido de pertenencia e identidad;

d. Contribuir, a través de acciones participativas basadas en promoción y la prevención, a la construcción de un mejor nivel educativo, recreativo, habitacional y de salud de los empleados y de su grupo familiar;

e. Procurar la calidad y la respuesta real de los programas y los servicios sociales que prestan los organismos especializados de protección y previsión social a los empleados y a su grupo familiar, y propender por el acceso efectivo a ellos y por el cumplimiento de las normas y los procedimientos relativos a la seguridad social y a la salud ocupacional.

**Artículo 26. Programa de Incentivos.** Los programas de incentivos, como componentes tangibles del sistema de estímulos, deberán orientarse a:

Crear condiciones favorables al desarrollo del trabajo para que el desempeño laboral cumpla con los objetivos previstos.

Reconocer o premiar los resultados del desempeño en niveles de excelencia.

Los programas de incentivos dirigidos a crear condiciones favorables al buen desempeño se desarrollarán a través de proyectos de calidad de vida laboral, Y *los programas de incentivos que buscan reconocer el desempeño en niveles de excelencia se estructurarán a través de planes de incentivos.*

**Artículo 29. Planes de Incentivos.** Los planes de incentivos para los empleados se orientarán a reconocer los desempeños individuales del mejor empleado de la



calidad y de cada uno de los niveles jerárquicos que la conforman, así como el de los equipos de trabajo que alcancen niveles de excelencia.

**Artículo 30. Tipos de Planes.** Para reconocer el desempeño en niveles de excelencia podrán organizarse planes de incentivos pecuniarios y planes de incentivos no pecuniarios.

Tendrá derecho a incentivos pecuniarios y no pecuniarios todos los empleados de carrera, así como los de libre nombramiento y remoción de los niveles profesional; técnico, administrativo y operativo.

**Artículo 31. Planes de Incentivos Pecuniarios.** Los planes de incentivos pecuniarios estarán constituidos por reconocimientos económicos que se asignarán a los mejores equipos de trabajo de cada entidad pública. Dichos reconocimientos económicos serán hasta de cuarenta (40) salarios mínimos mensuales legales vigentes, en las entidades de los órdenes nacionales y territoriales de acuerdo con la disponibilidad de recursos y se distribuirán entre los equipos seleccionados.

La ley 909 de 2004 en el párrafo del artículo 34 establece: “Con el propósito de elevar los niveles de eficiencia, satisfacción y desarrollo de los empleados en el desempeño de su labor y de contribuir al cumplimiento efectivo de los resultados institucionales, las entidades deberán implementar programas de bienestar e incentivos, de acuerdo con las normas vigentes y las que desarrollen la presente Ley”.

El decreto 1083 de 2015 establece entre sus artículos lo siguiente:

**Artículo 2.2.10.1 Programas de estímulos.** Las entidades deberán organizar programas de estímulos con el fin de motivar el desempeño eficaz y el compromiso de sus empleados. Los estímulos se implementarán a través de programas de bienestar social.

**Artículo 2.2.10.8 Planes de incentivos.** Los planes de incentivos, enmarcados dentro de los planes de bienestar social, tienen por objeto otorgar reconocimientos por el buen desempeño, propiciando así una cultura de trabajo orientada a la calidad y productividad bajo un esquema de mayor compromiso con los objetivos de las entidades.



**Artículo 2.2.10.9 Plan de incentivos institucionales.** El jefe de cada entidad adoptará anualmente el plan de incentivos institucionales y señalará en él los incentivos no pecuniarios que se ofrecerán al mejor empleado de carrera de la entidad, a los mejores empleados de carrera de cada nivel jerárquico y al mejor empleado de libre nombramiento y remoción de la entidad, así como los incentivos pecuniarios y no pecuniarios para los mejores equipos de trabajo. Dicho plan se elaborará de acuerdo con los recursos institucionales disponibles para hacerlos efectivos. En todo caso los incentivos se ajustarán a lo establecido en la Constitución Política y la ley.

**Parágrafo.** Se entenderá por equipo de trabajo el grupo de personas que laboran en forma interdependiente y coordinada, aportando las habilidades individuales requeridas para la consecución de un resultado concreto, en el cumplimiento de planes y objetivos institucionales. Los integrantes de los equipos de trabajo pueden ser empleados de una misma dependencia o de distintas dependencias de la entidad.

**Artículo 2.2.10.10 Otorgamiento de incentivos.** Para otorgar los incentivos, el nivel de excelencia de los empleados se establecerá con base en la calificación definitiva resultante de la evaluación del desempeño laboral y el de los equipos de trabajo se determinará con base en la evaluación de los resultados del trabajo en equipo; de la calidad del mismo y de sus efectos en el mejoramiento del servicio; de la eficiencia con que se haya realizado su labor y de su funcionamiento como equipo de trabajo.

**Parágrafo.** El desempeño laboral de los empleados de libre nombramiento y remoción de Gerencia Pública, se efectuará de acuerdo con el sistema de evaluación de gestión prevista en el presente Título. Los demás empleados de libre nombramiento y remoción serán evaluados con los criterios y los instrumentos que se aplican en la entidad para los empleados de carrera

**Artículo 2.2.10.12 Requisitos para participar de los incentivos institucionales.** Los empleados deberán reunir los siguientes requisitos para participar de los incentivos institucionales:

1. Acreditar tiempo de servicios continuo en la respectiva entidad no inferior a un (1) año.



2. No haber sido sancionados disciplinariamente en el año inmediatamente anterior a la fecha de postulación o durante el proceso de selección.
3. Acreditar nivel de excelencia en la evaluación del desempeño en firme, correspondiente al año inmediatamente anterior a la fecha de postulación.

Por otra parte, la Ley 734 de 2002 en los numerales 4 y 5 del Artículo 33 dispone que es un derecho de los servidores públicos y sus familias participar en todos los programas de bienestar social que establezca el Estado, tales como los de vivienda, educación, recreación, cultura, deporte y vacacionales, así como disfrutar de estímulos e incentivos conforme a las disposiciones legales.

El HUS no debió girar al Fondo la suma de \$230.000.000, según lo establecido en la normatividad que rige al respecto, era el HUS quien debía ejecutar estos recursos a través del plan y programa de bienestar e estímulos adoptado por la entidad, el Fondo no debió girar y ejecutar estos recursos de la manera en que lo hizo por cuanto no era de su competencia.

Lo anterior, denotó un uso inadecuado e ineficiente en el manejo de los recursos públicos lo que vulneró la Ley de 599 de 2000, inadecuados procedimientos de contratación y de presupuesto y desconocimiento total para la ejecución de los recursos del programa de bienestar social e incentivos, lo que ocasionó una gestión ineficiente y antieconómica generando un detrimento patrimonial a la entidad en la suma de \$233.000.000 que fue el valor girado por el HUS al fondo, como se puede apreciar en el comprobante de egreso N° 47205 del 14 de marzo de 2019 a nombre de Bienestar Social Hospital Universitario de Sincelejo y Nit 900115414-5.

### **Hallazgo N°26**

**Connotación:** administrativa con presunta incidencia fiscal, disciplinaria y penal.

**Condición:** el HUS giró de manera irregular a la cuenta N° 592073142 denominada Comité de Bienestar Social Empleados Hospital la suma de \$230.000.000, y este a su vez, durante los días 15 y 18 de marzo de 2019 presuntamente giro de manera personal recursos a 121 funcionarios (según planilla de relación de funcionarios beneficiarios) para cubrir gastos de odontología y óptica no POS (91 para odontología y 30 para optometría) a cada uno de los funcionarios le giro mediante cheque la suma de \$1.600.000 para un total de recursos de \$193.600.000.



Lo anterior, denotó un uso inadecuado e ineficiente en el manejo de los recursos públicos lo que vulneró la Ley de 599 de 2000, inadecuados procedimientos de contratación y de presupuesto y desconocimiento total para la ejecución de los recursos del programa de bienestar social e incentivos, lo que ocasionó una gestión ineficiente y antieconómica, generando un detrimento patrimonial a la entidad en la suma de \$233.000.000 que fue el valor girado por el HUS al fondo, como se puede apreciar en el comprobante de egreso N° 47205 del 14 de marzo de 2019 a nombre de Bienestar Social Hospital Universitario de Sincelejo y Nit 900115414-5.

**Criterio:** artículos 18, 21, 26, 29, 30 y 31 del decreto ley 1567 de 1998, parágrafo del artículo 34 de la ley 909 de 2004, artículos 2.2.10.1, 2.2.10.8, 2.2.10.9, 2.2.10.10, 2.2.10.12 del decreto 1083 de 2015, resolución N° 00079 del 31 de enero de 2019, artículo 397 de la ley 599 de 2000 y numeral 1 del artículo 35, numerales 1, 2 y 21 del artículo 34 y artículo 50 de la Ley 734 de 2002.

**Causa:** falencias en el sistema de control interno y falta de controles a los procedimientos administrativos que garanticen la correcta aplicación de la normatividad vigente.

**Efecto:** detrimento fiscal por el valor girado al fondo de manera irregular.

**Valor detrimento:** \$230.000.000

**Descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo:** “El Hospital Universitario de Sincelejo ESE, ha venido ejecutando los recursos del Bienestar, a través del Programa de Bienestar, Nit No 900.115.414-5, según lo establecido en el decreto 694 de 1975 que estableció el estatuto de personal para el Sistema Nacional de Salud y habilitó a los organismos y entidades del Sistema Nacional de Salud para que “fijaran y desarrollaran políticas de bienestar social, directamente o a través de las instituciones públicas que se crearon para tal efecto, destinados a elevar el nivel de vida de los funcionarios y sus familiares.

Durante todas las vigencias, el Hospital Universitario de Sincelejo, consideró que los programas apoyados con recursos de Bienestar Social, están enmarcados en los parámetros del *artículo 25 del Decreto 1567 de 1998*. Que habilita a que Las entidades podrán diseñar programas de bienestar social en las áreas de educación, recreación, vivienda y salud, tanto para sus empleados como para sus familias, contando con la participación de las entidades de seguridad y previsión social, como por Ej., Entidades Prestadoras de Servicios de Salud, Cajas de



Compensación Familiar; y de esta forma mejorar la calidad de vida de sus trabajadores.

La fundamentación que ha esbozado la Institución durante los últimos años y sustentada en la Resolución 00079 de 31 de enero de 2019 la cual fue estructurada en la interpretación dada a las normas generales propias de Programas de Bienestar, Estímulos e Incentivos.

Para subsanar este hallazgo, el hospital Universitario, viene adelantando las gestiones pertinentes para reorganizar el Programa de Bienestar, Estímulos e Incentivos.

Con relación a la segunda observación, se manifiesta que los requerimientos que fueron solicitados a Talento Humano por parte de la Contraloría el 4 de Noviembre de 2020, en lo referente al Programa de Bienestar y Estímulos e Incentivos, y sus respectivos soportes de cumplimiento de cada actividad, fue allegada de la siguiente manera:

- Certificación de actividades realizadas, con fecha del 23 de octubre y 24 noviembre de 2020 de octubre de 2020 por vía correo electrónico el 3 de noviembre y 30 de noviembre de 2020.
- **Los soportes de la Campaña Visual y odontológica:** Inicialmente se tuvo dificultades técnicas para ser abiertos en los diferentes medios y dispositivos que fueron utilizados y entregados en por la contraloría, como, memoria y correo electrónico (Google Drive), razón por la cual, la información fue allegada al funcionario encargado, en CD de 7 gigas personalmente al funcionario encargado.

Con relación a la observación de los Comprobantes de Egresos, el Hospital a través de su Programa de Bienestar Social, soportó la actividad de la campana Visual y odontológica con, planillas de firmas de los funcionarios beneficiarios como constancia de recibido a satisfacción y las respectivas cotizaciones, acompañadas de oficio individual de solicitud, copia de cedula.

- Las hojas 3 de 3 de los extractos bancarios de los meses de marzo y noviembre de 2019, fueron enviadas por medio de correo electrónico, con fecha entrega del 30 de noviembre, por solicitud verbal recibida el mismo día.



Para subsanar este hallazgo, se envía nuevamente la evidencia de la hoja 3 de 3 del respectivo extracto.

Para subsanar este hallazgo, se envía nuevamente la evidencia de los extractos

Durante todas las vigencias, el Hospital, ejecutó sus recursos bajo esta modalidad. No existe uso inadecuado de los recursos, toda vez que se utilizaron para los fines pertinentes y formalmente fundamentados, sustentados y legalizados, a través de la Resolución 00079 de 2019, la cual está estructurada y sujeta a la normatividad que regula los Programas de Bienestar , Estímulos e Incentivos.

Anexo Soporte Observación No 26.”

**Consideraciones de la CGDS:** los argumentos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo fueron validados y no lograron desvirtuar la observación, por las siguientes consideraciones:

- La entidad en los descargos hace referencia al decreto 694 de 1975, norma esta que fue derogada por la Ley 443 de 1998.
- La norma que reglamenta el tema en mención es el decreto 1567 de 1998 y no el decreto 694 de 1975.
- No es cierto como lo pretende hacer ver la entidad en los descargos que los recursos presuntamente fueron ejecutados directamente por la entidad, el HUS giró estos recursos al fondo de bienestar, fondo este que cuenta con personería jurídica, este a su vez ejecutó y giró de forma directa a cada empleado una suma determinada según se puede deducir en forma detallada en el extracto bancario del mes de marzo de 2019, vulnerando de esta forma lo establecido en el decreto 1567 de 1998.
- Del párrafo quinto en adelante el tema tratado no hace parte de la presente observación.



En consideración a lo anterior, esta observación se mantiene en firme con las connotaciones descritas inicialmente, se configura como hallazgo y se dará traslado a las autoridades correspondientes para lo de su competencia. La entidad deberá incluir este hallazgo en el plan de mejoramiento por suscribir en los términos establecidos en la resolución 117 de 2012.

Por otra parte, mediante comunicación dirigido a la gerente del HUS oficio de fecha 4 de noviembre de 2020 y recibido por la entidad el mismo día, se solicitó información referente al programa de bienestar, estímulos e incentivos entre otra información, sin embargo, la entidad entregó de manera parcial, incompleta y tardía esta información, la entidad no dio respuesta completa a estos requerimientos, por lo tanto, la omisión en la entrega de la información se considera una obstrucción al proceso auditor, se dará traslado a las autoridades competentes por la omisión en el deber de dar respuesta oportuna a los requerimientos en el suministro de información.

La entidad dejó de suministrar la siguiente información:

- Los comprobantes de egresos como soportes de la ejecución de los recursos en los tratamientos en odontología y optometría no POS de los empleados del HUS.
- Y las hojas 3 de 3 de los extractos bancarios de los meses de marzo y noviembre de 2019.

En relación al acceso oficial a los documentos públicos la Corte Constitucional en la Sentencia No. T-100/93 ha manifestado lo siguiente:

“(…)

La posibilidad de acceder a los documentos públicos, reconocida constitucionalmente a toda persona (art. 74 C.N.), tiene un carácter de derecho autónomo, aunque se encuentra íntimamente ligada al ejercicio de otros derechos como el de petición y el de información, según ya lo ha establecido esta Corte (Cfr. Sentencia No. T-493 de fecha 28 de julio de 1992. Magistrado Ponente: Dr. Ciro Angarita Barón). Ella representa, a la vez que un mecanismo enderezado a la protección de los intereses individuales o colectivos, una forma de verificación por parte de los gobernados sobre el sentido y el alcance de las actuaciones de gobernantes y funcionarios públicos, por lo cual es factible entenderlo también como instrumento mediante el cual se logra realizar el derecho a participar en la conformación, ejercicio y control del poder político, consagrado en el artículo 40 de la Carta, elemento que a su vez resulta esencial dentro del concepto de la democracia participativa (art. 1º C. N.).



...

Ahora bien, cosa distinta es el acceso oficial a los documentos públicos, que está vinculada a la fiscalización de la gestión administrativa y que se fundamenta en principios y mandatos constitucionales aplicables tanto al orden nacional como al nivel de los departamentos, distritos y municipios (artículos 267 y 272 de la Carta). En estos casos el acceso a los documentos públicos adquiere un valor esencial que trasciende la pura esfera del beneficio individual o de grupo y que se inscribe dentro del campo de los deberes y obligaciones de quienes tienen a su cuidado las delicadas funciones de manejar los bienes e intereses colectivos y de vigilar y controlar ese manejo.

En hipótesis como la descrita en la demanda no estamos únicamente ante el ejercicio del derecho de petición, que busca dar curso a la inquietud o al interés particular o general del gobernado frente a la autoridad pública (aunque el petente también lo sea), haciendo que se le deba responder y brindarle pronta resolución (artículo 23 C.N.), sino que se trata fundamentalmente de actuaciones de una autoridad en relación con otra para los efectos del ejercicio de una función fiscalizadora.

La solicitud de documentos por parte de unos organismos estatales a sus similares, siempre que sea pertinente y haya competencia por parte de la dependencia solicitante, está legitimada por el interés público que la función fiscalizadora encierra y, por tanto, genera la correlativa obligación de tramitarla con la debida oportunidad. Obsérvese que, en principio, ya no está en juego el bien personal de quien ejerce el cargo, es decir, el del servidor estatal como individuo, sino que se halla comprometido el bien público.

Ello hace que, por encima de rencillas y pugnas entre funcionarios y dependencias oficiales, sean éstas de gestión o de control, deba prevalecer el interés común, aquí representado en el cabal funcionamiento de los órganos estatales, el cual se hace imposible en un clima de pugnacidad dentro del cual unos servidores públicos obstaculicen a los otros el ejercicio adecuado de sus atribuciones y competencias.

En relación con lo dicho, no puede perderse de vista que, como bien lo entendió en la sentencia que se revisa el H. Consejo de Estado, una persona puede invocar, además de su investidura, su derecho ciudadano, que merece protección por mandato constitucional aunque no se ostente cargo alguno. Mal podría desecharse la invocación que haga la persona -como acontece en el caso sub-examine- en demanda de protección a su propio derecho, el cual puede verse lesionado además del interés público controvertido si -como aquí sucede- la obstrucción a la actividad oficial también significa bloqueo al derecho que se tiene a formular peticiones ante las autoridades o a desempeñar cabalmente una función pública.

Así, por lo que atañe a situaciones como la planteada en este proceso, aparte del deber que tiene el servidor del Estado en cuanto a la atención de las peticiones respetuosas que le formulen los particulares con el fin de acceder a los documentos oficiales no reservados (artículos 23 y 74 C.N.) y del acatamiento a las normas legales sobre suministro de ellos a otras dependencias estatales, debe considerarse también la perspectiva de la persona a quien, posesionada de un determinado empleo, corresponde como su función propia la de ejercer control y vigilancia. Ella tiene el derecho a que se le permita actuar y para hacerlo precisa de una suficiente información y del conocimiento oportuno y completo de los asuntos y documentos sobre los cuales recae su responsabilidad fiscalizadora. Tal derecho es tutelable si no hay medio alternativo de defensa ante los jueces pues, además del de petición, está comprometida la efectividad de otro derecho que esta Corte ha estimado fundamental cual es el señalado en el artículo 40 de la Constitución. Una de las expresiones de éste es el desempeño de funciones y cargos públicos (numeral 7) que resulta de imposible goce cuando hay perturbaciones como las denunciadas por la petente en este caso.

....



En lo que concierne a la realización de principios constitucionales sobre este particular es pertinente recordar que los servidores públicos, según las voces del artículo 123 de la Carta, "están al servicio del Estado y de la comunidad", lo cual es corroborado para todas las ramas y dependencias del poder público, por el artículo 113 Ibídem, a cuyo tenor "los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines". Específicamente en cuanto a la función administrativa, declara el artículo 209 de la Constitución que ella "está al servicio de los intereses generales", razón por la cual "las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado"

(...)"<sup>2</sup>

### **Hallazgo N°27**

**Connotación:** administrativa

**Condición:** mediante comunicación dirigido a la gerente del HUS y oficio de fecha 4 de noviembre de 2020 y recibido por la entidad el mismo día, se solicitó información referente al programa de bienestar, estímulos e incentivos entre otra información, sin embargo, la entidad entregó de manera parcial, incompleta y tardía esta información, la entidad no dio respuesta completa a estos requerimientos, entidad no suministro la información financiera descrita en los párrafos precederos.

La omisión en la entrega de la información se considera una obstrucción al proceso auditor y se dará traslado a las autoridades competentes por la omisión en el deber de dar respuesta oportuna a los requerimientos en el suministro de información.

**Criterio:** artículos 100 y 101 de la ley 42 de 1993, resolución 348 de 2012, numerales 1º y 2º del artículo 34 y numerales 1º y 8º del artículo 35 de la Ley 734 de 2002.

**Causa:** desorden e incumplimiento de las labores funcionales de los funcionarios del HUS y falencia en el sistema de control interno.

**Efecto:** pérdida de credibilidad institucional por no atender los requerimientos de los órganos de control.

### **Descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo: “**

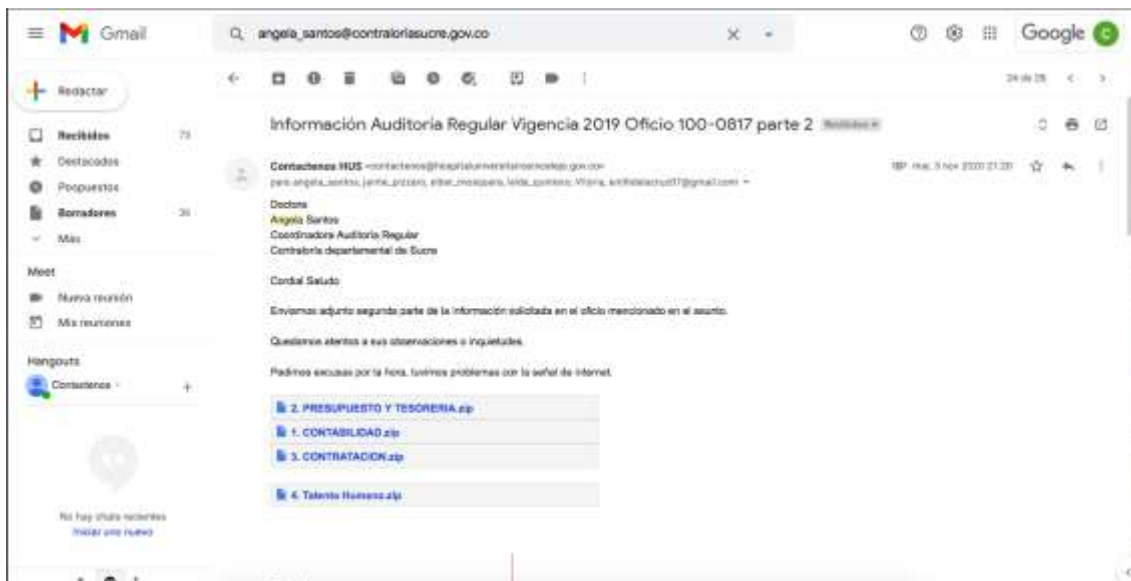
Con relación a esta observación, se manifiesta que los requerimientos que fueron

---

<sup>2</sup> Corte Constitucional, sala quinta de revisión. Magistrado Ponente: José Gregorio Hernández Galindo. Santa Fé de Bogotá, DC., cuatro (4) de marzo de mil novecientos noventa y tres (1993). Expediente T-6440.



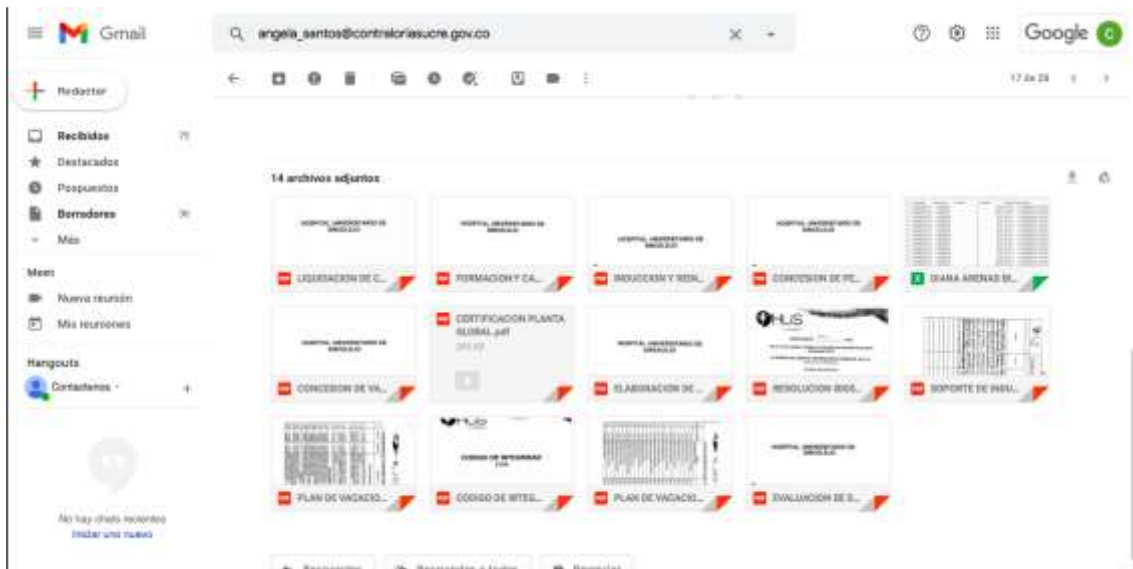
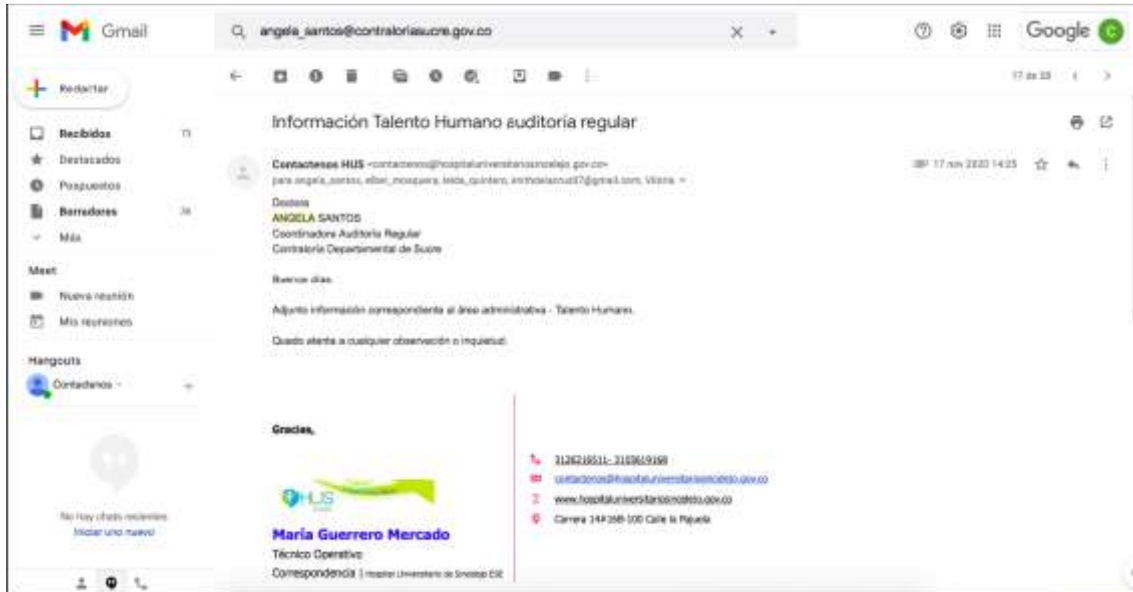
solicitados por escrito a Talento Humano por parte de la Contraloría el 4 de Noviembre de 2020 y de manera verbal en fechas diferentes y posteriores al 4, en lo referente al Programa de Bienestar y Estímulos e Incentivos, y sus respectivos soportes de cumplimiento de cada actividad, fue allegada de la siguiente manera: Certificación de actividades realizadas, con fecha del 23 de octubre de 2020 y entregada por vía correo electrónico el día 3 de noviembre de 2020.





# CONTRALORÍA

GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE  
*Control Fiscal Oportuno y Participativo*



Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

[contrasucree@contraloriasucree.gov.co](mailto:contrasucree@contraloriasucree.gov.co)  
[www.contraloriasucree.gov.co](http://www.contraloriasucree.gov.co)



## Archivos enviados a [elber2017mosquera@gmail.com](mailto:elber2017mosquera@gmail.com)

20 elementos, 200 MB en total · Caducará el 3 de Diciembre de 2020

Gracias por usar **WeTransfer**. Te enviaremos una confirmación por correo electrónico en cuanto los archivos hayan sido descargados.

### Destinatarios

[elber2017mcsquera@gmail.com](mailto:elber2017mcsquera@gmail.com)

### Enlace de descarga

<https://we.tl/t-WLaXfvjuAZ>

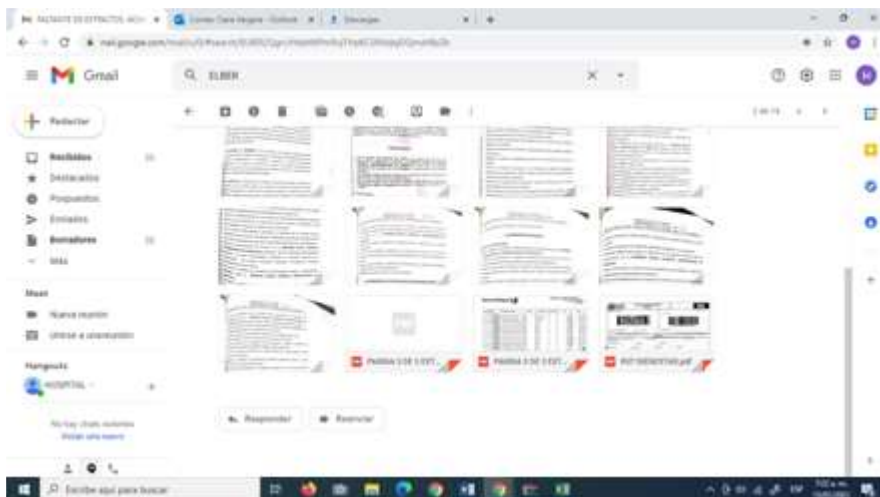
### 20 elementos

ALBA MARINA VILLACOB OVIEDO.pdf  
4 MB

Los soportes de la Campana Visual y odontológica: fue grabada en memoria de la Contraloría quien tuvo dificultades técnicas para abrirla. Luego se envió por correo electrónico (Google Drive) y tampoco pudo ser abierta como manifestó el funcionario encargado. Por los contratiempos anteriores, se entregó en CD de 7



gigas de manera personal, la información de definitivamente, no pudo ser obtenida en los primeros envíos.



En conclusión el Hospital Universitario de Sincelejo, durante la auditoria regular mantuvo la disposición para la entrega de la información tal como se evidencia en los correos enviados; sin embargo, el uso de las tecnologías puede presentar dificultades en la transmisión de la información, teniendo en cuenta lo anterior se solicita se desvirtué la observación con incidencia administrativa, sancionatorio con presunta incidencia disciplinaria.”

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucree@contraloriasucree.gov.co  
www.contraloriasucree.gov.co



**Consideraciones de la CGDS:** los argumentos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo fueron validados y lograron desvirtuar la incidencia disciplinaria, por las siguientes consideraciones:

- La líder de programa talento humano del HUS allegó mediante correo electrónico de fecha 1 de diciembre de 2020 las hojas faltantes de los extractos y manifestó lo siguiente con respecto al resto de los soportes de bienestar social lo siguiente:

“  
(...)”

En cuanto a bienestar, los soportes que le hice llegar, son los que existen.

(...)”

En consideración a lo anterior, esta observación se mantiene en firme con la connotación administrativa con el fin de que este tipo de situaciones no se sigan presentando a futuro y se configura como hallazgo.

La entidad deberá incluir este hallazgo en el plan de mejoramiento por suscribir en los términos establecidos en la resolución 117 de 2012.

**Evaluación del desempeño laboral.** La administración del Hospital Universitario de Sincelejo no realizó las dos evaluaciones de desempeño a los funcionarios de carrera administrativa y los de libre nombramiento y remoción en la vigencia 2019, hecho que no se ajustó a lo establecido en los artículos 38, 39 y 40 de la Ley 909 de 2004 y el acuerdo 6176 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil, como lo certificó la actual administración de la entidad mediante oficio de fecha 23 de noviembre de 2020.

### **Hallazgo N°28**

**Connotación:** administrativa con presunta incidencia disciplinaria

**Condición:** La administración del Hospital Universitario de Sincelejo no realizó las dos evaluaciones de desempeño a los funcionarios de carrera en la vigencia 2019, hecho que no se ajustó a lo establecido en los artículos 38, 39 y 40 de la Ley 909 de 2004 y el acuerdo 6176 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil.

**Criterio:** artículo 125 de la Constitución Política; artículos 2.2.8.1.1, 2.2.8.1.2, 2.2.8.1.3, 2.2.8.1.4, 2.2.8.1.5, 2.2.8.1.7, 2.2.8.1.12 y artículo 2.2.10.10 del decreto



1083 de 2015; artículos 38, 39 y 40 de la Ley 909 de 2004; acuerdo 6176 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y artículo 23, numerales 2 y 15 del artículo 34, numeral 7 del artículo 35 y artículo 50 de la Ley 734 de 2002.

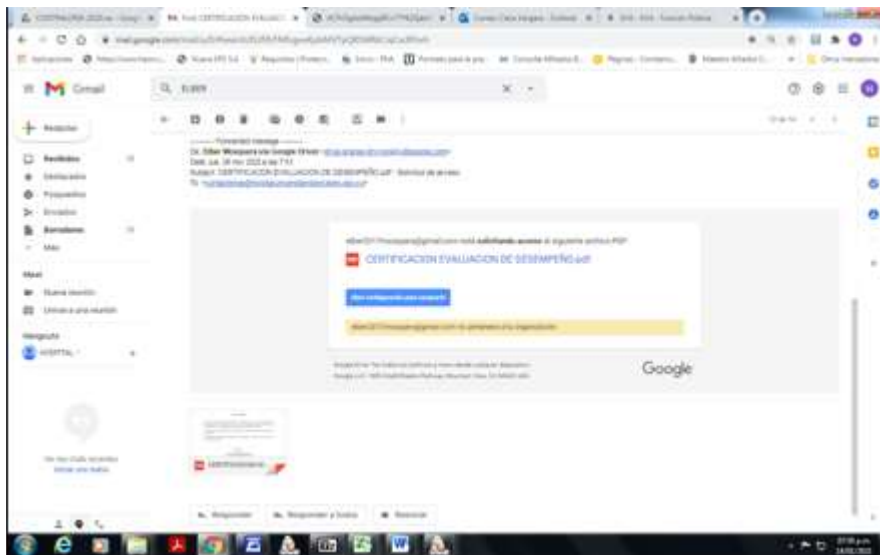
**Causa:** ineficiencia del sistema de gestión del talento humano y deficiencias del sistema de control interno.

**Efecto:** desconocimiento de la eficiencia de los empleados y operatividad de las diferentes áreas.

**Descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo:** “La información de los funcionarios para la Evaluación de Desempeño de vigencia 2019, no pudo ser cargada, por problemas en la plataforma para hacerlo, por la no validación de grados y códigos; bloqueando el ingreso de la información (planilla Excel del Cargue Masivo) suministrada por la CNSC).

Se hicieron solicitudes de apoyo y soporte para su realización, pero no se obtuvo respuesta positiva.

Los soportes fueron entregados a la Contraloría por medio de correo electrónico el día 26 de noviembre de 2020 y los cuales anexamos nuevamente.



Para subsanar este hallazgo, se envían muestras de las Evaluaciones de Desempeño Laboral vigencia 2019 en el formato anterior.

Anexo. Soporte Observación N° 28.”

**Consideraciones de la CGDS:** los argumentos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo ESE fueron validados y no lograron desvirtuar la observación, por las siguientes consideraciones:

- La entidad no realizó la evaluación de desempeño 2019 a los funcionarios de carrera administrativas como fue certificado por la misma entidad, porque la entidad a la fecha de realización de la auditoría no había realizado el cargue masivo de usuarios en el aplicativo EDL-APP procedimiento que la entidad debió haber realizado desde el año 2017.
- Lo que en la observación inicial se esta cuestionado no es la entrega de la información sino la no realización de la evaluación de desempeño laboral.
- Independientemente de los problemas técnico que el HUS manifiesta haber tenido para el cargue masivo de los usuarios, la entidad esta en mora desde hace muchísimo rato de realizar este procedimiento.
- De igual forma, tampoco pacto los compromisos comportamentales con los funcionarios a evaluar, como se puede apreciar en el informe de seguimiento al plan de mejoramiento interno suscrito entre el área de talento humano y la oficina de control interno de fecha 30 de octubre de 2020, el cual concluye lo siguiente: “No se cumplió (Sic) esta acción.

En consideración a lo anterior, esta observación se mantiene en firme con las connotaciones descritas inicialmente, se configura como hallazgo y se dará traslado a las autoridades correspondientes.

La entidad deberá incluir este hallazgo en el plan de mejoramiento por suscribir en los términos establecido en la resolución 117 de 2012.



**REPORTES AL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DEL EMPLEO PÚBLICO — SIGEP.** Se evidenció que de los 139 funcionarios que hicieron parte de la planta de cargos aprobada y ocupada para la vigencia auditada 118 aparecen registrados en el SIGEP y las hojas de vida de estos no están actualizada, en consecuencia, la información de dicho sistema debe ser depurada y actualizada por la entidad, para dar cumplimiento al marco normativo del SIGEP.

#### **Hallazgo N°29**

**Connotación:** administrativa

**Condición:** se evidenció incumplimiento de parte del HUS por cuanto de los 139 funcionarios que hicieron parte de la planta de cargos aprobada y ocupada para la vigencia auditada 118 aparecen registrados en el SIGEP y las hojas de vida de estos no están actualizada, en consecuencia, la información de dicho sistema debe ser depurada y actualizada por la entidad, para dar cumplimiento al marco normativo del SIGEP

**Criterio:** artículo 125 de la Constitución Política; artículos 2.2.8.1.1, 2.2.8.1.2, 2.2.8.1.3, 2.2.8.1.4, 2.2.8.1.5, 2.2.8.1.7, 2.2.8.1.12 y artículo 2.2.10.10 del decreto 1083 de 2015; artículos 38, 39 y 40 de la Ley 909 de 2004; acuerdo 6176 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil.

**Causa:** ineficiencia del sistema de gestión del talento humano y deficiencias del sistema de control interno.

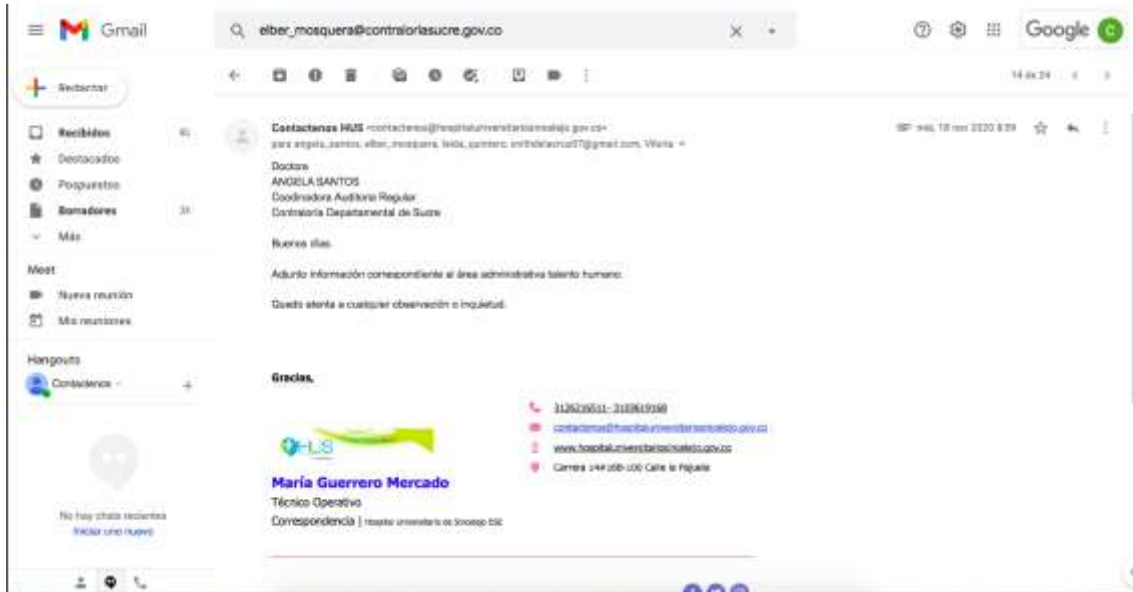
**Efecto:** desconocimiento de la eficiencia de los empleados y operatividad de las diferentes áreas. Incumplimiento de los objetivos del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP).

**Descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo:** “ Según certificación fechada el 13 de noviembre de 2020 emitida por el Líder de Talento Humano, la Planta de Cargos aprobada para la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, a fecha 30 de diciembre de 2019, estaba conformada por 143 cargos, de los cuales están ocupados 139 cargos.



# CONTRALORÍA

GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE  
*Control Fiscal Oportuno y Participativo*



Con respecto a la actualización de las hojas de vida de los funcionarios que ocupan la planta de la Institución, se ha desarrollado un trabajo por parte del Líder de Programa Talento Humano y se continúa en este primer semestre con el proceso de actualización.

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucra@contraloriasucre.gov.co  
www.contraloriasucre.gov.co



Ahora bien, con relación a la verificación de las hojas de vida en la plataforma, SIGEP, donde el Órgano de Control evidenció 118 hojas de vida, y se estimó una diferencia con los cargos ocupados, es importante manifestar, que la planta de personal de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo es dinámica por su gran movilidad, en cuanto a que el personal asistencial, en especial médicos y enfermeras del SSO solo están vinculados por un año de servicios, a lo que se une el gran número de servidores que han optado por ser beneficiarios de la pensión de vejez.

Por tal razón no es comparable el número de cargos ocupados a 30 de diciembre de 2019 con el número de hojas de vida de SIGEP a fecha de la visita que es finales de 2020, pues la movilidad no permite mantener el número de empleados igual entre 2019 y 2020 (Sic)

Por otra parte, se ha venido trabajando bajo la asesoría y acompañamiento del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, en la depuración de la información en:

1. Monitoreo de avance de la actualización HV.
2. Monitoreo Alta Portal del hospital.

Anexo Soporte Observación N° 29.”

**Consideraciones de la CGDS:** los argumentos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo ESE fueron validados y no lograron desvirtuar la observación, por las siguientes consideraciones:

- Efectivamente el área de recursos humanos del HUS expidió certificación en la cual dice que la planta de cargos con corte a 31 de diciembre era de 139 cargos ocupado.
- Muchas de las hojas de vida de los funcionarios que laboran en la entidad para el momento de la auditoria estaban desactualizadas ya que no registraban información de estudios y experiencia laboral, hecho este que generó la observación planteada
- La entidad reconoce en los descargos que viene trabajando en la depuración de la información colgada en el SIGEP.



En consideración a lo anterior, esta observación se mantiene en firme con la connotación descrita inicialmente y se configura como hallazgo.

La entidad deberá incluir este hallazgo en el plan de mejoramiento por suscribir en los términos establecidos en la resolución 117 de 2012.

**Manual de funciones y competencias laborales.** Con fundamento en el artículo 122 de la Constitución Política que establece que “*No habrá empleo público que no tenga funciones detalladas en ley o reglamento*”, se procedió a solicitar el respectivo manual de funciones para los empleos de planta de la entidad, la administración suministró el Acuerdo No. 000201 de fecha 26 de julio de 2016 “Por el cual se ajusta el manual específico de funciones y de competencias laborales para los empleos de la planta de personal de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Sincelejo”.

Revisado el manual se encontró que este se encuentra desactualizado, sin embargo, la entidad mediante Resolución N° 01769 del 09 de noviembre de 2020 actualizó su manual de funciones el cual será objeto de revisión y análisis en posterior auditoría a realizarse a esta entidad

**Manual de procesos y procedimientos.** Que conforme al artículo 1, párrafo único, de la Ley 87 de 1993, el control interno se cumplirá mediante la elaboración y aplicación, entre otros, de técnicas de dirección, verificación y evaluación y manuales de procedimientos.

El Decreto 1537 de julio de 2001 “*por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado*” dispone en su artículo 2° **Manuales de procedimientos.** Como instrumento que garantice el cumplimiento del control interno en las organizaciones públicas, éstas elaborarán, adoptarán y aplicarán manuales a partir de la identificación de los procesos institucionales. (Decreto 1083 de 2015 artículo 2.2.21.5.2.)

El Manual de procesos y procedimientos fue adoptado mediante Resolución No.351 del 4 de marzo de 2010, documento este que debió haber sido aprobado por la Junta Directiva de la entidad como lo indica el numeral 7 del artículo 11 del Decreto 1876 de 1994. Se pudo constatar la implementación de algunos



procedimientos que no se encuentran institucionalizados mediante acto administrativo.

Es de resaltar que, la entidad tiene suscrito plan de mejoramiento de la vigencia 2017 en el cual se contempló la ejecución de acciones encaminadas a mejorar las deficiencias que venía presentando la entidad en este aspecto, el cual vencido los términos de ejecución fue incumplido por parte de la entidad. Por consiguiente, se configura nuevamente la siguiente observación.

### **Hallazgo N° 30**

**Connotación:** desvirtuada

**Condición:** el HUS cuenta con un manual de procesos y procedimientos que es revisado y evaluado a través de evaluación independiente, este se encuentra desactualizado, su elaboración data del año 2010.

**Criterio:** Parágrafo del artículo 1 de la ley 87 de 1993, literal b del artículo 4 de la ley 87 de 1993, artículo 2.2.21.5.2 del decreto 1083 de 2015.

**Causa:** no existencia de una eficaz evaluación a los procesos y procedimientos y acciones de mejora dentro del sistema de control interno.

**Efecto:** incumplimiento de uno de los objetivos del sistema de control interno como es la de asegurar que la entidad disponga de procesos de planeación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional.

**Descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo:** “El hospital inició proceso de actualización de sus procesos e implementación de modelo integrado de planeación y gestión, para lo que se actualizó y reactivó el comité de gestión y desempeño, logrando la revisión y aprobación de mapa de procesos, estructura orgánica, caracterización de procesos.

El Hospital Universitario de Sincelejo E.S.E. actualizó en el mes de diciembre de 2020 el Manual de Procesos y Procedimientos, el cual fue aprobado mediante Resolución N° 02270 del 31 de diciembre de 2020. como evidencia de soporte para subsanar esta observación se adjunta el Manual de Procesos y Procedimientos actualizado y la Resolución N° 02270 de 31 de diciembre de 2020.

Soporte Observación N° 30.”



**Consideraciones de la CGDS:** los argumentos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo ESE fueron validados y desvirtúan la observación, por la siguiente consideración:

- El HUS anexó manual de procesos y procedimientos actualizado.

En consideración a lo anterior, esta observación se desvirtúa.

### **Hallazgo N° 31**

**Connotación:** desvirtua

**Condición:** el HUS estableció el manual de procesos y procedimientos mediante la resolución 351 del 4 de marzo de 2010 emanada por la gerencia del mismo, según lo establecido en el numeral 7 del artículo 11 del decreto 1876 de 1994, este debió haber sido establecido y aprobado por la su junta directiva en concordancia con la norma citada.

**Criterio:** numeral 7 del artículo 11 del decreto 1876 de 1994.

**Causa:** desconocimiento de la normatividad aplicable.

**Efecto:** la ocurrencia de posibles faltas disciplinarias por acción por parte de la gerencia y de omisión por parte de la junta directiva.

**Descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo:** “ El Hospital viene adelantando la actualización de sus procesos, procedimientos y manuales, los cuales son aprobados mediante acto administrativo expedido por la Agente Especial Interventora, de conformidad con la Resolución 5234 de 16 de mayo de 2019, Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios de la ESE y en su artículo quinto ordena la separación del gerente y los miembros de la junta directiva, Teniendo en cuenta lo anterior se adjunta Resolución de adopción del manual de procesos y procedimientos de la ESE.

Soporte Observación N° 31.”

**Consideraciones de la CGDS:** los argumentos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo ESE fueron validados y desvirtúan la observación, por la siguiente consideración:

- Efectivamente como lo afirma la entidad en los descargos, el acto administrativo de adopción de la actualización del manual de procesos y



procedimientos fue expedido en concordancia con lo establecido en la resolución 5234 del 16 de mayo de 2019.

En consideración a lo anterior, esta observación se desvirtúa.

**Programas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo – SG-SST.** La Ley 1562 de 2012 y el decreto 1443 de 2014 estableció el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual debe ser implementado por todos los empleadores y consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, lo cual incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en los espacios laborales.

Con respecto al cumplimiento de las políticas de seguridad y salud en el trabajo establecidos en la normatividad vigente, el HUS con el fin de promocionar y vigilar el desarrollo de la salud ocupacional en todos los niveles de la entidad, en función del logro de metas y objetivos concretos, divulgar y motivar prácticas y hábitos saludables, Implementó el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, de igual forma, fueron conformados los comités de convivencia laboral, la brigada de emergencias y el comité de seguridad y salud en el trabajo (COPASST).

**Historias laborales.** Para llevar a cabo la revisión de las hojas de vida de los funcionarios que laboraron durante las vigencias auditadas, se solicitó a la entidad que facilitara los expedientes laborales, la entidad hizo entrega de 20 hojas de vidas que corresponden al 14% de los mismos.

Al realizar la revisión de las diferentes hojas de vida se pudo observar que la entidad no viene dándole cumplimiento a lo establecido en la ley 594 de 2000 y lo establecido en la circular 004 de 2003 AGN y DAFP.

Seguidamente se hace un recuento de las falencias encontradas: no están organizados cronológicamente, los documentos que contiene la historia laboral son: decreto de nombramiento, cedula ciudadanía, formato único de hoja de vida , diploma de título profesional, otros estudios, tarjeta profesional, acta de posesión, antecedentes disciplinarios, fiscales, pasado judicial; en los expedientes hace falta la afiliación caja compensación familiar, ARL; salud, pensión, constancias de experiencia laboral, actos administrativos mediante los cuales se conceden o se



aplazan vacaciones, liquidación de vacaciones y/o cesantías, entre otra clase de documentos.

La Ley 594 de 2000, “Ley General de Archivos” en sus artículos 25 y 34, implícitamente obliga a la ordenación cuando se refiere a organización de los archivos. En estos artículos se hace clara referencia a Historias Clínicas, Historias laborales, Documentos Contables y Documentos Notariales. Los demás documentos generados por las instituciones también están obligados a responder a las exigencias de esta Ley. Esta legislación guía la ordenación documental tanto en archivos administrativos como en históricos. De otra parte, esta misma legislación guía a los encargados de la producción documental.

El Departamento Administrativo de la Función Pública y el Archivo General de la Nación expedieron conjuntamente la circular N° 004 del 6 de junio de 2003 en la cual se expresa lo siguiente:

Para el efecto el dentro de los criterios técnicos establecidos por el Archivo General de la Nación, DAFP, cada expediente de Historia Laboral debe contener como mínimo los siguientes documentos, respondiendo a la forma de vinculación laboral en cada entidad:

- Acto administrativo de nombramiento o contrato de trabajo
- Oficio de notificación del nombramiento o contrato de trabajo
- Oficio de aceptación del nombramiento en el cargo o contrato de trabajo
- Documentos de identificación
- Hoja de Vida (Formato Único Función Pública)
- Soportes documentales de estudios y experiencia que acrediten los requisitos del cargo
- Acta de posesión
- Pasado Judicial
- Certificado de Antecedentes Penales
- Certificado de Antecedentes Fiscales
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios
- Declaración de Bienes y Rentas
- Certificado de aptitud laboral (examen médico de ingreso)
- Afiliaciones a: Régimen de salud (EPS), pensión, cesantías, caja de compensación, etc.
- Actos administrativos que señalen las situaciones administrativas del funcionario: vacaciones, licencias, comisiones, ascensos, traslados, encargos, permisos, ausencias temporales, inscripción en carrera administrativa, suspensiones de contrato, pago de prestaciones, entre otros.



- Evaluación del desempeño.
- Acto administrativo de retiro o desvinculación del servidor de la entidad, donde consten las razones del mismo: supresión del cargo, insubsistencia, destitución, aceptación de renuncia al cargo, liquidación del contrato, incorporación a otra entidad, etc.

El hecho de que todo expediente de historia laboral deba estar constituido mínimo por los anteriores documentos, no obsta para que las entidades de acuerdo con su naturaleza jurídica, con sus responsabilidades particulares, puedan hacer sus propios requerimientos documentales, complementándola.

De otra parte, las entidades deberán establecer controles que garanticen la transparencia de la administración de las Historias Laborales y la responsabilidad de los funcionarios que desarrollan actividades propias de la gestión del talento humano.”

Por lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley 594 de 2000, los Secretarios Generales o funcionarios administrativos de igual o superior jerarquía pertenecientes a las entidades públicas, dentro del proceso de organización de archivos, deberán verificar que:

- En cada expediente los documentos se encuentren ordenados atendiendo la secuencia propia de su producción; y su disposición refleje el vínculo que se establece entre el funcionario y la entidad.
- Los documentos de cada Historia Laboral estén disponibles en unidades de conservación (carpetas) individuales, de manera que al revisar el expediente, el primer documento sea el que registre la fecha más antigua y el último el que refleje la más reciente.
- Cada expediente podrá estar contenido en varias unidades de conservación de acuerdo con el volumen de la misma, se recomienda que cada carpeta tenga como máximo 200 folios. La foliación debe ser consecutiva de 1 a n independientemente del número de carpetas, por ej. Carpeta 1 Fls. 1-200, Carpeta 2 Fls. 201-400, etc.
- Dichos documentos se registrarán en el formato de Hoja de Control que se anexa de acuerdo con su instructivo, lo cual evitará la pérdida o ingreso indebido de documentos.



- Las oficinas responsables del manejo de Historias Laborales elaboren el Inventario Único Documental de los expedientes bajo su custodia.
- Los espacios destinados al archivo de Historias Laborales, deben ser de acceso restringido y con las medidas de seguridad y condiciones medioambientales que garanticen la integridad y conservación física de los documentos.

Es de resaltar que, la entidad tiene suscrito plan de mejoramiento de la vigencia 2017 en el cual se contempló la ejecución de acciones encaminadas a mejorar las deficiencias que venía presentando la entidad en este aspecto, el cual vencido los términos de ejecución fue incumplido por parte de la entidad. Por consiguiente, se configura nuevamente la siguiente observación.

### **Hallazgo N° 32**

**Connotación:** administrativa.

**Condición:** las historias laborales de los funcionarios del HUS no contienen los documentos mínimos que establece la circular 004 de 2003 y no se encuentran ordenadas dentro de los criterios técnicos establecidos por el Archivo General de la Nación y el DAFP.

**Criterio:** circular 004 de 2003 AGN y DAFP y artículos 16,25 y 34 de la Ley 594 de 2000.

**Causa:** falta de capacitación al personal que labora en el área de archivo en la oficina de recursos humanos, deficiencias en los controles que garanticen la transparencia de la administración de las historias laborales y la responsabilidad de los funcionarios que desarrollan actividades propias de la gestión del talento humano.

**Efecto:** desconocimiento de la historia laboral de los funcionarios de la entidad, caos al momento de pensionarse o suministro de información errada al momento de expedir certificaciones laborales.

**Descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo:** “Las historias laborales auditadas por la Contraloría, corresponde a personal vinculado en el año 2019, así:

Los funcionarios: Diana Paola Cabrera Hernández (19-12-2019), Orlando Romero Guzmán (17-12-2019), Wendy Pacheco (19-12-2019), Rina Martínez (26-06-2019), Cindy Díaz (01-02-2019), presentan todos los documentos mínimos de ley requeridos a la fecha de la auditoría, según se puede verificar en archivo anexo



de hojas de vida solicitadas por la Contraloría. Así mismo, los médicos y enfermeras SSO: Mayra Alejandra Manjarrez Rivero (09-08-2019), Mayra Alejandra Buelvas Ahumada (01-06-2019), Jorge Carmelo Martínez Gil (14-02-2019), Fabio Andrés Pérez Contreras (17-09-2019), Enrique Arturo Lombana Salas (12-02-2019), Andrea Carolina Flórez Meneses ( 26-09-2019), Alba Marina Villacop Oviedo (07-02-2019), Ana Marina Baldovino Chiquillo (07-03-2019), María Inés Aguilar Gutierrez ( 24-09-2019).

Las historias laborales si contienen los documentos bases como ARL, pensión, salud, entre otros.

Por otro lado, es importante tener en cuenta, que por los tiempos (1 año) en que fueron nombrados los funcionarios hasta la fecha, no se han generado otros documentos mínimos.

Así mismo, hay algunos documentos que no se han generado y no se generan (EDL, permisos, licencias, vacaciones, entre otros) y por lo tanto, no pueden encontrarse en la historia laboral

En cuanto a las Historias Laborales, debido al constante uso, requerimientos de funcionarios y otros, solicitudes de información y generación de documentos, se estará haciendo nuevamente revisión de las mismas, teniendo en cuenta, la normatividad vigente, para su respectiva actualización y reorganización.

Se envían como evidencia, las historias laborales de los funcionarios que fueron nombrados durante la vigencia auditada, en donde se evidencia el cumplimiento de lo esbozado.

Anexo Soporte Observación N° 32.”

**Consideraciones de la CGDS:** los argumentos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo ESE fueron validados y no lograron desvirtuar la observación, por las siguientes consideraciones:

- Efectivamente como lo afirma la entidad en los descargos, las hojas de vida que fueron revisadas corresponden todas a personal vinculado en la vigencia 2019.
- Este órgano de control se permite aclararle a la entidad que las hojas de vida auditadas de cada funcionario contenían en el momento de su revisión los siguientes folios como se describen a continuación:



Nombre	Folios encontrados en la revisión realizada por la CGDS	Folios enviado por el HUS en los descargos	Diferencia
Diana Cabrera Hernández	25	63	38
Orlando Romero Guzmán	55	93	38
Wendy Pacheco	17	43	26
Rina Martínez Cardeño	21	79	58
Mayra Manjarrez Rivero	15	31	16
Mayra Buevas Ahumada	21	43	22
Jorge Martínez Gil	14	46	32
Fabio Pérez Contreras	15	36	21
Enrique Lombana Salas	14	33	19
Andrea Flórez Meneses	20	36	16
Alba Villacob Oviedo	14	33	19
Ana Baldovino Chiquillo	15	30	15
Juan Villalba Tapias	18	70	52
Mayerly Mercado Oliva	14	37	23
Isaac Benjumea Díaz	36	68	32
Silvana Romero Blanco	29	51	22
Julián Barraza Díaz	20	El HUS no anexó esta hoja de vida en los descargos.	0
María Suárez Ortega	21	El HUS no anexó esta hoja de vida en los descargos.	0
María Aquilar Gutierrez	19	El HUS no anexó esta hoja de vida en los descargos.	0
Sindy Díaz Martínez	31	El HUS no anexó esta hoja de vida en los descargos.	0

Como se puede apreciar en el cuadro anterior, entre el momento en que la CGDS revisó las respectivas hojas de vida y el tiempo transcurrido para los descargos presentados por el HUS aparecieron una serie de documentos que inicialmente no existían en cada expediente revisado que por consiguiente dio origen a la observación descrita, lo que indicaría, el desorden administrativo que existe en la dependencia de recursos humanos, situación esta que se puede corroborar en la auditoría interna realizada el 25 de noviembre de 2019 en la cual se concluye que: “los expedientes laborales deben estar organizados conforme a las normas archivísticas ley 594 de 2000” y el



seguimiento realizado por la oficina de control interno con corte a 30 de octubre de 2020 concluye que “se encuentra en proceso de organizar los expedientes laborales”.

En consideración a lo anterior, esta observación se mantiene en firme con la connotación descrita inicialmente y se configura como hallazgo.

La entidad deberá incluir este hallazgo en el plan de mejoramiento por suscribir en los términos establecidos en la resolución 117 de 2012.

**Políticas de austeridad del gasto público.** A las oficinas de control interno les corresponde presentar informes y hacer seguimientos a las medidas que se adopten en las entidades con el objeto de ser austeros en el gasto público, como lo dispone el artículo 1° del decreto 984 de 2012.

En atención a la obligación existente de adoptar medidas de austeridad del gasto público y a la elaboración de los informes de austeridad, se evidenció que El Hospital Universitario de Sincelejo expidió medidas de austeridad y eficiencia del gasto público, de igual forma, la oficina de control interno cumplió con lo dispuesto en la norma, toda vez elaboró los informes correspondientes; el informe elaborado en febrero de 2020 recoge en términos generales la aplicación de las políticas de austeridad del gasto en el HUS en la vigencia 2019 en el cual se expresa entre sus conclusiones lo siguiente:

“Se puede concluir que al analizar las ejecuciones de gastos, para la vigencia 2019 los compromisos fueron de \$49.564 millones, mientras que los compromisos para la vigencia 2018 fueron de \$60.190 millones con una austeridad en el costo y gasto de \$10.626 millones que corresponde el 17,65% de disminución de un año a otro.

En el análisis se observa que los rubros que se disminuyeron según los compromisos en la ejecución presupuestal son: servicios personal indirectos que tuvo una disminución de \$8.728.580.848, Gasto de Operación Comercial por valor de \$5.281.242.075, en combustible por valor de \$ 13.583.570, alimentación por valor de \$28.986.092, viáticos por valor de \$60.073.656 y en publicidad se disminuye en \$1.833.334, en los demás rubros hubo mayor gasto en el periodo enero a diciembre de la vigencia 2019, por las razón expuesta en cada uno de ellos.

Los rubros que más se aumentaron impresos y publicaciones además comunicación y transporte, por la contratación del (PIC) Plan de Intervenciones Colectiva con la Secretaria de Salud Departamental de Sucre y gastos generales, para cumplir con el objeto del contrato.



Se observa que en la vigencia 2019 se realizaron los ajustes de austeridad en el costo y gasto en los diferentes rubros que se comprometieron en el presupuesto durante esta vigencia, lo cual ha reflejado un claro cumplimiento en la política de austeridad sin afectar la calidad de la prestación del servicio.”

Y entre sus recomendaciones se expresa:

“Continuar ejerciendo el control en el gasto en los compromisos presupuestales de los rubros de Gastos Generales, Servicios Personales Indirectos y Gastos de Operación Comercial, realizando negociaciones de precios de elementos y costos de servicios asistenciales y administrativos que beneficien a la entidad en la racionalización de sus recursos.”

Lo anterior confirma el compromiso de la entidad en la aplicación e implementación de sus políticas de austeridad del gasto en la vigencia 2019.

**Plan de vacaciones.** La entidad contó en la vigencia 2019 con el respectivo plan de vacaciones para el área administrativa y área asistencial al cual se le dio cumplimiento a lo largo de la vigencia, sin embargo, se apreciaron empleados con 2 (35 empleados), 3 (3 empleados) y 4 (1 empleado) periodos de vacaciones vencidos sin el respectivo disfrute, de igual forma, la entidad en la vigencia 2019 no elaboró los correspondientes actos administrativos de aplazamiento, lo que podría generar la prescripción de las mismas, contraviene lo establecido en la normatividad que rige la materia.

El no disfrute las vacaciones en el periodo causado generará mayor gasto en la vigencia que se las concedan, pues éstas tienen que liquidarse con el sueldo actual, significando un mayor gasto para el HUS.

El decreto No.1045 del 17 de junio de 1978 que regula esta materia, señala que los empleados públicos y trabajadores oficiales tienen derecho a quince 15 días hábiles de vacaciones por cada año de servicios, de igual forma, menciona que las vacaciones serán concedidas por resolución del jefe del organismo o de los funcionarios en quienes se delegue tal atribución, de oficio o a petición del interesado, dentro del año siguiente a la fecha en que se cause el derecho a disfrutarlas. Las vacaciones solo se podrán acumular hasta por dos años, siempre que ello obedezca a aplazamiento por necesidad del servicio; el aplazamiento se decretará por resolución motivada, la cual se hará constar en la respectiva hoja de vida del funcionario o trabajador.



Este decreto se refiere a las prescripciones en los siguientes términos: “Cuando sin existir aplazamiento no se hiciere uso de vacaciones en la fecha señalada, el derecho a disfrutarlas o a recibir la respectiva compensación en dinero prescribe en cuatro años, que se contarán a partir de la fecha en que se haya causado el derecho. El aplazamiento de las vacaciones interrumpe el término de prescripción, siempre que medie la correspondiente providencia. Solo se podrán aplazar hasta las vacaciones correspondientes a dos años de servicio y por las causales señaladas en este decreto.”<sup>3</sup>

### **Hallazgo N° 33**

**Connotación:** administrativo

**Condición:** en el plan de vacaciones de la vigencia 2019 se aprecia empleados con 2,3 y 4 vacaciones vencidas sin el respectivo disfrute, de igual forma, la entidad en la vigencia 2019 no elaboró los correspondientes actos administrativos de aplazamiento, lo que contraviene lo establecido en la normatividad que rige la materia.

**Criterio:** artículo 53 de la Constitución Política, artículos 13 y 14 del Decreto Ley 1045 de 1978.

**Causa:** procedimiento no documentado, deficiencia en el sistema de control interno y deficiencia en los procesos realizados por la oficina de talento humano.

**Efecto:** pérdida de capacidad de trabajo de los servidores públicos, mayores costos económicos y posibles pérdidas de derechos adquiridos de los trabajadores.

**Descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo:** “Los funcionarios que para la vigencia evaluada presentaban periodos acumulados de vacaciones, fueron aquellos que por los constantes paros de actividades que hubo en la institución afectaron la salida a vacaciones del personal, porque se debía garantizar la prestación de los servicios. Sin embargo, el Hospital de acuerdo a las necesidades ha venido otorgando el disfrute de esos periodos vencidos.

El otorgamiento de las vacaciones a los servidores públicos del Hospital, se da mediante solicitud del trabajador por medio de formato escrito, o por decisión del

---

<sup>3</sup> Artículo 23 del decreto 1045 de 1978. “Por el cual se fijan las reglas generales para la aplicación de las normas sobre prestaciones sociales de los empleados públicos y trabajadores oficiales del sector nacional.”. presidencia de la República. 7 de junio de 1978. Bogota D.E



empleador. Esto, de acuerdo a la programación de Vacaciones que se elabora en cada vigencia.

Se elabora el respectivo acto administrativo de otorgamiento de vacaciones y se oficia servidor.

Para interrumpir las vacaciones, el superior inmediato (subgerentes), pasa a la oficina de Talento Humano, la solicitud de suspensión de vacaciones por necesidad del servicio.

De acuerdo a la normatividad vigente, se elabora la respectiva Resolución y se notifica igualmente al funcionario, indicándole la decisión de suspensión y los días que quedan pendientes por disfrutar.

Es importante anotar, que las vacaciones se cancelan a los funcionarios en la respectiva fecha de su cumplimiento. Por lo tanto, el hospital se encuentra al día con el pago monetario de las vacaciones.”

**Consideraciones de la CGDS:** los argumentos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo ESE fueron validados y no lograron desvirtuar la observación, por las siguientes consideraciones:

- La entidad afirma en los descargos lo siguiente:

“(..)

Los funcionarios que para la vigencia evaluada presentaban periodos acumulados de vacaciones, fueron aquellos que por los constantes paros de actividades que hubo en la institución afectaron la salida a vacaciones del personal, porque se debía garantizar la prestación de los servicios. Sin embargo, el Hospital de acuerdo a las necesidades ha venido otorgando el disfrute de esos periodos vencidos.

(..)”

Afirmación que resulta no ser cierta para el caso específico de la secretaria de gerencia quien según el plan de vacaciones de la vigencia 2019 presentaba 4 periodos de vacaciones vencidos sin su respectivo disfrute.

- La entidad en los descargos no hizo alusión a la no elaboración del acto administrativo de aplazamiento de las vacaciones de los funcionarios.



En consideración a lo anterior, esta observación se mantiene en firme con la connotación descritas inicialmente y se configura como hallazgo.

La entidad deberá incluir este hallazgo en el plan de mejoramiento por suscribir en los términos establecidos en la resolución 117 de 2012.

**Políticas institucionales contra la lucha de la corrupción.** El HUS para la vigencia 2019 contó con el correspondiente plan anticorrupción y atención al ciudadano cumpliendo de esta forma lo establecido en el artículo 73 de la ley 1474 de 2011.

La oficina de control interno elaboró los informes correspondientes en cumplimiento a lo establecido en el artículo 5° del decreto 2641 de 2012.

**Atención de peticiones, quejas y reclamos - SIAU.** La entidad para la vigencia 2019 contó con una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones que los ciudadanos formularon, de igual forma, tiene reglamentado el trámite interno de estas.

La página web de la entidad contiene un link para que los ciudadanos presenten sus peticiones, quejas y reclamos.

Se le hizo seguimiento a algunas peticiones y quejas presentadas por los usuarios y se encontró que la entidad resolvió de forma oportuna cada una de estas dentro de los términos establecidos en su manual.

**Gestión documental.** La entidad presenta falencias en la implementación de la ley 594 de 2000 por cuanto no tiene organizada la información que a diario produce, no cuenta con las TRD como lo certificó la entidad mediante oficio de fecha 22 de octubre de 2020, no se realizan transferencias documentales, no conformación de la unidad de archivo, no cuenta con un inventario único de los documentos que se producen en las diferentes áreas, existen fondos acumulados sin inventario documental; por otra parte, la entidad no cuenta con un sitio destinado para la implementación del archivo general o central.

De igual forma, por lo que se pudo apreciar en el desarrollo de la auditoría, los expediente presentan desorden en su organización, así las cosas, es de suma



importancia que la entidad a través de sus diferentes dependencias empiece a trabajar conjuntamente en aras de mejorar el aspecto del archivo.

El HUS dentro del proceso de gestión documental ha logrado avances en los siguientes aspectos: conformación del comité interno de archivo, elaboración del plan institucional de archivo – PINAR y programa de gestión documental.

### **Hallazgo N° 34**

**Connotación:** administrativo

**Condición:** la entidad presenta falencias en la implementación del sistema de gestión documental, lo anterior se sustenta en que no cuenta con tablas de retención documental y no cuentan con inventario documental actualizado.

**Criterio:** Ley 594 de 2000, decreto 2578 de 2012 del AGN y demás normas reglamentarias AGN

**Causa:** debilidades en el sistema de control interno y comité interno de archivo instancia responsable de implementar y mantener la gestión archivística en la entidad

**Efecto:** pérdida de documentos e información histórica, cultura, legal, financiera de la entidad.

**Descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo:** “Las Tablas de Retención Documental se iniciaron en su elaboración en la vigencia 2018, pero no se logró terminar el proceso debido a que el Hospital no tenía un organigrama y Manual de Funciones actualizado y aprobado que permitiera la clasificación y asignación de los códigos de las Series y Subseries Documentales. El Acuerdo 04 de 2013, contempla en su artículo 4° que el punto de partida de las Tablas de Retención Documental son los Cuadros de Clasificación Documental y que estos se organizan de acuerdo a la estructura orgánica y funcional de la empresa, a falta de esta última hubo que aplazar la elaboración de este Instrumento archivístico. Adicionalmente para la convalidación de las TRD son requisito fundamental en la revisión de soportes que realiza el comité Departamental de Archivos.

**Acuerdo 04/2013. -ARTÍCULO 4o. CUADROS DE CLASIFICACIÓN DOCUMENTAL.** La elaboración de las tablas de retención documental y las tablas de valoración documental deberá llevarse a cabo a partir de los cuadros de clasificación documental, siguiendo la estructura orgánico-funcional de cada entidad.



El Acuerdo 04 de 2003 en su Art 5° indica realizar las Tablas de Retención Documental - TRD siguiendo el Instructivo para la elaboración de las TRD, el cual en sus pasos metodológicos solicita realizar una Entrevista con los productores de los documentos de la institución a través de las Encuestas de Unidad Documental que permiten realizar el levantamiento de la información de cada área de la entidad. Anexo a esta respuesta las Encuestas realizadas en el Hospital Universitario de Sincelejo como un avance en la elaboración de este Instrumento archivístico.

**Acuerdo 04/2013. -ARTÍCULO 5o. ELABORACIÓN.** Las tablas de retención documental y las tablas de valoración documental deberán elaborarse teniendo en cuenta las etapas relacionadas en el “Instructivo para la elaboración de las tablas de retención documental y las tablas de valoración documental, aprobado por el Archivo General de la Nación.

En el año 2019 el Hospital Universitario de Sincelejo fue intervenido por la Superintendencia Nacional de Salud en cabeza de la doctora Inés Loaiza Guerra quién emprendió una labor de recuperación de la entidad en los aspectos Administrativos, Financieros y Misionales. Por ello en diciembre del año 2019 fue aprobado bajo la resolución N°1383 el nuevo organigrama de la ESE y en noviembre de 2020 se aprobó el manual de funciones por Resolución N° 01769. Dadas estas condiciones el Hospital en el mes de diciembre retomó la elaboración de las Tablas de Retención Documental que se espera tener aprobado en el año 2021.

Anexo Soporte Observación N° 34.”

**Consideraciones de la CGDS:** los argumentos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo ESE fueron validados y no lograron desvirtuar la observación, por la siguiente consideración:

- El HUS en los descargos presentados ratifica la demora y falencia de la entidad en la implementación de la ley 594 de 2004 deficiencias que dieron origen a la observación planteada.

En consideración a lo anterior, esta observación se mantiene en firme con la connotación descrita inicialmente y se configura como hallazgo.



La entidad deberá incluir este hallazgo en el plan de mejoramiento por suscribir en los términos establecidos en la resolución 117 de 2012.

**Proceso de almacén.** Son deberes de todo servidor público vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente de conformidad con los fines que le han sido destinados.

Disposición de espacio físico. El artículo 2° de la Ley 87 en su literal a, establece como uno de los objetivos fundamentales del control interno, proteger los recursos de la organización; de igual forma, el artículo 4° de la Ley en mención con respecto a los elementos para el sistema de control interno, expresa que, toda entidad bajo la responsabilidad de sus directivos debe por lo menos implementar los siguientes aspectos que deben orientar la aplicación del control interno: b. Definición de políticas como guías de acción y procedimientos para la ejecución de los procesos; e. Adopción de normas para la protección y utilización racional de los recursos. Teniendo en cuenta lo anterior, durante el desarrollo de la auditoria se pudo constatar que el HUS cuenta en sus instalaciones físicas con un espacio destinado al funcionamiento del almacén.

El HUS tiene por separado el área de farmacia y almacén; farmacia se encarga única y exclusivamente de custodia lo referente a medicamento y materiales médicos quirúrgicos que tengan que ver con la atención de los pacientes y almacén se encarga de custodiar los elementos que tienen que ver con materiales e insumos para el normal funcionamiento del HUS.

En la vigencia 2019 existieron formatos prediseñados o específicos para el registro de los ingresos y salidas de los suministros o elementos adquiridos por la administración que se llevó mediante el aplicativo Dinámica Fox.

Los suministros adquiridos son recibidos por los funcionarios responsables del área de farmacia y almacén y en ella son guardados y custodiados hasta que son distribuidos a sus diferentes destinatarios.



**Sistema de control interno.** Con la entrada en vigencia del Decreto 1499 de 2017<sup>4</sup>, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), se actualizó para las entidades del nivel nacional y se adoptó para las del orden territorial; de esta forma se integran en un solo sistema de gestión los de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, previstos en las Leyes 489 de 1998 y 872 de 2003, articulados con el Sistema de Control Interno consagrado en la Ley 87 de 1993 y en los artículos 27 al 29 de la Ley 489 de 1998.

El Decreto 1499 de 2017 en su artículo 2.2.22.3.2, define MIPG como: “Un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio”.

El mismo decreto en su artículo 2.2.22.3.10. Medición de la Gestión y Desempeño Institucional. La recolección de información necesaria para dicha medición se hará a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión – FURAG.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG opera a través de la implementación y puesta en marcha de siete (7) dimensiones a saber:

1. Talento Humano
2. Dirección Estratégica
3. Gestión con Valores para Resultados
4. Evaluación de Resultados
5. Información y Comunicación
6. Gestión del Conocimiento y la Innovación.
7. Control Interno

La dimensión de MIPG: “Control Interno”, se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI; es así como el artículo 2.2.23.2 del Decreto 1499 de 2017, determinó la actualización del MECI, a través del “Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG”, elaborado por el Departamento Administrativo de la Función Pública y actualizado en atención de la articulación de los Sistemas de Gestión y de Control Interno establecida en

---

<sup>4</sup> Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.



el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015<sup>5</sup>, de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades y organismos a que hace referencia el artículo 5 de la Ley 87 de 1993, publicado en octubre 13 de 2017, constituyéndose el Control Interno en la clave para asegurar que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

En relación con la fecha de vencimientos para la adopción e implementación del modelo a nivel territorial, la normatividad existente no prevé las fechas para su realización, el DAFP, menciona que las entidades examinarán sus procesos de planeación, gestión y evaluación de forma tal que se identifiquen las oportunidades de mejora, de igual forma, de conformidad con las directrices impartidas por esta entidad, en la actualidad la implementación del modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG se encuentra en la fase de “Actualización de la Institucionalidad”, que busca la articulación del Sistema de Gestión con el Sistema de Control Interno, mediante la creación de los Comités: Institucional de Gestión y Desempeño, e Institucional de Coordinación de Control Interno, contemplando la reglamentación señalada en el Decreto 648 de abril 19 de 2017<sup>6</sup>.

El HUS mediante resolución N° 000738 de fecha 31 de julio de 2018 adoptó el modelo integrado de planeación y gestión MIPG, mediante resolución N° 00788 de fecha 03 de agosto de 2017 actualizó el comité institucional de coordinación de control interno.

El HUS mediante resolución N° 000827 de fecha 14 de agosto de 2018 creó el comité institucional de gestión y desempeño y mediante la resolución N° 0833 de fecha 05 de 2020 integró los diferentes comités que no son obligatorios por mandato legal, así las cosas, este comité sustituye los siguientes comités:

- Comité de archivo.
- Comité de racionalización de trámites
- Comité de capacitación y formación para el trabajo.
- Comité de incentivos.
- Comité de capacitación y estímulos.

---

<sup>5</sup> Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país

<sup>6</sup> Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública



Comité de gobierno en línea.  
Comité de ética

De igual forma, modificó la conformación del mismo quedando de la siguiente manera:

Gerente (quien lo presidirá)  
Subgerente administrativo  
Subgerente financiero  
Subgerente de servicios asistenciales  
Jefe de oficina jurídica  
Líder de talento humano  
Profesional universitario de planeación  
Profesional universitario de sistema  
Técnico operativo de calidad

Lo anterior, en concordancia con lo establecido en el artículo 2.2.22.3.8 del decreto 1499 de 2017.

**Medición de la gestión y desempeño institucional.** Consultado el FURAG su evaluación arroja un 53,4%.

- **Informe pormenorizado del Estado de Control Interno.** Se verificó que la entidad viene cumpliendo lo establecido en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, publicación en su página Web de los Informes Pormenorizados del Estado de Control Interno de manera cuatrimestral, sin embargo, estos informes al momento de ser consultados presentan errores al descargarlos y su contenido no puede ser visto por los usuarios que los consultan. Como se puede ver en la imagen.

**Auditorías internas.** La oficina de control interno realizó su plan de auditoria el cual fue aprobadas por el comité de coordinación de control interno, el profesional universitario encargado del área de control interno realizó las siguientes auditorías: mantenimiento y medio ambiente, contabilidad, caja menor, SIAU, presupuesto, talento humano, jurídica y contratación, a su vez, fueron suscritos los correspondientes planes de mejoramientos interno, no se lograron establecer evidencias de los seguimientos realizados a las mismas.



El jefe de control interno realizó el informe semestral del estado quejas, reclamos y sugerencias ante la alta dirección en cumplimiento del art 76 ley 1474 de 2011.

No se obtuvieron evidencias de que el HUS haya adoptado y aplicado el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del auditor en cumplimiento de la normatividad vigente.

De la evaluación realizada a la información solicitada y suministrada por el HUS con el fin de verificar el grado de implementación de MIPG se configuraron las siguientes observaciones:

### **Hallazgo N° 35**

**Connotación:** desvirtuada

**Condición:** los informes pormenorizados del estado de control interno de la vigencia 2019 fueron colgados y/o publicados en la página web, sin embargo, consultados los mismos estos presentan errores o problemas al momento de descargarlos y ser consultada la información.

**Criterio:** artículos 9 de la ley 1474 de 2011.

**Causa:** falencia en el sistema de control interno y falta de autocontrol por parte del área de sistemas al momento de colgar y/o subir la información a la página web de la entidad.

**Efecto:** violación del principio de publicidad y subir o colgar información no disponible al momento de ser consultada por los diferentes usuarios o clientes de la entidad y de la ciudadanía en general.

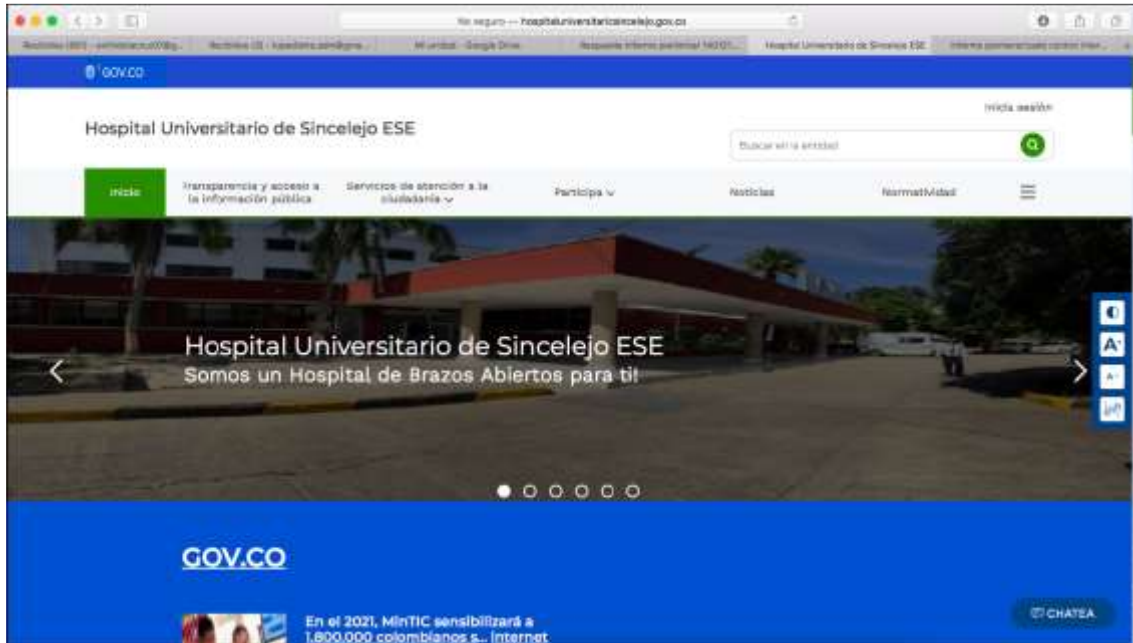
**Descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo:** “ Los informes pormenorizados del estado de control interno de la vigencia 2019 se encuentran publicados en la página web, y realizada la verificación no se presenta problema o errores para que los archivos puedan ser descargado; la ruta de acceso al ingreso de la información es el siguiente:

1. Ingreso a la página principal de la ESE: <http://www.hospitaluniversitariosincelejo.gov.co>, e ingresa al link de transparencia y acceso a la información



# CONTRALORÍA

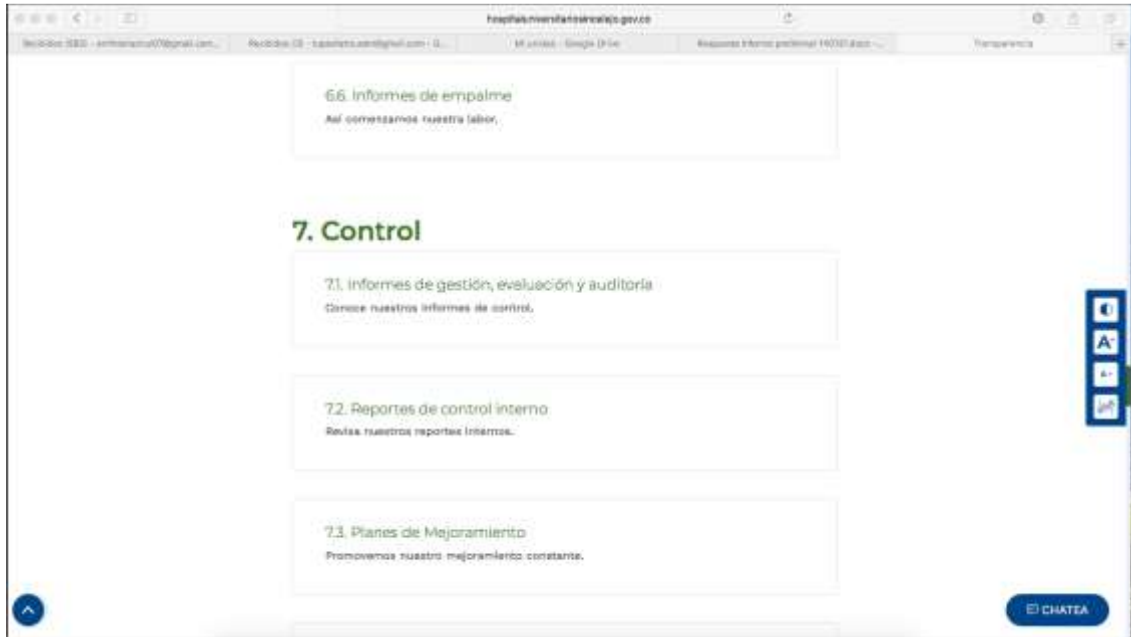
GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE  
*Control Fiscal Oportuno y Participativo*



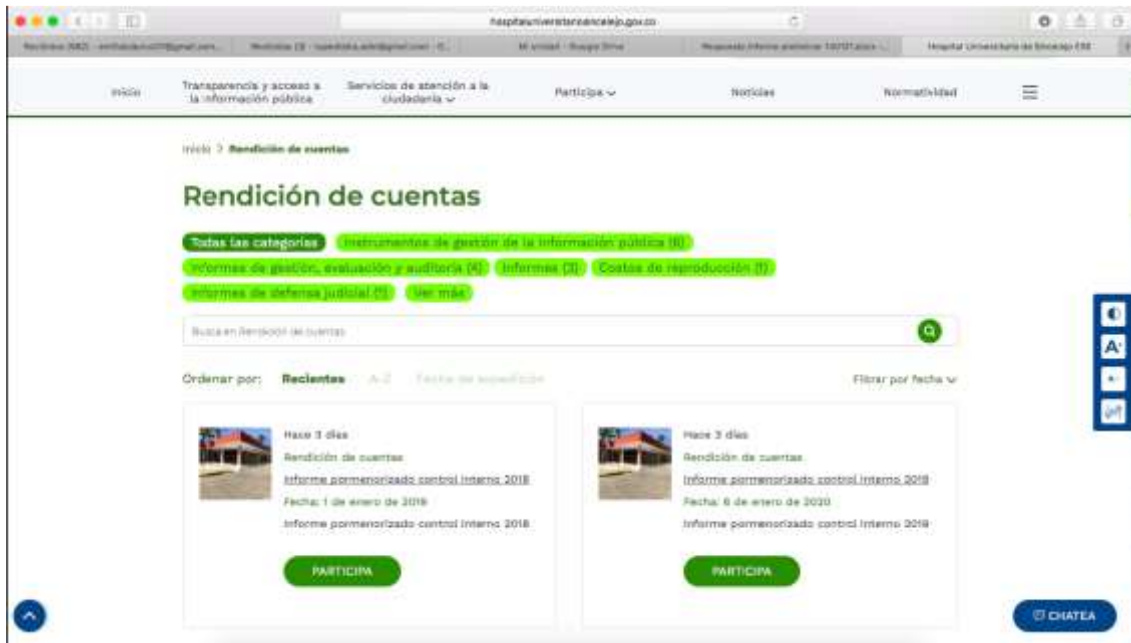
2. Se desplaza hasta el ítem 7. Control e ingresa con un click all ítem 7.2 Reportes de control Interno.

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucree@contraloriasucree.gov.co  
www.contraloriasucree.gov.co



Se despliega la ventana de rendición de cuentas donde se encuentra publicado los informes pormenorizados de control interno de la vigencia 2019.



Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucree@contraloriasucree.gov.co  
www.contraloriasucree.gov.co

Para acceder a los archivos se da un click sobre informe pormenorizado control interno 2019, donde se despliega la siguiente ventana y se da un click sobre la imagen del hospital.



Al ingresar se abre una nueva pestaña con el link <http://www.hospitaluniversitariosincelejo.gov.co/pormenorizado-controlinterno/informe-pormenorizado-control-interno-2019>, donde puede acceder a la información la cual no tiene ningún tipo de restricción.



Se da click sobre el archivo vigencia-219.rar y se realiza la descarga de los archivos

Hoy	Tamaño	Clase	Fecha en que se agregó
51.vigencia-2019.rar	4,3 MB	RAR archive	hoy, 8:01 a. m.
VIGENCIA 2019	—	Carpeta	hoy, 8:26 a. m.



Se descomprime el archivo a través del programa definido en el equipo de cómputo para tal fin y se accede a la información.



Nombre	Tamaño	Tamaño comp.	Modificado	Creado	Acceso
INFORME PORMENORIZADO CONTROL INTERNO AGOSTO 2019.pdf	1 101 407	879 547	2020-09-22 09:31		
INFORME PORMENORIZADO CONTROL INTERNO MARZO 2019.pdf	1 960 275	1 485 713	2020-09-22 09:30		
INFORME PORMENORIZADO CONTROL INTERNO NOV 2019.pdf	1 049 183	813 671	2020-09-22 09:32		
INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO DICIEMBRE 2019.pdf	1 236 659	1 148 403	2020-01-29 17:57		

En conclusión y una vez verificado el proceso se solicita se desvirtúe la observación presentada.”

**Consideraciones de la CGDS:** los argumentos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo ESE fueron validados y lograron desvirtuar la observación, por la siguiente consideración:

- Verificado el procedimiento se pudo evidenciar que la información subida a la página web de la entidad cumple los requerimientos de publicación.

En consideración a lo anterior, esta observación se desvirtúa.

### HallazgoN°36

**Connotación:** desvirtuada.

**Condición:** no lograron obtener evidencias de los seguimientos realizados a los planes de mejoramiento internos suscritos en la vigencia 2019 entre la oficina de control interno y las diferentes áreas que fueron auditadas.

**Criterio:** literal d del artículo 2 de la ley 87 de 1993, artículo 17 del decreto 648 de 2018 que modifica el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015.

**Causa:** las auditorias fueron ejecutadas al cierre de la vigencia y falencia en el sistema de control interno.

**Efecto:** incumplimiento de la normatividad de control interno vigente.

**Descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo:** “Revisada la información inicial por la Contraloría, no se evidencia la solicitud de los seguimientos de los planes de mejoramiento por parte de control interno suscritos en la vigencia 2019; así como se realizó solicitud verbal en la visita de campo realizada. Sin embargo se adjunta como anexo del presente documento, los seguimientos de los planes de mejoramiento que se realizaron en las diferentes áreas que fueron auditadas durante la vigencia 2019. Como evidencia se envían los seguimientos de los planes de mejoramiento.



En conclusión se solicita a la contraloría desvirtuar la observación presentada.

Anexo. Soporte Observación N° 36.”

**Consideraciones de la CGDS:** los argumentos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo ESE fueron validados y lograron desvirtuar la observación, por la siguiente consideración:

- La entidad logró demostrar mediante los soportes documentales anexados en los descargos el seguimiento realizado a los planes de mejoramientos suscritos entre la oficina de control interno y las diferentes áreas auditadas.

En consideración a lo anterior, esta observación se desvirtúa.

### **Hallazgo N°37**

**Connotación:** desvirtuada

**Condición:** el HUS no ha adoptado y aplicado el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del auditor en cumplimiento de la normatividad vigente.

**Criterio:** literales “a” y “c” del artículo 2.2.21.4.8 del decreto 648 de 2017

**Causa:** falta de compromiso de la alta dirección y falencia en el sistema de control interno en la implementación y reglamentación de las nuevas políticas de control interno

**Efecto:** incumplimiento de la normatividad de control interno vigente.

**Descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo:** “El Hospital Mediante resolución No. 01034 del 17 de octubre de 2017 por medio de la cual se adopta el estatuto de auditoría y el código de ética del auditor, además el Hospital si se(Sic) está aplicando el estatuto y el código. Como soporte de evidencia se envía en PDF la resolución de aprobación No. 1034 de 2017, el estatuto de auditoría y el código de ética del auditor.

En conclusión y tras la evidencia presentada, se solicita se desvirtúe la observación realizada.

Anexo Soporte Observación N° 37.”



**Consideraciones de la CGDS:** los argumentos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo ESE fueron validados y lograron desvirtuar la observación, por la siguiente consideración:

- La entidad anexó en los descargos el estatuto de ética, código de ética y la resolución No. 1034 de 2017 mediante la cual fueron adoptados los anteriores documentos.

En consideración a lo anterior, esta observación se desvirtúa.

#### 2.1.4 Gestión Ambiental

SE EMITE UNA OPINION CON DEFICIENCIAS, con base en los 73,7 puntos obtenidos por la evaluación del cumplimiento de planes, programas y proyectos y la inversión realizada durante la vigencia 2019, se tiene el siguiente resultado:

TABLA 1-4 <u>GESTIÓN AMBIENTAL</u>			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	70,4	0,60	42,2
Inversión Ambiental	78,6	0,40	31,4
<b>CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL</b>		<b>1,00</b>	<b>73,7</b>

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias
------------------

Fuente: Matriz de calificación. Elaboró: Comisión de auditoría

Los fundamentos de este pronunciamiento respecto a la gestión ambiental, se sustentan en lo siguiente:

Plan de gestión de residuos sólidos Hospitalarios y similares PGIRHS

Según la naturaleza de la entidad de carácter público, el área ambiental respecto del manejo integral de los residuos sólidos hospitalarios y similares – PGIRH&S, se rige por las normas y disposiciones descritas en el Decreto 351 de 2014, la Resolución 1164 de 2002, y el Decreto 4741 de 2005 y demás normas que las modifiquen o reformen y las demás vigentes que le sean aplicables.

Durante la visita al Hospital universitario de Sincelejo se revisó y analizó el Plan de Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares de la entidad, el cual fue actualizado en la vigencia 2019 y enviado a CARSUCRE para su análisis y



revisión más sin embargo; a la fecha, no se encuentra adoptado mediante acto administrativo, como tampoco se encuentra aprobado por la autoridad ambiental,

**Hallazgo: N°38**

**Connotación:** desvirtuada

**Condición:** La actualización del Plan de Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares del hospital no se encuentra revisada, ni aprobada por la autoridad ambiental Carsucre, y no se evidenció gestión por parte del área responsable para darle cumplimiento a ello, contraviniendo lo señalado en el decreto 351 de 2014.

**Criterio:** Numeral 1º del artículo 6º del Decreto 351 de 2014.

**Causa:** poca gestión por del área responsable para requerir a la autoridad ambiental para la revisión y aprobación del Plan.

**Efecto:** Sanciones administrativas, por incumplimiento de normas ambientales.

Respuesta de la entidad auditada:

Atendiendo al Decreto 351 de 2014, Obligaciones:

*Artículo 6º. Obligaciones del generador. Además de las disposiciones contempladas en las normas vigentes, en el marco de la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, el generador tiene las siguientes obligaciones:*

*Numeral 1: Formular, implementar, actualizar y tener a disposición de las autoridades ambientales, direcciones departamentales, distritales y municipales de salud e Invima en el marco de sus competencias, el plan de gestión integral para los residuos generados en la atención en salud y otras actividades reguladas en el presente decreto, conforme a lo establecido en el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades.*

Teniendo en cuenta el numeral mencionado anteriormente, este no obliga al generador a enviar el Plan de Gestión integral de residuos a la CAR. Sin embargo, el Hospital Universitario de Sincelejo envió a CARSUCRE mediante oficio MAT-AMB-N°25-2019 de fecha 26 de marzo de 2019 y radicado de la CAR N° 1758 de fecha 28 de marzo 2019, el PGIRHS HUS y UMI para su revisión y fines pertinentes, sin que este haya respondido la solicitud.



En fecha 30 de mayo 2003, CARSUCRE mediante resolución N°0571 y 0572 aprobó el PGIRH de las dos sedes; HUS y UMI, y en adelante se han realizado actualizaciones al Plan. Se anexa oficio remitario MAT-AMB-N°25-2019.

En conclusión se solicita se desvirtúe el hallazgo presentado ya que la ESE realizó el proceso requerido, el cual no obtuvo respuesta por la entidad receptora.

**Consideraciones de la CGDS:** se aceptan los descargos presentado por la entidad auditada y se desvirtúa la observación.

### **Segregación en la Fuente**

En cuanto a la segregación en la fuente de los residuos hospitalarios, realizada en cada una de las diferentes áreas de servicio de la entidad, se evidenció tangencialmente la aplicación del código de colores, se observaron algunas canecas con sus bolsas identificadora según el tipo de residuos, sin embargo, esto se debe a que durante la visita de campo y recorrido no fue posible recorrer todo el Hospital y la Unidad Materno, por cumplimiento de los protocolos de seguridad adoptados por la Contraloría General del Departamento de Sucre, respecto al riesgo de contagio con el virus covid – 2019.

### **Rutas de Recolección y Transporte de los Residuos Hospitalarios.**

Las rutas de la recolección y transporte interno de los residuos hospitalarios, desde las diferentes áreas de servicio hasta el sitio de almacenamiento central, se encuentran debidamente rotuladas y señaladas en la institución hospitalaria, según información del encargado del área de gestión ambiental, la recolección de los residuos peligrosos infecciosos o de riesgo biológico y anatomopatológico, se realiza diariamente y la de los residuos no peligrosos u ordinarios, también, más lo primero, se pudo verificar que efectivamente si se realiza, en cuanto a lo segundo no; al inspeccionar el sitio de almacenamiento temporal, estos se encontraron completamente llenos, tal como se puede verificar en las siguientes evidencias fotográficas.



**Hallazgo: N°39**

**Connotación:** Administrativo.

**Condición:** En visita de campo se verificó que los sitios de almacenamiento temporal de los residuos no peligrosos, estaban completamente llenos, el cual dista de lo manifestado por el responsable del proceso, en cuanto a que diariamente se realiza la respectiva recolección por parte de la empresa recolectora; lo que puede generar enfermedades gástricas y cutáneas debido a presencia de insectos voladores como moscas, mosquitas, al igual que cucarachas y ratas.

**Criterio:** 7.2.6.2 del manual de procedimiento para la Gestión integral de los residuos hospitalarios en Colombia

**Causa:** Incumplimiento por parte de la empresa prestadora del servicio público de aseo y gestión por parte de la entidad para su cumplimiento.

**Efecto:** proliferación de insectos voladores como moscas, mosquitas, al igual que cucarachas y ratas y con ello enfermedades gástricas y cutáneas.

**Respuesta de la entidad auditada:** La resolución 1164 de 2002, en el numeral 7.2.6.2, ALMACENAMIENTO CENTRAL dice que .... *el tamaño de la unidad técnica de almacenamiento central debe obedecer al diagnóstico de las cantidades generadas en cada institución; será diseñada para almacenar el equivalente a siete (7) días de generación en IPS de segundo y tercer nivel y de cinco (5) días para instituciones de primer nivel y demás generadores de residuos hospitalarios y similares.*

El almacenamiento principal de residuos del Hospital Universitario de Sincelejo, se encuentra dividido en 3 compartimientos, con puertas cerradas y selladas con malla metálica 2 mm que impide la entrada de insectos, roedores y cualquier otro tipo de



animales, con la capacidad de almacenamiento de acuerdo a la generación de residuos que a la fecha no ha llegado a su máxima capacidad.

Efectivamente, al momento de la visita por parte de la CGDS el almacenamiento principal de residuos de la entidad, se encontró con un volumen alto de residuos que no alcanzaba a la totalidad de la capacidad máxima de almacenamiento; sin embargo se pudo evidenciar que al abrir las puertas, el compartimento donde se depositan los residuos ordinarios se encontraba cierta cantidad de estos residuos empacados en bolsas verdes sobre carros tipo vagón, aislados completamente del suelo. Esta situación encontrada por la Contraloría en su recorrido, obedece a que al momento del recorrido realizado, la empresa de aseo no había realizado la recolección de los residuos, la cual es realizada los días de lunes a sábado en un horario de 9:00 a.m. a 4:00 p.m.

En conclusión se solicita a la contraloría se desvirtúe la observación ya que el hospital a través de la empresa de aseo InterAseo realiza la recolección de los residuos periódicos

**Consideraciones de la CGDS:** el grupo auditor no acepta los descargos, debido que si la recolección es realizada los días de lunes a sábado en un horario de 9:00 a.m. a 4:00 p.m, no es posible el volumen tan alto de residuos encontrados, es necesario corregir este posible riesgo; por lo tanto, queda en firme el hallazgo y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.

### **Sitio de Almacenamiento Central**

Se pudo apreciar en la visita física a las instalaciones de del Hospital que el sitio temporal de disposición de residuos peligrosos presenta una adecuada higiene, no obstante, llama la atención que no se pudo visualizar la balanza para el pesaje de los residuos generados, como se muestra en las siguientes evidencias fotográficas:



Durante la vigencia 2019, el Hospital suscribió Contrato de Prestación de Servicios con la empresa SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE S.A. E.S.P, para la recolección, transporte e incineración de los residuos peligrosos que se generen en el desarrollo de la funcionalidad de la entidad hospitalaria; observándose que, esta durante la vigencia 2019, no realizó auditorías externas a la empresa encargada de la recolección, transporte y disposición final de los residuos peligrosos infecciosos o de riesgo biológico y anatomopatológico, con el fin de determinar si cumple o no con los requerimientos técnicos y legales para la disposición y tratamiento final de los residuos peligrosos; Así mismo al revisar el contrato No. 130 – 2019, se pudo observar que en el expediente contractual no



está la licencia ambiental que autoriza al contratista a realizar dicha actividad. También en la propuesta presentada por el contratista el menciona el compromiso de entregar al HUS la certificación de la actividad de manejo de residuos o desechos peligrosos para la cual ha sido contratado; todo esto conforme a lo dispuesto al decreto 351 de 2014.

Respecto, a la realización de la auditoría externa a la empresa encargada de la recolección, transporte y disposición final de los residuos peligrosos y de riesgo biológico, se le solicitó certificación de que no fue realizada tal auditoría al responsable del proceso y a los enlaces de auditoría, haciendo caso omiso a su entrega.

Al realizar seguimiento al hallazgo N°25. del Plan de Mejoramiento de la vigencia 2017 el cual hace referencia a que el HUS, no ha realizado las auditorías correspondientes a la empresa encargada del tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos entregados por el Hospital a dicha empresa, con el fin de determinar si esta empresa cumple con los requerimientos técnicos y legales, se evidenció que las acciones correctivas no fueron cumplidas, la administración municipal sigue incumpliendo de manera reiterativa con esta obligación de carácter legal, por lo tanto, se mantiene la observación administrativa con connotación Disciplinaria.

#### **Hallazgo N°40**

**Connotación:** desvirtuado

**Condición:** Revisado el sitio de almacenamiento o albergue temporal de los residuos hospitalarios y similares, no se encontró la balanza para el pesaje de los residuos generados; Así mismo, durante la vigencia 2019, el HUS no realizó auditoría externa a la empresa encargada de la recolección, transporte e incineración de los residuos peligrosos y de riesgo biológico, esto, con el fin de determinar si cumple o no con los requerimientos técnicos y legales para la disposición y tratamiento final de los residuos peligrosos. En este mismo orden se revisó el contrato No. 130 – 2019 suscrito con empresa SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE S.A. E.S.P, para la recolección, transporte e incineración de los residuos peligrosos del HUS, observándose que en el expediente contractual no se evidencia la licencia ambiental que autoriza al contratista a realizar dicha actividad de impacto ambiental; como tampoco las certificaciones de la actividad de manejo de residuos o desechos peligrosos para la cual fue contratado, relacionada en la propuesta presentada por el contratista.

**Criterio:** Artículo 8 del decreto 351 de 2014.



**Causa:** Inoperancia de las normas ambientales dentro de la entidad y deficiente gestión institucional para hacer la debida supervisión y seguimiento a la disposición y tratamiento que hace la empresa encargada de la recolección, transporte y disposición de los residuos peligrosos.

**Efecto:** posible contribución a la contaminación ambiental por la falta de exigencia y cumplimientos de preceptos en materia ambiental. y responsabilidad de tipo legal por falta de controles en la disposición final de residuos peligrosos.

Respuesta de la entidad Auditada: Frente a la observación *"Revisado el sitio de almacenamiento o albergue temporal de los residuos hospitalarios y similares, no se encontró la balanza para el pesaje de los residuos generados"*.

Al momento de la visita de la CGDS a la central principal de residuos del HUS, no evidenciaron la balanza para el pesaje de los residuos, debido que ésta se encontraba desinfectada y secándose a un lado del almacenamiento principal.

El almacenamiento principal del Hospital cuenta con una balanza tipo pedestal mecánica con capacidad para 140 kg, utilizada para el pesaje de los residuos. Una vez utilizada por parte de nuestros funcionarios se desinfecta y se deja por fuera del cubículo hasta que quede completamente seca, evitando así su oxidación y deterioro, luego se guarda en el compartimiento junto a los congeladores (Anatomopatológicos)

En estos momentos se adelantan los estudios para la adquisición de una balanza tipo electrónica digital, que facilite menos contacto (manipulación).

Con relación a: *"... durante la vigencia 2019, el HUS no realizó auditoría externa a la empresa encargada de la recolección, transporte e incineración de los residuos peligrosos y de riesgo biológico, esto, con el fin de determinar si cumple o no con los requerimientos técnicos y legales para la disposición y tratamiento final de los residuos peligrosos."*

En la vigencia 2019 el hospital no pudo realizar la visita de auditoría a la empresa encargada de la recolección ya que la persona responsable debía desplazarse hasta la ciudad de Valledupar donde se encuentra la planta de la empresa y no se contaba con la cobertura en la ARL, la cual es requisito para el traslado e ingreso a la planta, situación que a la fecha fue subsanada.



Es importante mencionar que tanto el generador de residuos como los gestores especializados de respel deben cargar anualmente en la plataforma del IDEAM todos los residuos generados y tratados, cifras que deben coincidir porque de lo contrario el instituto meteorológico toma los correctivos del caso. A la fecha no hemos tenido notificación sobre diferencias presentadas en ambas empresas (HUS y SAC).

El Hospital Universitario de Sincelejo, comprometido en el mejoramiento continuo en sus procesos y en especial el cuidado del medio ambiente, en fecha 12 y 13 de enero 2021, realizó visita a los predios de Inversiones la Esperanza, quien en la actualidad es el contratista de Respel, con el fin de verificar y comprobar el tratamiento que realiza a los residuos peligrosos generados en el HUS y UMI.



En esta auditoría externa, se pudo evidenciar la infraestructura y dotación con la que cuenta inversiones la esperanza: bodega de almacenamiento, 2 hornos incineradores, funcionamiento de los hornos incineradores, estado final de la quema de los residuos o cenizas, enfriamiento de las cenizas, llenado de bolsas plásticas de 1 O micras con capacidad de 40 a 50 kg, lugar de lavado de vehículos y rejilla de evacuación de líquidos, registros recolectores de líquidos, tanque séptico donde se acumulan líquidos y lixiviados, avisos de precaución, barreras vivas, vehículos de la empresa, PGIR y su plan contingencias, programa de salud ocupacional y seguridad industrial, capacitaciones, permiso ambiental, hoja de seguridad de residuos, EPP, entre otros.



Referente a los residuos peligrosos generados en el año 2019 en la Unidad Materno Infantil, se describe a continuación la cantidad total por cada mes:

Mes	Cantidad
Enero	759
Febrero	888
Marzo	845
Abril	1011
Mayo	1011
Junio	890
Julio	964
Agosto	868
Septiembre	560
Octubre	809
Noviembre	923
Diciembre	729
Total	10.175 kg

Se anexa el RH1 del año 2019 de la UMI.

Referente al programa de capacitación del Hospital, nuevamente se envían soportes referentes a las capacitaciones llevadas a cabo durante el 2019.

Cabe mencionar que esta información reposa en los informes I y II semestre que el Hospital entregó a la CGDS durante el año 2019.



Frente a: " .. .En este mismo orden se revisó el contrato No. 130- 2019 suscrito con empresa SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE S.A. E.S.P, para la recolección, transporte e incineración de los residuos peligrosos del HUS, observándose que en el expediente contractual no se evidencia la licencia ambiental que autoriza al contratista a realizar dicha actividad de impacto ambiental; como tampoco las certificaciones de la actividad de manejo de residuos o desechos peligrosos para la cual fue contratado, relacionada en la propuesta presentada por el contratista."

Dentro del expediente contractual reposan la Resolución 1050 del 13 diciembre 2004, otorgó licencia ambiental a Soluciones Ambientales del Caribe "SAC", la cual se anexa al presente documento, así como la certificación de la capacitación realizada en el manejo de residuos hospitalarios emitida por la empresa contratista.

En conclusión y conforme a lo presentado se solicita se desvirtúe la observación realizada con incidencia administrativa y disciplinaria.

Anexo. Soporte observación N° 40

**Consideraciones de la CGDS:** se aceptan los descargos presentado por la entidad auditada y se desvirtúa la observación.

### **Formatos RH1 Diligenciados**

El diligenciamiento de los formatos RH1 los realiza el técnico operativo de mantenimiento y ambiental y supervisor del contrato de recolección transporte y disposición de los residuos peligrosos. Esta persona lleva los registros de la generación de residuos infecciosos o de riesgo biológicos y los residuos no peligrosos. Lo anterior carece de veracidad, ya que, como se señaló anteriormente, el sitio de albergue transitorio para la disposición final de los residuos no cuenta con balanza.

Según información suministrada por la entidad durante la vigencia 2019, el Hospital generó un total de 48.936 kg, los cuales alcanzó a transportar y darle disposición final, mediante contratación de prestación de servicio transporte e incineración de los residuos peligrosos y de riesgo biológico con la empresa SOLUCIONES AMBIENTALES S.A E.S.P. Cabe aclarar que la información suministrada sólo obedece al Hospital, no se encuentra incluido la Unidad Materno Infantil.



<b>RH1 2019</b>	
<b>Mes</b>	<b>Cantidad</b>
Enero	4180
Febrero	3568
Marzo	4339
Abril	3942
Mayo	4491
Junio	4223
Julio	3991
Agosto	4079
Septiembre	3359
Octubre	4003
Noviembre	4810
Diciembre	3979
<b>total</b>	<b>48.936</b>

### **Programa de Capacitación**

Durante la auditoria se conoció que la entidad tiene implementado y desarrollado un plan de capacitaciones dirigido al personal médico asistencial y de servicios generales en bioseguridad, en especial sobre segregación en la fuente, métodos de desactivación, procedimientos seguros para la manipulación de los desechos, riesgos de exposición, patologías asociadas y medidas de protección entre otras, con el fin de evitar y minimizar los diferentes tipos de riesgos a los que están expuestos los pacientes y trabajadores y el medio ambiente que les rodea. La entidad no soportó dentro del plan de capacitaciones evidencias de su ejecución. De esta manera se evidencia que durante la vigencia 2019, se ejecutó actividades



de sensibilización ambiental al personal administrativo y asistencial encargado de la manipulación de los diferentes residuos generados por la entidad, ya sean orgánicos o peligrosos

También se verificó que el personal administrativo y asistencial durante su jornada laboral usa los elementos de protección personal, como guantes, mascarillas y delantales.

### **Caracterización de los Residuos Líquidos y Emisiones Atmosféricas Generadas**

En la revisión de la información reportada en visita de campo se evidenció que, la entidad no ha contratado los servicios correspondientes a la caracterización de los vertimientos líquidos al sistema de alcantarillado sanitario, tal como lo describe el numeral 7.2.8 Manejo de efluentes líquidos y emisiones atmosféricas de la resolución No. 1164 de 2002, pese a ello, el Hospital realiza el servicio de lavandería dentro de la entidad, para el lavado de ropa de cama pertenecientes a los servicios que ella presta; el cual es llevada a cabo a través de lavadoras industriales. Sin la realización de las debidas caracterizaciones, el hospital no tiene conocimiento de la cantidad de residuos que son vertidos, además que es la única manera de saber si la carga orgánica que aporta no excede los estándares exigidos.

Al respecto, la normatividad ambiental nacional sobre la caracterización de los vertimientos líquidos al sistema de alcantarillado sanitario, describe en el numeral 7.2.8 Manejo de efluentes líquidos y emisiones atmosféricas de la resolución No. 1164 de 2002, que los residuos líquidos provenientes de los generadores de residuos hospitalarios y similares, se encuentran cargados principalmente por materia orgánica y algunas sustancias químicas que son vertidas a los efluentes, principalmente de áreas de lavandería y laboratorios. La peligrosidad de estos residuos líquidos radica en su contenido de microorganismos patógenos, materia orgánica y sustancias de interés sanitario, lo cual incide notoriamente en la calidad del afluente generado.

Por lo anterior, los generadores de residuos hospitalarios deben obtener los permisos, licencias o autorizaciones a que haya lugar y cumplir con los estándares ambientales de vertimientos según el Decreto 1594 de 1984 o las normas que lo modifiquen o sustituyan. Durante la auditoría practicada, se



evidenció que dicho programa, relacionado con la caracterización de los vertimientos líquidos al sistema de alcantarillado sanitario, no se ha venido realizando por parte de la entidad auditada, obligatorio para el servicio de lavandería.

#### **Hallazgo N°41**

##### **Connotación: Administrativa**

**Condición:** El Hospital Universitario, en la vigencia 2019, no realizó la caracterización de los vertimientos líquidos al sistema de alcantarillado sanitario conforme con los lineamientos establecidos por la normatividad ambiental, pese a que dentro de la entidad se lleva a cabo el servicio de lavandería, generando posibles impactos ambientales negativos.

**Criterio:** Numeral 7.2.8 de la resolución No. 1164 de 2002.

**Causa:** inobservancia de la normatividad ambiental vigente Falta de seguimiento por parte de la oficina de control interno al proceso de gestión de estos residuos hospitalarios.

**Efecto:** Posible contaminación gradual en materia ambiental a la población en general por vertimiento de carga contaminante al sistema de alcantarillado sanitario municipal. Posibles sanciones disciplinarias por incumplimiento de la normatividad.

**Respuesta de la entidad Auditada:** Conocedores de esta situación el Hospital Universitario de Sincelejo, adelanta en estos momentos los estudios pertinentes para contratar una empresa avalada por el IDEAM para que realice tales estudios.

**Análisis de la respuesta por el grupo auditor de la CGDS:** la entidad acepta la observación encontrada, por lo tanto, queda en firme el hallazgo y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.

#### **situaciones de Gestión de Residuos no Peligrosos**

La ESE, Hospital Universitario de Sincelejo, cuenta con acopios de inservibles de toda clase, y desechos de madera, hierro, metal, plástico, cartón, en el patio de las instalaciones donde se prestan los servicios de salud, lo cual pueden generar madrigueras de zorras, nido de culebras, insectos voladores y no voladores, roedores de toda clase y tamaño, que a largo plazo se pueden proliferar su presencia a la vista



de todos, y en grandes cantidades como se evidencia, podrían convertirse en un peligro tanto para los empleados como para los pacientes y todo el sector donde se ubica el HUS.



### Hallazgo N°42

**Connotación: Administrativo con traslado a Carsucre.**

**Condición:** En recorrido, realizado para la revisión de los albergues temporales de residuos hospitalarios y similares, se encontró que en los patios de del HUS, existen varios acopios de residuos no peligrosos, correspondiente a equipos hospitalarios, camas, puertas, electrodomésticos dados de baja, y desechos de madera, hierro, metal, plástico, cartón, bastantes representativos, lo cual pueden estar convirtiéndose en madrigueras de zorras, nido de culebras, de roedores de toda clase y tamaño y otros

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

[contrasucree@contraloriasucree.gov.co](mailto:contrasucree@contraloriasucree.gov.co)  
[www.contraloriasucree.gov.co](http://www.contraloriasucree.gov.co)



insectos, que a largo plazo con su proliferación, se podría estar ante un problema de salud pública en el sector; lo cual evidencia una mala gestión de los residuos no peligrosos dados de baja, al igual que los residuos no reciclable y los posibles residuos reciclables.

**Criterio:** PGRSH&S del Hospital, artículo 79 de la constitución Política de Colombia.

**Causa:** inobservancia de la normatividad ambiental vigente, Falta de seguimiento por parte de la oficina de control interno al proceso de gestión de los residuos no peligrosos.

**Efecto:** Posible conformación de ecosistemas no apropiados en ese medio, ni sano para las personas que laboran en el HUS y viven en el sector.

**Respuesta de la entidad auditada:** Como es de conocimiento general y producto de la pandemia covid-19, el Hospital Universitario de Sincelejo viene realizando adecuaciones a sus instalaciones con el objetivo de mejorar su capacidad de atención y principalmente en la expansión de camas de cuidado intensivos para la atención de pacientes sospechosos o confirmados covid, tal como fue definido en el plan trazado por el departamento de Sucre.

Se puede decir que todo el año 2020 fue de adecuaciones a la infraestructura del HUS: Urgencias, Consulta Externa, Ala izquierda del Tercer piso, Adecuación de quirófano y hospitalización de ortopedia segundo piso y mantenimiento en otras áreas más, lo que generó de forma constante residuos no peligrosos (escombros; retazos de madera, cielo raso, varillas, puertas, ventanas, marcos metálicos, tubería eléctrica, tubería de agua potable, entre otros), los cuales fueron evacuados en reiteradas ocasiones a través de camiones de volteo, dejando limpio la zona de patios; sin embargo, al momento de la visita en campo realizada por el equipo auditor evidenció una gran cantidad este material generado por las obras antes mencionadas; cabe aclarar que estos desechos no producen lixiviados (líquidos peligrosos) lo que no constituye un riesgo para el medio ambiente.

Referente a las plagas, podemos comunicar que el Hospital realiza cada 4 meses fumigación contra insectos y roedores. Es imposible encontrar en esta institución zorras y nido de culebras.

Con respecto a los activos inservibles que se encuentran en los patios, la administración actual realiza los estudios pertinentes: conceptos técnicos, fotos, revisión en el módulo contable, entre otros, necesarios para dar de baja a los mismos, ya que no se pueden disponer sin agotar el debido proceso.

Retiro de escombros Patio Hospital Universitario.



En conclusión y conforme a lo presentado se solicita se desvirtúe la observación realizada con incidencia administrativa y traslado a CARSUCRE.

**Analisis de la respuesta por el grupo auditor de la CGDS:** Revisada la respuesta, se concluye que esta no subsana del todo la situación encontrada, el cual se difiere con la entidad, en la posible existencia de animales roedores y voladores; por lo que se hace necesario su erradicación total; por lo tanto, queda en firme el hallazgo y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.



**2.1.1.5 Tecnologías de las comunicaciones y la información. (TICS).** Se emite una opinión **Con deficiencia** con base en el siguiente resultado:

TABLA 1-5	
<u>TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN</u>	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Cumplimiento aspectos sistemas de información	70,3
<b>CUMPLIMIENTO TECNOLOGIAS DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN</b>	<b>70,3</b>

Calificación	
<b>Eficiente</b>	2
<b>Con deficiencias</b>	1
<b>Ineficiente</b>	0

Con deficiencias

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión auditora

En la evaluación de la tecnología de la comunicación de la información TICS para la vigencia 2019, se emite una gestión con deficiencia con un puntaje de 70,3 producto de que no se evidenció en el HUS para la vigencia auditada la implementación de unas políticas efectivas de las TICS y un plan de acción a largo plazo, generando falencias al no contar con los mecanismos e instrumentos de planificación necesarios para evaluar, controlar y hacer seguimiento a las TICS, por lo cual, se evidenció debilidades en los siguientes factores:

**Integridad de la información**, se obtuvo un puntaje de 78,6, dentro de esta variable se evaluaron aspectos referentes a la aplicación de controles de entrada de la información, donde se observó que no se práctica procedimientos para el registro veraz de los datos y almacenamiento de la información. En el control de bases de datos, se observó controles para la accesibilidad al contenido de los archivos. En cuanto a la administración de un ambiente físico no es adecuado el espacio que actúe como centro donde se manejen los datos.



**Disponibilidad de la información** se obtuvo un puntaje de 77,8 puntos, debido a que no cumplen con la aplicación de los controles de salida de la información.

**Efectividad de la información**, la puntuación obtenida es de 96,7 producto de la elaboración e implementación del plan de acción estratégico de tecnología informática al cierre de vigencia auditada.

**Eficiencia de la información**, no existió para la vigencia auditada un plan estratégico o de largo plazo que comprenda las necesidades de servicios, de equipos, de programas y otros elementos. Puntaje 68,4.

**Legalidad de la información**, la puntuación obtenida fue 94,2 puntos debido a que la información subida o colgada en la página web al cierre de la vigencia 2019 no estaba actualizada.

**Seguridad y confidencialidad de la información**, en la vigencia auditada según los soportes documentales entregados no existió un marco de trabajo para la administración de riesgos que garanticen la seguridad de los sistemas. Puntaje 0.

**Estabilidad y confiabilidad de la información**, según los soportes documentales entregados no se implementaron controles en la salida de la información, ni los procedimientos para el archivo, almacenamiento de los datos que sean efectivos y eficaces. Puntaje 0.

**Estructura y organización del área de sistemas**, la entidad cuenta con un área de sistema que nos es la más adecuada para implementar y controlar el manejo de las TICS. Puntaje 87,5.

El HUS venía presentando falencias y deficiencias en el cumplimiento de lo establecido en el decreto 2473 de 2014, ley 1341 de 2009 y la ley 1712 de 2014 artículos 7, 8, 9 10,11 en cuanto a la información en línea, interacción en línea, transformación en línea, democracia en línea y elementos transversales, sin embargo, al cierre de la vigencia 2019 producto de la intervención realizada por la Superintendencia Nacional de Salud logra poner en marcha un plan de acción de corto plazo, septiembre 2019 a diciembre 2020, el cual le ha permitido subsanar en gran medida las falencias que venía presentando en relación con el temas de las TICS, es así como, lograr actualizar su página web y el software DGH FOX que presentaba una desactualización de 10 años a nivel de tecnología y normatividad, por el net del software de nominado "Dinámica gerencial



Hospitalaria” que contiene los siguientes módulos: contratos, admisiones, facturación, inventarios, hospitalización, citas médicas, historias clínicas, activos fijos, cartera, compras, costos hospitalarios, contabilidad – naif, nómina, pagos, presupuesto y tesorería, el cual tiene como novedad la implementación de la historia clínica digital y la integridad entre todos sus módulos.

Para la vigencia 2019 el HUS contó con 15 correos institucionales todos en operatividad.

### 2.1.5 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento

**Resultado seguimiento plan de mejoramiento vigencia 2017.** El grado de cumplimiento fue de **54,8%**, por lo tanto, se conceptúa que la entidad **cumple parcialmente** a la fecha el plan de mejoramiento suscrito como resultado de las auditorías realizadas a la vigencia 2017.

El plan de mejoramiento del HUS a corte 31 de diciembre de 2019 presenta 32 hallazgos con 44 acciones correctivas abiertas, resultante de los informes de auditorías especial y regular practicados a la vigencia 2017; se evaluaron los 32 hallazgos con 44 acciones correctivas con plazo de ejecución a 31 de diciembre de 2018 y 31 de diciembre de 2019.

TABLA 1- 6			
<u>PLAN DE MEJORAMIENTO</u>			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	54,8	0,20	11,0
Efectividad de las acciones	54,8	0,80	43,8
<b>CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO</b>		1,00	<b>54,8</b>

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

Cumple  
Parcialmente

Fuente: Matriz de calificación 2019  
Elaboró: Comisión audito

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucra@contraloriasucra.gov.co  
www.contraloriasucra.gov.co



3

Lo anterior se sustenta en el seguimiento realizado por el equipo auditor durante el desarrollo de la auditoría en cumplimiento de la resolución 117 de mayo de 2012, así: se realizó evaluación al plan de mejoramiento resultante de la auditoría a la vigencia 2017, encontrándose de los 32 hallazgos administrativos el siguiente resultado:

#### Indicadores de cumplimiento plan de mejoramiento Hospital Universitario de Sincelejo

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN
<u>No. Acciones Cumplidas X 100 = 14 x 100 = 43,8%</u> Total Acciones Suscritas 32	Este indicador señala que de las 32 acciones evaluadas, la Entidad cumplió con 14 acciones correctivas, lo que representa el 43,8%.
<u>No de Acciones Parcial/. Cumplidas 3 X 100</u> Total Acciones Suscritas 3 ----- x 100 = 9,4% 32	Este resultado establece que la Entidad cumplió parcialmente con 3 acciones de mejora, equivalente a un 9,4%.
<u>No de Acciones no Cumplidas X 100</u> Total Acciones Suscritas 15 ----- x 100 = 46,8% 32	Este resultado establece que la Entidad no cumplió con 15 acciones de mejora, equivalente a un 46,8%.

Fuente: Seguimiento al plan de mejoramiento

Elaboró: Comisión de Auditoría

Del cuadro anterior, se deduce que en las vigencias 2018 y 2019 la entidad no cumplió en gran medida las acciones correctivas planteadas producto de las auditorías a las vigencias 2017 en concordancia con la resolución 117 de 2012 así:

La entidad cumplió con 14 hallazgos (3, 4, 5, 6, 8 y 12 de la auditoría especial y 8, 9, 10, 11, 16, 17, 18 y 19 de la auditoría regular) lo que representa un 43,8%, cumplió parcialmente con 3 hallazgos (6, 14 y 21 de la auditoría regular) lo que representa un 9,4% y no logró cumplir con 15 hallazgos (1, 2, 7, 9, 10 y 11 de la auditoría especial y 1, 2, 3, 4, 5, 7, 12, 13 y 15 de la auditoría regular) lo que representa un 46,8%, dentro de los términos para su cumplimiento.



### **Hallazgo N° 43**

**Connotación:** desvirtuado

**Condición:** el Hospital Universitario de Sincelejo E.S.E incumplió los términos de las acciones correctivas del plan de mejoramiento suscritos con la CGDS de los hallazgos identificados en la auditoría especial y regular practicada a la vigencia fiscal 2017.

**Criterio:** artículo décimo noveno de la resolución N° 117 de mayo de 2012.

**Causa:** exigua voluntad administrativa para corregir, subsanar y mejorar las falencias encontradas en los procesos auditores adelantados por los órganos de control.

**Efecto:** deficiencia en la gestión administrativa de la entidad y posibles sanciones económicas.

**Descargos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo:** “ En el informe preliminar en el ítem 2.1.5 resultado seguimiento planes de mejoramiento establece que no se cumplieron con los hallazgos 1, 2, 3, 4, 5, 7, 12, 13 y 15 de la auditoría regular y los hallazgos No. 1, 2, 7, 9, 10 y 11 de la auditoría especial y los cumplidos parcialmente los hallazgos 6,14 y 21 de la auditoría regular, el hospital controvierte expresando que si (Sic) se cumplieron los hallazgos explicando cada uno con sus respectivos soportes así:

#### **De la auditoría regular:**

**El hallazgo No. 1** conforme a la acción de mejora a los informes de supervisión les faltaban los seguimientos técnico administrativo, financiero, contable y jurídico. Como se puede observar en los soportes de los informes estos parámetros fueron ajustados según lo establecido en la ley 1474 art 83, analizando que la acción corregida, soportándose con formatos de supervisión requeridos por la norma, subsanándose esta acción planeada.

**Hallazgo No. 2 y 3 Estas acciones** fueron subsanados a través de la Resolución No. 1383 del 16 diciembre de 2019, donde se aprobó la estructura orgánica de todos los cargos del Hospital, incluyendo los cargos de planeación y control interno quedando del nivel jerárquico directivo, lo mismo los cargos de técnicos que eran de libre nombramiento y pasaron a cargo de carrera. El Hospital desde el 20 de mayo de 2019 no cuenta con junta directiva por estar intervenida, donde el agente interventor tiene las facultades para realizar estos trámites.



Considerando que este hallazgo fue corregido, como soporte de evidencia se anexa la resolución No. 1383 de 2019.

**Hallazgo No. 4 y 5** El Hospital en el mes de diciembre de 2020 actualizó el manual de procesos y procedimiento y es aprobado por la agente interventora quien tiene **sus funciones constitucionales y legales, según resolución No. 002380 de fecha 15 de mayo de 2020, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud “Por medio de la cual se prorroga el término de la medida de intervención forzosa administrativa, ordenada mediante Resolución no. 005234 del 16 de mayo de 2019”**,. Por lo tanto las acciones del hallazgo fueron subsanadas en su totalidad. Como evidencia de corrección del hallazgo se envía manual de proceso y procedimiento actualizado y resolución No 2270 del 31 de diciembre de 2020 de aprobación del manual de proceso y procedimientos, por la agente interventora.

**Hallazgo No. 6** La entidad cumplió la acción de mejora en su totalidad, ya que los expedientes laborales a la fecha del seguimiento del plan se encontraban organizados como se había establecido en la acción. Como evidencia de soporte se anexa una certificación del líder de talento humano de la organización de los expedientes laborales de los servidores activos, cumpliendo en su totalidad con la subsanación de este hallazgo.

**Hallazgo No. 7** En la acción se estableció que los recursos del programa de Bienestar debe ser manejado directamente por el Hospital Universitario de Sincelejo, El Hospital por certificación de la Líder de Talento Humano expresa que las actividades consignados en el cronograma de Bienestar de la vigencia 2019, no se realizaron con recursos del misino con aportes y donaciones de empresas privadas. Además a través de resolución No. 079 del 31 de enero de 2019, se reorganiza el programa de bienestar social e incentivos para realizar las diferentes actividades planeadas. Podemos afirmar que la acción fue cumplida. Como evidencia se soporta con certificación de talento humano y la resolución donde se reorganiza el programa de bienestar e incentivos, el cual fue subsanado.

**Hallazgo No. 12** La acción programada si se cumplió en este hallazgo porque el plan de adquisición se proyectó para toda la vigencia y que fuera coherente con el presupuesto como lo estableció la acción de mejora. Se anexa evidencia como soporte el plan de adquisición y presupuesto.



**Hallazgo No. 13** El Hospital Universitario de Sincelejo realizó auditoría a la empresa encargada del tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos generados por la entidad para determinar el cumplimiento con los requerimiento (Sic) técnico (Sic) legales. Esta no se había realizado por la pandemia del COVID – 19. Por lo tanto se subsana el hallazgo. Se anexa como soporte de evidencia la auditoría realizada a la empresa.

**Hallazgo No. 14** El Hospital cumplió con la acción de mejora de la elaboración de los procedimientos del área de farmacia y lo mismo el proceso de incineración de los medicamentos y dispositivos médicos vencidos. Como soportes de evidencia se envía los procedimientos y constancia de recibo e incineración de los medicamentos y dispositivos vencidos.

**Hallazgo No. 15** El Hospital ha cumplido con los planes de mejoramiento de acuerdo a las acciones establecidas, siendo satisfactorio teniendo en cuenta los parámetros establecidos por la Contraloría ya que ha superado el 80% de cumplimiento.

**Hallazgo No. 21** En la acción de gestionar recursos para financiar al hospital, esta se ha cumplido porque en esta vigencia se gestionó recursos a través del Fonsaet por valor de \$18.995.594.773, siendo estos utilizados para financiar el déficit fiscal del Hospital, por otro lado la entidad está realizando austeridad en los costos y gastos, para tener la posibilidad de llegar a un equilibrio en la operación. Como soporte de evidencia la resolución No. 3370 del 16 de diciembre de 2019 e informes de austeridad del gasto.

#### Auditoria Especial

**Hallazgo No. 1** La acción de mejora estaba dirigida al aumento de la facturación y la disminución de costos y gastos. El hospital ha venido aumentando su facturación evidenciado en el hecho que en el 2018 fue de 27.795 millones pasando en el 2019 a 30.832 millones. Por otro lado la entidad gestionó recursos a través de la gobernación por valor de \$2.000 millones según ordenanza 031 del 2018 y resolución No. 1237 del 2018, y en la vigencia 2019 se gestionaron recursos a través del fonsaet por valor de \$18.996 millones según resolución No. 3370 del 2019. Se ha venido cumpliendo con la disminución de costos y gastos como se demuestra en el informe de austeridad del gasto, se ha disminuido en horas dominicales y festivas en \$37 millones , en Servicio personal indirecto por valor de \$8.728 millones, Gastos de operación comercial en \$5.281 millones y gasto de



viaje 60 millones, con respecto a la vigencia 2018. La entidad está buscando el equilibrio de su operación corriente y gestionando otros recursos para cancelar sus deudas. Por lo tanto esta acción se viene cumpliendo como soporte se envía informe de facturación de la plataforma del 2193 del Ministerio de Salud, de las vigencias 2018 y 2019, ordenanza No 031 del 2018, resolución No 1237 del 2018, resolución 3370 del 2019 e informe de austeridad del gasto.

**Hallazgo No. 2** La acción establecida fue la elaboración del Manual de Procedimientos Contables, esta fue cumplida porque el Manual fue elaborado y aprobado. Se anexa como soporte los manuales y resolución No. 089 del 24 de febrero de 2019 de haber subsanado el hallazgo.

**Hallazgo No. 7** La acción planeada fue la implementación del Manual de Procedimientos Contables, la cual fue cumplida porque se ha estado aplicando en todos los registros y clasificaciones establecidas. Se anexa soporte de evidencia la clasificación de provisiones y balances, el cual ya fue subsanado

Hallazgo No. 11 La acción fue implementar un sistema de costo. La entidad tiene una matriz de implementación de la distribución de los valores de costos por cada servicio, cumpliéndose la acción descrita en el plan de mejoramiento. Se anexa como soporte de evidencia la matriz de costo implementada en el Hospital.

Por la respuestas expuestas a cada uno de los hallazgos del informe preliminar, la entidad considera que si ha cumplido con la mayoría de las acciones, como se explicaron anteriormente, ya que de las 20 acciones establecidas en las auditoria regular se cumplieron 18, cumplida parcial 2. Para la auditoría especial fueron cumplidas 10 y no cumplidas 2 acciones.

Por lo tanto el hospital en los planes de mejoramiento, si los cumplió porque del total de las 32 acciones se cumplieron en total 30 acciones que da un porcentaje de 93,75 cumpliéndose con los planes de mejoramiento, ya que superó el 80% como lo establece la resolución 117 de 2012 emanada de la contraloría departamental. Según el siguiente indicador:

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN
No. Acciones Cumplidas X 100 = $30 \times 100 = 93,75\%$ Total Acciones Suscritas 32	Este indicador señala que de las 32 acciones evaluadas, la Entidad cumplió con 28 acciones correctivas, lo que representa el 93,75%.



INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN
No de Acciones no Cumplidas X 100 Total Acciones Suscritas $\frac{2}{32} \times 100 = 6,25\%$	Este resultado establece que la Entidad no cumplió con 2 acciones de mejora, equivalente a un 6,25%.

En conclusión y presentados los soportes correspondientes se solicita se desvirtúe la observación presentada con incidencia administrativa y sancionatorio.

Anexo Soporte Observación N° 43.”

**Consideraciones de la CGDS:** los argumentos presentados por el Hospital Universitario de Sincelejo ESE fueron validados y no lograron desvirtuar la observación, por las siguientes consideraciones:

- La entidad logró demostrar que subsano los hallazgos 1, 2, 7 y 11 de la auditoría especial.
- La entidad logró demostrar que subsano los hallazgos 1, 2, 3, 4, 5, 12, 13, 14 de la auditoría regular.
- No logró demostrar que se cumpliera con los hallazgos 6, 7 15 y 21, por lo tanto, se concluye que es un plan de mejoramiento en cumplimiento.

En consideración a lo anterior, esta observación se desvirtúa.

### 3.1.4 Control Fiscal Interno

**Control fiscal interno.** Se emite una opinión, **con deficiencias** a la gestión de control fiscal interno, con base a la calificación de **65,9 puntos** para la vigencia 2019, como resultado de la evaluación.

TABLA 1-7			
<u>CONTROL FISCAL INTERNO</u>			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	78,4	0,30	23,5
Efectividad de los controles	60,5	0,70	42,4



(Segunda Calificación del CFI)			
<b>TOTAL</b>		1,00	65,9

Calificación		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación 2019  
Elaboró: Comisión auditora

### 3.2 CONTROL DE RESULTADOS

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el control de resultados es desfavorable para la vigencia fiscal 2019, tal y como se aprecia a continuación:

TABLA 2 CONTROL DE RESULTADOS ESE CENTRO DE SALUD SAN BLAS DE MORROA VIGENCIA 2019			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
<a href="#">1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos</a>	36,4	1,00	36,4
Calificación total		1,00	<b>36,4</b>
Concepto de Gestión de Resultados	<b>Desfavorable</b>		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE RESULTADOS			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación.  
Elaboró: Comisión de auditoría.

Los fundamentos de estos dos pronunciamientos se asientan en lo siguiente:

El Ministerio de Salud y Protección Social a través de la resolución No. 1342 de mayo 29 de 2019, presentó la categorización de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2019.

#### ➤ **Plan de Desarrollo Institucional**



El decreto N° 1876 de 1996, establece la obligatoriedad a todas las E.S.E de contar con un Plan de desarrollo Institucional que sirva de guía al proceso de modernización de su estructura organizacional y de sus servicios. Es necesario, consignar en un documento que sirva de base a la junta directiva, a la gerencia, a la administración y al talento humano, los lineamientos que se desprendan del estudio del sector, el municipio y la empresa y que sean fijados como metas en la organización de la entidad y su fortalecimiento que permita fijar políticas de desarrollo con coherencia al plan y así obtener los resultados esperados. En este sentido, el plan de desarrollo se expresa conforme a las estrategias globales adaptadas por la institución y debe definir el cambio técnico en cada uno de las unidades funcionales diseñadas en el ámbito organizacional, obtenidas como resultados del análisis institucional actual y el futuro deseado. Al respecto, el Hospital Universitario de Sincelejo, programo su el cumplimiento de sus acciones hasta el mes de mayo del 2020.

➤ **Plan de Acción anual**

La entidad, hizo entrega de los planes de acción de la vigencia fiscal 2019,

Seguridad clínica

Mantenimiento

Facturación

Glosas

Con la primera se pretendió Fortalecer los componentes del sistema de Gestión de la Calidad; con la segunda se buscaba, Fortalecer la implementación del modelo de operación por procesos, implementar la política de administración de riesgos y hacer gestión bajo la política anticorrupción; la tercera tenía como objetivo, aplicar un instrumento que permitiera identificar las necesidades y expectativas de los usuarios y grupos de interés; Con la cuarta línea estratégica, la intención fue fortalecer el proceso de gestión de facturación y cartera y fomentar la cultura del uso eficiente de los recursos disponibles, y en la última línea la gerencia, pretendía hacer una excelente gestión que le permitiera cumplir con todos esos programas de salud plasmados en el plan de desarrollo.

No obstante, al revisar el seguimiento o la ejecución de los planes de acción se pudo evidenciar que estos no cumplieron al 100% las metas establecidas.



### Seguimiento Ejecución del Plan de Acción

Cabe mencionar, que el despliegue y diligenciamiento de los planes, programas y proyectos, en la forma como se exige en la matriz de evaluación fiscal de la guía de auditoría territorial, no pudo ser realizado, puesto que las metas propuestas en el plan de acción del Hospital, no hacen referencia a una proyección económica, presupuestal y de beneficiarios para cada una de ellas. Al revisar la evaluación respecto al cumplimiento de dichas metas. Por lo tanto, esta matriz no pudo ser calificada.

## **CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL**

En esta parte se emitirá el resultado obtenido en la auditoria a los factores de estados contables, financiero y presupuestal, teniendo en cuenta las normas y procedimientos aplicables a cada uno de ellos, con el propósito de emitir un concepto objetivo a cerca de la gestión realizada por la ESE Hospital Universitario de Sincelejo en la vigencia 2019, bajo los principios establecidos en Plan General de Contabilidad Pública y en especial las resoluciones 414 de 2014 y 633 de 2015.

Como resultado de la auditoría adelantada, El concepto sobre el Control Financiero y Contable es Desfavorable, como consecuencia de la evaluación de las siguientes variables:

TABLA 3			
CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO VIGENCIA 2019			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
<a href="#">1. Estados Contables</a>	0,0	0,35	0,0
<a href="#">2. Gestión presupuestal</a>	72,2	0,35	25,3
<a href="#">3. Gestión financiera</a>	75,0	0,30	22,5
Calificación total		1,00	<b>47,8</b>
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	<b>Desfavorable</b>		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	<b>Favorable</b>		
Menos de 80 puntos	<b>Desfavorable</b>		

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría



### 3.1 Estados Contables

La Contraloría General del Departamento de Sucre en virtud de lo dispuesto en el artículo 268 y el párrafo del artículo 354 de la Constitución Política, en concordancia con el artículo 47 de la Ley 42 de 1993, realizó la auditoría sobre los estados financieros de la vigencia fiscal 2018 de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo en la vigencia 2019, como insumo se valoró la consolidación del Estado de Situación Financiera, el Estado de Resultados, el Estado de Cambio en el Patrimonio y las Notas de Carácter General y Específico.

La opinión de los Estados Contables es Adversa debido a la evaluación de las siguientes variables:

TABLA 3-1 ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	15.039.509.912
Índice de inconsistencias (%)	14,4%
<b>CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES</b>	<b>0,0</b>

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

Adversa o  
negativa

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

### Responsabilidad de la Entidad Auditada

La Gerencia de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, es la responsable de la preparación de estos estados financieros, que expresen la imagen fiel, y del cumplimiento del marco técnico normativo para la información financiera establecido en la Resolución 414 de 2014 y sus posteriores modificaciones. Así mismo, es la responsable de la aplicación de medidas adecuadas de control interno que permitan la preparación de estados financieros libres de incorrección material, convenidos a fraude o error.

### Responsabilidad de la Contraloría General del Departamento de Sucre



La Auditoría practicada por la Contraloría General del Departamento de Sucre, a los Estados Financieros producidos por la ESE Hospital Universitario de Sincelejo en la vigencia 2019 con fecha de corte de 1º de enero a diciembre 31 de 2019, se llevó a cabo con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 272 de la Constitución Política de Colombia, con el fin de vigilar la gestión fiscal de la administración y de los fondos o bienes de la Nación.

La Contraloría Departamental ha llevado a cabo esta revisión a los estados financieros de conformidad con la Normas aplicables a la materia, para emitir un informe que contenga un dictamen u opinión sobre la razonabilidad de la presentación y contenido de estos.

El examen fue practicado de acuerdo con las normas de auditoría vigentes en Colombia, mediante pruebas selectivas, que proporcionaron una base para fundamentar la valoración, esto conlleva a la aplicación de procedimientos para obtener evidencias de auditoria sobre los valores y la información revelada por el sujeto de control. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor incluida la valoración de los riesgos de incorrección material en los estados financieros y cifras presupuestales, debido a fraude o error. Al efectuar dichas valoraciones, la Contraloría General del Departamento de Sucre tiene en cuenta el sistema de control interno para la preparación y presentación de la información, con el fin de diseñar los procedimientos de auditoria que sean adecuados en función del trabajo a realizar.

Esta auditoria también incluyó la evaluación al trabajo que ha adelantado la E.S.E en la aplicación del Marco Conceptual, incorporado al Régimen de Contabilidad Pública (RCP), mediante la Resolución 414 de 2014 y sus posteriores modificaciones, las cuales contienen las pautas conceptuales que deben observarse para la preparación y presentación de la información financiera por parte de las Empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no capten ni administren ahorro del público y el cronograma especial definido por la resolución 663 de 2015 para Empresas del Sistema de Seguridad Social en Salud.

En lo correspondiente a esta auditoria regular, se concluye que la evidencia que se ha obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para la opinión de los Estados Financieros.

El Hospital Universitario de Sincelejo E.S.E se encuentra bajo medida de intervención forzosa, y tiene asignada una firma Auditora que ejerce actividades



como Contralor con funciones de Revisor Fiscal desde el 17 de mayo de 2016, designada mediante resolución N° 0011363 de 2016, para medida cautelar de Vigilancia especial y resolución 5234 de 16 de mayo de 2019, para intervención forzosa Administrativa para administrar de la Superintendencia Nacional de Salud, hasta el 9 de enero de 2020, según Resolución 10840 del 26 de diciembre de 2019.

### **Opinión Contable.**

A partir del análisis realizado y de acuerdo con la información suministrada, en nuestra opinión, se puede afirmar que los Estados Financieros de la E.S.E. Hospital Universitario de Sincelejo por el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2019, NO presentan Razonablemente la situación financiera de la entidad, toda vez que existe incertidumbre por cifras adjuntas en el grupo Efectivo y Equivalente al Efectivo, por la no conciliación de cuentas que suman un valor de \$117.272.976,71, en el caso de la Cuentas por Cobrar se muestra un deterioro por \$-2.148.894.836, el cual no tiene un acta o criterio técnico que lo autorice. El 12% de la cartera no se encuentra radicada, de los cuales el 41% es de vigencia 2018 y el 13% de vigencia 2019, por valor de \$891.387.672 refleja más de dos años sin radicar, generando un presunto detrimento patrimonial. En el caso de los Inventarios al cierre de 2019, el saldo de contabilidad no coincide con el del módulo, y la estimación del deterioro por valor de \$203.698.772 no tiene una razonabilidad de dicha estimación, además la intervención forzosa realizó inventario físico y se observó un lote de medicamentos vencidos del periodo enero a mayo de 2019 por valor de \$29.941.644,27 lo cual genera un presunto detrimento patrimonial. El saldo de Depósitos Judiciales a 31 de diciembre presentó una disminución, sin embargo, no se evidencia la depuración de este rubro, lo que genera incertidumbre sobre el mismo.

En lo relacionado a Propiedad Planta y Equipo se revela un valor de \$35.573.391.173, mostrando una disminución con respecto al año anterior, pero que, al no terminar la toma física de los activos, se genera incertidumbre, además de los Bienes Muebles en Bodega que continúan con saldos por depurar.

En Cuentas Por Pagar, a diciembre 31 de 2019 se refleja un saldo por \$89.738.246, el cual no ha sido depurado y es susceptible de una subvaloración, lo que afecta la razonabilidad de los estados Financieros. Existen Otras Cuentas Por Pagar, tales como Obligaciones por Retenciones que a diciembre 2019



reflejan un saldo por valor de \$10.261.217.354 producto de las declaraciones de las vigencias 2017, 2018 y 2019, que fueron presentadas mas no canceladas.

La nota 16 a los Estados Financieros expresa unos Gastos Diversos por \$6.277.923.491 producto de Multas y sanciones lo que genera un presunto detrimento patrimonial, además de una perdida por baja en Cuentas por Cobrar en un valor de \$1.347.530.959 lo que incrementa el presunto detrimento.

### **Seguimiento Implementación al Nuevo Marco Normativo Contable y Evaluación del Control Interno Financiero**

En la vigencia auditada, la E.S.E. Hospital Universitario de Sincelejo suministró los actos administrativos e informes que explican las acciones que ha adelantado para darle cumplimiento a la aplicación del Marco Conceptual incorporado al Régimen de Contabilidad Pública (RCP), mediante la Resolución 414 de 2014 y sus modificaciones. Adicionalmente, realizó algunas actividades con el fin de darle alcance a la regulación emitida por la Contaduría General de la Nación, en concordancia con el cronograma de aplicación de dicho marco normativo, entre ellas:

- Conformación y reglamentación del Equipo de trabajo NIIF convergencia NICSP.
- Elaboración y aprobación del Manual de Políticas Contables.
- Se reglamenta el comité de Sostenibilidad Contable resolución 00672 de 2019.

### **Estado De Situación Financiera Vigencia 2019.**

Cifras en Pesos

CODIGO	NOMBRE	SALDO FINAL	SALDO FINAL CORRIENTE	% DE PARTICIPACION DEL ACTIVO
<b>ACTIVOS</b>				
11	Efectivo y Equivalentes Al Efectivo	1.012.443.164.76	1.012.443.164.76	0.97
13	Cuentas Por Cobrar	39.397.522.331.88	39.397.522.331.88	37.64
15	Inventarios	520.793.498.08	520.793.498.08	0.50
16	Propiedades, Planta y Equipo	35.573.391.172.86	0	33.98



19	Otros Activos	28.157.246.146.24	28.157.246.146.24	26.90
<b>TOTAL, ACTIVOS</b>		<b>104.682.446.811.82</b>		<b>99.99</b>
<b>PASIVOS</b>				
24	Cuentas Por Pagar	89.738.318.245.87	89.738.318.245.87	83.46
25	Beneficios a Los Empleados	2.102.717.723	2.102.717.723	1.96
25	Beneficios a Los Empleados- LP	1.562.892.082	0	1.45
27	Provisiones	9.193.605.976	9.193.605.976	8.55
27	Provisiones- Diversas	3.576.897.031	0	3.33
29	Otros Pasivos	1.350.008.304.85	0	1.26
<b>TOTAL, PASIVOS</b>		<b>2.945.188.373</b>		<b>100</b>
<b>PATRIMONIO</b>				
32	Patrimonio De Las Empresas	-2.841.692.550.90	0	100
<b>TOTAL, PATRIMONIO</b>		<b>-2.841.692.550.90</b>	<b>0</b>	<b>100</b>

El activo de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo en la vigencia 2019 se encontró estimado en la suma de \$104.682.446.811,82.

La distribución del activo estuvo dada de la siguiente manera:

**Efectivo y Equivalentes a Efectivo:** Este grupo reveló un saldo corriente al término de la vigencia 2019, por valor de \$1.012.443.164.76, participando con el 0.97% del total activo.

**Cuentas Por Cobrar:** Al término de la vigencia 2019 este grupo presentó una equivalencia del 37.64% del total de activos y revela un saldo contable por valor de \$39.397.522.331.88.

Durante la vigencia 2019 la E.S.E Hospital Universitario de Sincelejo avanzó en cuanto a la conciliación de cartera, pues se evidencio al corte 2019 que fue conciliado con las cifras de contabilidad a nivel de terceros, no obstante, dicho saldo continúa evidenciando incertidumbre por cuanto parte de esa cartera esta morosa o con antigüedad superior a 360 días.

La clasificación de cartera de dudoso recaudo no obedece a un criterio técnico, ni incluye cartera entre 360 y 1800 días.

No fue posible obtener razonabilidad del saldo de la cuenta deterioro de cuentas por cobrar de servicios de salud por \$2.148.894.836, esta cuenta refleja una aplicación parcial de las políticas aprobadas y existe la posibilidad de que se genere una sobre estimación y en lo relacionado a los gastos por este concepto puede estar subestimado y afectar el resultado del ejercicio.



### **Hallazgo N°44**

**Connotación:** Administrativo

**Condición:** Durante la vigencia 2019 la E.S.E Hospital Universitario de Sincelejo refleja en sus Estados Financieros un saldo de la cuenta deterioro de cuentas por cobrar de servicios de salud por \$2.148.894.836, el cual no obedece a un criterio técnico, además no fue posible obtener razonabilidad del mismo, pues esta cuenta refleja una aplicación parcial de las políticas aprobadas y existe el riesgo de que se genere una sobre estimación y en lo relacionado a los gastos por este concepto puede estar subestimado y afectar el resultado del ejercicio.

**Criterio:** Resolución N° 414 de 2014. Instructivo 002 de 2014 emitido por la Contaduría General de la Nación. Políticas Contables de la entidad, art 6 de la ley 610 de 2000.

**Causa:** Falta de aplicabilidad a lo establecido en la normatividad contable pública.

**Efecto:** Incertidumbre en el saldo del grupo Cuentas Por Cobrar y detrimento Fiscal por \$2.148.894.836

### **Respuesta de la entidad**

A fin de determinar el deterioro de la cartera a 31 diciembre de 2019 se reunieron la profesional de cartera con la Contadora de la ESE y al evaluar el saldo por cada una de las entidades y facturas calcularon el valor de las cuentas por pagar superiores a 1825 días, según relación que se detalla a continuación la cual asciende a la suma de \$2.148.894.836 equivalente al 5,17% del total de la cartera, lo anterior acorde con la política de deterioro de cartera.



DETERIORO DE CARTERA A 31 DE DICIEMBRE DE 2019-HOSPITAL  
UNIVERSITARIO DE SINCELEJO

NOMBRE	deterioro_cartera
...EPS037-Nueva EPS SA	8.099.306
...EPS033-Salud Vida EPS SA	2.497.674
...EPS002-Salud Total SA EPS	1.787.782
...EPS016-Cooameva EPS SA	12.678.830
...EPS003-Cafesalud EPS	15.958.547
...EPS023-Cruz Blanca SA EPS	14.178.367
...EPS018-Servicio Occidental de Salud SA SOS EPS	4.981
...EPS017-Famisanar LTDA EPS	6.649.777
...PLiq-Saludcoop EPS	161.495.711
<b>SUBTOTAL CONTRIBUTIVO</b>	<b>223.350.975</b>
...ESS076-Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó ESS "AMBUQ"	212.166.684
...ESS002-Empresa Mutual para el Desarrollo Integral de la Salud ESS "EMDISALUD ESS"	118.731.783
...CCF007-Comfamiliar Cartagena EPS-CC de Cartagena	18.620.376



...MovilidadRS-EPMS33-Salud Vida EPS SA	68.734.623
...CCF015-COMFACOR EPS - CCF de Córdoba	99.401.528
...EPSS34-Capital Salud EPSS SAS	25.849.502
...ESS024-COOSALUD EPS S.A.	285.017.041
...CCF055-CAJACOPI Atlántico -CCF	3.917
...EPSI03-Asociación Indígena del Cauca -AIC-	1.576.987
...ESS091-Empresa Promotora de Salud ECOOPSOS EPS S.A.S.	420.460
...CCF018-Caja de Compensación Familiar CAFAM EPS	2.693.456
...ESS118-Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño ESS "EMSSANAR ESS"	1.618.568
...EPSI02-Asociación de Cabildos Indígenas Zenú de San Andrés de Sotavento Córdoba - Sucre "Manexca"	192.396.744
...CCF002-COMFAMA	159.376.309
...EPSI04-Entidad Promotora de Salud "Anas Wayuu"	532.861
...CCF023-COMFAGUAJIRA - CCF de La Guajira	2.382.923
...EPS040-SAVIA SALUD EPSS -Alianza Medellín Antioquia EPS SAS	902.671
...PLIQ-CONDOR S.A. EPS	27.146.347
<b>SUBTOTAL SUBSIDIADO</b>	<b>1.217.572.780</b>



...Seguros Generales Suramericana S.A.	1.499.978
...AXA Colpatría Seguros S.A.	16.499.989
...Seguros del Estado S.A.	27.539.887
...QBE Seguros S.A.	566.003.052
...Compañía Mundial de Seguros S.A.	28.747.761
<b>SUBTOTAL SOAT-ECAT</b>	<b>640.290.667</b>
...Antioquia	38.200
...Norte de Santander	300.553
...Córdoba	25.837.055
...Bolívar	499.208
...Atlántico	30.510
...Valle del Cauca	122.338
...Meta	350.693
<b>SUBTOTAL POBL. POBRE SECR. DEPARTAMENTALES</b>	<b>27.178.557</b>
...Cundinamarca - Bogotá D.C	2.115.397
...Bogotá, D.C. - Bogotá, D.C	461.661
<b>SUBTOTAL POBL. POBRE SECR. MUNICIPALES</b>	<b>2.577.058</b>



Dirección General de Sanidad Militar	86.825
Dirección Sanidad Policía Nacional	794.107
IPS Privadas	6.525.358
IPS Públicas	19.496.815
ARL - Administradoras de Riesgos Laborales	
Particulares	40.600
SUBTOTAL OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	26.943.705
SUBTOTAL CONCEPTO DIFERENTE A VENTA DE SS	-
TOTAL	2.137.913.742

Al inicio de la medida de intervención se encuentran estados financieros no razonables, por lo que se inicia un proceso de depuración contable, a fin de evaluar cada uno de los elementos de los estados financieros, dentro de los cuales se encuentra las cuentas por cobrar, las cuales dada su magnitud y complejidad requieren un trabajo minucioso con cada una de las entidades deudoras, consistente en conciliaciones financieras, de glosas, de devoluciones, las cuales se realizan de acuerdo con los cronogramas asignados por dichas entidades y gestionados a través de las mesas de conciliación según circular 030, mesas de flujo de recursos convocadas por la Supersalud, conciliaciones extrajudiciales y gestión directa de la ESE con las EAPB; por lo cual el proceso de depuración a fin de establecer el valor de las cuentas por cobrar es dinámico y constante y no se limita a la provisión que se calcula al final de la vigencia fiscal, puesto que las glosas aceptadas se aplican una vez se firman las actas de conciliación.

Con relación al detrimento patrimonial presuntamente identificado por la Contraloría, se aclara que el hecho de realizar la determinación del deterioro de una cuenta por cobrar no es óbice para no continuar con la gestión tendiente a la



recuperación de la cartera, caso en el cual las sumas recaudadas de las cuentas provisionadas ingresan como recuperación de deterioro al estado de resultados. Por disposición normativa, las Entidades del Estado están obligadas a mantener estados financieros confiables y reales, los cuales muestre la realidad de Entidad y por ello no se puede catalogar de responsabilidad fiscal cuando la realidad refleja una situación de deterioro en la Institución superior a tres años. Para el hospital Universitario de Sincelejo es claro que existe un problema en la recuperación de cartera que debe ser reflejada en los estados financieros, pues de lo contrario se estarían formando expectativas de difícil ocurrencia.

El accionar de la Agente Especial Interventora y su grupo de trabajo, se centra en mostrar, cumpliendo las normas de contabilidad, y políticas de depuración, la realidad de la Institución y el deterioro que se habla no es un capricho, es la respuesta a una realidad de muchos años que debe ser reflejada en los Estados Financieros.

**Consideraciones de la CGDS:** una vez revisada la respuesta se acepta las consideraciones sin embargo se deja el hallazgo como administrativo para que se mejore la gestión de cobro a fin de que no sea mayor el impacto en las siguientes vigencias y el deterioro sea menor, y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.

**Inventarios:** Para la vigencia fiscal 2019 la E.S.E. Hospital Universitario de Sincelejo -Sucre, presentó un saldo contable de \$520.793.498.08, correspondiente a una cifra representativa del total de activo, registrando un pequeño aumento con respecto al año anterior, sin embargo, no se encontró evidencia razonable de la estimación del deterioro por valor de \$203.698.772, el saldo de contabilidad no coincide con el del módulo, y la estimación del deterioro por valor de \$203.698.772 no tiene una razonabilidad de dicha estimación, además la intervención forzosa realizó inventario físico y se observó un lote de medicamentos vencidos del periodo enero a mayo de 2019 por valor de \$29.941.644,27 lo cual genera un presunto detrimento patrimonial.

#### **Hallazgo N° 45**

**Connotación:** Administrativo, disciplinario y Fiscal.

**Condición:** Para la vigencia fiscal 2019 en la E.S.E. Hospital Universitario de Sincelejo -Sucre, la intervención forzosa realizó inventario físico y observó un lote



de medicamentos vencidos del periodo enero a mayo de 2019 por valor de \$29.941.644,27 lo cual genera un detrimento patrimonial.

**Criterio:** Resolución N° 414 de 2014. Instructivo 002 de 2014 emitido por la Contaduría General de la Nación. Políticas Contables de la entidad, art 6 de la ley 610 de 2000.

**Causa:** Falta de aplicabilidad a lo establecido en la normatividad contable pública.

**Efecto:** Incertidumbre en el saldo del grupo Inventarios y detrimento Fiscal por \$29.941.664,27

**RESPUESTA DE LA ENTIDAD:**

Para la vigencia fiscal 2019 la E.S.E. Hospital Universitario de Sincelejo -Sucre, la intervención forzosa realizó inventario físico y observó un lote de medicamentos vencidos del periodo enero a mayo de 2019 por valor de \$29.941.644,27 y no se encontró evidencia razonable generando un presunto detrimento patrimonial.

Los medicamentos vencidos son un hallazgo de la intervención correspondiente al inventario realizado en mayo de 2019. La intervención realizó un análisis de los medicamentos vencidos el cual se reporta en el archivo adjunto "20181231 Listado Medicamentos y Disp Vencidos Corte Diciembre 2018" informe de vencimientos del 01 de enero al 24 de mayo de 2019 donde se describe los medicamentos, la fecha de adquisición y la observación de su vencimiento. El dato reportado no es correcto en su totalidad, el valor correcto del total de los vencimientos en este periodo es de \$29.980.202.44.

Los medicamentos no fueron registrados contablemente al cierre del año 2019, debido a que la Intervención realizó un hallazgo mayor de medicamentos vencidos correspondiente a cierre del año 2016 y año 2018 por valor de \$232.974.498,96 y \$203.698.771,76 respectivamente. Este hallazgo estuvo en proceso de revisión y análisis para determinar su veracidad y registro contable.

Para los medicamentos y material médico quirúrgico vencidos correspondiente al año 2016 se encontraron el acta de sostenibilidad financiera del 13/12/2016 y la Resolución No. 01367 del 20/12/2016 por medio del cual la Gerencia del Hospital Universitario de Sincelejo autoriza dar de baja a los medicamentos y material médico quirúrgico vencidos y ajustar en lo estados financieros (Balance General) el inventario de medicamentos y material médico quirúrgico. El proceso de disposición final y los ajustes contables no fueron realizados.



Para los medicamentos y material médico quirúrgico vencidos correspondientes al año 2018 no se encontró acta de sostenibilidad financiera, ni Resolución de autorización de baja, por lo cual estos productos entraron en proceso de revisión y análisis para determinar su veracidad igual que los medicamentos y materiales médico quirúrgicos vencidos en el periodo del 01 de enero al 24 de mayo de 2019.

El resultado de la investigación y los análisis se reportan contablemente en el año 2020. Se adjunta acta de comité de farmacia del 16/03/2020 donde se da explicación del análisis e investigación realizada, el cual se reporta en el archivo adjunto "20200316 Acta Comité 02 Farmacia Marzo 2020 Baja de Med y disp". Anexo Soporte Observación N° 45.

Con relación a la observación de la Contraloría, es importante señalar que el objetivo de la inclusión o retiro de valores en la contabilidad deben ser el producto del análisis de la realidad que vive la Institución, de tal manera que solo que se puede llevar a cabo dichos registros, cuando se ha logrado identificar y ejecutar los procesos adecuados y pertinentes para la revisión, análisis y depuración mediante eliminación o incorporación de las cifras y demás datos contenidos en los Estados Financieros, informes y reportes contables, logrando que éstos cumplan las características cualitativas de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad de que trata el marco conceptual vigente.

Por lo anterior, el Hospital Universitario de Sincelejo, y más exactamente la Intervención Administrativa, con la prudencia que exigen las normas contables, lleva los registros a los estados financieros a la vigencia 2020.

Sobre esta observación, solicitó a la Contraloría atender los argumentos presentados por la ESE, en el sentido de no generar detrimento el ajuste a los estados financieros, por ser Carrera 14 N° 16 B 100 Calle la Pajuela Sincelejo – Sucre, Teléfono 281 16 26 estos el reflejo del resultado confiable de una situación fáctica luego de haber agotado las indagaciones a que hubo lugar.

Es importante recordar que la ESE es objeto de medida de intervención precisamente como consecuencia de dificultades administrativas, técnicas, jurídicas que inciden en la prestación de servicios, y sobre las cuales se ha venido desarrollando actividades que permitan, en lo posible, una regularización en el tiempo.



**Consideraciones de la CGDS:** lo que se extrae de la respuesta de la entidad en una confirmación de la observación “El dato reportado no es correcto en su totalidad, el valor correcto del total de los vencimientos en este periodo es de \$29.980.202.44.” solo que tiene una variación del valor por lo que el hallazgo queda en firme por este valor.

**Propiedades, Planta y Equipo:** El grupo propiedades, planta y equipo, al término de la vigencia 2019 refleja un saldo no corriente de \$35.573.391.172.86, representado principalmente por las siguientes cuentas:

Cifras en pesos

Nombre	Saldo
Terrenos	8.643.933.000
Edificaciones	21.088.386.810
Otro Equipo Médico y Científico	5.594.947.652
Muebles y Enseres	1.522.769.928
Equipos De Transporte, Tracción y Elevación	791.224.040
Depreciación Acumulada De Propiedades, Planta y Equipo (CR)	-4.538.868.777

Fuente: Estado De Situación Financiera Vigencia 2019.

Este grupo posee la segunda mayor participación del activo con una equivalencia del 33.98%; esta situación es muy común en las Empresas Sociales del Estado, originada por la infraestructura para la prestación de servicios en salud y sus equipos.

**Otros Activos:** Al cierre de la vigencia 2019, la entidad presentó un saldo de \$28.157.246.146.24 representado por las cuentas Recursos Entregados en Administración, \$19.000.300.543.33, Depósitos entregados en Garantía \$8.555.887.924.71 y Avances y anticipos Entregados \$562.006.055 y Bienes y Servicios Pagados por Anticipado \$39.051.621. En la constitución del total de los activos este grupo participó con una equivalencia del 26.90%.

## PASIVOS

Al cierre del año fiscal 2019 la E.S.E. Hospital Universitario de Sincelejo -Sucre reveló en su Estado de Situación Financiera un pasivo total por valor de



\$107.524.139.362.72, clasificado como corriente y estructurado de la siguiente manera:

**Cuentas Por Pagar:** El grupo Cuentas Por Pagar al término de la vigencia 2019, se encontró conformado principalmente por las siguientes cuentas:

Cifras En Pesos

NOMBRE	SALDO
Adquisición De Bienes y Servicios Nacionales	6.218.498.080
Descuentos De Nómina	667.788.049
Retención En La Fuente e Impuesto De Timbre	10.261.217.354
Impuestos, Contribuciones y Tasas	1.182.871.983
Créditos Judiciales	23.360.559.994
Otras Cuentas Por Pagar	48.043.635.414

Fuente: Estado De Situación Financiera Vigencia 2019.

Al realizar un análisis individual del grupo, se evidencia que obtiene una equivalencia del 83.46% del total de los pasivos que presentó la entidad en la vigencia fiscal auditada, no obstante, el hecho de no haber realizado la depuración y reconocimiento de los depósitos Judiciales, y obligaciones no facturadas provisionadas por un valor de \$3.576.597.031, lo que genera incertidumbre y se afecta la razonabilidad de los Estados Financieros.

#### **Hallazgo N° 46**

**Connotación:** Administrativo.

**Condición:** Al término de la vigencia 2019 la E.S.E. Hospital Universitario de Sincelejo -Sucre reveló en su Estado de Situación Financiera un saldo contable por valor de \$107.524.139.362.72, no obstante, el hecho de no haber realizado la depuración y reconocimiento de los depósitos Judiciales, y obligaciones no facturadas provisionadas por un valor de \$3.576.597.031, lo que genera incertidumbre y se afecta la razonabilidad de los Estados Financieros.

**Criterio:** Resolución N° 414 de 2014, Instructivo 002 de 2014 emitido por la Contaduría General de la Nación.

**Causa:** Falta de aplicabilidad a lo establecido en la normatividad contable pública.

**Efecto:** Incertidumbre en el saldo del grupo Cuentas Por Pagar.

...

#### **Respuesta de la entidad**

Precisamente el valor de \$3.576.597.031, constituye el valor determinado a provisionar por los contratos con cuentas pendientes de radicar, con el fin de



registrar la totalidad de las partidas en el periodo correspondiente, y conservar la razonabilidad los estados financieros; el valor se determina tomando la relación de la contratación vigente, y verificando en cada periodo de cierre las cuentas pendientes que esté presente. En cuanto a los depósitos judiciales, la ESE, no presentaba al cierre del mes de diciembre de 2019, depósitos judiciales por pagar.

**Consideraciones de la CGDS:** se analiza la respuesta y se considera que se deben mejorar los pendientes por lo que queda en firme el hallazgo y la acción correctiva se deben subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.

**Beneficio a los Empleados:** La Gerencia de la Entidad, informó dentro su estado de situación financiera un saldo corriente de \$2.102.717.723, conformado por la cuenta Beneficios a los Empleados que contiene los factores salariales pendientes por pagar. Este grupo representa el 1.96% del pasivo de la E.S.E.

**Provisiones:** De acuerdo con el nuevo marco normativo, las provisiones son pasivos a cargo de la entidad que están sujetos a condiciones de incertidumbre en relación con su cuantía y/o vencimiento. Una provisión debe reconocerse cuando se cumplan todas y cada una de las siguientes condiciones: a) que exista una obligación presente, ya sea legal o implícita, como resultado de un suceso pasado; b) que, probamente, la entidad deba desprenderse de recursos que incorporan beneficios económicos o potencial de servicios para cancelar la obligación y c) que se pueda hacer una estimación fiable del valor de la obligación.

El grupo Provisiones al cierre de la vigencia 2019 indica un saldo corriente de \$9.193.605.976, conformado en su totalidad por la cuenta Litigios y Demandas; este grupo contiene el 8.55% de los pasivos totales a cargo de la entidad.

Existen otros pasivos por valor de \$1.350.008.304.88 equivalente al 1.26% del total pasivo; y Beneficios a los Empleados a largo plazo por una suma de \$1.562.892.082 equivalente al 1.45%

## **PATRIMONIO.**

La E.S.E. Hospital Universitario de Sincelejo -Sucre presentó a 31 de diciembre de 2019 un Patrimonio por valor de \$-2.841.692.550.90, representado en su totalidad por un saldo no corriente que contiene las cuentas Capital Fiscal por la



suma de \$15.032.540.692; Resultado del Ejercicio anteriores \$-23.010.527.864, y resultado del ejercicio 5.136.294.621.86.

## ESTADO DE RESULTADO

Al cierre de la vigencia 2019, la E.S.E. Hospital Universitario de Sincelejo -Sucre registró ingresos totales por valor de \$56.840.876.198.70, los cuales procedieron de ingresos por venta de servicios por la suma de \$30.819.645.061, transferencias y subvenciones en cuantía de \$24.184.971.151.69 y otros ingresos por un importe de \$1.836.259.986.01.

Paralelamente, los costos de ventas por prestación de servicios se situaron en \$26.737.049.242.34, generando una utilidad bruta de \$30.103.826.956.36. De igual manera se efectuaron gastos de administración y operación en la suma de \$11.391.419.566.94, gastos por deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones tasados en \$3.590.091.189 generando una Utilidad Operacional de \$5.136.294.621.86.

Es de resaltar que dentro de otros gastos se encuentra una partida por valor de \$6.251.730.311, correspondiente a multas y sanciones, según el detalle de la nota 16 a los estados financieros, además menciona una pérdida por baja en cuentas por cobrar de \$1.347.530.959.95, generando un presunto detrimento patrimonial por valor de \$7.599.261.270.95.

Cifras En Pesos

Vigencia 2019	
<b>INGRESOS</b>	
Ingresos Por Venta de Servicios	30.819.645.061
Transferencias y Subvenciones	24.184.971.151.69
Costos Por Prestación De Servicios	26.737.049.242.34
<b>Utilidad Bruta</b>	<b>30.103.826.956.36</b>
<b>GASTOS</b>	
Gastos de Administración y Operación	11.391.419.565.94
Deterioro, Depreciaciones, Amortizaciones y Provisiones	3.590.091.189
<b>Utilidad Operacional</b>	<b>15.122.316.200.42</b>
Otros Gastos	9.986.021.578.56
<b>RESULTADO INTEGRAL DEL PERIODO</b>	<b>5.136.294.621.86</b>

Fuente: Estado De Resultado Vigencia 2019.



### **Hallazgo N°47**

**Connotación:** Administrativo, disciplinario y fiscal.

**Condición:** Al término de la vigencia 2019 la E.S.E. Hospital Universitario de Sincelejo -Sucre reveló en su Estado de resultados otros gastos por valor de \$9.986.021.578.56, de los cuales se encuentra una partida por valor de \$6.251.730.311, correspondiente a multas y sanciones, según el detalle de la nota 16 a los estados financieros, además menciona una pérdida por baja en cuentas por cobrar de \$1.347.530.959.95, generando un detrimento patrimonial por valor de \$7.599.261.270.95.

**Criterio:** Resolución N° 414 de 2014, Instructivo 002 de 2014 emitido por la Contaduría General de la Nación. Ley 1819 de 2016, art 6 de la ley 610 de 2000.

**Causa:** Falta de aplicabilidad a lo establecido en la normatividad contable pública.

**Efecto:** Detrimento patrimonial por valor de \$ 7.599.261.270.95.

### **RESPUESTA DE LA ENTIDAD**

Con referencia a la partida por valor de \$6.251.730.311, corresponde a sanciones e intereses por impuestos dejados de pagar por concepto de retenciones en la fuente de los periodos 2017, 2018 y 2019, a los cuales no se le había realizado registro alguno por concepto de sanciones e intereses de mora, por lo que se procedió realizar estos registros al cierre de la vigencia 2019. De la vigencia 2017 se adeudan los periodos de febrero a diciembre, de la vigencia 2018, se adeudan los periodos de enero a marzo y de mayo a diciembre, y de la vigencia 2019 se adeudan los periodos de enero hasta abril; todos los periodos adeudados previos a la intervención, según se detalla a continuación.



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO - ESE					
NIT 892,280,033-1 A Diciembre de 2019					
RELACION DEUDA RETENCION EN LA FUENTE					
AÑO	PER	RETENCIONES	SANCION*	INTERESES*	TOTAL
2017	2	2.976.000	2.976.000	2.361.000	8.313.000
2017	3	86.975.000	500.687.659	66.162.000	653.824.659
2017	4	41.129.000	908.250.000	30.434.000	979.813.000
2017	5	64.929.000	295.636.000	46.195.000	406.760.000
2017	6	57.498.000	390.489.388	39.387.000	487.374.388
2017	7	133.829.000	585.249.370	88.495.000	807.573.370
2017	8	50.112.000	370.150.000	31.797.000	452.059.000
2017	9	85.094.000	416.532.930	51.833.000	553.459.930
2017	10	94.534.000	223.418.302	55.135.000	373.087.302
2017	11	46.253.000	46.253.000	25.902.000	118.408.000
2017	12	113.190.000	113.190.000	60.409.000	286.789.000
<b>Total 2017</b>		<b>776.519.000</b>	<b>3.852.832.649</b>	<b>498.110.000</b>	<b>5.127.481.649</b>
2018	1	32.112.000	420.050.657	16.415.000	468.577.657
2018	2	47.485.000	418.480.005	23.171.000	489.136.005
2018	3	88.713.000	427.726.000	41.187.000	557.626.000
2018	5	50.897.000	48.352.000	21.082.000	120.331.000
2018	6	48.535.000	43.682.000	19.090.000	111.307.000
2018	7	44.881.000	38.149.000	16.517.000	99.547.000
2018	8	36.584.000	29.267.000	12.627.000	78.478.000
2018	9	29.310.000	21.983.000	9.477.000	60.770.000
2018	10	32.406.000	22.684.000	9.679.000	64.769.000
2018	11	55.757.000	36.242.000	15.489.000	107.488.000
2018	12	80.842.000	48.505.000	20.437.000	149.784.000
<b>Total 2018</b>		<b>547.522.000</b>	<b>1.555.120.662</b>	<b>205.171.000</b>	<b>2.307.813.662</b>
2019	1	32.089.000	17.638.000	7.435.000	57.142.000
2019	2	88.551.000	44.276.000	18.681.000	151.508.000
2019	3	44.361.000	19.962.000	8.212.000	72.535.000
2019	4	42.988.000	17.195.000	7.097.000	67.280.000
<b>Total 2019</b>		<b>207.989.000</b>	<b>99.071.000</b>	<b>41.425.000</b>	<b>348.465.000</b>
<b>Gran Total</b>		<b>1.532.010.000</b>	<b>5.507.024.311</b>	<b>744.706.000</b>	<b>7.783.740.311</b>

\* Cálculos a diciembre de 2019, aplicativo @gerencia  
Sancion por no declarar

Respecto del saldo de \$1.347.530.959.95, este corresponde al resultado de las conciliaciones de glosas, llevadas a cabo con los diferentes deudores, lo cual constituye una práctica normal dentro de la prestación de servicios de salud, por tanto se desconfigura la causa descrita por la contraloría en la observación No.47 por cuanto la ESE cumple con las actividades de conciliación y registro de las glosas notificadas por los diferentes deudores; el total de los registros por este concepto durante la vigencia 2019, asciende a 7.745 registro, los cuales se realizaron durante todos los meses de esta anualidad.

El Hospital Universitario de Sincelejo desde el mes de mayo de 2019 es objeto de la medida de intervención forzosa administrativa precisamente por los problemas financieros y administrativos que inciden en la prestación de servicios de salud.

Uno de los problemas que se tiene es las sanciones y multas de que ha sido sujeto por el no cumplimiento de las obligaciones tributaria correspondiendo a quien hoy administra la Carrera 14 N° 16 B 100 Calle la Pajuela Sincelejo – Sucre, Teléfono 281 16 26 Institución, su registro en la contabilidad y la obligación de conseguir, en la medida de lo posible, los recursos económicos para cancelar

dichas obligaciones. Es por esto que el reflejar la real situación no se puede volver una responsabilidad fiscal.

Lo que aquí se evidencia con los registros realizados es el cumplimiento de la función asignada desde el momento de la intervención y es el reflejo de la situación real del HUS ESE en los estados financieros.

Por lo anterior, la observación no debe centrarse en el registro de la realidad en la contabilidad, sino en la causa que dio origen a las multas y sanciones que le fueron aplicadas a la Institución.

Es importante recordar que la ESE es objeto de medida de intervención precisamente como consecuencia de dificultades administrativas, técnicas, jurídicas que inciden en la prestación de servicios, y sobre las cuales se ha venido desarrollando actividades que permitan, en lo posible, una regularización en el tiempo

**Consideraciones de la CGDS:** revisada la respuesta de la entidad se considera que de ser así se deben corregir los estados financieros donde si está reflejada la información como un hecho cumplido y por lo tanto debe queda en firme el hallazgo administrativo y la acción correctiva se debe subsanar con la suscripción del plan de mejoramiento estipulado en la resolución 211 de 2012.

### **Notas a los Estados Financieros.**

En lo relacionado a las notas a los estados financieros de la vigencia 2019, estas fueron presentadas en forma general y específica, lo cual permitió la interpretación objetiva a las variaciones de un año a otro de las cifras reveladas en los estados financieros; adicionalmente estas se refieren a las características, políticas, prácticas contables de la entidad, no obstante, no se detallaron partidas o circunstancias internas o externas que afectan o pueden afectar la información contable. Estas notas permiten sustentar las incertidumbres y presuntos detrimentos que se presentan en los estados financieros.

### **Concepto Control Interno Contable.**

De acuerdo con el análisis de la información contable de la vigencia 2019 se tiene el siguiente resultado frente al puntaje obtenido en la evaluación del control interno contable:

#### *Resultados de la Evaluación:*

Evaluación Del Control Interno Contable	Existencia	Efectividad	Rango De	Calificación
---	------------	-------------	----------	--------------

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucree@contraloriasucree.gov.co  
www.contraloriasucree.gov.co



	(Ex.)	(Ef.)	Calificación	Cualitativa
Políticas Contables	Si	Parcialmente	4,0	Adecuado
Reconocimiento	Si	Parcialmente	4,0	Adecuado
Clasificación	Si	Parcialmente	4	Adecuado
Registro	Si	Parcialmente	4	Adecuado
Medición Inicial	Si	No	3,5	Adecuado
Medición Posterior	No	No	2	Deficiente
Presentación De Estados Financieros	Si	Parcialmente	3,8	Adecuado
Rendición De Cuentas E Información A Partes Interesadas	Si	Si	4,0	Eficiente
Gestión Del Riesgo Contable	No	No	2	Deficiente

Fuente: Formulario para la evaluación del Control Interno Contable

El resultado de la evaluación del Control Interno Contable obtenido por la comisión de auditoría en cumplimiento de la resolución 193 del 05 de mayo de 2016, emitida por la Contaduría General de la Nación fue en promedio de 3,5 con lo cual se conceptúa que este se ubica en un rango Adecuado. Sin embargo, la entidad debe gestionar el control de la información que las distintas áreas remiten en los formatos de la rendición de cuentas a la C.G.D.S, debido a que se evidenció deficiencias parciales en diligenciamiento de la información.

### 3.2 Gestión Presupuestal

**SE EMITE UNA OPINIÓN Deficiente**, con base en el siguiente resultado:

TABLA 3- 2 GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	72,2
<b>TOTAL GESTION PRESUPUESTAL</b>	<b>72,2</b>

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

### Presupuesto de Ingresos

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucra@contraloriasucra.gov.co  
www.contraloriasucra.gov.co



La Junta Directiva de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo, mediante Acuerdo No. 218 de diciembre 27 del 2018 expidió el Presupuesto Anual de Ingresos y de Gastos de la entidad, correspondiente a la vigencia fiscal 01 de enero a 31 de diciembre de 2019, por la suma de \$44.820.918.298, con sus disposiciones generales. La gerencia de la ESE mediante la resolución N° 001310 de diciembre 31 de 2018, liquidó el presupuesto para la respectiva vigencia.

El presupuesto de ingresos se encontró conformado por la venta de servicios de salud, aportes y recursos de capital, distribuidos de la siguiente manera:

Cifras en Pesos

Concepto	Presupuesto Aprobado	% de Participación
Venta de Servicios de Salud	36.324.359.498	81.04%
Transferencias	8.431.520.000	18.81%
Otros ingresos	65.038.800	0.15%
<b>TOTAL</b>	<b>44.820.918.298</b>	<b>100%</b>

Resolución N° 001310 de diciembre 31 del 2018.

La mayor participación en el presupuesto inicial de ingresos lo concentra la venta de servicios de salud con una equivalencia del 81.04%, la cual se encontró dividida en ventas de servicios prestados por valor de \$36.324.359.498, transferencias por valor de \$ 8.431.520.000 y otros ingresos por valor de \$ 65.038.800.

### Modificaciones al Presupuesto

Durante la vigencia 2019 la entidad realizó 20 resoluciones de presupuesto, de las cuales 18 son de traslado y 2 de adiciones, según el presupuesto de ingresos se hicieron adiciones por un valor de \$ 38.255.540.435 y reducciones por un valor de \$309.945.662, sin embargo, no existe resoluciones que respalden la adición de \$37.945.594.773, lo cual genera un inconsistencia, toda vez que en el presupuesto de gastos se reflejan las adiciones por este valor mas no existe reducción, lo que va contravía a la norma presupuestal que establece que si existe una adición o reducción en el ingreso esta debe tener su contra partida en el gasto.

Cifras en Pesos

Concepto	Presupuesto Inicial	Adición	Reducción	Presupuesto Final
Presupuesto de Ingresos	44.820.918.298	38.255.540.435	309.945.662	82.766.513.071



Presupuesto de Gastos	44.820.918.298	37.945.594.773	0	82.766.513.071
-----------------------	----------------	----------------	---	----------------

Fuente: Información Rendida Por La Oficina De Presupuesto-ESE Hospital Universitario de Sincelejo.

En este orden de idea el presupuesto definitivo de la vigencia 2019 fue el siguiente:

Presupuesto Aprobado	\$44.820.918.298
Adición	\$38.255.540.435
Reducción	<u>\$309.945.662</u>
<b>Presupuesto Definitivo</b>	<b>\$82.766.513.071</b>

Vale resaltar que dentro del presupuesto de ingreso suministrado por la entidad se revelan valores que no tienen un documento que los respalde o explique su razonabilidad, tal es el caso de la Adición en Otros Ingresos, por valor \$18.995.594.773, de igual manera los rendimientos financieros por \$725.162, están incorporados al presupuesto mas no hay documento explicativo de su contrapartida.

#### **Hallazgo N° 48**

**Connotación:** desvirtuado

**Condición:** Durante la vigencia 2019 la entidad realizo 20 resoluciones de presupuesto, de las cuales 18 son de traslado y 2 de adicciones, según el presupuesto de ingresos se hicieron adicciones por un valor de \$ 38.255.540.435 y reducciones por un valor de \$ 309.945.662, sin embargo, no existe resoluciones que respalden la adición de \$ 37.945.594.773, lo cual genera una inconsistencia.

**Criterio:** Decreto 115 de 1996, Resolución N° 414 de 2014, Ley 179 de 1994 Artículo 4°.

**Causa:** Falta de aplicabilidad a lo establecido en la normatividad contable pública.

**Efecto:** Incertidumbre en la Información revelada en los estados financieros.

#### **RESPUESTA DE LA ENTIDAD**

Las adicciones al presupuesto de Ingresos de la vigencia 2019 por valor de \$38.255.540.435 están plenamente respaldadas y soportadas por actos administrativos de resoluciones de adicciones, las cuales se relacionan a continuación y se adjunta:



# RESOLUCION	FECHA RESOLUCION	VALOR
004	Enero 02 de 2019	18.950.000.000
01114	Octubre 10 de 2019	309.220.500
001392	Diciembre 18 de 2019	18.995.594.773
01507	Diciembre 31 de 2019	725.162
	<b>TOTAL ADICIONES 2019</b>	<b>38.255.540.435</b>

#### Anexo Soporte Observación N° 48

Como puede observarse las adiciones al presupuesto de ingresos están debidamente respaldadas por sus actos administrativos, las cuales se anexa su respectivo soporte en archivos PDF, por lo cual se solicita se desvirtúe la observación presentada con incidencia administrativa y disciplinaria.

El acto administrativo como la manifestación de la voluntad de la administración es la actuación que permite dar soporte legal y técnico a la modificación del presupuesto, en su ingreso, por tal motivo y acogiéndose al principio de legalidad, éstos gozan de total validez en el derecho y como tal tiene los efectos, que para el caso en estudio respalda las adiciones que se señalan por el órgano de control.

**Consideraciones de la CGDS:** se evalúa la respuesta de la entidad y se está de acuerdo con su planteamiento.

#### Análisis Del Recaudo

Cifras en Pesos

Concepto	Presupuesto Inicial	Presupuesto Final	Recaudo	% Recaudo
Venta de servicio	36.324.359.498	36.014.413.836	8.741.177.115	24.27%
Transferencias	8.431.520.000	8.431.520.000	4.204.586.025	57.42%
Otros Ingresos	65.038.800	19.050.633.573	19.054.856.788	99.97%
Total	44.820.917.298	82.766.513.071		

Fuente: Información Rendida Por La Oficina De Presupuesto-ESE Hospital universitario de Sincelejo.

La variación del presupuesto final con respecto al inicial fue del 84.17% al pasar inicialmente de \$44.820.917.298 a \$82.766.513.071. De igual manera se observó que durante la vigencia auditada la entidad recaudó la suma de \$8.741.177.115, por servicios prestados, equivalentes al 24.27%, siendo un recaudo muy bajo dada la importancia de este rubro dentro del presupuesto de ingresos.



## Presupuesto de Gastos

La programación inicial de los gastos en la ESE Hospital Universitario de Sincelejo para la vigencia 2019 se fijó por la cifra de \$42.820.918.298; producto de las modificaciones efectuadas en la vigencia auditada se presentaron adiciones por valor de \$37.945.594.773, sin reducciones, créditos y contra créditos, resultando un presupuesto definitivo de gastos por la suma de \$82.766.513.071.

## Composición Presupuestal de Gastos, Programación y Ejecución.

Los gastos asociados a la nómina se establecieron inicialmente por la suma de \$1.745.218.242, se realizaron adiciones por valor de \$205.785.824, reducciones por el monto de \$230.000.000, dejando un aforo definitivo de \$1.721.004.066.

Según el reporte que generado por la oficina de presupuesto de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo para la vigencia 2019, la estructura en los gastos asociados a la nómina estuvo expresada de la siguiente manera:

Cifras en Pesos

Concepto	Presupuesto Inicial	Presupuesto Final	Total, Ejecutado	% Ejecución
Serv. Personales Asociados A La Nómina	1.745.218.242	1.721.004.066	1.126.071.912	65.43%
Servicios Personales Indirectos	3.325.269.900	6.003.364.631	1.812.937.013	30.19%
Contribuciones Inherentes A La Nómina	93.572.707	186.097.907	90.582.700	48.67%
<b>TOTAL, GASTOS DE PERSONAL</b>	<b>5.164.060.849</b>	<b>7.910.466.604</b>	<b>3.029.591.625</b>	<b>38.29%</b>

Fuente: Información Rendida Por La Oficina De Presupuesto-ESE Hospital Universitario de Sincelejo.

Por otra parte, en la partida de gastos generales, relacionados con la adquisición de bienes y servicios necesarios para que la E.S.E. cumpla con su normal funcionamiento, se evidenció que los mismos estuvieron discriminados de la siguiente manera:

Cifras en Pesos

Concepto	Presupuesto Inicial	Adición	Créditos	Contra Créditos	Presupuesto Final	Total, Ejecutado	% Ejecución
Adquisición de bienes	770.348.617	413.019.363	15.000.000	107.500.000	1.090.867.980	642.718.781	58.91%



Adquisición de servicios	1.963.521.105	1.532.686.640	1.985.422.553	38.122.553	5.443.507.745	4.211.936.479	77.35%
Impuestos y Multas	40.000.000	0	0	0	40.000.000	25.294.726	63.23%
<b>GASTOS GENERALES</b>	<b>2.773.869.722</b>	<b>1.945.706.003</b>	<b>2.000.422.553</b>	<b>145.622.553</b>	<b>6.574.375.725</b>	<b>4.879.949.986</b>	<b>74.22%</b>

Fuente: Información Rendida Por La Oficina De Presupuesto-ESE Hospital Universitario de Sincelejo.

Los gastos generales se establecieron inicialmente por la suma de \$2.773.869.722, se realizaron adiciones por valor de \$1.945.706.003 no hubo reducciones, sin embargo, se crearon créditos cuya cifra fue de \$2.000.422.553 y contra créditos en cuantía de \$145.622.553, arrojando un aforo definitivo de \$6.574.375.725, los cuales se ejecutaron en un 74.22%.

Correlativamente, los conceptos de cuotas de auditaje y sentencias y conciliaciones que componen al presupuesto de gastos en la sección de transferencias corrientes tuvieron el siguiente comportamiento:

Cifras en Pesos

Concepto	Presupuesto Inicial	Contra Créditos	Presupuesto Final	Total, Ejecutado	% Ejecución
Cuota De Auditaje	110.000.000	0	110.000.000	92.651.779	84.22%
Sentencias y Conciliaciones	200.000.000	158.156.350	579.159.568	560.417.128	96.76%
<b>TOTAL</b>	<b>310.000.000</b>	<b>158.156.350</b>	<b>689.159.568</b>	<b>653.068.907</b>	<b>94.76%</b>

Fuente: Información Rendida Por La Oficina De Presupuesto-ESE Hospital Universitario de Sincelejo.

En el mismo sentido, los gastos de comercialización referentes a la compra de medicamentos, material médico-quirúrgico y materiales para el mantenimiento de la E.S.E. en la vigencia 2019, presentaron la siguiente realización:

Cifras en Pesos

Concepto	Presupuesto Inicial	Adición	Créditos	Contra Créditos	Presupuesto Final	Total, Ejecutado	% Ejecución
Gastos de comercialización	3.312.704.952	1.500.000.000	0	349.000.000	4.463.704.952	2.466.413.303	55.25%
Gastos de comercialización de Servicios	3.170.144.338	4.000.000.000	135.000.000	0	7.305.144.338	3.963.635.879	54.25%
<b>TOTAL</b>	<b>6.482.849.290</b>	<b>5.500.000.000</b>	<b>135.000.000</b>	<b>349.000.000</b>	<b>11.768.849.290</b>	<b>6.430.049.182</b>	<b>54.63%</b>

Fuente: Información Rendida Por La Oficina De Presupuesto-ESE Hospital universitario de Sincelejo.

Los gastos de comercialización se ejecutaron en su totalidad, sin embargo, se establecieron pagos por cuantía de \$2.134.253.258 al 86.53%, quedando en



cuentas por pagar la suma de \$332.160.045, dentro de esta sección la compra de medicamentos y material médico-quirúrgico participan con el 55.12%.

### Cuentas por Pagar

Mediante la resolución N° 003 del 02 de enero de 2019 se constituyeron las cuentas por pagar de la ESE Hospital Universitario de Sincelejo la suma de \$76.633.662.147; que corresponden a la vigencia 2018 y la resolución número 004 de 02 de enero de 2019 incorpora cuentas por pagar al presupuesto de ingresos por valor de \$ 18.950.000.000.

Este rubro en el estado de situación financiera presenta un valor de \$89.738.318.246, sin embargo, no ha sido depurado y en opinión del agente interventor presenta desviaciones, toda vez que mediante proceso de confirmación de saldos la respuesta de contratistas concluye un valor mayor, generando incertidumbre.

### 3.3 Gestión Financiera

**SE EMITE UNA OPINION** Con Deficiencias, teniendo en cuenta el siguiente resultado:

TABLA 3- 3	
GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	75,0
<b>TOTAL GESTIÓN FINANCIERA</b>	<b>75,0</b>

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias
------------------

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

El artículo 80 y 81 de la ley 1438 de 2011, el ministerio de protección social determina a más tardar el 30 de mayo de cada año, el riesgo de las empresas sociales del estado teniendo en cuenta las condiciones del mercado, de equilibrio y viabilidad financiera.



Durante la vigencia fiscal 2019, mediante la Resolución No. 1342 del 29 de mayo de 2019 el ministerio de Salud y Protección Social efectuó la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del Nivel Territorial clasificando a la ESE Hospital universitario de Sincelejo en riesgo alto.

Mediante resolución 001363 de 17 de mayo 2016 la superintendencia de salud adopto medida cautelar de vigilancia especial para el Hospital Universitario de Sincelejo E.S.E, prorrogada mediante Resoluciones 3417 de 2016, 1478,5575 de 2017, 10701 de 2018 y 0622 de 2019. Mediante Resolución 5634 del 16 de mayo de 2019 la Superintendencia Nacional de Salud levanta medida cautelar de Vigilancia Especial adoptada bajo Resolución No 001363 de 17 mayo de 2016 y ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la E.S.E Hospital Universitario de Sincelejo.

El Hospital adelanta plan de Acción con el objeto de subsanar las causas que dieron origen a la medida, sin embargo, los indicadores permanecen en estado crítico.

## **Cartera**

Teniendo en cuenta que la cartera es uno de los activos más importantes de la entidad, la cual está constituida por las diferentes facturas de los servicios de salud prestados, a continuación, se detalla la facturación de la vigencia auditada:

Cifras en pesos

<b>NOMBRE</b>	<b>SALDO CORRIENTE</b>
Prestación de Servicio de Salud	37.267.544.476.45
Subvenciones	1.803.040.810.43
Otras Cuentas por Cobrar	319.490.155
Cuentas por Cobrar de Difícil Recaudo	7.446.890
<b>TOTAL CUENTAS POR COBRAR</b>	<b>39.397.522.331.88</b>

En la conformación de las cuentas por cobrar se observó un predominio del rubro Prestación de Servicio de Salud por valor de \$37.267.544.476.45 y un equivalente al 94.59%.

Es de anotar que dada la situación de intervención a la que está sometido la E.S.E, el agente interventor a través de su contralor con funciones de Revisor



Fiscal viene ejerciendo una revisión exhaustiva de los procesos financieros, los cuales se ven reflejados en el dictamen emitido y que sirve de apoyo a lo expuesto en este informe, toda vez que la intervención se da de manera permanente y continua, teniendo así mayor acceso y detalles de información, por lo tanto se hace énfasis en los aspectos más significativos y relevante en opinión del auditor.

### **Obligaciones Tributarias**

Durante la Vigencia 2019, la Gerencia de la E.S.E. Hospital Universitario de Sincelejo reveló que los Estados Financieros y sus Notas que las estampillas del orden municipal y del orden departamental, se encuentran relacionadas como cuentas por pagar, por un valor de \$1.182.871.983; de igual manera las obligaciones contenidas con la dirección de impuestos y aduanas nacionales DIAN que al cierre del año fiscal auditado ascienden a \$10.261.217.354.

### **Garantías Para el Manejo de Fondos y Bienes**

La E.S.E Hospital Universitario de Sincelejo -Sucre para la vigencia 2019, constituyó las siguientes pólizas:

- Póliza de Manejo Sector Oficial N° 540-64-994000000400 con la compañía Aseguradora Solidaria de Colombia, expedida el día 06 del mes de junio de 2019, por un costo de \$24.000.000, con vigencia desde el 04 de junio de 2019 hasta el 04 de junio de 2020. Esta Póliza amparó la cobertura de manejo oficial, delitos contra la administración pública y fallos con responsabilidad fiscal, rendición de cuentas, por un valor asegurado de \$250.000.000.
- Póliza de Multirriesgo N° 1001090 con la compañía Aseguradora Previsora Seguros, expedida el día 07 del mes de octubre de 2019, por un costo de \$24.769083, con vigencia desde el 04 de octubre de 2019 hasta el 04 de octubre de 2020. Esta Póliza contiene los amparos por incendio, explosiones, daños por agua, sustracción, terremoto, corriente débil que puedan afectar a la edificación o los bienes muebles.

### **Indicadores Financieros**

Este análisis se realizó con base a la gestión financiera y administrativa de la vigencia 2019, comparando la relación entre el Estado de Situación Financiera y



el Estado de Resultado del periodo contable actual y anterior, los cuales permiten marcar los puntos fuertes y débiles de la E.S.E Hospital Universitario de Sincelejo -Sucre, con el fin de que se ajusten las prácticas administrativas y financieras y en consecuencia se establezcan políticas a corto, mediano y largo plazo. A continuación, relacionamos algunos de estos indicadores:

INDICADORES FINANCIEROS			
CRITERIO	Formula	A 31 diciembre de 2019	A 31 diciembre de 2018
Razón Corriente	Activo cte. / Pasivo cte.	0,67	1,16
Capital de Trabajo	Activo corriente - Pasivo corriente	-33.295.762.325	5.803.020.412
Solvencia	Activo total / Pasivo total	0,97	0,80
Endeudamiento	Pasivo total / Activo total x 100	103%	125%
Propiedad	Patrimonio / Activo total x 100	-271%	-25%
Apalancamiento	Pasivo total / Patrimonio x 100	-378%	-498%

Fuente: Estados Financieros Comparativos y Ejecuciones de Ingresos Vigencias 2018 y 2019

**Razón Corriente:** Este indicador tiene como objetivo determinar la capacidad financiera del centro asistencial para hacer frente a sus obligaciones a corto plazo; durante la vigencia auditada se evidenció que por cada peso adeudado a corto plazo la entidad contó con 0,67 pesos para atender sus compromisos. Esta representación por su naturaleza estática, mide la capacidad presente de la E.S.E. para atender las obligaciones, por tanto la capacidad que se tiene para atender obligaciones futuras dependerá de la calidad y naturaleza de los activos y pasivos corrientes de la empresa, situación que puede afectar la capacidad operativa en la prestación de los servicios de salud.

**Capital de Trabajo:** El capital de trabajo resultó útil para establecer el equilibrio patrimonial que presentó la E.S.E, se trata de una herramienta fundamental a la hora de realizar un análisis interno, ya que evidencia un vínculo muy estrecho con las operaciones diarias que se concretan por el desarrollo de su misión institucional. El resultado de este indicador para la vigencia auditada es negativo en cuantía de \$-33.295.762.325, lo que quiere decir que existe un desequilibrio patrimonial que revela escasos flujos de caja o activos circulantes, los cuales

limitan el cumplimiento de las obligaciones o pasivos a corto plazo, en el caso que tuvieran que ser asumidos inmediatamente.

**Solvencia:** Este indicador tuvo por objeto medir en qué grado y de qué forma participaron los acreedores dentro del financiamiento del centro asistencial; para la vigencia auditada se evidenció que por cada peso generado en la operación de la empresa durante la vigencia 2019 los acreedores participaban con 0,97 pesos.

**Endeudamiento:** Este índice permitió determinar el nivel de autonomía financiera de la E.S.E. En la vigencia auditada se comprobó que existe una dependencia muy alta de los acreedores y que dispone de una limitada capacidad de endeudamiento, o lo que es lo mismo, se está descapitalizando y funciona con una estructura financiera de alto riesgo.

**Propiedad:** En la vigencia auditada este indicador fue negativo, lo cual se interpreta como la relación que está entre el capital propio y la inversión, advirtiéndose que existe un alto endeudamiento externo, tasado en el -271% con relación a los activos totales.

**Apalancamiento:** Mediante este indicador se comprobó que la empresa viene produciendo pérdidas operacionales, que afectan el crecimiento y sostenimiento de esta, por lo tanto, su actividad es financiada mediante obligaciones con terceros, lo que amplía su nivel de endeudamiento.



### **3. OTRAS ACTUACIONES**

#### **3.1 BENEFICIOS DEL PROCESO AUDITOR**

Durante la ejecución de la auditoría realizada a ESE Hospital universitario de Sincelejo no se presentó beneficios del proceso auditor.

#### **3.2 ATENCIÓN DE DENUNCIAS**

Durante el proceso auditor realizado en la ESE Hospital universitario de Sincelejo, No se presentaron, ni se desarrollaron denuncias.



#### 4. CUADRO DE TIPIFICACIÓN DE HALLAZGOS

##### Auditoría Regular ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO

TIPO DE HALLAZGOS	CANTIDAD	VALOR
<b>ADMINISTRATIVOS</b>		
Hallazgo N° 01 Pág. 15		
Hallazgo N° 05 Pág. 50		
Hallazgo N° 08 Pág. 73		
Hallazgo N° 13 Pág. 119		
Hallazgo N° 27 Pág. 256		
Hallazgo N° 29 Pág. 264		
Hallazgo N° 30 Pág. 268 desvirtuado		
Hallazgo N° 31 Pág. 269 desvirtuado		
Hallazgo N° 32 Pág. 273		
Hallazgo N° 33 Pág. 278	14	
Hallazgo N° 34 Pág. 281		
Hallazgo N° 35 Pág. 283 desvirtuado		
Hallazgo N° 36 Pág. 292 desvirtuado		
Hallazgo N° 37 Pág. 293 desvirtuado		
Hallazgo N° 38 Pág. 295 desvirtuado		
Hallazgo N° 39 Pág. 297		
Hallazgo N° 41 Pág. 308		
Hallazgo N° 44 Pág. 329		
Hallazgo N° 46 Pág. 338		
Hallazgo N° 47 Pág. 341		
<b>ADMINISTRATIVO – TRASLADO A CARSUCRE</b>		
Hallazgo N° 42 Pág. 309	1	
<b>ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIOS</b>		
Hallazgo N° 03 Pág. 44		
Hallazgo N° 02 Pág. desvirtuado		
Hallazgo N° 06 Pág. 56		
Hallazgo N° 09 Pág. 78		
Hallazgo N° 10 Pág. 86	6	
Hallazgo N° 12 Pág. 109		
Hallazgo N° 28 Pág. 261		
Hallazgo N° 40 Pág. 300 desvirtuado		
Hallazgo N° 48 Pág. 346 desvirtuado		
<b>ADMINISTRATIVO -DISCIPLINARIO Y FISCAL</b>		
Hallazgo N° 07 Pág. 72	13	\$ 1.819.997,08



# CONTRALORÍA

GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE  
*Control Fiscal Oportuno y Participativo*

Hallazgo N° 11	Pág. 98		\$17.533.667
Hallazgo N° 14	Pág. 127 desvirtuado		
Hallazgo N° 15	Pág. 133		
Hallazgo N° 16	Pág. 146		\$329.534.143
Hallazgo N° 17	Pág. 173		\$368.575.000
Hallazgo N° 19	Pág. 183		\$230.583.920
Hallazgo N° 20	Pág. 192		\$190.000.000
Hallazgo N° 21	Pág. 199		\$10.000.000
Hallazgo N° 22	Pág. 208		\$6.000.000
Hallazgo N° 23	Pág. 216		\$4.000.000
Hallazgo N° 24	Pág. 224		\$5.000.000
Hallazgo N° 25	Pág. 231		\$12.000.000
Hallazgo N° 45	Pág. 344		\$9.000.000
			\$9.000.000
			\$29.941.664,27
<b>ADMINISTRATIVO -DISCIPLINARIO Y FISCAL -PENAL</b>			
Hallazgo N° 26	Pág. 250	1	\$230.000.000
<b>SANCIONATORIO</b>			
Hallazgo N° 04	Pág. 47	2	
Hallazgo N° 43	Pág. 316 desvirtuado		
<b>TOTALES (1, 2, 3, 4)</b>		<b>37</b>	<b>\$ 1.452.988.391,35</b>

**JAIRO ELBERTO RODRIGUEZ**  
Jefe Área Control Fiscal y Auditoría (E)

**ARMANDO PEREZ**  
Auditor CGDS

**LEIDA QUINTERO LEGARDA**  
Auditora CGDS

**ELBER MOSQUERA**  
Auditor CGDS

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

contrasucra@contraloriasucra.gov.co  
www.contraloriasucra.gov.co



**CONTRALORÍA**  
GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE  
*Control Fiscal Oportuno y Participativo*

---

**ANGELA SANTOS LOPEZ**  
Auditora CGDS

Calle 20 # 20 - 47  
Edificio La Sabanera, Piso 4  
Sincelejo - Sucre  
Tel.: (5) 2714138

[contrasucree@contraloriasucree.gov.co](mailto:contrasucree@contraloriasucree.gov.co)  
[www.contraloriasucree.gov.co](http://www.contraloriasucree.gov.co)