

INFORME DE REVISIÓN DEL INFORME DE ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E. VIGENCIAS 2021,2022 Y PRIMER TRIMESTRE DEL 2023

La Contralora Delegada para el Sector Justicia, con fundamento en la delegación conferida en el artículo segundo de la Resolución 1581 del 24 de octubre de 2023 procede a rendir informe de conclusiones de la revisión al **Informe de Actuación Especial de Fiscalización al Hospital Universitario de Santander E.S.E, vigencias 2021,2022 y primer trimestre del 2023.**

I. ANTECEDENTES

La Contraloría Delegada para el Sector Salud, adelantó Actuación Especial de Fiscalización sobre la gestión fiscal de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander respecto a los procesos de contratación de infraestructura; prestación de servicios del talento humano; la adquisición de medicamentos e insumos; y la gestión de facturación y cobro por servicios prestados durante las vigencias 2021, 2022 y con corte al primer trimestre de 2023, en cumplimiento de las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras ISSAI 400 y 40001, con enfoque de cumplimiento.

La Actuación Especial de Fiscalización con enfoque de cumplimiento, se adelantó bajo los parámetros establecidos en las Resoluciones Orgánicas 0052 y 0055 de 2022, a efectos de llevar a cabo la INTERVENCIÓN FUNCIONAL EXCEPCIONAL sobre todos los ejercicios de vigilancia y control iniciados por la Contraloría General de Santander, de los recursos involucrados en la gestión fiscal de la Empresa Social del Estado HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, respecto de los objetos de vigilancia y control indicados en la parte considerativa de la Resolución 80112-1437 del 7 de febrero de 2023, modificada y aclarada mediante Resolución 80112-1470 del 20 de abril de 2023.

Como objetivo general se planteó: *“Verificar el cumplimiento de la gestión fiscal de la E.S.E. respecto a los procesos de contratación de infraestructura; prestación de servicios del talento humano; la adquisición de medicamentos e insumos; y la gestión de facturación y cobro por servicios prestados durante las vigencias 2021, 2022 y con corte al primer trimestre de 2023.”*

El equipo auditor concluyó: *“Sobre la base del trabajo efectuado descrito en este informe, se considera que la materia evaluada cumple con los aspectos significativos, basados en los criterios aplicables; sin embargo, se identificaron deficiencias administrativas y técnicas que hacen parte integral del mismo, a través de los hallazgos comunicados.*

Como resultado de esta verificación y análisis, la CGR evidenció lo siguiente:

a). Gestión Presupuestal y Financiera

Respecto a la ejecución de los recursos asignados, y el estado actual de la inversión ejecutada de los proyectos de obra e infraestructura de la muestra seleccionada de las vigencias 2021, 2022 y primer trimestre de 2023, estos fueron incorporados al presupuesto

de ingresos y gastos de la E.S.E. Hospital, cumpliendo con la normativa aplicable en la ejecución de ingresos y gastos.

La revelación de los hechos económicos (proyectos de obra e infraestructura) fue reconocida en los Estados Financieros de la entidad, como se evidencia en la cuenta contable 1615- Propiedad, Planta y Equipos – Construcciones en cursos; cumpliendo con las Normas contables del Marco Normativo de información financiera pública anexo a la Resolución No. 414 del 2014, fundamentado en el análisis del informe contable.

b). Gestión Contractual y Técnico a la Infraestructura (incluyendo el contrato 479 de 2015).

Revisados los contratos de obra 479 del 2015; 124, 196, 237, 341, 347, 365, 384, 385 del 2021; 163, 221, 260, 367, 380, 385 387, 388 de la vigencia 2022 en los que se analizó el componente jurídico, donde se identificaron falencias en la publicación en SECOP, planeación, ejecución y liquidación; puesto que en la mayoría de los contratos se presentaron prórrogas, adiciones y/o ítems no previstos, que generaron mayor tiempo para la ejecución e inversión de más recursos. Esta situación se observa especialmente en los plazos acordados para la ejecución, los cuales no fueron los adecuados de acuerdo con la magnitud de la obra, lo que conlleva a la afectación del interés general, principalmente en la salud de la población Santandereana.

Lo anterior se corroboró con la revisión de los documentos y mediante visitas técnicas, adelantadas por los perfiles idóneos, según los objetos contractuales adjudicados por el Hospital Universitario de Santander.

De otra parte, en los quince (15) contratos tomados en la muestra sobre las vigencias del 2021 y 2022, cinco (5), fueron adjudicados por la modalidad de contratación directa, que corresponde a más del 30% de lo seleccionado para la revisión contractual y técnica en infraestructura, los cuales se le adjudicaron a un mismo proponente (SINMA - SERVICIO INTEGRADO DE MANTENIMIENTO S.A.S).

Frente a los recursos asignados para la construcción, adecuación de obras e infraestructura, de la muestra seleccionada por 56.230.172.041COP, se analizó un total de 32.682.270.421COP, que corresponden al 58% del valor pagado por la entidad, encontrando deficiencias en la ejecución contractual.

c) Proceso Adquisición de Medicamentos e Insumos Médicos

Dentro del desarrollo de este objetivo se tuvo como insumo la queja con SIPAR 2023ER0000231 y la denuncia SIAATC-192022000783, por lo que se abordó este objetivo en tres procedimientos de la siguiente manera:

Como resultado de la evaluación de una muestra representativa de 38 contratos de adquisición de medicamentos, insumos y dispositivos médicos del Hospital Universitario Santander, suscritos durante las vigencias 2021, 2022 y primer trimestre de 2023, se constató en 22 contratos de (57,8%) medicamentos e insumos

médicos no pactados en las minutas contractuales, así como mayores valores facturados y reconocidos por el HUS en la adquisición de los mismos.

Se realizó la verificación del proceso de recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos, insumos y dispositivos médicos; de igual forma a los respectivos controles de dichos procesos, identificando pérdidas, daños o deterioro de estos que afectan los activos de la IPS, en los servicios asistenciales de urgencias, hemodinamia, tomografía, salas de cirugía, transporte ambulatorio medicalizado y las Unidades de cuidados intensivos pediátrica, neonatal y adulto. Esta actividad se ejecutó en el marco de las visitas a la entidad.

También se observó en los servicios anteriormente descritos, los procesos, procedimientos y controles de la administración, devolución y disposición final de medicamentos, dispositivos e insumos médicos. Encontrando riesgos para la seguridad del paciente en la administración, registro y disposición final de los medicamentos en el servicio de hemodinamia y UCI neonatal. De igual forma, en la devolución y disposición final de medicamentos, dispositivos e insumos en todos los servicios seleccionados para el recorrido en visitas técnicas y descritos en las quejas que se tomaron como insumo para esta Actuación Especial de Fiscalización.

d) Proceso de Facturación, Cuentas por Cobrar y Glosas

En cuanto a la facturación se identificaron debilidades técnicas administrativas, financieras y jurídicas en el proceso de planeación precontractual, como la inoportunidad en un plazo razonable de ejecución de los contratos, situación que generó la continua y constante expedición de actas adición y prórrogas en la misma vigencia.

En las cuentas por cobrar, se evidenciaron inconsistencias e inexactitudes en diversas actuaciones, producto de las gestiones de apoyo adelantadas en los procesos de facturación y gestión de cartera, que generaron la aceptación de glosas administrativas y su consecuente afectación en flujo de recursos y liquidez de la entidad.

En las glosas se observaron debilidades en el proceso de planeación precontractual, debilidades en los controles aplicados por los supervisores en la ejecución de los contratos y en el seguimiento postcontractual en la liquidación de estos.

Lo anterior permitió establecer que, desde el inicio y durante la ejecución de los contratos, estos fueron objeto de adiciones y prórrogas constantes y repetitivas, generando un desgaste administrativo, financiero, tecnológico y de talento humano.

Se encontraron deficiencias en la etapa de planeación contractual, en la supervisión y en el seguimiento a los procesos adelantados en la gestión de cartera y auditoría de cuentas. Respecto a la supervisión y seguimiento de la gestión de cobro de cartera corriente y mayor a 120 días de la entidad se determinó un presunto detrimento al patrimonio, por la ejecución y pago irregular de honorarios profesionales de Cobro jurídico por 3.258.409.332 COP.

e) Proceso de Contratación del Talento Humano por Prestación de Servicios

En el desarrollo de este objetivo se evaluó el proceso de contratación del talento humano de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, concluyendo que en algunos contratos las operaciones administrativas en las etapas postcontractuales (registro en la plataforma SECOP y liquidación) no están conforme a los acuerdos de voluntades suscritos, en términos de cumplimiento de la normatividad vigente y aplicable y los criterios de oportunidad, eficacia y eficiencia.

Así mismo, se detectaron debilidades en la implementación de controles, al encontrar pagos en la vigencia auditada de fallos judiciales asumidos por el E.S.E. Hospital Universitario de Santander relacionados con incumplimiento a los derechos laborales. Adicionalmente se encontró inobservancia a la Circular conjunta No. 20 de 2021 y al artículo 59 de la Ley 1438 de 2011, el Hospital Universitario de Santander realiza sus labores permanentes y misionales con un personal de 45 personas de planta frente a 4706 con tercero vinculados por Asociación Sindical.

Como resultado de la Actuación Especial de Fiscalización a la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, la CGR constituyó: 21 hallazgos Administrativos, de los cuales diecisiete (17) con presunta incidencia Disciplinaria para dar traslado a la Procuraduría General de la Nación, siete (7) con Otras Incidencias para traslado a la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), Ministerio de Trabajo, Archivo General de la Nación y la Secretaría de Salud de Santander, dos (2) presunta incidencia Penal y cuatro (4) Fiscales cuya cuantía ascienden a 4.366.162.226 COP.

En su orden, los hallazgos son:

- **HALLAZGO 1 PLANEACIÓN CONTRATOS DE OBRA (A-D).**
- **HALLAZGO 2 GESTIÓN RESPALDO PRESUPUESTAL EJECUCIÓN CONTRATO NO 221 DE 2022 (A)**
- **HALLAZGO 3 PLANEACIÓN CONTRATO 365 DE 2021 COMPONENTE ELÉCTRICO - (A-D-P)**
- **HALLAZGO 4 PUESTA EN SERVICIO SUBESTACIÓN 34.5 KV (A-D-F)**
- **HALLAZGO 5 IMPERMEABILIZACIÓN PLACA PISO 3 EN LA PLATAFORMA HOSPITALARIA. (A)**
- **HALLAZGO 6 FUNCIONAMIENTO PORTÓN ELECTROMECÁNICO CONTRATO 347 DE 2021 (A)**
- **HALLAZGO 7 SUPERVISIÓN TÉCNICA CONTRATOS DE OBRA (A-D-OI)**
- **HALLAZGO 8 EQUIPOS Y DISEÑOS SUBESTACIÓN 34.5 KV (A-D- OI)**
- **HALLAZGO 9 PÓLIZAS CONTRATO 479 DE 2015 (A-D).**
- **HALLAZGO 10 CONTRATOS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (A-D)**
- **HALLAZGO 11 MAYORES VALORES FACTURADOS Y RECONOCIDOS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (A- D- F).**
- **HALLAZGO 12 CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (A-D-OI)**
- **HALLAZGO 13 USO Y DISPOSICIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (A-D-OI)**
- **HALLAZGO 14 ADMINISTRACIÓN DE INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (A-D-OI)**
- **HALLAZGO 15 PRINCIPIO DE PLANEACION CONTRATOS DE APOYO (A-D)**

- HALLAZGO 16 GESTIÓN DE SUPERVISION TECNICA (A)
 - HALLAZGO 17 HONORARIOS CONTRATOS COBRO JURIDICO (A-D-F-P)
 - HALLAZGO 18 ACEPTACION DE GLOSAS EN FACTURACION (A-D-F)
 - HALLAZGO 19 REGISTRO DE LA CONTRATACIÓN EN LA PLATAFORMA SECOP- PRINCIPIO DE PUBLICIDAD (A-D).
 - HALLAZGO 20 CONTRATACIÓN DEL RECURSO HUMANO (A-D-OI).
 - HALLAZGO 21 LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS (A-D-OI)
- ❖ El informe CGR-CDSS No. 049 septiembre de 2023, contentivo de los resultados de la Actuación Especial de Fiscalización con Enfoque de Cumplimiento, fue puesto en conocimiento de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, mediante oficio con radicado No.2023EE0164466 del 25 de septiembre de 2023.
- ❖ Que mediante oficio con radicado SIGEDOC 2023ER0181581 del 29 de septiembre de 2023, el Dr. EDGAR JULIÁN NIÑO CARRILLO, Gerente del Hospital Universitario de Santander E.S.E., solicita la revisión del informe final de la Actuación Especial de Fiscalización antes señalado; bajo los siguientes argumentos:

"(...)Esta gerencia tiene claro que la actuación especial de fiscalización es una acción de vigilancia y control fiscal breve, en el que un equipo de trabajo interdisciplinario aborda la investigación de un hecho o asunto que llegue al conocimiento de la Contraloría General de la República, por cualquier medio de información o denuncia ciudadana y de cuyos resultados se podrían endilgar posibles conductas fiscales, penales y disciplinarias, y en ese sentido, la brevedad de la actuación no implica desconocimiento del debido proceso que garantiza el artículo 29 constitucional que a la voz de diferentes pronunciamientos jurisprudenciales indican que el debido proceso administrativo impone a las entidades del Estado adelantar cualquier actuación o procedimiento administrativo, cuyo propósito sea crear, modificar o extinguir situaciones jurídicas, con la estricta observancia de los lineamientos previamente consagrados por el legislador, esto con el objeto de garantizar a los ciudadanos que puedan verse afectados por el ejercicio de la función pública, la protección de sus derechos de contradicción y defensa, por lo que esta acción fiscal "breve" debe acompañarse con un mayor rigor en cuanto garantía del derecho a la defensa de la entidad.

De la actuación especial de fiscalización a la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, la CGR constituyó 21 hallazgos. (...) frente a los cuales la entidad a mi cargo presentó en forma oportuna las correspondientes explicaciones, frente a las cuales consideramos la nula valoración, por parte de la Comisión responsable de la actuación especial, situación entendible pues su criterio ya está vertido en el informe y difícilmente, en un periodo tan corto de verificación, permita valorar cada argumento expuesto, con lo que se valida el hallazgo sin que se tengan en cuenta aspectos que en muchos casos reflejan circunstancias que no implican responsabilidades ni penales ni disciplinarias, avocando a los

funcionarios a enfrentar procesos que ante la ausencia de dolo o culpa culminarán en archivo, pero que si (sic) repercuten en el patrimonio del funcionario por la defensa jurídica que ello implica y la consecuente congestión de los órganos de control con aspectos que bien pueden ser tratados con un compromiso dentro de un plan de mejoramiento.

Son estos aspectos, Señor Contralor, los que nos motivan a solicitarle en forma respetuosa, que el informe final de la actuación especial de fiscalización llevada a cabo en la E. S.E. Hospital Universitario de Santander, y las respuestas emitidas por la entidad en ejercicio del derecho de defensa, sean valorados por un equipo interdisciplinario integrado por personal diferente al que integraba la Comisión Auditora que in situ, llevó a cabo la auditoría que culminó con el informe final, y sin duda con ello se garantizarían los derechos de la entidad, pues una visión a la actuación revisada por personal diferente, estaría alejada' de valoraciones y preconcepciones adquiridos en el ejercicio del ejercicio auditor, lo que permitirá un resultado más objetivo, y con la garantía del debido proceso que debe darse en sede administrativa."

Que, atendiendo el contenido de la petición, es preciso señalar que el Contralor General de la República tiene habilitada la facultad para revisar y ajustar conforme a derecho los resultados de los ejercicios del control fiscal antes de ser liberados o posteriormente, directamente o por delegación, con fundamento en el numeral 12 del artículo 51 del Decreto Ley 267 de febrero 2000, modificado por el Decreto 2037 de 2019, que al tenor señala:

"Las contralorías delegadas para la vigilancia y control fiscal de los sectores Agropecuario; Minas y Energía; Salud; Trabajo; Educación, Ciencia y Tecnología, Cultura, Recreación y Deporte; Inclusión Social; Infraestructura; Tecnologías de la Información y las Comunicaciones; Vivienda y Saneamiento Básico; Comercio y Desarrollo Regional; Gestión Pública e Instituciones Financieras; Defensa y Seguridad; Justicia; y Medio Ambiente tienen las siguientes funciones:"

(...)

"12. Responder por los resultados e informes de vigilancia y control fiscal en su respectivo sector, sin perjuicio de la facultad de revisión de los mismos por parte del Contralor General; adelantar directamente y de oficio las actuaciones que correspondan con el objeto de garantizar la transparencia, la eficiencia y la eficacia de la vigilancia y control fiscal."

- ❖ El señor Vicecontralor General de la República en funciones de Contralor General de la República, decidió la solicitud de revisión de informe de Actuación Especial de Fiscalización Hospital Universitario de Santander E.S.E vigencias 2021, 2022 y primer trimestre 2023, por medio de la Resolución No. ORD-80112-1581-2023 de 24 de octubre de 2023.

Literalmente en su artículo primero, resolvió: “**ACEPTAR** la solicitud de revisión del Informe de Actuación Especial de Fiscalización al Hospital Universitario de Santander E.S.E, vigencias 2021,2022 y primer trimestre del 2023, elevada por el Dr. EDGAR JULIÁN NIÑO CARRILLO, Gerente del Hospital Universitario de Santander E.S.E.; de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa de esta decisión.”

Y en su artículo segundo: “**DELEGAR** en el Contralor Delegado para el sector Justicia, Doctor JUAN CAMILO ZULUAGA MORILLO, o quien haga sus veces, la revisión del Informe de Actuación Especial de Fiscalización al Hospital Universitario de Santander E.S.E, vigencias 2021,2022 y primer trimestre del 2023, realizado por la Contraloría Delegada para el sector Salud.

PARÁGRAFO. El Contralor Delegado para el sector Justicia, podrá revisar los resultados del informe de Actuación especial de Fiscalización de que trata este artículo y adelantar las actuaciones inherentes a la función delegada; debiendo entre otros, brindar la respectiva respuesta al sujeto vigilado en lo relacionado con el informe objeto de revisión. De lo actuado, se deberá informar a este Despacho.”

II. CONSIDERACIONES

- Mediante Oficio 2023EE0149532 del 5 de septiembre de 2023: la Supervisora AEF HUS Gladys Stella Romero Pérez, comunica al Gerente del Hospital Universitario de Santander Dr. Edgar Julián Niño Carrillo, 22 observaciones con diferentes incidencias.
- El Hospital Universitario de Santander – HUS, mediante oficio No. 1000-G-585-2023 del 13 de septiembre de 2023, da respuesta a las observaciones de la Actuación Especial de Fiscalización Hospital Universitario de Santander – AG8-22. REF:2023EE0149532.
- El informe CGR-CDSS No. 049 septiembre de 2023, contentivo de los resultados de la Actuación Especial de Fiscalización con Enfoque de Cumplimiento, fue puesto en conocimiento de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, mediante oficio con radicado No.2023EE0164466 del 25 de septiembre de 2023.
- Mediante oficio con radicado SIGEDOC 2023ER0181581 del 29 de septiembre de 2023, el Dr. EDGAR JULIÁN NIÑO CARRILLO, Gerente del Hospital Universitario de Santander E.S.E., solicita la revisión del informe final de la Actuación Especial de Fiscalización antes señalado.

El Hospital Universitario de Santander - HUS, organizó su solicitud en el orden de la comunicación de observaciones con el nombre dado, seguido del hallazgo presentado en el informe final., organizó su solicitud, así:

- **Consideración preliminar:** Con el fin de poner en contexto el régimen contractual de la entidad; indica las bases en que se sustenta la contratación en la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander
- **Respuesta a cada una de las observaciones, mencionando el numero del hallazgo en el informe final**

Así las cosas, la Contraloría Delegada para el Sector Justicia procede a realizar el análisis en orden de la presentación de los hallazgos en el Informe Final CGR-CDSS No. 049 de septiembre de 2024, cuya revisión se solicita; para ello, después de citar el nombre del hallazgo, en primer lugar se señalarán los argumentos de las observaciones comunicadas al Hospital Universitario de Santander por parte del equipo auditor; en segundo lugar, se citará la respuestas a cada una de las observaciones comunicadas; en tercer lugar, se hará referencia al análisis de la respuesta realizada por el equipo auditor, consignados en el informe de auditoría; en cuarto lugar, se presentarán los argumentos del Hospital Universitario de Santander en la solicitud de revisión, y finalmente, en quinto lugar, se realizarán las consideraciones de la Delegada de Justicia con respecto a la revisión de cada uno de los 21 hallazgos, con sus diferentes incidencias:

HALLAZGO 1 PLANEACIÓN CONTRATOS DE OBRA (A-D).

1. Comunicación de Observaciones:

OBSERVACIÓN 1 PLANEACIÓN CONTRATOS DE OBRA - ADMINISTRATIVA CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA (A-D).

CRITERIOS

Constitución Política de Colombia “(...) 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.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia 05001233100020020356301 (39143), Sep. 07/18. “Según el Consejo de Estado, esta estrecha relación: Consiste en el ideal de lograr que la actividad contractual no sea el resultado de la improvisación y el desorden, sino que obedezca a una verdadera planeación para satisfacer necesidades de la comunidad; en tal sentido, la norma ordena que con anterioridad a la decisión misma de emprender un determinado procedimiento de selección contractual, mediante licitación o de forma directa, entre otras cuestiones de máxima importancia, la Administración verifique la existencia de la disponibilidad presupuestal requerida para respaldar los compromisos que puedan surgir para la entidad, como resultado de dicha selección; realice los estudios de conveniencia, técnicos, económicos, jurídicos y de mercado a los que haya lugar; que elabore los respectivos pliegos de condiciones o términos de referencia y obtenga todas las autorizaciones y aprobaciones requeridas para la ejecución del proyecto concreto ((Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Proceso número: 850012331000030901. Radicación número: 15324 del 2007, pp 25- 26).”

“La honorable Corte Constitucional en sentencia C-300 de (2012), también coincide en que: El principio de planeación hace referencia al deber de la entidad contratante de realizar estudios previos adecuados (estudios de prefactibilidad, factibilidad, ingeniería, suelos, etc.), con el fin de precisar el objeto del contrato, las obligaciones mutuas de las partes, la distribución de los riesgos y

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

el precio, estructurar debidamente su financiación y permitir a los interesados diseñar sus ofertas y buscar diferentes fuentes de recursos (p. 27).”

Ley 489 de 1998. “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones”

Artículo 3, el cual establece que: “la función administrativa se desarrollará conforme con los principios constitucionales, entre otros, los atinentes a moralidad, eficiencia y transparencia.

Artículo 83 establece: Las empresas Sociales del Estado, creadas por la nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 134 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que lo complementen, sustituyan o adicionen.”

Ley 80 de 1993 “Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública”

“(…) ARTÍCULO 3.- De los Fines de la Contratación Estatal. Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines. “(…) ARTÍCULO 23.- De Los Principios de las Actuaciones Contractuales de las Entidades Estatales. Las actuaciones de quienes intervengan en la contratación estatal se desarrollarán con arreglo a los principios de transparencia, economía y responsabilidad y de conformidad con los postulados que rigen la función administrativa. Igualmente, se aplicarán en las mismas las normas que regulan la conducta de los servidores públicos, las reglas de interpretación de la contratación, los principios generales del derecho y los particulares del derecho administrativo. Artículo 24.- Del principio de Transparencia. En virtud de este principio: 7. Los actos administrativos que se expidan en la actividad contractual o con ocasión de ella, salvo los de mero trámite, se motivarán en forma detallada y precisa e igualmente lo serán los informes de evaluación, el acto de adjudicación y la declaratoria de desierto del proceso de escogencia. (…)” ARTÍCULO 25.- Del Principio de Economía. En virtud de este principio: “(…) 2o. Las normas de los procedimientos contractuales se interpretarán de tal manera que no den ocasión a seguir trámites distintos y adicionales a los expresamente previstos o que permitan valerse de los defectos de forma o de la inobservancia de requisitos para no decidir o proferir providencias inhibitorias. 3o. Se tendrán en consideración que las reglas y procedimientos constituyen mecanismos de la actividad contractual que buscan servir a los fines estatales, a la adecuada, continua y eficiente prestación de los servicios públicos y a la protección y garantía de los derechos de los administrados. 4o. Los trámites se adelantarán con austeridad de tiempo, medios y gastos y se impedirán las dilaciones y los retardos en la ejecución del contrato. “(…) 12. Modificado por el art. 87, Ley 1474 de 2011. Previo a la apertura de un proceso de selección, o a la firma del contrato en el caso en que la modalidad de selección sea contratación directa, deberán elaborarse los estudios, diseños y proyectos requeridos, y los pliegos de condiciones, según corresponda. (…)”

Ley 1150 de 2007 “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993” y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos.”

“(…) ARTÍCULO 13. PRINCIPIOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL PARA ENTIDADES NO SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. Las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un 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 previsto legalmente para la contratación estatal. En desarrollo de los anteriores principios, deberán publicar los documentos relacionados con su actividad contractual en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) o la plataforma transaccional que haga sus veces. Para los efectos de este artículo, se entiende por actividad contractual los documentos, contratos, actos e información generada por oferentes, contratista, contratante, supervisor o interventor, tanto en la etapa precontractual, como en la contractual y la postcontractual. A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, se establecerá un periodo de transición de seis (6) meses, para que las entidades den cumplimiento efectivo a lo aquí establecido.

Ley 734 de 2002, “Por medio del cual se expide el Código Único Disciplinario”. (...) Artículo 34. “Deberes. Son deberes de todo servidor público (...) Artículo 35. “Prohibiciones (...).

Ley 1952 de 2019 “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario. (...) Artículo 25. Destinatarios de la ley disciplinaria. Son destinatarios de la ley disciplinarios los servidores públicos, aunque se encuentren retirados del servicio y los particulares contemplados en esta ley (...) Artículo 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público: 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.. 3. Cumplir con diligencia, eficiencia e imparcialidad el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o perturbación injusticia de un servicio esencial, o que implique abuso indebido del cargo o función. 16. Ejercer sus funciones consultando permanentemente los intereses del bien común, y teniendo siempre presente que los servicios que presta constituyen el reconocimiento y efectividad de un derecho y buscan la satisfacción de las necesidades generales de todos los ciudadanos. (...) 22. 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 a que han sido destinados. (...)”

Resolución No. 5185 del 04/12/2013 MSPS, “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, emitida por el ministro de salud y protección social. “Artículo 9°. Fase de Planeación. Comprende, entre otras, las siguientes actividades: 9.1. Estudios y documentos previos. Los estudios y documentos previos son el soporte para tramitar los procesos de contratación de la entidad, los cuales deberán contener los siguientes elementos, además de los especiales para cada modalidad de selección: 9.1.1. La descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación. 9.1.2. 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.”

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Ley 1474 de 2011, “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”

Decreto 4170 de 2011, “Por el cual se crea la Agencia Nacional de Contratación Pública –Colombia Compra Eficiente–, se determinan sus objetivos y estructura.”

Decreto 019 de 2012, “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.”

Decreto 1082 de 2015 del Departamento Nacional de Planeación. “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional”.

Circular Externa Única de Colombia Compra Eficiente. Versión actualizada al 15-07-2022.

Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, se deriva de lo preceptuado en sus artículos 4, 5; en los numerales 6, 7, 12, 13 y 14 del artículo 25; en el # 3 del artículo 26; en los numerales 1 y 2 del artículo 30; además, de los artículos 4, 5 y 6 de la Ley 1150 de 2007; del artículo 4 de la Ley 1508 de 2012; de los artículos 2.2.1.1.1.6.1 a 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015, y de lo dispuesto en la Subsección 1 de la Sección 2 del mismo decreto.

“Artículo 9°. Fase de Planeación. Comprende, entre otras, las siguientes actividades: 9.1. Estudios y documentos previos. Los estudios y documentos previos son el soporte para tramitar los procesos de contratación de la entidad, los cuales deberán contener los siguientes elementos, además de los especiales para cada modalidad de selección: 9.1.1. La descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación. 9.1.2. 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.”

Ley 1952 de 2019 “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”

Ley 1437 de 2011 “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.”

Decreto 2240 de 1996, “Por el cual se dictan normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y en especial de las instalaciones de ingeniería de las IPS”.

Resolución 14861 de 1985, del Ministerio de Salud y Protección Social “Por la cual se dictan normas para la protección, seguridad, salud y bienestar de las personas en el ambiente y en especial de los minusválidos”.

Resolución 5042 de 1996 del Ministerio de Salud y Protección Social Reglamenta los proyectos para obras de construcción, ampliación o remodelación para las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Código Colombiano de Fontanería NTC-1500. Reglamento Colombiano de Construcción Sismo Resistente NSR 10.

Resolución 90708 de 2013 Ministerio de Minas y Energía. “Por la cual se expide el Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas –RETIE”.

National Fire Protection Association - Normas NFPA Código Eléctrico Nacional – NEC.

Ley 400 de 1997 modificada por la Ley 1229 de 2008, Decreto 926 del 19 de marzo de 2010 y Resolución 0015 de 15 de octubre de 2015, decretada por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. “Por la cual se adoptan normas sobre Construcciones Sismo Resistentes.”

CONDICIÓN

De la revisión documental, se constataron deficiencias en planeación y programación de cada uno de los proyectos evaluados; mostrando falencias en la etapa de estructuración del proceso contractual y seguimiento, teniendo en cuenta que la entidad adelantó la contratación de las obras correspondientes, sin contar con el proceso efectivo; sin observar la dinámica de la prestación de servicios hospitalarios y por ende, no se estructuró debidamente la matriz de riesgo de cada uno de los contratos evaluados.

En este orden de ideas, no se identificó que la entidad estructurara de manera oportuna y eficaz, los mecanismos de control que permitan un efectivo desarrollo de los trabajos; igualmente no tiene establecidos los términos dispuestos en el cronograma de seguimiento para la finalización de las actividades programadas en las obras, generando adiciones que perjudican la disponibilidad de la capacidad instalada de la infraestructura hospitalaria.

Los contratos de obra objeto de la presente observación son los siguientes, con las condiciones que se detallan en las siguientes tablas:

Tabla 1
Contrato de Obra No. 384 de 2021
Cifras en COP

OBJETO:	ADECUACIÓN DE LOS ESPACIOS PERIMETRALES EN LOS COSTADOS NORTE Y SUR DE LOS PISOS 5,6,7,8,9 Y 11 DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
VALOR:	3.632.089.766
ASEGURADORA:	SEGUROS DL ESTADO S.A.
PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO:	9644101168668
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	96-40-101059505
PLAZO DEL CONTRATO:	DIEZ (10) MESES
FECHA DE INICIO:	09 DE MAYO 2022
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	09 DE MARZO DE 2023
FECHA DE SUSPENSIÓN No 1	10 DE FEBRERO DE 2023
FECHA DE REINICIO No 1	02 DE MARZO DE 2023
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUALIZADA	29 DE MARZO DE 2023
PLAZO ADICIONAL	8 MESES
PLAZO TOTAL	19 MESES
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	29 DE DICIEMBRE DE 2023

Fuente: Hospital Universitario de Santander
Elaboró: Equipo Auditor

Tabla 2
Contrato de Obra No. 341 de 2021

Cifras en COP	
OBJETO:	"CONSTRUCCIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LA FINALIZACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN CENTRAL DE URGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER".
VALOR INICIAL:	3.041.146.408 CDP733 DEL 25/08/2021 y 776 DEL 17/09/2021 RP No: 1447 DEL 11/10/2021 y 1448 DEL 11/10/2021
VALOR ADICIONAL No. 1:	583.852.846 CDP 579 DEL 11/04/2022 RP No: 959 DEL 11/04/2022
VALOR ADICIONAL No. 2:	936.575.447 CDP 1080 del 23/09/2022-1081 del 23/09/2022 RP 1706 DEL 28/09/2022 -1662 DEL 28/09/2022
VALOR TOTAL CONTRATO	4.561.574.701
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	SEIS (6) MESES
FECHA DE INICIO:	08 DE NOVIEMBRE DE 2021
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	08 DE MAYO DE 2022

FECHA DE SUSPENSIÓN No. 1:	04 DE ENERO DE 2022
FECHA PRORROGA ACTA DE SUSPENSIÓN No. 1:	11 DE ENERO DE 2022
FECHA DE REINICIO No. 1:	17 DE ENERO DE 2022
PRORROGA No. 1:	45 DIAS-20 DE ABRIL DE 2022
PLAZO TOTAL	SEIS (06) MESES Y CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS
FECHA REINICIO No. 2:	22 DE AGOSTO DE 2022
FECHA DE PRORROGA No 02	28 de SEPTIEMBRE DE 2022 POR SESENTA DÍAS
NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN;	30 DE OCTUBRE DE 2022
FECHA DE SUSPENSIÓN No 3	31 DE OCTUBRE DE 2022
FECHA DE REINICIO No 3	05 DE DICIEMBRE DE 2022
PRORROGA No 3	01 DE FEBRERO DE 2023 POR 87 DIAS
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE ABRIL DE 2023
PRORROGA No 4	27 DE ABRIL DE 2023 POR UN MES
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE MAYO DE 2023
PRORROGA No 5	30 DE MAYO DE 2023 POR 02 MESES
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE JULIO DE 2023

Fuente: Hospital Universitario de Santander
Elaboró: Equipo Auditor

Tabla 3
Contrato de Obra 479 de 2015
Cifras en COP

VALOR INICIAL	4.297.348.237 MCTE.
ANTICIPO INICIAL (25%):	1.074.337.059,00
PLAZO INICIAL:	Seis (06) meses
PLAZO PRORROGA 01:	Seis (06) meses
PLAZO PRORROGA 02:	Ciento cincuenta y cuatro (154) días.
PLAZO PRORROGA 03:	Cinco (05) Meses.
PLAZO PRORROGA 04:	Cuatro (04) Meses.
PLAZO PRORROGA 05:	Dos (02) Meses y veintiocho (28) días.
PLAZO PRORROGA 06:	Tres (3) Meses
PLAZO PRORROGA 07:	Tres (03) Meses.
PLAZO PRORROGA 08:	Dos (02) Meses.
PLAZO PRORROGA 09:	Dos (02) Meses.
PLAZO TOTAL:	Veintisiete (27) Meses y Ciento ochenta y dos (182) días
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR	Nit: 900.387.228-8
FECHA DE INICIACIÓN:	29 de diciembre de 2015
FECHA DE PRORROGA No 01	24 de junio de 2016.
FECHA DE PRORROGA No 02	28 de diciembre de 2016.
ACTA DE SUSPENSIÓN 01:	30 de diciembre de 2016.
FECHA PRORROGA ACTA DE SUSPENSIÓN 01	15 de febrero de 2017
FECHA PRORROGA N°2 ACTA DE SUSPENSIÓN 01	27 de abril de 2017.
FECHA DE ACTA DE REINICIO 01	31 de Julio de 2017.
FECHA DE PRORROGA No 03	29 de diciembre de 2017.
ACTA DE SUSPENSIÓN 02:	24 de mayo de 2018
FECHA DE ACTA DE REINICIO 02	22 junio de 2018
FECHA DE PRORROGA No 4	28 junio de 2018
ACTA DE SUSPENSIÓN 03:	23 de octubre de 2018
FECHA DE ACTA DE REINICIO 03	23 de noviembre de 2018

FECHA PRORROGA No 5	30 de noviembre de 2018
ACTA DE SUSPENSIÓN 04:	26 de febrero de 2019
FECHA DE ACTA DE REINICIO 04	27 de noviembre de 2019
FECHA DE ACTA SUSPENSIÓN 05	28 de noviembre de 2019
FECHA DE PRORROGA No 6	27 de noviembre de 2019
FECHA DE ACTA DE REINICIO 05	11 de diciembre de 2019
FECHA DE ACTA SUSPENSIÓN 06	22 de febrero de 2020
FECHA DE ACTA DE REINICIO 06	18 de junio de 2020
FECHA DE PRORROGA No 7	26 de junio de 2020
FECHA DE PRORROGA No 8	29 de septiembre de 2020
FECHA DE TERMINACIÓN	29 de noviembre de 2020
FECHA DE SUSPENSIÓN No 7	18 de noviembre de 2020
FECHA DE REINICIO No 7	21 de marzo de 2023
FECHA DE PRORROGA No 9	27 de marzo de 2023
FECHA DE SUSPENSIÓN No 8	25 de mayo de 2023

Fuente: Hospital Universitario de Santander
Elaboró: Equipo Auditor

Tabla 4
Contrato de Obra 221 de 2022
Cifras en COP

Valor Inicial:	31.600.539.793
Fuente recursos	MSPS Resolución 1833 de 2021 - \$28.434.660.460 Recursos Propios HUS - \$ 3.165.879.333
Anticipo:	40% -
Plazo	15 meses
Tipo de contratación	Proceso de selección Convocatoria Pública
Contratante	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EDGAR JULIÁN NIÑO CARRILLO Gerente y Representante Legal
Contratista	CONSORCIO CONSTRUCCIONES HOSPITALARIA S.A.S NIT: 901.590.102-1 R.L: ANDRES PEREA SANCHEZ
Forma de Pago	El 90% mediante pagos parcial de acuerdo con el avance de obras de recibo parcial y 10% al finalizar el 100%
Supervisor Técnico (Según Contrato)	• ALEJANDRO HERNANDEZ QUINTERO, Ing. Civil apoyo técnico gerencia – Contratista ESE HUS y/o quien se designe para tal fin.
Acta de Inicio:	23 de junio de 2022
Fecha Terminación Inicial:	23 de septiembre de 2023
Modificación No. 1	31 de enero de 2023 Modificación de mayores y menores cantidades de obra e inclusión de ítems no previstos
	Durante el desarrollo del contrato se requiere balance general del contrato e inclusión ítems no previstos.

Fuente: Hospital Universitario de Santander
Elaboró: Equipo Auditor

Lo anterior debido a que no existen mecanismos de control y seguimiento efectivos al proceso de planeación contractual en el Hospital Universitario de Santander, en aras del cumplimiento oportuno y con la calidad requeridas del objeto contractual.

EFECTO

Esta situación, genera mayor inversión de recursos, no permite la disponibilidad efectiva de las instalaciones del hospital y de los servicios prestados, lo cual pone en riesgo el cumplimiento de las obligaciones contractuales con las entidades aseguradoras, vulnerando así, el derecho a la salud de los usuarios de la cobertura del hospital.

Se configura una observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación.

2. Respuesta a las Observaciones.

En respuesta, el Gerente del Hospital Universitario de Santander mediante oficio No. 1000-G-585-2023 del 13 de septiembre de 2023, indicó:

Respuesta Observación No. 1:

La ESE HUS, observa que todo el fundamento normativo realizado por parte del equipo auditor, se orienta a respaldar el hallazgo que nos ocupa, en la normatividad que rige el sistema general de

contratación pública, omitiendo que el régimen de contratación de la E.S.E. es de los llamados regímenes excepcionales, conforme lo señala la Ley 100 de 1993, y que el marco normativo de los procesos que se surten al interior de la E.S.E. se realizan conforme se señala en el Manual de Contratación de la entidad, el cual no fue tenido en cuenta para analizar el hallazgo señalado.

En efecto, si analizamos la normatividad vertida como fundamento, se mencionan entre otras la Ley 1474 de 2011; Decreto 4170 de 2011; Decreto 019 de 2012; Decreto 1082 de 2015; Estatuto General de Contratación de la Administración Pública; Circular Externa Única de Colombia Compra Eficiente. Versión actualizada al 15-07-2022, entre otras normas, citando a su vez, normas sobre protección, seguridad, salud y bienestar de las personas en el ambiente y en especial de los minusválidos”; el reglamento sobre los proyectos para obras de construcción, ampliación o remodelación para las instituciones prestadoras de servicios de salud; el Código Colombiano de Fontanería NTC-1500; el Reglamento Colombiano de Construcción Sismo Resistente NSR 10.; el Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas –RETIE”;- Normas NFPA Código Eléctrico Nacional – NEC. Y las normas sobre Construcciones Sismo Resistentes, entre otras, las cuales no se desarrollan dentro de la observación, y por el contrario el desarrollo de la misma se orienta a una presunta falta de planeación del contrato, por cuanto los contratos objeto de vigilancia se excedieron en los plazos señalados, conforme el cuadro establecido por la Comisión Auditora para cada uno de los contratos, donde se señalan suspensiones y prórrogas de los mismos.

De acuerdo con lo anterior tenemos efectivamente que existen unas suspensiones y prórrogas, las cuales se evidencian de manera OBJETIVA, en cada uno de los cuadros, es decir, no se puede negar su existencia, sin embargo ello PER SE, no constituye un desconocimiento del principio de planeación, pues dentro del análisis de la Comisión Auditora brilla por su ausencia el análisis de las razones que cada prórroga o aplazamiento fue plasmado en las actas que así lo consideraron, omitiendo igualmente que dentro del periodo de ejecución contractual aún se sentían los efectos generados por la pandemia por Covid-19, que implicaron merma en el suministro de bienes y servicios, lo que se traducía en inevitables aplazamientos a efecto de lograr el fin último de la contratación cual es, la satisfacción del interés general.

Nótese cómo, la redacción de este hallazgo se limita a la transcripción de las normas ya mencionadas, dentro de las cuales nada se dijo del Manual de contratación que rige los procesos contractuales en la entidad, seguido mediante cuadro de cada contrato, donde se señalan los inicios, plazos iniciales, prórrogas, suspensiones etc. sin emitir ninguna valoración de cada una de las actas que sustentan cada suspensión, para a partir de ellas, sí determinar cuál es la razón de valorar como vulneración de los principios de la contratación esta observación a la que se le da alcance disciplinario, sin que haya elementos que a esta administración le permita generar una defensa fundamentada en tales cuestionamientos, y por el contrario, dada la conclusión final, según la cual la falta de planeación OBJETIVA por la existencia solo de las prórrogas y suspensiones, sin argumentación adicional, se debió a: “que no existen mecanismos de control y seguimiento efectivos al proceso de planeación contractual en el Hospital Universitario de Santander, en aras del cumplimiento oportuno y con la calidad requeridas del objeto contractual. Generando como EFECTO, según el mismo hallazgo “mayor inversión de recursos no permite la disponibilidad efectiva de las instalaciones del hospital y de los servicios prestados, lo cual pone en riesgo el cumplimiento de las obligaciones contractuales con las entidades aseguradoras, vulnerando así, el derecho a la salud de los usuarios de la cobertura del hospital. (subrayo)

Sobre la presunta mayor inversión de recursos, en ninguna parte de la observación se indica la existencia de mayores precios, o de existir, la valoración de los mismos, que nos permita argumentar o justificar tal “mayor inversión de recursos” quedando esta afirmación, en solo eso, una afirmación

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

en indefinición, que vulnera el derecho a la defensa de la entidad, ante la indeterminación de la presunta falta de planeación o vulneración a los principios de la contratación pública a los cuales estamos obligados.

Ahora bien, en defensa de la entidad, tenemos que, dentro de nuestra estructura organizacional, la entidad posee los documentos que conforman los estudios previos y en los que se identifican la necesidad, justificación, presupuestos y demás información pertinente, sumado a ello la entidad ha contratado consultorías con el fin de contar con toda la información técnica de detalle y de soporte para dar soporte a los procesos de contratación.

Durante la ejecución de los contratos de obra No 479 de 2015, 341 y 384 de 2021 y 221 de 2022, según lo señalado en el informe que motiva esta respuesta dice: **“no tiene establecidos los términos dispuestos en el cronograma de seguimiento para la finalización de las actividades programadas en las obras, generando adiciones que perjudican la disponibilidad de la capacidad instalada de la infraestructura hospitalaria.”** Y frente a ello es necesario poner de presente que los contratos objeto de vigilancia, y mencionados en este hallazgo, contaron con contratos de consultoría que permitieron argumentar la necesidad de su contratación y que con base a ello la entidad tuvo las herramientas para iniciar con los respectivos procesos de contratación.

Frente a la observación, según la cual la falta de planeación detectada: **“no permite la disponibilidad efectiva de las instalaciones del hospital y de los servicios prestados”** se aclara que, de manera conjunta con el personal médico asistencial de la entidad, todos estos contratos han tenido respaldo de contingencia para que, en ningún momento de su desarrollo contractual, se haya visto afectada la capacidad instalada actual de prestación del servicio hospitalario.

Respecto de la afectación que pudiera representarse en la dinámica de la prestación de los servicios a la normal ejecución del contrato, la entidad sí ha tenido en cuenta esta situación, por lo cual se ha estipulado como especificación técnica de la obra y así se ha estipulado en todos los documentos pre y contractuales como obligación, la presentación del plan de emergencia y contingencia. En gracia de ejemplo, en los contratos 384 del 2021 y 221 del 2022, teniendo en cuenta que en las áreas a intervenir durante la ejecución de estos, se estarían prestando de manera simultánea actividades propias del servicio, desde la época de elaboración de estudios previos, se estipuló como obligación del contratista, la presentación de un plan de contingencia como alternativa a seguir para la eventual posibilidad que las obras se vieran paralizadas por la prestación de los servicios de salud.

No obstante, a pesar de estas medidas preventivas, han resultados insuficientes; por lo que en las contrataciones futuras se tendrán en cuenta estas experiencias negativas, en procura de mitigar al máximo las posibles alteraciones a la prestación del servicio.

En tal sentido es claro que conforme el hallazgo formulado, no es posible evidenciar de allí una vulneración a los principios de la contratación estatal, en especial el de planeación, pues de lo plasmado en el mismo si bien OBJETIVAMENTE hay unas prórrogas o aplazamientos, no se evidencia de lo plasmado por la Comisión Auditora ni mayores valores, ni afectación a la disponibilidad efectiva de las instalaciones del hospital y de los servicios prestados, ni surge ni siquiera como sospecha la vulneración al derecho a la salud de los usuarios de la cobertura del hospital, lo que debe conllevar a la exclusión de este hallazgo, o en defecto de ello, y de así considerarlo quitar el alcance de disciplinario del mismo, por no darse ningún elemento que evidencia la incursión dolosa o gravemente culpable de alguno de los funcionarios involucrados en todo lo largo del proceso contractual que se lleva a cabo al interior de la E.S.E.

Por todo lo anterior expuesto la observación realizada queda desvirtuada y, por lo tanto, se solicita en consecuencia la no validación de este hallazgo.

3. Informe de Auditoría.

En el Informe de Auditoría No. CGR-CDSS No. [049] de septiembre de 2023, la Contraloría Delegada para el Sector Salud, configuró el hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria, consignando en su análisis de respuesta, lo siguiente:

“Se determinó, que se confirma el hallazgo con la Incidencia comunicada, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

a. De acuerdo con la respuesta proporcionada, se puso de manifiesto la falta de planificación en los procesos contractuales de la entidad.

Es evidente que varios factores, incluyendo la emergencia sanitaria y la utilización de ciertas áreas hospitalarias, generaron demoras en la ejecución y finalización de los contratos 341, 384 de 2021 y del contrato 479 de 2015. Estas circunstancias han generado modificaciones de tipo contractual, las cuales sin duda alguna el ente auditado ha cumplido conforme a lo estipulado por la ley. No obstante, esto no refleja un control efectivo en los procesos contractuales, ya que las demoras han impedido la realización de las habilitaciones necesarias para la prestación eficiente de los servicios hospitalarios.

b. La falta de un control eficiente por parte del ente auditado ha dado lugar a la incapacidad de cumplir con los plazos establecidos en los cronogramas, lo que no permitió un seguimiento eficiente afectando la finalización de los proyectos de obra. El no cumplimiento de los tiempos para la ejecución de los contratos deriva una disminución de la capacidad de la infraestructura hospitalaria, ya que se tienen que aislar zonas, que reducen las áreas para el servicio de los usuarios.

c. Si bien es cierto lo manifestado por el Hospital “cada prórroga o aplazamiento fue plasmado en las actas que así lo consideraron, omitiendo igualmente que dentro del periodo de ejecución contractual aún se sentían los efectos generados por la pandemia por Covid-19”, también es claro que los contratos 341 y 384 fueron celebrados postpandemia, siendo así necesario, tener presente que los riesgos eran latentes de una mayor ocupación hospitalaria por este hecho.

De manera que, no son efectivos los planes de contingencia de los procesos contractuales en la matriz de riesgo, ya que fue inevitable realizar varios modificatorios, como bien se relacionan en sus procesos de ejecución.

Como es sabido el principio de planeación, se encuentra en el Artículo 1. del Manual de Contratación del HUS 260 de 2020, el cual versa “En virtud del principio de planeación, la Empresa Social del Estado debe hacer durante la etapa de planeación el análisis de la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de riesgo del objeto a contratar. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso”.

Nótese que la planeación consiste en formular planes que servirán de guía para el accionar de la organización de manera eficiente. Planear implica establecer objetivos y la forma para alcanzar dichos objetivos que contribuirán al éxito de la organización.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Las entidades públicas, independientemente de su régimen de contratación, deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado, establecidas en la Constitución política de Colombia en su artículo 2, por tal razón, la función administrativa se debe desarrollar acorde a los principios constitucionales de eficiencia, moralidad y transparencia y, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

En este orden de ideas se reitera que la entidad no estructuró de manera oportuna, los mecanismos de control que permitieran un efectivo desarrollo de los contratos de obra. Igualmente se identificó que no hubo un seguimiento efectivo a la programación establecida para la ejecución, dificultando la finalización de las actividades programadas en tiempo, lo que generó adiciones y prórrogas que perjudicaron la disponibilidad de la capacidad instalada de la infraestructura hospitalaria.

Sobre el contrato 341 de 2021, se justifican las prórrogas en lo siguiente:

- Modificaciones por mayores y menores cantidades de obra
- Inclusión de actividades no previstas.
- Necesidad del reforzamiento estructural en la unidad de urgencias, para lo cual se requieren vigas HEA 360, que según argumenta a la interventora, están escasas.
- Justifican la segunda adición en que falta ítem, como ductos de aire acondicionado.

Acerca del contrato 384 de 2021, se justifican las modificaciones y prórrogas en lo siguiente:

- **Acta de Modificación No. 1:** El 30 de diciembre de 2021 se modifica el aparte introductorio de la minuta contractual en lo atinente a complementar la identificación de las partes la cual quedará así: La E.S.E HUS, y por la otra UNIÓN TEMPORAL ADECUACIÓN HUS, con NIT. 901.551.602-6.
- **Acta de Modificación No. 2:** El 28 de diciembre de 2022 se realiza balance de mayores y menores cantidades e ítems no previstos, sin modificar el valor final del contrato de obra. Se modificó la cláusula quinta del contrato de obra forma de pago.
- **Suspensión No. 1:** El 10 de febrero de 2023 se suspende el contrato de obra, con el fin de realizar el ajuste de cantidades no previstas y definir el alcance real del contrato junto con su adicional en tiempo y valor, para cumplir el objeto contractual.
- **Acta No. 3 Prorroga No. 1:** El 28 de marzo de 2023 se realiza un adicional en tiempo de un mes, para surtir los trámites administrativos necesarios, en cuanto al adicional en recursos y tiempo para lograr el cumplimiento del objeto contractual. Lo anterior denota, que esta prórroga no obedece a la dinámica real del proyecto, toda vez que se identificaron modificaciones y prórrogas posteriores.
- **Acta No. 4 Aclaración, Modificación, Adición Y Prorroga No. 2:** El 28 de abril de 2023 se realiza un adicional en tiempo de 8 meses y de recursos por 1.813.871.018 COP, con el fin de alcanzar el objeto contractual y entregar la obra el día 29 de diciembre de 2023, con un valor total del contrato por 5.445.960.784.00 COP; adicionalmente en la cláusula segunda del acta se modifica la cláusula segunda del literal b) del contrato original especificaciones técnicas modificando las cantidades de obra Al respecto la Sección Tercera del Consejo de Estado establece que “Cualquier modificación del objeto del contrato implica la celebración de un nuevo convenio, y no de uno adicional, el cual opera solamente cuando la modificación se refiere al valor y al plazo del negocio originalmente celebrado”.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Finalmente, se concluye que las medidas adoptadas afectaron el negocio contractual, vulnerando el principio de planeación y de oportunidad lo que al final impactó la disponibilidad de servicios de salud

Se configura hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por la presunta falta, conforme en lo previsto en artículo 27 de la ley 734 de 2022. Acción y Omisión. “Las faltas disciplinarias se realizan por acción u omisión en el cumplimiento de los deberes propios del cargo o función, o con ocasión de ellos, o por extralimitación de sus funciones” para traslado a la Procuraduría General de la Nación.

4. Argumento solicitud de revisión.

En la solicitud de revisión del informe de Auditoría de Cumplimiento, el Hospital Universitario de Santander, indica:

“Para este señalamiento, el grupo auditor no evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 1 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 2 al 4). Lo cual permitía desvirtuar lo señalado en la observación, por lo contrario, se limitó a plasmar en el informe final la misma observación.”

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

El hecho de reproche disciplinario lo constituye el equipo auditor, en deficiencias en la planeación y programación de cada uno de los proyectos evaluados, por falencias en la etapa de estructuración del proceso contractual y posteriormente en el seguimiento a la ejecución.

Los contratos de obra que a continuación se enuncian, son los que originaron la observación y luego el presente hallazgo:

- Contrato de Obra No. 384 de 2021
- Contrato de Obra No. 341 de 2021
- Contrato de Obra 479 de 2015
- Contrato de Obra 221 de 2022

De lo consignado en el informe por el equipo auditor se está haciendo alusión a la estructuración del proceso de unos contratos, no se entiende a qué hace referencia la frase con “proceso efectivo”, contractualmente no se puede encuadrar esta frase a algún requerimiento específico referido a la etapa precontractual, lo que a nuestro juicio termina siendo una afirmación subjetiva e indeterminada que no permite establecer dónde radica la posible irregularidad disciplinaria y el presunto sujeto responsable de ello.

Ahora bien, en lo que tiene que ver con la matriz de riesgos, el hallazgo se torna difuso en el entendido de que no se precisa el posible error contenido en la matriz de cada uno de los contratos evaluados que den cuenta de la mala planeación contractual que se señala, es decir, no se logra identificar que efectivamente la entidad auditada haya estructurado

erróneamente la asignación y administración de riesgos de las cuestionadas contrataciones, con omisiones en aspectos tales como: a) Los eventos que impidan la adjudicación y firma del contrato como resultado del proceso de contratación, b) Los eventos que alteren la ejecución del contrato, c) El equilibrio económico del contrato, d) La eficacia del proceso de contratación, e) La reputación y legitimidad de la Entidad Estatal encargada de proveer o prestar el bien o servicio. Es así como, la estructuración de la matriz de riesgos, se presenta como una herramienta a través de la cual se busca identificar, evaluar y priorizar los riesgos potenciales asociados a un determinado proyecto, de tal forma que, frente a los incumplimientos acaecidos en un contrato, se encuentre determinado previamente quién (entidad contratante - contratista) y cómo asume la responsabilidad del mismo, es decir, con el fin de que el contrato pueda superar un determinado inconveniente y de esta manera cumplir su cometido final.

Siguiendo el anterior hilo, se observa que el informe no detalla las consecuencias específicas que pudieron derivar de una deficiente estructuración de la matriz y mal manejo y administración de los riesgos, y contrario a ello, se termina concluyendo, sin soporte documental alguno, que las anteriores circunstancias impidieron un “efectivo desarrollo de los trabajos”, es decir, se infiere que las posibles deficiencias en la planeación de los contratos, materializada en el presunto incumplimiento de los cronogramas, deficiente seguimiento a la ejecución y falencias en la matriz de riesgos, son objeto de reproche disciplinario, sin embargo, del análisis realizado al hallazgo, así como del respaldo documental del mismo, no se avizora la configuración concreta y determinada de una irregularidad disciplinaria.

Así las cosas, y teniendo en cuenta que, de acuerdo con lo dispuesto en la ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 y, conforme a las reglas de la sana crítica, le asiste al operador disciplinario la obligación de llegar a la certeza o convicción sobre la existencia del hecho y por tanto, “cuando la Administración decide ejercer su potestad sancionatoria tiene que cumplir con el deber de demostrar que los hechos en que se basa la acción están probados y que la autoría o participación en la conducta tipificada como infracción disciplinaria es imputable al procesado...”, lo cual en el presente caso, como se indicó, evidentemente no se cumple, pues la CGR no aportó evidencia documental que respalde las afirmaciones contenidas en el hallazgo que nos ocupa y que permita inferir con perfecta claridad que los hechos sobre los cuales se pretende investigación disciplinaria se hayan materializado.

En el informe se concluye que no existen mecanismos de control y seguimiento efectivos al proceso de planeación contractual en el Hospital Universitario de Santander, que permitan un cumplimiento oportuno y con la calidad requeridas en el objeto contractual, generando una mayor inversión de recursos y la falta de disponibilidad efectiva de las instalaciones del hospital y de los servicios prestados, lo cual pone en riesgo el cumplimiento de las obligaciones contractuales

Por consiguiente y una vez analizada la respuesta de la entidad, se observa que los contratos de obra surgieron de consultorías contratadas por la ESE HUS y fueron avalados por la Secretaría de Salud de Santander y/o el Ministerio de Salud quien dio viabilidad

técnica y financiera a los mismos; razón por la que no se podría afirmar que existe de falta de planeación, tal como lo señaló el Gerente del Hospital Universitario de Santander E.S.E., en el escrito de respuesta¹ a las observaciones de la Actuación Especial de Fiscalización en el que contextualiza el régimen contractual de la entidad así:

“(…) Dentro de su estructura cuenta con las subdirecciones Científicas y Técnicas, las cuales se rigen por el Acuerdo Marco suscrito entre el Departamento de Santander, la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander y la Universidad Industrial de Santander, el 4 de febrero de 2005, estipulando en él artículo cuarto, que la Universidad ejercerá la dirección y administración Científica y Técnica del Hospital Universitario de Santander, para tal fin la UIS asumió con su propio personal la dirección de todos los servicios misionales como son: Servicios Médicos, Quirúrgicos, de la Mujer y la Infancia, Ambulatorio y de Apoyo Terapéutico, Apoyo Diagnóstico, de Enfermería y de Alto Costo, es así como los subgerentes de las subdirecciones antes enunciadas son nombrados y vinculados laboralmente por la Universidad industrial de Santander y enviados en comisión de trabajo conforme a su régimen interno; teniendo la calidad de servidores públicos del hospital cumpliendo las funciones establecidas en el respectivo manual de funciones de Hospital, sin perjuicio de las responsabilidades que se deriven de su vínculo laboral con la Universidad.

En cumplimiento del acuerdo antes mencionado la Universidad Industrial de Santander, otorgó en comisión de servicio su personal para la ocupación de los cargos de Subgerente de servicios Médicos, Subgerente de servicios Quirúrgicos, Subgerente de servicios de la Mujer y la Infancia, Subgerente de servicios Ambulatorio y de Apoyo Terapéutico, Subgerente de servicios Apoyo Diagnóstico, Subgerente de servicios de Enfermería y Subgerente de servicios de Alto Costo en la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, estos a su vez tienen a cargo unas Unidades Funcionales en las que se genera la necesidad a satisfacer con la contratación. A estas Subgerencias les corresponde la elaboración del Plan Anual de Compras según sus necesidades el cual con posterioridad lo envían a la Subgerencia Administrativa y financiera, igualmente proyectan los requerimientos, estableciendo la oportunidad en que debe satisfacerse la necesidad, los componentes técnicos que serán de su competencia y responsabilidad para a inclusión de estos aspectos técnicos y de mercado en los estudios previos y en las invitaciones a presentar propuestas, les corresponde la solicitud de certificado de disponibilidad presupuestal, para la expedición del CDP y la realización de la evaluación técnica de las ofertas, preparando las respuestas a las observaciones de carácter técnico que se formulen a las evaluaciones, dirigiendo las actividades de seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales y poscontractuales por la vía de la supervisión”.

Se cuestiona deficiencias en el “seguimiento al proceso de planeación contractual”, sin embargo, de la lectura e interpretación del hallazgo, lo que se observa es cuestionamientos

¹ Escrito de respuesta a las Observaciones Actuación Especial de Fiscalización Hospital Universitario de Santander – AG8-22. REF:2023EE0149532 No. 1000-G-585-2023 del 13 de septiembre de 2023.

al seguimiento de la ejecución de los diferentes bilaterales auditados, por cuanto al parecer, tal seguimiento fue deficiente, en el entendido de que se incumplieron los plazos y términos establecidos en las diferentes cláusulas contractuales, lo cual generó mayor inversión de recursos, imposibilidad efectiva en la disposición de las instalaciones y por ende, riesgo en el cumplimiento de las obligaciones contractuales con las entidades aseguradoras. No obstante lo anterior, de la revisión de los registros documentales del hallazgo, se observa con meridiana claridad, que tal afirmación no se encuentra soportada y que al señalar un potencial “riesgo en el cumplimiento de obligaciones contractuales con las entidades aseguradoras”, éste no se evidenció con claridad, ya que el hallazgo no precisa qué obligaciones contractuales adquiridas con las referidas aseguradoras se encontraban en riesgo efectivo de incumplimiento y si, en definitiva se materializó el mismo, de tal forma que se constituya una conducta objeto de reproche disciplinario y si bien, la sanción disciplinaria tiene fines preventivos y correctivos para garantizar la efectividad de los principios constitucionales y aquellos contenidos en tratados internacionales, no basta con la mera suposición de la configuración de un posible hecho asociado a una conducta de un servidor público, ya sea por acción u omisión, si no se puede demostrar efectivamente la existencia del mencionado riesgo potencial, tal y como se evidencia, ocurre en el caso objeto de análisis, téngase en cuenta que, en materia disciplinaria, la “conducta del disciplinable será ilícita cuando afecte sustancialmente el deber funcional sin justificación alguna”, y, en todo caso, la exigencia de motivación de las decisiones, impera en tal ámbito sancionatorio.

Ahora bien, respecto a lo señalado por el equipo auditor:

“Después de analizadas las razones expuestas por el HUS, de las implicaciones administrativas necesarias para disponer de la información, no sustenta las acciones necesarias que mitiguen los riesgos al no presentar lo requerido por el ente de control, limitando la verificación y reporte del material probatorio que permita la adecuada revelación de los hechos económicos al no identificar, analizar y obtener, los soportes que avalen las operaciones económicas realizadas en la vigencia 2021. Por tal motivo se mantiene lo observado y sus implicaciones, ya que el principio de planeación es uno de los ejes principales de la contratación estatal, pues permite encaminar el uso eficiente de los recursos públicos y establece un manual de conducta para la Administración.”

Esta conclusión es confusa en el sentido de que el hallazgo se contrae a hechos referidos a la planeación contractual, sin embargo, en esta parte se menciona que no se pudo verificar la totalidad de la información solicitada y por tanto no se contó con los “soportes que avalen las operaciones económicas realizadas en la vigencia 2021”, y que ello conlleva a mantener lo observado.

Resulta oportuno precisar que la citación que hace el equipo auditor, el año de la norma es 2002 y en todo caso se encuentra derogada por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019. Así mismo, no es la norma disciplinaria vigente.

Se pudo establecer, que en el proceso de planeación, cada dependencia del Hospital Universitario de Santander, define sus necesidades y señala las diferentes modalidades de contratación, con el fin de hacer uso de los recursos públicos de manera eficiente y eficaz. En los contratos objeto de estudio, con fundamento en los soportes allegados, se observó que la entidad adelantó todas las actividades encaminadas a desarrollar los referidos procesos de contratación, los cuales estaban enfocados a determinar, de forma precisa, la necesidad que se pretendía satisfacer, el objeto a contratar y los recursos con los cuales se ejecutaría el contrato.

Una vez verificada la documentación correspondiente a los contratos de Obra objeto de estudio, Números: 384 de 2021, 341 de 2021, 479 de 2015 y Contrato de Obra No. 221 de 2022, referidos en las tablas que ilustran el presente hallazgo, se pudo establecer que éstos cuentan con diferentes controles tales como: control de la interventoría externa en la ejecución, informes semanales y mensuales donde se evidencia el seguimiento y avance de las obras de acuerdo con la programación planteada, actas de comité de seguimiento de obra y el apoyo constante de la supervisión soportada en los informes mensuales, documentos que reposan en el expediente contractual tanto del contrato de obra como de interventoría.

Respecto de las prórrogas o modificaciones a los contratos (que relaciona y observa el equipo auditor) resulta oportuno anotar que éstas se encuentran permitidas por la Ley y pueden llevarse a cabo por diversas razones, y suelen estar vinculadas a cambios en las circunstancias, necesidades o condiciones originales del contrato. Algunas de las razones más comunes incluyen, cambio en los requisitos o especificaciones, cuestiones imprevistas situaciones como condiciones del sitio no anticipadas, eventos climáticos extremos u otras circunstancias imprevisibles, que pueden requerir ajustes en el contrato para abordar y resolver estos problemas. Estas circunstancias son de corriente y natural ocurrencia. No son excepcionales.

En igual sentido, en los contratos pueden presentarse extensiones de plazo, si llegaren a surgir demoras en la ejecución del proyecto debido a factores fuera del control de las partes contratantes, como retrasos en la obtención de permisos, autorizaciones, condiciones climáticas adversas, por necesidades adicionales del contratista, por ajuste de precios debido a las fluctuaciones en los costos de los materiales, cambios en las tasas, o la necesidad de incorporar ajustes de inflación lo cual puede llevar a la necesidad de modificar los términos financieros del contrato.

Lo mismo se predica cuando se requiere incluir mejoras en el alcance del proyecto para expandir el alcance original de manera beneficiosa, es posible que se realicen modificaciones para incorporar estas mejoras.

Por lo anterior, se pudo establecer que las modificaciones contractuales realizadas se llevaron a cabo de manera documentada y debidamente fundamentada, de conformidad con los procedimientos establecidos en el contrato original. Suscribir prórrogas, suspensiones, reinicios y adiciones en los contratos no está prohibido y en los casos indicados en el hallazgo no se demuestra que los mismos se hayan suscrito sin la debida justificación.

Respecto a las modificaciones por mayores y menores cantidades de obra, e ítems no previstos en una obra civil son decisiones que no están formalmente soportadas en una norma jurídica o reglamento, éstas se configuran en mecanismos que se utilizan al interior de los contratos estatales cuya justificación debe estar respaldada objetivamente y conforme a los principios que orientan la función administrativa y los fines que se persiguen con la contratación. En tal sentido, autorizar mayores cantidades de obra, con el fin de favorecer al contratista que ejecuta o venía ejecutando el contrato de obra, vulnera el principio de transparencia, planeación y de moralidad administrativa cuando se omite el deber de exigir al contratista y al garante la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato, cuando se omita revisar periódicamente las obras ejecutadas en condiciones de la calidad ofrecida por los contratistas previstos en las normas técnicas obligatorias, lo cual no se avizora en el hallazgo del Informe de Auditoría, ya que sólo se evidencia que se realizó un ejercicio enunciativo y en forma cronológica de las diferentes adiciones y prórrogas, sin que se hiciera referencia a la justificación que avaló las mismas, es decir, no se valoró si efectivamente tales decisiones se encontraban soportadas.

En el anterior horizonte, la Administración luego de ponderar cada una de las posibles soluciones para garantizar la culminación de un determinado proyecto, determina y justifica cuál de todas las posibles soluciones es la que más le conviene dadas las circunstancias de tiempo, modo y lugar. (Consejo de Estado, julio 18, 2002).

En el caso en estudio, se observó que si bien es cierto existió una mayor inversión de recursos, puesto que los contratos de obra terminaron con un mayor valor, también lo es, que esto obedeció a obras adicionales, obras nuevas y no corresponden a obras inicialmente pactadas, es importante resaltar que las obras adicionales obedecieron a situaciones diferentes e imprevisibles no relacionadas con suspensión del servicio y/o atención de pacientes. Como su nombre lo indica, fueron nuevas actividades realizadas encaminadas a mejorar las obras inicialmente pactadas.

Además el Hospital Universitario de Santander, en su respuesta a la observación, manifiesta que, dentro de la planeación desarrollada el primer elemento a tener en cuenta es la no afectación del servicio, con reubicación y liberación de zonas para la correcta ejecución de la obra, situación que no fue analizada por el equipo auditor, el cual tampoco consignó que se hubieran presentado afectaciones a los servicios de salud, que hubieran puesto en riesgo la vida, el servicio y la seguridad del paciente, tal como se expresó anteriormente, razón justificante para determinar que estas conductas no pueden ser consideradas como faltas disciplinarias ni administrativas.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Sobre lo expuesto, se comprobó que en los expedientes contractuales revisados, no se evidencian registros documentales ni fotográficos como tampoco quejas por parte de las empresas responsables de pago, que hubieren hecho alusión a alguna situación de paralización en la prestación de los diferentes servicios de la institución, atribuible a dichas obras.

Sobre las incidencias administrativa y disciplinaria, resulta oportuno referirnos a la Guía de Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías, en lo concerniente a los conceptos fundamentales que deben considerarse en los procesos auditores para la definición de un Hallazgo Disciplinario y de un hallazgo Administrativo, en la que se establece de manera expresa que hay lugar a un hallazgo disciplinario cuando se encuentra que los servidores públicos y los particulares que ejerzan funciones públicas han incurrido en alguna conducta que la legislación tipifica como falta disciplinaria la que además implica una afectación cierta y real al deber funcional y que hay lugar a un Hallazgo Administrativo cuando se detectan situaciones sobre la gestión de la entidad, deben mejorarse para impactar positivamente el desempeño en la entidad. Situación que en el presente caso, para ninguno de los dos hallazgos se configuró.

En igual sentido, la Oficina Jurídica de la Contraloría General de la República en su concepto CGR-OJ-190 de 2022, radicado 2022EE0182846 del 19 de octubre de 2022, señaló los aspectos que deben considerarse para la configuración de un hallazgo disciplinario o administrativo, al afirmar que el hallazgo con connotación disciplinaria o administrativo debe contener la claridad y la precisión necesarias en relación con los hechos y la normatividad que soporta dicha denuncia, en razón a que la Contraloría General de la República, comporta la calidad de denunciante calificado, en tal virtud, los hallazgos con presunta connotación disciplinaria y administrativa deben configurarse adecuadamente y en consecuencia deben contener afirmaciones inequívocas, libres de ambigüedades, argumentado y válido para los interesados, como lo dispone el documento Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías en la CGR, adoptada mediante Resolución Reglamentaria Orgánica REG-ORG-0012 de 2017. Aspectos éstos que no se consolidan en el caso en estudio.

Recogiendo los anteriores planteamientos, esta Delegada, conforme al contenido normativo previsto en la Ley 1952 de 2019 concluye que, frente a los hechos referidos en el hallazgo objeto de análisis, la presunta irregularidad con connotación disciplinaria señalada por la Contraloría Delegada para el Sector Salud, y que en resumen, refiere presuntas irregularidades en la etapa de planeación y estructuración, así como también en el seguimiento de los contratos de obra Nos. 479 de 2015, 341 y 384 de 2021 y 221 de 2022, por cuanto, por un lado, “no se estructuró debidamente la matriz de riesgo de cada uno de los contratos evaluados” y por el otro, se incumplieron los “términos dispuestos en el cronograma de seguimiento para la finalización de actividades programadas en las obras, generando adiciones que perjudican la disponibilidad de la capacidad instalada de la infraestructura hospitalaria”, el mismo no contiene evidencia documental que dé cuenta de que efectivamente se configuró un hecho irregular objeto de reproche disciplinario.

Ahora bien, respecto a las actuaciones reseñadas en precedencia, es pertinente indicar que,

el artículo 9 de la Ley 1952 de 2019, modificado por el artículo 2 de la Ley 2094 de 2021 consagra: “Ilícitud sustancial: La conducta del disciplinable será ilícita cuando afecte sustancialmente el deber funcional sin justificación alguna”. Significa ello que, para que un servidor público deba responder disciplinariamente, debe con su conducta quebrantar sustancialmente el deber funcional que como servidor público le asiste, extralimitarse en el ejercicio de sus derechos y funciones, incurrir en prohibiciones, o violar con su conducta el régimen de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflictos de intereses, sin que la misma, esté amparada por cualquiera de las causales previstas en el artículo 32 ibidem, como aquellas que eximen de responsabilidad disciplinaria. “El ilícito disciplinario comporta un quebrantamiento del deber, empero, no es el mero quebrantamiento formal el que origina el ilícito disciplinario, sino que se requiere un quebrantamiento sustancial. (...). En la misma línea argumentativa se encuentra que, que para entender sustancialmente quebrantado un deber se requiere que la conducta enjuiciada haya desconocido no sólo el ropaje jurídico del deber, sino también la razón de ser que el mismo tiene en un Estado Social y Democrático de derecho (...) esto es la persona no ha obrado conforme a la función social que le compete como servidor público (...). Cuando se constate que formalmente se quebrantó un deber pero que en lo sustancial no se ha cuestionado la funcionalidad de este, la conducta resulta apenas aparentemente ilícita. Esto es, podemos encontrarnos frente a la inexistencia de “antijuridicidad sustancial aunque sí formal, y siendo la primera el núcleo de la infracción disciplinaria, el hecho punible queda desestructurado”.

En dicho escenario, el tema de la ilicitud sustancial, entendida ésta como el principio rector y base para endilgar responsabilidad en el ámbito disciplinario al funcionario público y de los particulares que ejercen funciones públicas, afecta a quienes han establecido con el Estado una relación especial de sujeción, apareciendo éste como un referente para la aplicación de la sanción si existe la afectación al deber funcional sin justificación alguna.

En reiterada jurisprudencia del Consejo de Estado, se ha sostenido que no se puede permitir que se sancionen comportamientos simple y llanamente por la violación "a la afectación del deber funcional sin justificación alguna", cuando muchas veces no se determina en él la lesión o el daño al bien de la Administración, tal y como ocurre en el caso objeto de análisis, en donde, como se indicó en líneas precedentes, no se pudo identificar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se configuró el hallazgo con incidencia disciplinaria que quedó plasmado en el informe de auditoría objeto de revisión, pues la evidencia documental en la que se soporta el mismo, a todas luces es insuficiente para determinar tal incidencia. En dicho horizonte, y si bien del contenido del hallazgo que nos ocupa, en principio, se evidencia que se pudo haber generado una posible afectación al deber funcional de todas las personas que participaron en la etapa precontractual y en el seguimiento de los contratos Nos. 479 de 2015, 341 y 384 de 2021 y 221 de 2022, tal afectación no determinó en sí sola la lesión o el daño del bien protegido por la Administración, como quiera que finalmente se tomaron los correctivos del caso, que permitieron que los bilaterales culminaran con el cumplimiento del objeto contratado, situación que permite concluir que el hallazgo con connotación disciplinaria pierde validez por ausencia de ilicitud sustancial.

Por lo anteriormente expuesto, este Despacho determina el retiro del hallazgo No.1.

HALLAZGO 2 GESTIÓN RESPALDO PRESUPUESTAL EJECUCIÓN CONTRATO NO 221 DE 2022 (A)

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 2 GESTIÓN RESPALDO PRESUPUESTAL EJECUCIÓN CONTRATO NO 221 DE 2022 (A-D)

CRITERIOS

Se cita la siguiente normatividad aplicable, en lo pertinente a la condición planteada en esta observación, así:

Constitución Política De Colombia, “Artículo 6o. Los particulares sólo son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares. “

“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. Negrilla subrayada fuera del texto

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.”

Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia 05001233100020020356301 (39143), Sep. 07/18.

“Según el Consejo de Estado, esta estrecha relación: Consiste en el ideal de lograr que la actividad contractual no sea el resultado de la improvisación y el desorden, sino que obedezca a una verdadera planeación para satisfacer necesidades de la comunidad; en tal sentido, la norma ordena que con anterioridad a la decisión 10 misma de emprender un determinado procedimiento de selección contractual, mediante licitación o de forma directa, entre otras cuestiones de máxima importancia, la Administración verifique la existencia de la disponibilidad presupuestal requerida para respaldar los compromisos que puedan surgir para la entidad, como resultado de dicha selección; realice los estudios de conveniencia, técnicos, económicos, jurídicos y de mercado a los que haya lugar; que elabore los respectivos pliegos de condiciones o términos de referencia y obtenga todas las autorizaciones y aprobaciones requeridas para la ejecución del proyecto concreto ((Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Proceso número: 850012331000030901. Radicación número: 15324 del 2007, pp 25- 26).”

“La honorable Corte Constitucional en sentencia C-300 de (2012), también coincide en que: El principio de planeación hace referencia al deber de la entidad contratante de realizar estudios

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

previos adecuados (estudios de prefactibilidad, factibilidad, ingeniería, suelos, etc.), con el fin de precisar el objeto del contrato, las obligaciones mutuas de las partes, la distribución de los riesgos y el precio, estructurar debidamente su financiación y permitir a los interesados diseñar sus ofertas y buscar diferentes fuentes de recursos (p. 27).”

Ley 80 de 1993 “Por la cual se expide el Estatuto General de la Contratación Pública. Principios de la ley 80.

Ley 734 de 2002, “Por medio del cual se expide el Código Único Disciplinario”. (...) Artículo 34. “Deberes. Son deberes de todo servidor público (...) Artículo 35. “Prohibiciones (...).

Ley 1952 de 2019 “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”.

Ley 1150 de 2007 “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos”.

Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”. Artículo 82. “Responsabilidad de los interventores. (...)”. Artículo 83. “Supervisión e interventoría contractual. (...)”. Artículo 84. “Facultades y deberes de los supervisores y los interventores. (...)”. Artículo 86. Imposición de multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento (...)

Ley 1437 de 2011. “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.”

Resolución No. 5185 del 04/12/2013 autoridad, “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, emitida por el ministro de salud y protección social. “

“Artículo 9°. Fase de Planeación. Comprende, entre otras, las siguientes actividades: 9.1. Estudios y documentos previos. Los estudios y documentos previos son el soporte para tramitar los procesos de contratación de la entidad, los cuales deberán contener los siguientes elementos, además de los especiales para cada modalidad de selección: 9.1.1. La descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación. 9.1.2. 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.”

Resolución número 4445 de 1996 autoridad: “Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.”

Resolución número 3100 de 2019 autoridad: “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.”

Artículo 9. Responsabilidad. El prestador de servicios de salud que habilite un servicio es el responsable del cumplimiento y mantenimiento de todos los estándares y criterios aplicables a ese servicio, independientemente que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas que aporten al cumplimiento de éstos y de las figuras contractuales o acuerdos de voluntades que se utilicen para tal fin. El servicio debe ser habilitado únicamente por el prestador de servicios de salud responsable del mismo. No se permite la doble habilitación de un servicio.

8.3.1.2. Infraestructura Son las condiciones mínimas e indispensables de las áreas y ambientes de una edificación y su mantenimiento, para la prestación de los servicios de salud con el menor riesgo posible.

Resolución No. 260 de 2022, del Hospital Universitario de Santander, Manual de Contratación de la entidad Conforme al Estatuto de contratación.

Resolución 2053 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social. Por medio de la cual se definen las reglas y los requisitos para la expedición de los conceptos técnicos de viabilidad de los proyectos de inversión cuya fuente de financiación o cofinanciación sea el Presupuesto General de la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social, para los financiados de la entidad territorial, y los de infraestructura física, equipamiento fijo y dotación biomédica, considerados de control especial de oferta para la prestación de servicios de salud.

Decreto 1769 de 1994 “Por el cual se reglamenta el artículo 90 del Decreto 1298 de 1984”, “ARTICULO 1o. AMBITO DE APLICACION. El presente Decreto tiene por objeto regular los componentes y criterios básicos para la asignación y utilización de los recursos financieros, 5% del presupuesto total, destinados al mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria en los hospitales públicos y en los privados en los cuales el valor de los contratos con la Nación o con las entidades territoriales les representen más de un treinta por ciento (30%) de sus ingresos totales.”

“ARTICULO 2o. DE LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA. Para los efectos del mantenimiento, se entiende por infraestructura hospitalaria los edificios, las instalaciones físicas, las redes eléctricas, de sistemas y comunicaciones, telefónicas, hidráulicas y de vapor, redes locales, redes de conducción de gases medicinales y las áreas adyacentes a las edificaciones.”

“ARTICULO 7o. EL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO. Por mantenimiento hospitalario se entiende la actividad técnico-administrativa dirigida principalmente a prevenir averías, y a restablecer la infraestructura y la dotación hospitalaria a su estado normal de funcionamiento, así como las actividades tendientes a mejorar el funcionamiento de un equipo.”

“ARTICULO 11. LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL. Corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud ejercer la inspección, vigilancia y control de la asignación y utilización del presupuesto, para las actividades de mantenimiento, por parte de los hospitales e imponer las sanciones a que hubiere lugar.”

“ARTICULO 12. PLAN DE MANTENIMIENTO. El jefe o coordinador del servicio de mantenimiento y el director del Hospital, deberán elaborar anualmente sus planes de mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria en los cuales indique las actividades a desarrollar y su presupuesto.”

ACUERDO DE JUNTA No. 031 DE 2014 Por medio del cual se expide el Manual de Supervisión e Interventoría de contratos de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander.

“ARTÍCULO 8. RESPONSABILIDAD DE LOS SUPERVISORES E INTERVENTORES. Los supervisores e interventores deberán responder penal, disciplinaria y fiscalmente por los actos u omisiones derivados de esta actividad, sin importar, si desempeñan sus funciones teniendo la calidad de funcionarios públicos o mediando un contrato con este objeto. En esta materia, para los efectos descritos, son responsables en cuanto desempeñan funciones públicas. Según el Artículo 82 de la Ley 1474 de 2011 que prescribe el alcance de su responsabilidad en cumplimiento de sus funciones: "Los consultores y asesores externos responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de consultoría que les fueren imputables y que causen daño o perjuicio a las entidades, derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las actividades de consultoría. Por su parte, los interventores responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente, tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de interventoría, como por los hechos u omisiones que les sean imputables y causen daño o derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las funciones de interventoría".

Acuerdo 031 de 2014 Manual de Supervisión e Interventoría del HUS.

CONDICIÓN

De la revisión documental y de la visita fiscal a la ejecución del contrato de obra No. 221 de 2022, se encontró que se presenta deficiencias en cuanto a la gestión de los recursos pendientes para la ejecución del proyecto, teniendo en cuenta que:

El Ministerio de Salud y Protección Social en lineamiento con la Resolución 2053 de 2019 del MSPS, emite el Concepto técnico de viabilidad el 17 de febrero de 2021 con un plazo de ejecución de 12 meses y un valor total del proyecto (MGA) por 25.663.635.106,47 COP, con Fuentes de financiación del PGN – MSPS por 23.097.271.595,83 COP y con recursos del departamento: 2.566.363.510,64 COP.

Así mismo en el ítem 5.1 Valor del proyecto viabilizado indica: "...El presupuesto para el proyecto "CONSTRUCCION DE TORRES METÁLICAS PARA INSTALACIÓN DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO Y VENTILACIÓN MECÁNICA PARA LA TORRE Y PLATAFORMA DE LA ESE HUS", aborda todas las actividades y cantidades necesarias para la terminación total del proyecto y su cierre financiero..."

Posteriormente, se presenta una solicitud de ajuste al proyecto y el MSPS emite nuevamente Concepto técnico de viabilidad el 12 de julio de 2021, el ajuste se realiza en el valor al proyecto, que según concepto técnico de viabilidad del 12 de julio de 2021 se realiza por: "El ajuste en valor al proyecto corresponde al cambio de precios en los ítems del presupuesto pertenecientes al grupo de hierros y aceros ítem 3.1 e ítems del 4.1 al 4.44"

Este ajuste al valor al proyecto con recursos del PGN-MSPS, quedo de la siguiente manera, con recursos del PGN – MSPS el valor de 30.000.000.000 COP y con recursos del departamento la suma de 2.566.366.511COP, para un total de 32.566.366.511 511COP.

Seguidamente se realiza el proceso de convocatoria y se adjudica el contrato 221 de 2022, con un valor de 31.600.539.793 COP con fuente de financiación MSPS mediante Resolución 1833 de 2021 por 28.434.660.460 COP y con Recursos Propios HUS por 3.165.879.333 COP.

En la cláusula segunda del contrato 221 de 2022, para los ajustes a los diseños si es el caso indica: "...EL CONTRATISTA contará con un tiempo de ejecución de 30 días, el resultado de los ajustes a los diseños deberá ser presentados al Ministerio de Salud y Protección Social y viabilizados por este para comenzar con la etapa II..." teniendo en cuenta lo anterior y que la orden de inicio fue del 23 de junio de 2022, el contratista debió presentar esos ajustes a más tardar el 23 de julio de 2022.

No obstante, nuevamente se solicita ajuste al proyecto, y el MSPS emite el Concepto técnico de viabilidad hasta el 16 de diciembre de 2022, esta vez ampliando el plazo ejecución a 22 meses, es decir 10 meses más que el del concepto inicial, y establece el Valor total del proyecto (MGA) 39.443.523.986 COP el cual sería sumido con recursos PGN – MSPS por 30.000.000.000 COP, y con recursos de la E.S.E. la suma de 3.165.879.333 COP y 6.277.644.653 COP.

En este concepto, es preciso al indicar en el ítem No. 5 que: "El presente concepto técnico, QUEDA CONDICIONADO a la consecución y apropiación de los recursos por 6.277.644.653 COP por parte del HUS y/o la Gobernación de Santander, los cuales son necesarios para dar el cumplimiento técnico aprobado por el MSPS." Sin embargo, los recursos asignados al contrato 221 de 2022, son por valor de 31.600.539.793 COP los cuales con recursos del MSPS mediante la Resolución 1833 de 2021 se asignaron 28.434.660.460 COP y con Recursos Propios del HUS se asignó la suma de 3.165.879.333 COP.

Teniendo en cuenta lo anterior, los recursos del proyecto según el Concepto técnico de viabilidad del 12 de julio de 2021 emitido por el MSPS para la ejecución del proyecto "CONSTRUCCION DE TORRES METÁLICAS PARA INSTALACIÓN DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO Y VENTILACIÓN MECÁNICA PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER HUS BUCARAMANGA", se requieren 39.443.523.986 COP, de los cuales el contrato 221 de 2022, se encuentra asignado por valor de 31.600.539.793 COP, quedando pendiente el respaldo presupuestal por valor de 6.277.644.653 COP, de acuerdo con el último concepto de viabilidad emitido por el MSPS. Contrato que se describe en la siguiente tabla:

Tabla 5
Contrato 221 de 2022
Cifras en COP

Objeto:	"CONSTRUCCION DE TORRES METÁLICAS PARA INSTALACIÓN DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO Y VENTILACIÓN MECÁNICA PARA LA E. S. E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER HUS BUCARAMANGA"
Valor Inicial:	31.600.539.793 COP
Fuente recursos	MSPS Resolución 1833 de 2021 - 28.434.660.460 COP
Recursos Propios HUS - 3.165.879.333 COP	
Anticipo:	40% -
Plazo	15 meses
Tipo de contratación	Proceso de selección Convocatoria Pública
Forma de Pago	El 90% mediante pagos parcial de acuerdo con el avance de obras de recibo parcial y 10% al finalizar el 100%
Acta de Inicio:	23 de junio de 2022
Fecha Terminación Inicial:	23 de septiembre de 2023
Modificación No. 1	31 de enero de 2023
	Modificación de mayores y menores cantidades de obra e inclusión de ítems no previstos
	Durante el desarrollo del contrato se requiere balance general del contrato e inclusión ítems no previstos.

Fuente: Legalización y aprobación de garantías 10 de mayo de 2022

Elaboro: Equipo Auditor

Sin embargo, una vez realizada la revisión documental y la visita fiscal, no se encuentra gestiones por parte de la ESE HUS que permitan soportar el respaldo presupuestal de los

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

recursos pendientes, de manera que se certifique que se cuenta con la totalidad de recursos para la finalización del proyecto, toda vez que al momento de la visita no se encuentra el compromiso de los recursos pendientes por asignar, así como tampoco ningún soporte del respaldo presupuestal a los recursos pendientes faltantes.

Por lo anterior, no se evidencia gestión en el trámite para la asignación de los recursos; además de la deficiente planificación de las actividades a ejecutar, toda vez que se identifican factores que afectan el desarrollo del proyecto como lo es no contar con la rigurosidad técnica de los estudios del proyecto, si bien es cierto que se encuentran memorias de cálculo y APU, la inexactitud de estos se pudo verificar, pues la deficiente cuantificación de las cantidades y actividades de obra a ejecutar, no se ajustaron a la realidad del proyecto, generando las modificaciones mencionadas anteriormente; además que expone una mala planificación del cronograma y pone en riesgo los recursos que fueron asignados a este proyecto.

CAUSA

Lo anterior, se presenta por debilidades en la gestión realizada para la asignación de los recursos adicionales, además de las falencias en la etapa precontractual del proyecto, específicamente en la formulación del proyecto en los estudios previos, toda vez que se presentan actividades incompletas, con cantidades erróneas y no se contemplan algunas actividades necesarias para lograr el objeto del proyecto.

EFECTO

La anterior situación; conlleva, a posibles riesgos en la terminación integral del proyecto “CONSTRUCCION DE TORRES METÁLICAS PARA INSTALACIÓN DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO Y VENTILACIÓN MECÁNICA PARA LA E. S. E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER HUS BUCARAMANGA”, toda vez que a la fecha no se cuenta con los recursos suficientes asignados para la culminación integral del proyecto. Así como también puede generar mayor inversión de recursos, toda vez que al realizar la adición o contratación de las actividades pendientes se realizaran con los incrementos en valor debido a la vigencia en la que se contrate

La situación identificada se constituye en observación administrativa, con presunta incidencia disciplinaria.

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.2 GESTIÓN RESPALDO PRESUPUESTAL EJECUCIÓN CONTRATO NO 221 DE 2022 (A-D):

Lo estipulado dentro del concepto de viabilidad técnica emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS el 16 de diciembre del 2022, donde se requieren recursos adicionales por un valor de \$ 6.277.644.653 valor que incluye la interventoría, se hace claridad en los siguientes aspectos.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Dentro del concepto técnico de viabilidad en su Ítem 4 “ANALISIS DEL PROYECTO” en su página 11 donde textualmente dice “...DOCUMENTACIÓN QUE GARANTIZA LA FINANCIACIÓN DEL PROYECTO Y SU CIERRE FINANCIERO...” se deja claridad que las gestiones necesarias para la apropiación de recursos al proyecto en mención serán gestionados dentro de la vigencia fiscal 2023, “...los cuales se encuentran en proceso de gestión para su consecución y una vez tramitados se procederá con su apropiación dentro de la vigencia fiscal de 2023”

DOCUMENTACIÓN QUE GARANTIZA LA FINANCIACIÓN DEL PROYECTO Y SU CIERRE FINANCIERO:

- Certificación del Hospital Universitario de Santander en la que se establece que: (abro comillas) “con base val documento presentado por el Consorcio Inter Hospitalario, respecto al presupuesto ajustado para el proyecto “CONSTRUCCION DE LAS TORRES METALICAS Y SUMINISTRO DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO Y VENTILACION MECANICA PARA LA TORRE Y PLATAFORMA DE LA ESE HUS” se requieren recursos adicionales por \$6.277.644.653, necesarios para cumplir con alcance técnico aprobado por el MSPS, referente a la culminación de las 3 torres a 11 pisos cada una, el sistema eléctrico y el sistema de HVAC para los pisos 1,2,3,4 y 8 de la ESE HUS , los cuales se encuentran en proceso de gestión para su consecución y una vez tramitados se procederá con su apropiación dentro de la vigencia fiscal de 2023” (Cierro comillas), documento firmado por el por el Dr. Edgard Julián Niño Carrillo Gerente ESE Hospital Universitario de Santander, con fecha dos (2) de diciembre de 2022, en un (1) folio, en formato PDF.

Imagen 1: Concepto Técnico de Viabilidad - Pagina 11 de 22

Contrario a lo anterior, la ESE Hospital Universitario de Santander ha realizado las apropiaciones necesarias para dar cumplimiento a los compromisos adquiridos y que se enmarquen dentro de la vigencia fiscal 2023, por lo cual el 24 de agosto del 2023, se generaron los certificados de disponibilidad presupuestales 800 – 801 – 802 (documentos adjuntos) los cuales sumados cumplen con el valor comprometido.

CDP	RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
800	2.3.2.02.02.005	Construcción y servicios de la construcción – Estampillas	\$ 515.994.362
801	2.3.2.01.01.001.02.08.02	Infraestructura en el Edificio	\$ 5.074.446.805
802	2.4.5.01.04.01	Mantenimiento Hospitalario Bienes Operativo Estampillas	\$ 687.203.486
TOTAL			\$ 6.277.644.653

Anexo imágenes probatorias:



Fecha Actual : Jueves, 24 agosto 2023 10:58 a. m.

Código:
Versión:
Página 1/1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
N° 800

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2023 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.3.2.02.02.005	CONSTRUCCION Y SERVICIOS DE LA CONSTRUCCION - ESTAMPILLAS	515.994.362,00
<i>Saldo Rubro:</i>		515.994.362,00

Valor Total del Certificado: 515.994.362,00

OBJETO CDP : ADICION DE RECURSOS AL PROYECTO DENOMINADO "CONSTRUCCION DE LAS TORRES METALICAS Y SUMINISTRO DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO Y VENTILACION MECANICA PARA LA TORRE Y PLATAFORMA DE LA ESE HUS"

Por un plazo hasta **31/12/2023**
Expedido en Bucaramanga a **24/08/2023**

Dra. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

Usuario : DRA

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [90006037-4]



Fecha Actual : Jueves, 24 agosto 2023 10:59 a. m.

Código:
Versión:
Página 1/1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
N° 801

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2023 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.3.2.01.01.001.02.08.02	INFRAESTRUCTURA EN EL EDIFICIO	5.074.446.805,00
<i>Saldo Rubro:</i>		5.074.446.805,00

Valor Total del Certificado: 5.074.446.805,00

OBJETO CDP : ADICION DE RECURSOS AL PROYECTO DENOMINADO "CONSTRUCCION DE LAS TORRES METALICAS Y SUMINISTRO DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO Y VENTILACION MECANICA PARA LA TORRE Y PLATAFORMA DE LA ESE HUS"

Por un plazo hasta **31/12/2023**
Expedido en Bucaramanga a **24/08/2023**

Dra. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

Usuario : DRA

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [90006037-4]



Fecha Actual : jueves, 24 agosto 2023 11:00 a. m.
Código:
Versión:
Página 1/1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 802

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2023 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.4.5.01.04.01	MANTENIMIENTO HOSPITALARIO BIENES OPERATIVO ESTAMPILLAS	687.203.486,00
Saldo Rubro:		1.323.226.086,00

Valor Total del Certificado: 687.203.486,00

OBJETO CDP : ADICION DE RECURSOS AL PROYECTO DENOMINADO "CONSTRUCCION DE LAS TORRES METALICAS Y SUMINISTRO DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO Y VENTILACION MECANICA PARA LA TORRE Y PLATAFORMA DE LA ESE HUS"

Por un plazo hasta 31/12/2023

Expedido en Bucaramanga a 24/08/2023


Dra. OFELINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

Usuario: DPA

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

Por todo lo anterior solicitamos se acepte esta argumentación frente a la observación, teniendo en cuenta que la misma cuestiona el no haber conseguido tal respaldo presupuestal, el cual como se observa ya está garantizada para la culminación de tan importante obra para la entidad.

Por todo lo anterior expuesto la observación realizada queda desvirtuada y, por lo tanto, se solicita en consecuencia la no validación de este hallazgo.

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta enviada mediante oficio 1000-G-585-2023 de septiembre 13 2023, con radicado de 2023ER0168221, cuyo objeto es desvirtuar la observación 2 realizada por la CGR en cumplimiento de la AEF HUS 2023, procedemos a conceptuar lo siguiente:

Después de analizada la respuesta y los soportes entregados por Hospital Universitario de Santander, se observa que el 24 de agosto de 2023, la entidad expidió los Certificados de Disponibilidad Presupuestal 800-Rubro Construcción y Servicios de la Construcción-Stampilla por 515.994.362 COP, CDP 801-Rubro Infraestructura en el Edificio \$5.074.446.805 COP y el CDP 802 –Mantenimiento Hospitalario Bienes Operativo Stampilla \$687.203.486 COP para un tal de 6.277.644.653 COP, posterior a la visita realizada por la CGR, los días del 16 al 18 de agosto del 2023, lo que claramente demuestra que la gestión para la asignación de los recursos pendientes se realizó en atención a las inquietudes planteadas por la CGR.

Según el Manual de contratación 260 del 2020, en el artículo 38,3.3 se debe verificar que el contrato esté debidamente soportado con los recursos presupuestales requeridos y en ese sentido, informar o solicitar a quien corresponda, a fin de obtener los certificados de disponibilidad o documento equivalente y registro cuando se requiera. Dicho lo anterior se evidencia que se ven afectados los principios de eficiencia, eficacia y planeación en este contrato.

La situación identificada se constituye en hallazgo administrativo.

4. Solicitud de Revisión

Manifiesta la ESE-HUS que para este señalamiento, el grupo auditor no evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 2 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 5 al 9). Lo cual permitía desvirtuar lo señalado en la observación, por lo contrario, se limitó a plasmar en el informe final la misma observación.

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia

Una vez analizado el documento de Comunicación de observaciones, la respuesta de la entidad y el informe de resultado de Actuación Especial de Fiscalización con enfoque de cumplimiento CGR-CDSS No. 049 de septiembre de 2023, esta Contraloría Delegada para el Sector Justicia comparte el análisis realizado por el equipo auditor y **se mantiene en la configuración como hallazgo administrativo y deberá formar parte del plan de mejoramiento a suscribirse.**

HALLAZGO 3 PLANEACIÓN CONTRATO 365 DE 2021 COMPONENTE ELÉCTRICO - (A-D-P)

1. Comunicación de Observaciones:

OBSERVACIÓN 4 PLANEACIÓN CONTRATO 365 DE 2021 COMPONENTE ELÉCTRICO - ADMINISTRATIVA (A-D-P)

CRITERIOS

Se cita la siguiente normatividad aplicable, en lo pertinente a la condición planteada en esta observación, así:

Constitución Política de Colombia "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. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública,

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.” (Subrayado fuera de texto).

Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia 05001233100020020356301 (39143), Sep. 07/18.

“Según el Consejo de Estado, esta estrecha relación: Consiste en el ideal de lograr que la actividad contractual no sea el resultado de la improvisación y el desorden, sino que obedezca a una verdadera planeación para satisfacer necesidades de la comunidad; en tal sentido, la norma ordena que con anterioridad a la decisión 10 misma de emprender un determinado procedimiento de selección contractual, mediante licitación o de forma directa, entre otras cuestiones de máxima importancia, la Administración verifique la existencia de la disponibilidad presupuestal requerida para respaldar los compromisos que puedan surgir para la entidad, como resultado de dicha selección; realice los estudios de conveniencia, técnicos, económicos, jurídicos y de mercado a los que haya lugar; que elabore los respectivos pliegos de condiciones o términos de referencia y obtenga todas las autorizaciones y aprobaciones requeridas para la ejecución del proyecto concreto ((Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Proceso número: 850012331000030901. Radicación número: 15324 del 2007, pp 25- 26).”

“La honorable Corte Constitucional en sentencia C-300 de (2012), también coincide en que: El principio de planeación hace referencia al deber de la entidad contratante de realizar estudios previos adecuados (estudios de prefactibilidad, factibilidad, ingeniería, suelos, etc.), con el fin de precisar el objeto del contrato, las obligaciones mutuas de las partes, la distribución de los riesgos y el precio, estructurar debidamente su financiación y permitir a los interesados diseñar sus ofertas y buscar diferentes fuentes de recursos (p. 27).”

Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.

“Artículo 2.5.3.8.4.1.3 Principios básicos. De conformidad con lo establecido en los artículos 194 a 197 de la Ley 100 de 1993, las Empresas Sociales del Estado, para cumplir con su objeto deben orientarse por los siguientes principios básicos:

1. La eficiencia, definida como la mejor utilización de los recursos, técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida”. (Subrayado fuera de texto).

Manual de Contratación Capítulo Resolución 260 de 2020 Capítulo I ii. Planeación Contractual. 24.4. Análisis técnico y económico que soporta el valor estimado del contrato. Para realizar el análisis de las condiciones y precios del mercado se utilizará la o las metodologías que resulten adecuadas según el objeto a contratar. A título indicativo se podrán utilizar, entre otras, las siguientes metodologías: para el caso de contratos de suministro y compraventa se verificarán los precios publicados en medios impresos o electrónicos, se examinarán los precios a los cuales contratan otras entidades o particulares, se solicitarán cotizaciones, etc.; para el caso de obra la realización de un análisis de precios unitarios en el que se incluyan los soportes de cada uno de tales valores con la determinación y discriminación del A.I.U. Para el caso de contratos de consultoría y de prestación de servicios no profesionales la identificación y valoración de los recursos que el contratista debe utilizar para cumplir con la prestación, tales como, recursos de personal - con la correspondiente dedicación, equipos, oficinas, etc.; así como la determinación y discriminación del factor multiplicador. Para el caso de contratación de servicios profesionales se verificará en el sector

los valores que usualmente se cancelan por honorarios atendiendo el objeto específico del contrato y las obligaciones que asumirá el contratista. Igualmente, para todos los casos anteriores, se podrá realizar un análisis histórico de los precios a los cuales ha venido contratando el HOSPITAL, otras entidades y empresarios particulares.

En virtud del principio de planeación, la Empresa Social del Estado debe hacer durante la etapa de planeación el análisis de la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de riesgo del objeto a contratar. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso.

En virtud del principio de buena fe, se presumirá el comportamiento leal y fiel de oferentes, contratantes y contratistas en el ejercicio de sus competencias, derechos y deberes.

En virtud del principio de transparencia, el proceso de contratación es de dominio público, por consiguiente, toda persona puede conocer las actuaciones de la administración, salvo reserva legal

Ley 1150 de 2007 “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos”.

Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.

Ley 734 de 2002, “Por medio del cual se expide el Código Único Disciplinario”. (...) Artículo 34. “Deberes. Son deberes de todo servidor público (...) Artículo 35. “Prohibiciones (...).

Ley 1952 de 2019 “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”.

Decreto 019 de 2012 “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.” Decreto 1082 de 2015 del Departamento Nacional de Planeación. “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional”. Circular Externa Única de Colombia Compra Eficiente. Versión actualizada al 15-07-2022.

Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, se deriva de lo preceptuado en sus artículos 4, 5; en los numerales 6, 7, 12, 13 y 14 del artículo 25; en el # 3 del artículo 26; en los numerales 1 y 2 del artículo 30; además, de los artículos 4, 5 y 6 de la Ley 1150 de 2007; del artículo 4 de la Ley 1508 de 2012; de los artículos 2.2.1.1.1.6.1 a 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015, y de lo dispuesto en la Subsección 1 de la Sección 2 del mismo decreto.

Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Establece los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 establece que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deben adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Ley 599 del 2000 “por el cual se Expide el código penal”

CONDICIÓN

Contrato 365 de 2021 con fecha de inicio de 27 de diciembre de 2021 el cual establece en la cláusula Primera OBJETO, "MANTENIMIENTO Y ADECUACIÓN DE ÁREAS PARA PROCEDIMIENTOS DE HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE RECUPERACIÓN DE LAS ÁREAS PERIMETRALES EN EL PISO (10) DE LA TORRE HOSPITALARIA DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER". SEGUNDA.-A. ALCANCE DEL OBJETO: La ESE Hospital Universitario de Santander con la presente contratación busca garantizar las condiciones mínimas de infraestructura para el mantenimiento y adecuación de áreas para procedimientos de hemato-oncología pediátrica y de recuperación de las áreas perimetrales en el piso (10) de la torre hospitalaria de la ESE HUS del departamento de Santander, por lo cual, el contratista deberá ejecutar en las condiciones establecidas por la ESE HUS la obra contratada con la plena observancia de las obligaciones establecidas. Por valor de \$ 1.816.651.582 COP, con CDP No. 907 del 29 de octubre de 2021, y con cláusula Tercera - Plazo de siete meses.

En visita técnica realizada por la CGR los días 20 al 23 de junio de 2023 al Hospital de Santander, se evidenció que las obras establecidas en el objeto contractual y que hacen parte de las obligaciones en la minuta del contrato 365 de 2021, fueron modificadas mediante Acta No. 3 que modifica el contrato en su cláusula segunda literal B-Especificaciones técnicas suscrito en fecha 9 de marzo de 2023, ajustando el alcance del contrato a un área específica denominada Cuidado Básico e Intermedio Neonatal, sin que se ejecutaran la totalidad de los demás ítems pactados.

Lo anterior conlleva, a que se toma la decisión por el Hospital Universitario de Santander de modificar el objeto contractual mediante Acta No. 3 del 9 de marzo de 2023, reduciendo el alcance inicial para enfocar los recursos en un área específica cuidado básico e intermedio neonatal, y no en la totalidad del piso 10, como se había estipulado en los estudios y diseños previos, dado que no se contaba inicialmente con el presupuesto suficiente para su ejecución, inobservando los principios de planeación, de transparencia, economía, responsabilidad, igualdad y buena fe.

Así, se identificaron debilidades en la etapa de planeación como quedo registrado en el acta de visita de CGR en la cual se indica: “se generó que fuese necesario realizar ajustes a los diseños de las redes eléctricas, telecomunicaciones, sistema de Aire Acondicionado y se adicionara el sistema de detección y extinción de incendio. Al ajustar los diseños se modifican las actividades contractuales y surgieron nuevos ítems de obra no previstos, lo que motivó a que se realizará un balance general del proyecto el cual fue avalado por la interventoría y presentando al HUS el 23 de enero de 2023, aclarando que las actividades de obra requeridas para poder cumplir con el contrato ascienden a los siguientes valores, y de acuerdo a las áreas de intervención establecidas para el Piso 10. Así:

Tabla 6
Áreas Intervenidas Contrato 365 de 2021
Cifras en COP

Sector	Áreas a intervenir	Valor
1	CUIDADO BASICO E INTERMEDIO NEONATAL	1.816.651.582,00
2	HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRICA	1.965.330.602,00
3	BANCO DE LECHE Y LACTARIA	83.563.090,00
4	HOSPITALIZACION PEDIATRICA	165.769.207,00
	TOTAL	4.031.314.480,00

Como conclusión, queda que se requeriría una adición a el contrato del orden de \$ 2.215.000.000,00, que equivaldría a una adición necesaria de más del 122%, lo cual no considera viable el HUS porque tiene como límite para adición el 50% del valor en SMMLV, por lo que, de adicionarse éste valor del 50% en SMMLV, no se alcanzaría de igual forma a adelantar toda la intervención del proyecto, por lo que se determina, ejecutar los recursos con que cuenta el contrato en el área ya intervenida (llamada Cuidado Básico e Intermedio Neonatal), para poder entregarse debidamente finalizada y funcional, así las cosas, se realiza una modificatoria al contrato el 9 de marzo de 2023, para poder finalizarse las obras focalizando la intervención en el área de Cuidado Básico e Intermedio Neonatal. (Acta de visita CGR)

Esta situación se origina en que en el presupuesto inicial no se incluyeron ítems como son:

- No se incluyó el sistema para energía regulada, UPS, red y tomas independientes.
- No se incluyeron tableros de distribución para energía regulada
- No se incluyó el sistema contra incendios
- No se incluyó el sistema de detección contra incendio
- No se incluyó acometida desde subestación a piso
- No se incluyó acometida desde UPS en subestación hasta el piso.

Adicionalmente los ítems establecidos, se hicieron de forma global, lo cual impide realizar un control y pago de forma adecuada, por lo tanto, se modificaron, para que se establezca por cantidades de obra, lo que impacto en un incremento de estas actividades, como fueron:

- No se indican por cantidad las salidas de comunicaciones
- No se especifica el tipo de luminaria a instalar
- Los ítems del sistema de aire acondicionado no tienen actividades por cantidades, e ítems no previstos.
- Ítems instalaciones eléctricas: se establecieron estas actividades de forma global que impide realizar un correcto seguimiento y control, para el pago de las mismas.
- Ítems comunicaciones es global, se cambia a cantidades de obra.

Los recursos presupuestados para la intervención el piso 10 no son suficientes, porque se presentaron deficiencias en la planeación contractual y los estudios previos realizados, ya que en el presupuesto inicial no se incluyeron la totalidad de los ítems requeridos, y algunos pactados se debieron ajustar pasando de global a cantidades con valor unitario. Así las cosas, el contrato 365 de 2021 fue suscrito sin contar con el presupuesto para su ejecución y sin la debida claridad en los estudios previos y especificación de las actividades a realizar, vulnerando así, los principios de planeación, equidad, selección objetiva, buena fe.

CAUSA

Las situaciones anteriores se deben a la ausencia de mecanismos de control, en la planeación, elaboración de los estudios previos y deficiencias en la supervisión e interventoría del contrato.

EFECTO

En consecuencia, las modificaciones realizadas en el alcance y especificaciones técnicas del objeto contractual afectan la prestación de los servicios concebidos en los estudios previos, y la salud de los usuarios, inobservando los principios de planeación, de transparencia, economía, responsabilidad, igualdad y buena fe.

La situación identificada se constituye en observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria y penal.

2. Respuesta de la Entidad:

CONTRATO 365 DE 2021

OBJETO: MANTENIMIENTO Y ADECUACION DE AREAS PARA PROCEDIMIENTOS DE HEMATO ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE RECUPERACIÓN DE LAS ÁREAS PERIMETRALES EN EL PISO (10) DE LA TORRE HOSPITALARIA DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

ALCANCE DEL OBJETO: La ESE Hospital Universitario de Santander con la presente contratación busca garantizar las condiciones mínimas de infraestructura para el mantenimiento y adecuación de áreas para procedimientos de hemato-oncología pediátrica y de recuperación de las áreas perimetrales en el piso (10) de la torres hospitalaria de la ESE HUS del departamento de Santander, por lo cual, el contratista deberá ejecutar en las condiciones establecidas por la ESE HUS la obra contratada con la plena observancia de la obligaciones establecidas.

Valor \$ 1.816.651.582

CDP 907 de 29 de octubre de 2021

Plazo. Siete (7) meses.

“(...) En visita técnica realizada por la CGR los días 20 al 23 de junio de 2023 al Hospital de Santander, se evidenció que las obras establecidas en el objeto contractual y que hacen parte de las obligaciones en la minuta del contrato 365 de 2021, fueron modificadas mediante Acta No. 3 que modifica el contrato en la cláusula segunda literal -B Especificaciones técnicas suscrito en fecha 9 de marzo de 2023, ajustando el alcance del contrato a un área específica denominada Cuidado Básico e intermedio Neonatal, sin que se ejecutaran la totalidad de los demás ítems pactados (...)”

Las obras establecidas en el objeto contractual y que hacen parte de las obligaciones en la minuta del contrato 365 de 2021, no fueron modificadas y el alcance contractual del proyecto no se ajustó a un área específica, el proyecto se realizó siguiendo los lineamientos estipulados en los estudios previos, en donde se establece un plan de contingencia, el cual contempla 4 fases para la ejecución del proyecto.

El objeto contractual comprende el mantenimiento y adecuación de áreas para procedimientos de Hemato Oncología Pediátrica y de recuperación de las áreas perimetrales en el piso (10) de la torre hospitalaria de la ESE HUS; por ende, para la construcción de los ambientes de Hemato Oncología Pediátrica, el proyecto contempla liberar los espacios del costado occidental de la torre hospitalaria de la ESE HUS, por lo tanto, se debe trasladar la unidad de cuidado básico e intermedio neonatal que funciona en el costado occidental hacia el costado oriental de la edificación, en consecuencia, el plan de contingencia de los estudios previos, determina como fase 1 adecuar en el costado oriental

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

de la torre hospitalaria la unidad de cuidado básico e intermedio neonatal, cumpliendo con los lineamientos técnicos y normatividad vigente en salud.

A continuación, en la siguiente imagen se observa un extracto del plan de contingencia piso 10 Fase I

PROYECTO: CONSULTORIA PARA LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS, PRESUPUESTO, ANÁLISIS DE PRECIOS UNITARIOS, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y FORMULACIÓN DEL PROYECTO PARA EL MANTENIMIENTO Y ADECUACIÓN DE ÁREAS PARA PROCEDIMIENTOS DE HEMATO-ONCOLOGIA PEDIÁTRICA Y RECUPERACIÓN DE LAS ÁREAS PERIMETRALES EN EL PISO 10 DE LA TORRE HOSPITALARIA DE LA ESE HUS.

DISEÑO PLAN DE CONTINGENCIA PISO 10

FASE 01

- Traslado de 7 manejadoras de aires acondicionados del piso 10 entre los ejes 3 al 10 sobre la fachada sur, a la terraza del piso 12 entre los ejes 3 al 10 sobre la misma fachada.
- Localización de buitron y ductos que pasan por el piso 10 y 11 costado sur-oriental entre los ejes A - B y 4 respectivamente.
- Traslado de los 6 cubículos de la unidad neonatal 420 entre los ejes 10 y 11, más los 12 cubículos de la otra unidad neonatal 420 entre los ejes 11 y 12 costado sur-occidental, al auditorio entre los ejes 1 al 4 costado sur-oriental.
- Traslado de 6 camas de hospitalización sala 409 y 410, más 6 camas de hospitalización sala 425 y 426 entre los ejes 4 al 6 costado sur-oriental, a las habitaciones de hospitalización sala 423 y 424, 403 y 404 y unidad neonatal 420 entre los ejes 6 y 7, 8 y 9 y 10 y 11 de la siguiente manera:
 - Hospitalización sala 423 y 424, pasando de 6 camas pediátricas a un total de 8 camas pediátricas.
 - Hospitalización sala 403 y 404, pasando de 6 camas pediátricas a un total de 8 camas pediátricas.
 - Unidad neonatal 420, después de haberse trasladado los 6 cubículos de la unidad neonatal 420 al auditorio, pasarían a formar 8 camas pediátricas de las 12 que se requerían trasladar correspondientes a las hospitalizaciones salas 409 y 410, 425 y 426 respectivamente.
- Traslado de los 6 cubículos de la unidad neonatal 416 entre los ejes 12 y 13 costado sur-occidental, a la hospitalización sala 409 y 410 entre los ejes 4 y 5 costado sur-oriental.
- Traslado de los 6 cubículos de la unidad neonatal 416 entre los ejes 13 y 14 costado sur-occidental, a la hospitalización sala 425 y 426 entre los ejes 5 y 6 costado sur-oriental.
- Demolición de las áreas de aseo, cuarto de residuos, almacenamiento, escalera (punto fijo), lavado sucio, sala de profesores con su baño, departamento de pediatría y botiquín sobre el costado nor-occidental entre los ejes 10' al 13, para darle paso a la construcción de la nueva placa con sus servicios complementarios y así mismo a la

Imagen 1. Plan de contingencia incluido en los estudios previos del proyecto.

Adicionalmente el día 12 de noviembre de 2021 en la dirección de prestación de servicios del Ministerio de Salud y Protección social, se cita al ingeniero Alfonso Carreño Sanabria apoyo técnico de la gerencia de la ESE HUS, con el objetivo de revisar las zonas de transición, y traslado y/o despeje de las zonas donde se desarrollara el proyecto torres metálicas HUS, como conclusiones de dicho comité el Ministerio de Salud y Protección Social solicita al gerente de la ESE HUS, realizar una certificación, dirigido al subdirector de infraestructura en salud, en la cual se compromete a ejecutar las actividades necesarias para despejar las zonas en las que se construirán las torres con recursos del HUS y garantizando su terminación y cierre financiero previo al inicio de la ejecución del proyecto de las torres, por lo tanto, dicha certificación obliga a la entidad a disponer en las torres hospitalarias de áreas técnicas adjuntas a las torres metálicas que permitan el ingreso y maniobra de los ductos del sistema de aire acondicionado, la implementación de estos ambientes técnicos y/o ambientes de transición inciden directamente en el proyecto en mención, puesto que se deben ajustar los diseños teniendo en cuenta que la consultoría para el proyecto de piso 10 fue realizada en el año 2019 sin tener en cuenta este nuevo requerimiento.

A continuación, se presenta evidencia del acta de reunión donde se presentó este requerimiento:

La salud es de todos		Ministerio	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código	ASPS6
			FORMATO	Listado de Asistencia a Reuniones		Version	01
No	CONCLUSIONES Y COMPROMISOS DE LA REUNIÓN	RESPONSABLE	FECHA DEL CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO		OBSERVACIONES	
				SÍ	NO		
1	Se realiza la revisión de los planos del proyecto entendiendo que en los mismos si se contemplan las zonas de transición entre las torres y la torre hospitalaria			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	Se solicita un plano con las zonas de transición, acueductos y una nota en la que se establezca su importancia y se especifiquen los servicios hospitalarios	HUS	EL MISMO DIA 12-11-2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3	El gerente del HUS, realizará una coordinación con el gerente de la oficina de planeación de infraestructura o salud en la cual se compromete a evaluar las actuaciones necesarias para definir las zonas en las que se construyan las torres, con el apoyo del HUS y garantizando su terminación y cierre financiero previo al inicio de la ejecución del proyecto de las torres	HUS	EL MISMO DIA 12-11-2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	Se entregan planos del proyecto 'torres' para ser sellados.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

La salud es de todos		Ministerio	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código	ASPS6
			FORMATO	Listado de Asistencia a Reuniones		Version	01
Dependencia	DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
Fecha	VIERNES 12 DE NOVIEMBRE DE 2021						
Hora	10:30 AM						
Lugar	PISO 18 OPS MSPS SALA DE SUMAS HUS						
No	NOMBRE	CARGO	DEPARTAMENTO Y DISTRITO	TELÉFONO BA	E-MAIL	TIPO	
1	ABR. NELI BARRERA M	PROFESIONAL ESPECIALIZADA EN INGENIERIA DE SISTEMAS	SECRETARÍA DE SALUD	3112211111	neli.barrera@minsa.gov.co	ASISTENTE	
2	DR. PABLO A SALAZAR C	ANEXO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS	DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS	3112211111	pablo.salazar@minsa.gov.co	ASISTENTE	
3	ING. ALEJANDRO PARRA SERRA	ESP. TECN. GERENCIA	EEE ALIS	3112211111	infestructura@psj.gov.co	ASISTENTE	

Imagen 2. Reunión técnica para revisión de las zonas de transición, y traslado y/o despeje de las zonas donde se desarrollará el proyecto torres HUS.

Debido a la necesidad de ajustar los diseños, en conjunto con la interventoría, el contratista y la supervisión se planteó la posibilidad de actualizar y mejorar algunos componentes de los sistemas previamente diseñados a saber:

- Optimizar el sistema de aire acondicionado teniendo en cuenta las últimas recomendaciones de la organización mundial de la salud OMS frente a la pandemia COVID -19 en cuanto a implementar un sistema de inyección, extracción, filtración y renovación de aire buscando minimizar las Infecciones adquiridas en atención en salud (IAAS).
- Durante el desarrollo de la consultoría no se contempló red contra incendios toda vez que la entidad cuenta con esta red, no obstante, al requerirse el ajuste a los diseños y con el desarrollo del proyecto de torres metálicas la entidad analizó y viabilizó tanto técnica como económicamente la actualización de todas las redes de servicios, teniendo en cuenta la facilidad de instalación y mantenimiento, por lo tanto, se incluyó el sistema de detección y extinción.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

- En cuanto al componente eléctrico la consultoría planteó APU's globales, los cuales se encontraban debidamente soportados con la especificación técnica, no obstante, la interventoría determinó desglosar dichos APU's para garantizar y facilitar un mayor control y pago de estas actividades.

“(...) Lo anterior conlleva, a que se tome la decisión por el hospital Universitario de Santander de modificar el objeto contractual mediante Acta No 3 del 9 de marzo de 2023, reduciendo el alcance inicial para enfocar los recursos en un área específica cuidado básico e intermedio neonatal, y no en la totalidad del piso 10, como se había estipulado en los estudios y diseños previos, dado que no se contaba inicialmente con el presupuesto suficiente para su ejecución, inobservando los principios de planeación, de transparencia, economía, responsabilidad e igualdad y buena fé (..)”

• El acta de modificación No 3 obedece a la ejecución del plan de contingencia que hace parte de los estudios previos, a la implementación de los requisitos exigidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, a la ejecución de las recomendaciones de la organización mundial de la salud para minimizar las Infecciones adquiridas en atención en salud (IAAS), a un plan de intervención para garantizar la no interrupción en la prestación de servicio y a los cambios surgidos en el proyecto, propios del desarrollo del contrato.

• El ajuste a los diseños sumado a lo anteriormente mencionado, requirió realizar un balance general del proyecto, el cual dio como resultado la necesidad de adicionar recursos al proyecto, recursos que superan el 50% del valor contractual, por lo que jurídicamente y de acuerdo con las políticas internas del HUS no era viable. Así las cosas, se determina con los recursos disponibles finalizar las áreas intervenidas para garantizar entregar obras funcionales.

“(...) Esta situación origina en que el presupuesto inicial no se incluyeron ítems como son:

- *No se incluyó el sistema para energía regulada, UPS, red y tomas independientes.*
- *No se incluyeron tableros de distribución para energía regulada*
- *No se incluyó el sistema contra incendios*

Durante el desarrollo de la consultoría no se contempló red contra incendios toda vez que la entidad cuenta con sistema de red contra incendios.

- *No se incluyó el sistema de detección contra incendios*

Durante el desarrollo de la consultoría no se contempló red de detección de incendios.

- *No se incluyó acometida desde subestación a piso*
- *No se incluyó acometida desde UPS en subestación hasta el piso.*

Adicionalmente los ítems establecidos, se hicieron de forma global, lo cual impide realizar un control y pago de forma adecuada, por lo tanto, se modificaron para que se establezca por cantidades de obra, lo que impactó en un incremento de estas actividades, como fueron:

- *No se indican por cantidad las salidas de comunicaciones*
- *No se especifica el tipo de luminaria a instalar*

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

- Los ítems del sistema de aire acondicionado no tiene actividades por cantidades e ítems no previstos.
- Ítems instalaciones eléctricas: se establecieron estas actividades de forma global que impide realizar correcto seguimiento y control, para el pago de las mismas.
- Ítem comunicaciones son global, se cambia a cantidades de obra.

“(…) Las situaciones anteriores se deben a la ausencia de mecanismos de control, en la planeación, elaboración de los estudios previos y deficiencias en la supervisión e interventoría del contrato (…)”

Referente a los ítems anteriores, el proyecto “MANTENIMIENTO Y ADECUACION DE AREAS PARA PROCEDIMIENTOS DE HEMATO ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE RECUPERACIÓN DE LAS ÁREAS PERIMETRALES EN EL PISO (10) DE LA TORRE HOSPITALARIA DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER” contó con el control y vigilancia de la Secretaría de Salud Departamental quien supervisó su planeación y basado en los lineamientos y criterios estipulados en el decreto 303 de 2005, evaluó el proyecto analizando su conveniencia legal, técnica, económica, financiera, social, cultural, institucional y ambiental y una vez se ajustó a sus criterios emitió CONCEPTO DE VIABILIDAD SECTOR FAVORABLE el 02 de marzo de 2021.

Se adjunta imagen de CONCEPTO DE VIABILIDAD SECTOR FAVORABLE

CONCEPTO DE VIABILIDAD SECTORIAL		ORDEN	ESTADO
		UNIDAD	2
		FECHA DE APROBACION	02/03/2021
		PAGINA	1 de 4

CONCEPTO DE VIABILIDAD SECTORIAL

"MANTENIMIENTO Y ADECUACIÓN DE ÁREAS PARA PROCEDIMIENTOS DE HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE RECUPERACIÓN DE LAS ÁREAS PERIMETRALES EN EL PISO (10) DE LA TORRE HOSPITALARIA DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"

La presente evaluación y viabilidad se realiza de conformidad con los lineamientos y criterios estipulados en el Decreto 303 de 2005 "por el cual se actualiza el manual que organiza el Banco de Programas y Proyectos de Inversión para el Departamento de Santander; se adopta la Metodología General Ajustada - MGA y se dictan otras disposiciones".

Vale decir, que la evaluación de los proyectos consiste en realizar el análisis para decidir sobre la conveniencia: legal, técnica, económica, financiera, social, cultural, institucional y ambiental del proyecto.

1. ASPECTOS TÉCNICOS. Consiste en dimensionar las variables óptimas que inciden en el proyecto, tales como: tamaño, capacidad requerida, ubicación geográfica, tecnología utilizada, producción óptima de bienes y servicios, materias primas, insumos, mano de obra, etc.

1.1. Número de beneficiarios: Identifique el número de personas que se beneficiarán con el desarrollo del proyecto.

La población Objetivo de este proyecto son 2.100.704 personas con edades entre los 0 a 80 y más años, las cuales son beneficiadas con las actividades y estrategias descritas en este proyecto para la vigencia 2020.

1.2. Estudios y diseños que respaldan el proyecto: Relacione si el proyecto cuenta con todos los estudios requeridos para llevar a cabo su formulación y ejecución.

El proyecto cuenta con los siguientes estudios y diseños:

- Documento Técnico
- Cantificaciones
- Especificaciones Técnicas
- Presupuesto General
- Análisis de Precios Unitarios
- Memorias Cantidades de Obra
- Cronograma de Ejecución

CONCEPTO DE VIABILIDAD SECTORIAL		ORDEN	ESTADO
		UNIDAD	2
		FECHA DE APROBACION	02/03/2021
		PAGINA	1 de 4

MGA y Guía Ejecutiva
Memorias de Diseño
Platos

1.3. Se realizó visita de Inspección ocular al lugar donde se ejecutará el proyecto: Si

1.4. Otros documentos que respaldan el proyecto: Relacione otros documentos importantes que incluye el proyecto y que son requeridos para su ejecución.

Se adjuntó:
Diseño Arquitectónico
Diseño Estructurales

1.5. Criterio técnico del viabilizador: (Escriba en no más de 15 líneas, su concepto sobre la viabilidad o no de este proyecto, exponiendo las razones de su decisión)

Con el proyecto: "MANTENIMIENTO Y ADECUACIÓN DE ÁREAS PARA PROCEDIMIENTOS DE HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE RECUPERACIÓN DE LAS ÁREAS PERIMETRALES EN EL PISO (10) DE LA TORRE HOSPITALARIA DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER", se obtiene como resultado del mejoramiento continuo, en consonancia con los diferentes procesos de modernización para alcanzar altos estándares de calidad en la atención, se hace necesario contar con una infraestructura adecuada que permita ofrecer el servicio de hemato-oncología pediátrica que atiende la creciente demanda de tratamiento del cáncer infantil, que garantice condiciones de oportunidad, calidad, eficiencia y resolutivez. Aunado esto con la necesidad de atender el tema social de las provincias cuyos pacientes no tienen fácil acceso a tratamientos de esta complejidad.

El proyecto plantea la renovación tecnológica, los espacios médico arquitectónicos, el equipo profesional médico asistencial especializado, el talento humano calificado y la completa situación de referencia y contra referencia que enfrenta la red pública hospitalaria de la región en la actualidad.

2. CONCEPTO INSTITUCIONAL: Se refiere al análisis de los mecanismos de ejecución propuestos, el análisis de la capacidad institucional para la ejecución, operación y seguimiento de los proyectos y al análisis de las propuestas de fortalecimiento institucional para lograr dicha capacidad. (VIABLE)

Este proyecto se enmarca dentro de las políticas institucionales del sector, así mismo guarda pertinencia con las necesidades de la comunidad beneficiadas del proyecto y se encuentra priorizado por la administración departamental para su ejecución. En el análisis del aporte de este proyecto al cumplimiento de las metas del plan de

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

CONCEPTO DE VIABILIDAD SECTORIAL		CODIGO	ESPECIFICACION
VERSION		3	
FECHA DE APROBACION		SEPTIEMBRE	
PAGINA		3 de 4	

desarrollo, se encontró que el mismo contribuye al logro de una meta pendiente de cumplimiento.

2.1. Programa: Para el caso de los proyectos de vías, especifique si es vía secundaria, primaria, terciaria o urbana.

La autoridad sanitaria garante de la salud integral de la ciudadanía Santandereana

2.2. Explique la pertinencia del proyecto frente al plan de desarrollo y a la competencia legal del Departamento:
Plan de Desarrollo Santander Siempre Contigo y para el Mundo 2020-2023

Línea Estratégica: Equilibrio Social y Ambiental
Sector: Salud

Meta e Indicador de Resultado que impacta el desarrollo del Proyecto:

- Mantener en 12.1 la Tasa de mortalidad por agresiones (homicidios)
Indicador: Tasa ajustada de mortalidad por agresiones (homicidios)

- Mantener en 38.39 la razón de mortalidad materna a 42 días.
Indicador: Razón de mortalidad materna a 42 días

- Mantener la prevalencia de infección por VIH, en menos de 1%, en población de 15 a 49 años
Indicador: Prevalencia de VIH

- Mantener en 0.79 la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años
Indicador: Tasa específica de fecundidad de mujeres adolescentes de 15 a 19 años

- Mantener en 82.05 la incidencia de dengue 173 casos X 100.000 habitantes
Indicador: Incidencia de Dengue 173 casos X 100.000 habitantes

- Mantener en 0.36 la mortalidad por emergencias y desastres
Indicador: Mortalidad por emergencias y desastres

- Mantener en 99.22 la tasa de Mortalidad prematura sistema circulatorio (habitantes de 30 a 70 años)
Indicador: Tasa de mortalidad prematura sistema circulatorio (habitantes de 30 a 70 años)

- Mantener en 21.43 la tasa de mortalidad prematura por diabetes (habitantes de 30 a 70 años)
Indicador: Tasa de mortalidad prematura por diabetes (habitantes de 30 a 70 años)

- Mantener en 15.65 Tasa de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer.
Indicador: Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer

- Mantener en 15.65 Tasa de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer.
Indicador: Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer

- Mantener en 8.34 la Tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero

CONCEPTO DE VIABILIDAD SECTORIAL		CODIGO	ESPECIFICACION
VERSION		3	
FECHA DE APROBACION		SEPTIEMBRE	
PAGINA		4 de 4	

Indicador: Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero

- Mantener en 14.19 la Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Indicador: Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata

- Mantener en 7.90 la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años
Indicador: Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años

- Mantener en 3.83 la tasa de mortalidad neonatal
Indicador: Tasa de mortalidad neonatal

- Mantener en 5.65 la tasa de mortalidad infantil
Indicador: Tasa de mortalidad infantil

- Mantener en 7.93 la tasa de mortalidad por Cáncer en menores de 18 años.
Indicador: Número de muertes de cáncer en menores de 18 años/ Total de menores de 18 años x 100.000.

Meta o Indicador de Producto que impacta el desarrollo del Proyecto:
Desarrollar 7 proyectos de inversión para la construcción y/o reposición y/o remodelación y/o ampliación y/o mantenimiento de la infraestructura hospitalaria en el Departamento de Santander, de los cuales, 4 proyectos, se destinarán a los hospitales en municipios de cuarta, quinta y sexta categoría del Departamento de Santander.

Indicador: Número de proyectos de inversión de infraestructura.

Es pertinente el desarrollo del proyecto ya que la "MANTENIMIENTO Y ADECUACIÓN DE ÁREAS PARA PROCEDIMIENTOS DE HEMATO-ONCOLOGIA PEDIÁTRICA Y DE RECUPERACIÓN DE LAS ÁREAS PERIMETRALES EN EL PISO (10) DE LA TORRE HOSPITALARIA DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER", está en concordancia a los compromisos adquiridos en el marco normativo que rige al Departamento y a las instituciones prestadoras de servicios de salud que se encuentran inmersas en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, dando así cumplimiento al accionar de la Administración Departamental y a sus competencias en Salud.

2.3. Identifique la prioridad del proyecto frente a las metas del Plan de Desarrollo:

Meta: Desarrollar 7 proyectos de inversión para la construcción y/o reposición y/o remodelación y/o ampliación y/o mantenimiento de la infraestructura hospitalaria en el Departamento de Santander de los cuales, 4 proyectos, se destinarán a los hospitales en municipios de cuarta, quinta y sexta categoría del Departamento de Santander.

Indicador: Número de proyectos de inversión de infraestructura.

CONCEPTO DE VIABILIDAD SECTORIAL		CODIGO	ESPECIFICACION
VERSION		3	
FECHA DE APROBACION		SEPTIEMBRE	
PAGINA		5 de 8	

3. CONCEPTO FINANCIERO. Consiste en la revisión de los costos y financiamiento del proyecto en cuanto al análisis del costo-mínimo, costo-eficiencia, tiempo-eficiencia y fuentes de financiación. (VIABLE)

3.1. Valor total del proyecto: \$ 1.928.835.878,00

3.2. Aporte solicitado al Departamento para la vigencia actual: \$ 1.928.835.878,00

3.3. Aporte otras entidades para la vigencia:

3.4. El proyecto está incluido en el POAI de la unidad gestora: Si

3.5. El presupuesto del proyecto tiene los soportes respectivos: Si

3.6. Fuente de financiación: Mencione la fuente de financiación del proyecto

Recursos del Balance

4. CONCEPTO ECONOMICO. Consiste en definir la relación de costo-beneficio y verificar la incidencia del proyecto en el contexto económico teniendo en cuenta variables como el empleo, ingreso per capita, consumo, oferta, demanda, precios, ahorro, producción de bienes y servicios, etc.

4.1. Meta física del proyecto: Unidad de Medida: Unidad
No. de IPS públicas fortalecidas 1

4.2. Costo por unidad: (Aporte del departamento/meta física)

4.3. \$1.928.835.878,00 / No. 1 IPS Públicas fortalecidas

4.4. Beneficios que trae el desarrollo del proyecto:

Los beneficios que otorgará el proyecto estarán enfocados en:

- Mejorar las condiciones de salud de la población Santandereana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad.
- Disminución de costos al no tener que trasladarse a otros Departamentos en busca del servicio de salud especializado.
- Creación institucional
- El proyecto beneficiará a la comunidad del Departamento de Santander y su área de influencia, así como a todas las personas que usan las instalaciones.
- Mejorar las condiciones de salud, seguridad y confort a los usuarios del Departamento de Santander.

CONCEPTO DE VIABILIDAD SECTORIAL		CODIGO	ESPECIFICACION
VERSION		3	
FECHA DE APROBACION		SEPTIEMBRE	
PAGINA		6 de 8	

Demanda: Le ESE Hospital Universitario de Santander, es la única Empresa Social del Estado de tercer nivel en la Región y debe prestar el servicio a la población de Bucaramanga, su área metropolitana y a todo el Departamento de Santander, el sur del César, el sur de Bolívar y parte de Norte de Santander, su área de influencia, presenta un crecimiento acelerado debido a que se ha consolidado como eje de desarrollo económico del sector y centro de referencia. La demanda de servicios de salud ha aumentado y se presenta una insatisfacción de la comunidad al no recibir un servicio de salud en condiciones de calidad y oportunidad.

5. CONCEPTO SOBRE ASPECTOS SOCIOCULTURALES. Consiste en el análisis y ponderación del proyecto en sus aspectos favorables y desfavorables que inciden en las condiciones de vida y el bienestar de la población objetivo, para lo cual debe tenerse en cuenta entre otros aspectos la idiosincrasia, modus vivendi, raza, religión, hábitos, costumbres, educación, etc. (VIABLE)

5.1. Aspectos favorables del proyecto en relación con el entorno:

El proyecto "MANTENIMIENTO Y ADECUACIÓN DE ÁREAS PARA PROCEDIMIENTOS DE HEMATO-ONCOLOGIA PEDIÁTRICA Y DE RECUPERACIÓN DE LAS ÁREAS PERIMETRALES EN EL PISO (10) DE LA TORRE HOSPITALARIA DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER", permitirá al Departamento de Santander brindar una mejor atención al usuario, ampliar su cobertura, generar un ambiente de satisfacción en los usuarios y reforzar su sentido de pertenencia.

5.2. Aspectos desfavorables del proyecto en relación con el entorno:

No presenta.

6. CONCEPTO SOBRE ASPECTOS DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA. Consiste en determinar el grado de participación de la comunidad a lo largo del ciclo del proyecto. Se debe determinar en qué medida el proyecto surgió como respuesta a una necesidad sentida de la comunidad y el grado de participación en la formulación, selección y gestión del mismo. Igualmente, se debe evaluar qué relación tendrá la comunidad con el proyecto durante su ejecución a través de la veeduría ciudadana. Por último, si en la operación del proyecto la comunidad va a participar mediante la conformación de la instancia administrativa u otro mecanismo. (VIABLE)

6.1. El proyecto es iniciativa de: (Marque con X)

Entidad: Municipio: Departamento: X

6.2. El proyecto tiene Acta de Concertación con la Comunidad: NA

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

CONCEPTO DE VIABILIDAD SECTORIAL	CODIGO	ESPERANZA
VERSIÓN	2	
FECHA DE APROBACIÓN	29/12/18	
PÁGINA	7 de 8	

8.3. Ejecutor del Proyecto: El proyecto será ejecutado por parte de la Gobernación de Santander.

7. CONCEPTO LEGAL. Consiste en analizar la compatibilidad del proyecto con la normalidad vigente.

7.1 El desarrollo del proyecto se rige por los lineamientos establecidos en las siguientes normas:

Plan de desarrollo 2020 - 2023, Santander Siempre Contigo y para el Mundo, Resolución 14361 del 1985, Norma sobre accesibilidad, protección, salud y bienestar, Decreto 2240 de 1995, Condiciones sanitarias de las IPS, Resolución 1043 del 2005, Adopción de sistema único de habilitación de prestadores de servicios de salud, Resolución 4445 de 1996, Condiciones sanitarias de las IPS, Resolución 1441 del 2010, Inscripción y condiciones de prestadores de servicios de salud, Resolución 2003 del 2014, Procedimientos y condiciones de inscripción para prestadores de servicios de salud, - Reglamento Técnico de instalaciones eléctricas, RETIE, Resolución N° 90709 de agosto 30 de 2013 Expedido por el Ministerio de Minas y Energía, Reglamento Técnico de Iluminación y Alumbrado Público, RETILAP Resolución N° 180540 de Marzo 30 de 2010 Expedido por el Ministerio de Minas y Energía, Norma Técnica Colombiana NTC 2050 de 1998 y todas sus actualizaciones, Requerimientos técnicos del Operador de Red, Norma ESSA ESP, Procedimientos y condiciones de inscripción para prestadores de servicios de salud, NSR10.

Tanto el proceso de selección del contratista e interventor como el seguimiento, control y supervisión de la obra se inscriban enmarcados en lo contemplado en la Ley 80 de 1993, la 1180 de 2007, la 1471 de 2011, el Decreto 1082 de 2015 y el manual de contratación de la Gobernación de Santander.

7.2 El proyecto contempla documentos de Titularidad Pública de los Terrenos: Si

8. CONCEPTO AMBIENTAL. Consiste en analizar los probables impactos que genera el proyecto sobre el medio ambiente. Si hay deterioro ambiental como consecuencia de la puesta en marcha del mismo, la evaluación debe incluir los procedimientos y los costos a incurrir para recuperar el recurso contaminado o deteriorado.

El desarrollo del proyecto se rige por los lineamientos establecidos en las siguientes normas: No necesita concepto ambiental.

8.1. El proyecto requiere Licencia Ambiental: No

8.2. El proyecto requiere Diagnóstico Ambiental de Alternativas: No

CONCEPTO DE VIABILIDAD SECTORIAL	CODIGO	ESPERANZA
VERSIÓN	3	
FECHA DE APROBACIÓN	29/12/18	
PÁGINA	8 de 8	

8.3. El proyecto requiere Plan de Manejo Ambiental: No

8.4. Requiere algún permiso especial ambiental: (Mencionar acto administrativo de aprobación): No

9. CONCLUSION CONCEPTO DE VIABILIDAD SECTORIAL: Con base en lo descrito anteriormente se concluye que el proyecto VIABLE con los requisitos establecidos para la identificación, preparación y evaluación de proyectos.

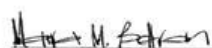
10. CONCEPTO TECNICO: Favorable

Fecha de Viabilidad: 02 de marzo de 2021

Funcionario (s) que otorga la viabilidad: Dra. MAIRA MAGNOLIA BELTRAN ACOSTA, Ing. CESAR ERNESTO SAENZ ARANDA

Cargo: Directora Administrativa y Financiera, Director de Planeación y Mejoramiento en Salud

Secretaría: Secretaría de Salud Departamental


FIRMA


FIRMA

La interventoría del contrato 365 de 2021 y la supervisión del contrato de interventoría 381 de 2021, han seguido las directrices del plan de contingencia de los estudios previos, han implantado las áreas de transición exigidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, han puesto en práctica en el proyecto variables que conlleven a minimizar las Infecciones adquiridas en atención en salud (IAAS), han garantizado que la ejecución de la obra no afecte la prestación del servicio, han buscado optimizar y mejorar los espacios y cada uno de las redes que los componen y han entregado las áreas que se intervinieron finalizadas y funcionales.

Por todo lo anterior quedan desvirtuados los argumentos plasmados en este hallazgo, siendo legal y procedente la modificación de los contratos conformes ha sido posición reiterada tanto del Consejo de Estado como de la misma Agencia de Colombia Compra Eficiente, quien ha dicho que: “Conforme a la regulación legal y a la interpretación que de la misma han hecho el Consejo de Estado y la Corte Constitucional, la cual se comparte por esta Agencia, es viable jurídicamente modificar los contratos estatales, pero esta medida tienen carácter excepcional y solo procede cuando con ella se pretenda garantizar el interés público, cuando la entidad haya verificado y así pueda constatarse por cualquier que la causa de la modificación es real y cierta y cuando se deriva de previsiones legales, esto es, cuando la modificación encuentra sustento no solo en circunstancias fácticas propias de la ejecución del contrato, sino, además, cuando tales situaciones ponen de presente la necesidad de dar cumplimiento a previsiones establecidas por el legislador. Así las cosas, para establecer si un contrato determinado puede ser susceptible de modificación, se hace necesario que la Administración analice, en cada caso, la concurrencia de los aspectos antes referidos.

En el mismo concepto, agregó que:

“Los contratistas conservan el derecho de estipular en los acuerdos bilaterales modificatorios las estipulaciones que estimen pertinentes. Estos documentos deben contener la voluntad de ambas partes y debe documentar el contenido acordado por contratista y contratante. Es preciso señalar que, el ordenamiento jurídico no establece una preforma de este tipo de acuerdos, por tanto, su elaboración se sujeta a la libre

autonomía de ambas partes. De modo que, por la naturaleza bilateral de estos actos modificatorios, estos deben documentar la voluntad de ambas partes, no solo de la entidad pública, por tanto, estos documentos no son inmodificables, sino que, en cada caso concreto, las entidades y sus contratistas deberán elaborarlos conforme a las condiciones que ambos lleguen a pactar.”

En tales condiciones y dados los aspectos que rodearon la ejecución del contrato, resulta no solo necesario, sino indispensable la modificación del contrato en los términos pactados culminando con una obra funcional para el hospital, con plena observancia de los principios contractuales y las orientaciones de orden jurisprudencial y doctrinal que respaldan las modificaciones inferidas al contrato que nos ocupa.

Por todo lo anterior expuesto la observación realizada queda desvirtuada y, por lo tanto, se solicita en consecuencia la no validación de este hallazgo.

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis la respuesta de la entidad comunicada mediante oficio 1000-G-585-2023 de septiembre 13 de 2023 con radicado 2023ER0168221, cuyo objeto es desvirtuar la observación 4 realizada por la CGR en cumplimiento de la AEF HUS 2023, procedemos a conceptualizar lo siguiente:

En cuanto a la afirmación de la entidad en lo relacionado con que el objeto contractual no fue modificado, es preciso aclarar que, en la cláusula segunda del alcance del objeto, se establecen las condiciones mínimas de infraestructura para el mantenimiento y adecuación de áreas para procedimientos de hemato-oncología pediátrica y de recuperación de las áreas perimetrales en el piso 10, descritas en la siguiente tabla:

Tabla 6
Áreas Intervenidas Contrato 365 de 2021
Cifras en COP

Sector	Áreas a intervenir	Valor
1	CUIDADO BASICO E INTERMEDIO NEONATAL	1.816.651.582,00
2	HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRICA	1.965.330.602,00
3	BANCO DE LECHE Y LACTARIA	83.563.090,00
4	HOSPITALIZACION PEDIATRICA	165.769.207,00
	TOTAL	4.031.314.480,00

Es importante destacar que mediante acta modificatoria No.3 del 9 de marzo del 2023 en su cláusula segunda literal B- Especificaciones técnicas, ajusta el alcance del contrato a un área específica denominada cuidado básico e intermedio neonatal. Es decir que no se ejecutaron la totalidad de los ítems contemplados.

Al respecto, el art.2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015, establece que “hace parte de los estudios previos el objeto a contratar, con sus especificaciones técnicas, 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. Sin embargo, son variados los supuestos en que se omiten uno o varios de estos requisitos con un grave impacto en la ejecución del contrato

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

que usualmente debe regresar a una etapa previa (que se presumía finalizada) para complementar lo requerido”

Con esta conducta se omitió la forma exigida en la norma a la par que se transgrede el principio de planeación, economía y de maduración de proyectos, el presupuesto fue delimitado excesivamente de tal manera que se afectó la participación objetiva de otros oferentes.

Tal como lo expresan en su respuesta, durante el desarrollo de la consultoría no se contempló red contra incendios, no se incluyó el sistema de detección contra incendios, la acometida desde subestación a piso, en la acometida desde UPS en subestación hasta el piso.

Por lo anterior, en la respuesta dada por la E.S.E, se está aceptando lo indicado en la observación por parte de la CGR en cuanto a las deficiencias de la planeación y del estudio previo. De manera que, la modificación de las actividades y la inclusión de los ítems no previstos afectó la intervención de las cuatro áreas previstas en los estudios previos, dado que, sólo fue posible adecuar una sola, infiriendo en el alcance del objeto del contrato.

La situación identificada se constituye en hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y penal, para traslado a la Procuraduría General de la Nación y a la Fiscalía General de la Nación.

4. Solicitud de Revisión

INFORMACIÓN NO VALORADA EN VISITAS, NI DE LOS EXPEDIENTES CONTRACTUALES POR EL EQUIPO AUDITOR

Con el fin de brindar una mejor ilustración respecto a la respuesta dada, a la observación 4 de la CGR, por el Hospital Universitario de Santander con oficio HUS 1000-G-585 del 13 de septiembre de 2023, radicado bajo el consecutivo 2023ER0168221, se evidencia que algunos aspectos no se evaluaron efectivamente por el Equipo Auditor del Ente de Control al momento de elaboración y compilación del informe mediante el cual se formula el Hallazgo No. 3, en especial en lo relativo a las modificaciones realizadas al Contrato 365 de 2021.

Una vez la E.S.E. HUS conoció el Hallazgo 3, adelantó las gestiones con el fin de validar los argumentos de la CGR, en ejercicio de su derecho a la defensa, contradicción y réplica, para lo cual, atentamente nos permitimos presentar las siguientes consideraciones a fin de que sean tenidas en cuenta por parte del equipo auditor, así:

Argumentos de la CGR

“En cuanto a la afirmación de la entidad en lo relacionado con que el objeto contractual no fue modificado, es preciso aclarar que, en la cláusula segunda del alcance del objeto, se establecen las condiciones mínimas de infraestructura para el mantenimiento y adecuación de áreas para procedimientos de hemato-oncología pediátrica y de recuperación de las áreas perimetrales en el piso 10, descritas en la siguiente tabla:

*Tabla 6
Áreas a intervenir Contrato 365 de 2021
Cifras en COP*

Sector	Áreas a intervenir	Valor
1	Cuidado básico e intermedio neonatal	1.816.651.582
2	Hemato-oncología pediátrica	1.965.330.602
3	Banco de leche y lactaria	83.563.090
4	Hospitalización pediátrica	165.769.207
	TOTAL	4.031.314.480

Fuente Acta de visita CGR junio 20 -23 de 2023

Elaboro: Equipo Auditor

Es importante destacar que mediante acta modificatoria No.3 del 9 de marzo del 2023 en su cláusula segunda literal B- Especificaciones técnicas, ajusta el alcance del contrato a un área específica denominada cuidado básico e intermedio neonatal. Es decir que no se ejecutaron la totalidad de los ítems contemplados.

Al respecto, el art.2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015, establece que “hace parte de los estudios previos el objeto a contratar, con sus especificaciones técnicas, 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. Sin embargo, son variados los supuestos en que se omiten uno o varios de estos requisitos con un grave impacto en la ejecución del contrato que usualmente debe regresar a una etapa previa (que se presumía finalizada) para complementar lo requerido”.⁴ “

Respuesta del HUS

Tal y como se informó en nuestra comunicación HUS 1000-G-585 de septiembre 13 de 2023, el Objeto del Contrato 365 de 2012 no fue modificado y su alcance tampoco, toda vez que el proyecto fue adelantando conforme con los lineamientos estipulados en los estudios previos, donde se establece un plan de contingencia que contempla 4 fases para la ejecución del mismo; razón por la cual, es claro que, el alcance contractual del proyecto, no se ajustó a un área específica.

Cabe señalar que la tabla 6 fue elaborada por el equipo auditor de la CGR en el marco de la visita adelantada del 20 al 23 de junio del año en curso, la cual derivó del balance general avalado por la interventoría y que fue presentado a la E.S.E. HUS; no obstante, como se puede observar en los diferentes documentos contractuales, se determinó la ejecución de las obras de acuerdo con el presupuesto comprometido en el citado contrato y a fin de realizar la entrega de obras funcionales, lo cual, de ninguna manera vulnera los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal, contemplados en los artículos 209 y 267 de la Constitución Política de Colombia, a que está obligado la E.S.E. HUS, por tratarse de una entidad de régimen especial, exceptuada del Estatuto General de la Contratación Pública, en razón a que su régimen legal de contratación es el de Derecho Privado y se rige por su propio Manual de Contratación que para el momento de suscripción del Contrato 365 de 2021 lo era el adoptado mediante la Resolución 260 de 2020, sin que le sea aplicable la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios, como el 1082 de 2015.

Así las cosas, debe tenerse en cuenta que las decisiones tomadas, durante la ejecución del mencionado contrato de Obra 365 de 2021, no estuvieron en contravía de la normatividad vigente y, especialmente, la que rige la actividad contractual de la E.S.E. HUS, por el contrario, fueron decisiones amparadas en el correspondiente Manual de Contratación, que permitieron garantizar que hoy se cuente con unos espacios totalmente funcionales dentro de la entidad, sin menoscabo o pérdida de recursos públicos en el marco del Contrato 365 de 2021.

Argumentos de la CGR

“Con esta conducta se omitió la forma exigida en la norma a la par que se transgrede el principio de planeación, economía y de maduración de proyectos, el presupuesto fue delimitado excesivamente de tal manera que se afectó la participación objetiva de otros oferentes.

Tal como lo expresan en su respuesta, durante el desarrollo de la consultoría no se contempló red contra incendios, no se incluyó el sistema de detección contraincendios, la acometida desde subestación a piso, en la acometida desde UPS en subestación hasta el piso.

Por lo anterior, en la respuesta dada por la E.S.E, se está aceptando lo indicado en la observación por parte de la CGR en cuanto a las deficiencias de la planeación y del estudio previo. De manera que, la modificación de las actividades y la inclusión de los ítems no previstos afectó la intervención de las cuatro áreas previstas en los estudios previos, dado que, sólo fue posible adecuar una sola, infiriendo en el alcance del objeto del contrato.”

Respuesta del HUS

Se considera importante precisar que si bien el Objeto del Contrato 365 de 2021 estableció: **“MANTENIMIENTO Y ADECUACIÓN DE ÁREAS PARA PROCEDIMIENTOS DE HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE RECUPERACIÓN DE LAS ÁREAS PERIMETRALES EN EL PISO (10) DE LA TORRE HOSPITALARIA DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER”**, debe tenerse en cuenta que el alcance del mismo no se limitaba exclusivamente al área de hemato oncología pediátrica, dado que, desde el mismo Pliego de Condiciones, Estudios Previos y documentación del proceso de contratación, se determinó cual era el alcance del Contrato; además, tal y como lo ha establecido el Consejo de Estado, el Pliego prevalece sobre el contrato².

Es así como al revisar los documentos previos que soportan la contratación, se encuentra que el valor estimado del contrato fue sustentado en el análisis técnico económico que hace parte del Análisis del Sector y los Estudios Previos; razón por la cual, se desvirtúa la manifestación del equipo auditor, en el sentido que se delimitó excesivamente el presupuesto, afectando la participación objetiva de los oferentes, toda vez que el presupuesto fue determinado en razones técnicas y económicas que solo podrán ser desconocidas con sustento en nuevos análisis y estudios técnicos y económicos, con los cuales no cuenta ni el HUS ni el equipo auditor de la CGR, por ende, debe darse aplicabilidad al principio de presunción de buen fe en la actividad contractual desarrollada por la E.S.E. HUS.

Igualmente, debe considerarse que las áreas a intervenir, no correspondían única y exclusivamente a Hemato Oncología Pediátrica, sino también a la unidad de cuidado básico e intermedio Neonatal, sala de lactancia, recuperación de perímetros y otros espacios, que, de igual forma hacían parte integral del alcance contractual.

Ahora bien, el hecho de haber advertido por parte del HUS, en la respuesta a las observaciones de la CGR, que si bien, durante el desarrollo de la consultoría no se contempló la red contra incendios, también es cierto

² Radicación número: 05001-23-31-000-1998-00833-01(25642), consejero ponente: ENRIQUE GIL BOTERO “El pliego es el acto sobre el cual se desarrolla el proceso de selección y la ejecución del contrato, por lo tanto, se erige como la hoja de ruta o el plan de navegación sobre el cual se diseña, estructura y concreta el denominado proceso contractual de la administración pública; por consiguiente, todo su contenido es obligatorio para las partes, al grado tal que sus disposiciones prevalecen sobre el clausulado del contrato una vez suscrito el mismo. En otros términos, entre una discrepancia y divergencia entre el pliego de condiciones y el contrato, prevalecerá aquél sobre este último”

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

que ello se dio en razón a que la entidad ya contaba con esta red, entonces, **ello no significa que el HUS esté aceptando deficiencias en la planeación, entre otros**, sino que se justifica el por qué, en principio, no se contemplaron estas actividades y por ello fue que cuando se requirió el ajuste a los diseños y con el desarrollo del proyecto de torres metálicas la entidad analizó y viabilizó tanto técnica como económicamente la actualización de todas las redes de servicios, teniendo en cuenta la facilidad de instalación y mantenimiento, por lo tanto, se incluyó el sistema de detección y extinción.

Bajo este contexto, para entender la situación y el por qué no se pudo intervenir la totalidad de las áreas determinadas inicialmente, lo cual es considerado por la Contraloría General de la República como una posible falta al principio de Planeación, es importante ahondar el contexto del proyecto, pues éste derivó de un proceso de consultoría contratado por la ESE HUS **en el año 2019**.

Dicha consultoría que fue presentada a la Secretaria de Salud del Departamento de Santander, quien emitió concepto de viabilidad sectorial el 2 de marzo de 2021 (ver anexo 1); en este concepto, la Secretaria de Salud Departamental ve favorable y viable el proyecto en cuanto a los siguientes aspectos:

ASPECTOS TECNICOS: “(...) el proyecto **cuenta con estudios y diseños, documento técnico, certificaciones, especificaciones técnicas, presupuesto general, análisis de precios unitarios, memorias de cantidades de obra, cronograma de ejecución. MGA, guía ejecutiva, memorias de diseño, planos, diseño arquitectónicos y diseños estructurales (...)**”

CONCEPTO INSTITUCIONAL: “(...) es pertinente el desarrollo del proyecto ya que el **MANTENIMIENTO Y ADECUACIÓN DE ÁREAS PARA PROCEDIMIENTOS DE HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE RECUPERACIÓN DE LAS ÁREAS PERIMETRALES EN EL PISO (10) DE LA TORRE HOSPITALARIA DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, está en concordancia a los compromisos adquiridos en el marco normativo que rige al Departamento y a las instituciones prestadora de servicio de salud** que se encuentran inmersas en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, dando así cumplimiento al accionar de la Administración Departamental y sus competencias de Salud (...)”

CONCEPTO FINANCIERO “(...) Consiste en la revisión de **los costos y financiamiento del proyecto en cuanto al análisis de costo-mínimo, costo-eficiente, tiempo-eficiencia y fuentes de financiación VIABLE (...)**”

CONCEPTO LEGAL “(...) **el desarrollo del proyecto se rige por los lineamientos establecidos en las siguientes normas:** plan de desarrollo 2022-2023, resolución 14861 de 1985, decreto 2240 de 1996, resolución 1043 de 2006, resolución 4445 de 1996, resolución 1441 de 2010, resolución 2003 de 2014, Reglamento técnico de instalaciones eléctricas RETIE, Reglamento Técnico de iluminación y alumbrado público RETILAP, Normas Técnicas Colombianas NTC 2050 de 1998 y todas sus actualizaciones, Requerimiento técnicos de Operador de Red, Norma ESSA ESP, Procedimiento y condiciones de inscripción para presentadores de servicio de salud, NSR 10.

CONCLUSIÓN CONCEPTO DE VIABILIDAD SECTORIAL: Con base en lo descrito anteriormente **se concluye que el proyecto es VIABLE con los requisitos establecidos para la identificación, preparación y evaluación de proyectos.** (Negrilla y subraya fuera del original)

En consecuencia, con este concepto emitido por la Secretaría de Salud Departamental, como ente rector en la materia y que cuenta con toda la idoneidad y competencia sobre el particular, se puede evidenciar que el proyecto fue debidamente planeado, en donde se aseguró que este estuviese precedido por estudios de orden técnico, financiero y jurídico requeridos para determinar su viabilidad jurídica, técnica y financiera.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Con esta viabilidad emitida por la Secretaria de Salud de Santander y una vez suscrito el convenio interadministrativo CO1.PCCNTR 2773195 el 23 de agosto de 2021 cuyo objeto es “(...) AUNAR ESFUERZOS PARA LA ADECUACION DE LOS ESPACIO PERIMETRALES EN LOS COSTADOS NORTE Y SUR DE LOS PISOS 5,6,7,8,9, Y 11 Y MANTENIMIENTO Y ADECUACIÓN DE ÁREAS PARA PROCEDIMIENTOS DE HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE RECUPERACIÓN DE LAS ÁREAS PERIMETRALES EN EL PISO (10) DE LA TORRE HOSPITALARIA DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER de conformidad con los estudios y documentos previos y la propuesta presentada por la empresa social del estado, los cuales forman parte integral del presente convenio para todos sus efectos legales (...)”, la ESE HUS procedió con las actividades para dar inicio al proceso de contratación.

Sin perjuicio de lo anterior, el día 12 de noviembre de 2021, en la Dirección de Prestación de Servicios del Ministerio de Salud y Protección Social, se cita al ingeniero Alfonso Carreño Sanabria, apoyo técnico de la gerencia de la ESE HUS para ese entonces, con el objetivo de revisar las zonas de transición, y traslado y/o despeje donde se desarrollará el proyecto **CONSTRUCCION DE LAS TORRES METALICAS Y SUMINISTRO DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO Y VENTILACION MECANICA PARA LA TORRE Y PLATAFORMA DE LA ESE HUS**; producto de esta reunión, se solicita a la entidad a disponer en todos los pisos de la torre hospitalaria de áreas técnicas y/o zonas de transición adjuntas a las torres metálicas que permitan el ingreso y maniobra de los ductos del sistema de aire acondicionado; sin embargo, este requisito inicialmente no fue contemplado dentro del proyecto del piso 10, toda vez que ya se contaban con un proyecto viabilizado y en proceso de contratación, el cual derivó en que el 2 y 20 de diciembre de 2021 fueron suscritos el contrato de obra 365 de 2021 y contrato de interventoría 381 de 2021, respectivamente.

Es así como el 27 de diciembre del 2021 se suscribe acta de inicio y se procede a implementar la fase 1 del plan de contingencia establecido en los estudios previos para la ejecución de la obra a saber:

Fase 1: Intervención de auditorio y salas de hospitalización de pediatría del costado sur oriental de la torre hospitalaria, recuperación de perímetros del costado sur oriental para construcción de la unidad de cuidado básico e intermedio neonatal en costado sur oriental. Demolición de escaleras intermedias del costado noroccidental y construcción de placa para la unidad de hemato oncología pediátrica.

Fase 2: Traslado de la unidad de cuidado básico e intermedio neonatal ubicada en costado sur occidental a nuevas instalaciones del costado sur oriental, recuperación de perímetros en costado sur occidental y nor occidental, y traslado de hospitalización pediátrica del costado occidental para construcción de la unidad de hemato oncología pediátrica.

Fase 3: Traslado de servicio de hospitalización costado sur para recuperación de perímetros Recuperación del área perimetral sobre el costado nor-oriental correspondiente a la recreación asociación amigos de pediatría. Recuperación del área perimetral sobre el costado nor-oriental correspondiente al trabajo social y liquidación, entrega de fórmulas médicas, ambiente preparación fórmulas infantiles y recibo de biberones sucios,

Fase 4: Recuperación de las áreas perimetrales sobre el costado nor-oriental correspondiente a las aisladas salas 410F y 410E

Fase 5: Traslados de pacientes a áreas intervenidas en recuperación de perímetros.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Una vez se estableció el área requerida para los cuartos técnicos y/o zonas de transición definidos por el proyecto de torres metálicas, se evidenció que las áreas requeridas afectaban en una proporción mayor a lo esperado la distribución arquitectónica previamente establecida en los diseños viabilizados, por lo que, en paralelo con la ejecución de la obra, se procedieron a hacer ajustes a los diseños.

Durante el ajuste a los diseños, entre la interventoría, el contratista y la entidad, se evaluó la posibilidad de optimizar el sistema de aire acondicionado, teniendo en cuenta las últimas recomendaciones de la organización mundial de la salud OMS frente a la pandemia COVID -19, en donde se implementó un sistema de inyección, extracción, filtración y renovación de aire buscando minimizar las Infecciones adquiridas en atención en salud (IAAS); se adicionó la red contra incendios al proyecto y se mejoraron las especificaciones técnicas del componente eléctrico; actividades que fueron avaladas por la interventoría y socializadas con la Secretaria de Salud Departamental.

En este orden de ideas, producto del ajuste a los diseños debido a la implementación de los cuartos técnicos y a las mejoras en los diseños antes mencionados, según aval de la interventoría, el presupuesto para la ejecución del proyecto pasó de un monto de \$1.816.651.582 a \$4.031.314.480; recursos que superan el 50% del valor contractual, por lo que jurídicamente y de acuerdo con las políticas internas de la ESE HUS no era viable; razón por la cual, se tomó la decisión de utilizar los recursos disponibles en finalizar la fase 1 ya iniciada para entregar obras funcionales.

Por lo anterior, resulta evidente que, las decisiones tomadas durante la ejecución del contrato, buscaron siempre optimizar los recursos asignados y salvaguardar la inversión de los recursos públicos, para desarrollar la mayor cantidad posible de actividades del alcance contractual establecido, así las cosas, se logró terminar a satisfacción los siguientes componentes:

- ✓ La Sala de Cuidado Básico e Intermedio Neonatal.
- ✓ Perímetros asociados a la Sala de Cuidado básico e Intermedio.
- ✓ Demolición de Escalera y construcción de Placa en hemato Oncología Pediátrica.
- ✓ Acometidas eléctricas para todo el Piso 10 (incluyendo el área de hemato oncología pediátrica).
- ✓ Suministro e instalación de tableros críticos para todo el piso 10 (incluyendo los tableros que sirven al área de hemato oncología pediátrica).
- ✓ Acometidas eléctricas (para toda la necesidad de energía del piso 10, incluyendo el área de hemato oncología pediátrica).
- ✓ Central de control de sistema de detección de incendio para todo el piso 10 (que incluye el sistema de detección para hemato oncología pediátrica), y
- ✓ Red principal de extinción de incendio (incluyendo el caudal requerido para hemato oncología pediátrica), entre otras.

En consecuencia, si bien fue necesario modificar algunas intervenciones inicialmente previstas, lo cierto es que las mismas cuentan con el soporte técnico, financiero y jurídico que justificaron que los recursos se invirtieron de manera óptima, garantizando que los espacios que se adecuaron quedaran totalmente funcionales y al servicio de la ESE HUS y sus usuarios.

Bajo este contexto, se concluye que la ESE HUS previó lo que era previsible en los estudios y diseños para la adecuación de piso 10, obteniendo así la viabilidad por parte de la instancia respectiva, y las situaciones surgidas con posterioridad **NO** se debieron a falta de planeación ni a la vulneración de los principios de la función

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

administrativa y la gestión fiscal que aplican al HUS, conforme con su régimen de contratación, sino a las nuevas variantes al proyecto surgidas por los requerimientos del Ministerio de Salud y las recomendaciones de la OMS frente a la pandemia COVID -19.

Es así como, respecto a la manifestación del Ente de Control donde afirma que el HUS transgrede el principio de planeación, economía y de maduración de proyectos, gentilmente, nos permitimos solicitar se reconsidere dicha afirmación, basados en los siguientes requisitos del principio de planeación y su cumplimiento:

“(…) El principio de planeación es un principio fundamental de la contratación estatal, que tiene como objetivo garantizar que la contratación pública se lleve a cabo de manera eficiente y eficaz, en atención al interés general.

La jurisprudencia ha desarrollado el alcance de este principio, estableciendo que la planeación en la contratación estatal debe cumplir con los siguientes requisitos:

Preexistencia

Integralidad

Consistencia

Objetividad (...)”

El requisito de preexistencia se refiere a la necesidad que la planeación de la contratación estatal exista con anterioridad a la celebración del contrato, a que debe ser suficientemente detallada para permitir la celebración del contrato y a ser susceptible de ser ejecutada.

Para evidenciar el cumplimiento de este requisito se especifica que el proyecto contó con:

- ✓ La inscripción en la plataforma plan bienal
- ✓ Un programa médico arquitectónico en donde se identificaron las necesidades locativas de la Institución, fundamentadas estas necesidades, en estudios de carácter epidemiológico, demográfico, geográfico y socio económico y con las cuales se precisó el dimensionamiento arquitectónico de las obras nuevas, ampliación y remodelación de la infraestructura física
- ✓ Un plan de contingencia donde se dan las directrices para la intervención del piso 10 buscando no alterar o suspender la prestación del servicio de pediatría, de la unidad de cuidado básico e intermedio Neonatal y del lactario
- ✓ El concepto de viabilidad favorable por parte de la Secretaria de Salud Departamental, la cual, evaluó el proyecto desde la conveniencia legal, técnica, económica, financiera, social, cultural, institucional y ambiental, y
- ✓ Un alcance claro que evidencia la necesidad que se pretende satisfacer.

Adicionalmente, para la planificación del proyecto se involucró a personal médico asistencial responsables de los servicios y se tuvo en cuenta las estadísticas de los servicios con el objetivo de implementar el programa médico arquitectónico, se realizó una matriz de riesgos identificando los posibles obstáculos y se diseñó un plan de contingencia para abordar los riesgos identificados.

El requisito de integralidad se refiere a la necesidad que la planeación de la contratación estatal abarque todos los aspectos necesarios para la ejecución del contrato, por lo tanto, para identificar las necesidades públicas que se pretenden satisfacer con la contratación, el proyecto cuenta con un programa medico arquitectónico en donde se identificaron las necesidades locativas de la Institución, fundamentadas estas

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

necesidades, en estudios de carácter epidemiológico, demográfico, geográfico y socio económico y con las cuales se precisó el dimensionamiento arquitectónico de las obras nuevas, ampliación y remodelación de la infraestructura física, adicionalmente la Secretaría de Salud Departamental evaluó el proyecto desde la conveniencia legal, técnica, económica, financiera, social, cultural, institucional y ambiental.

Para la definición de los objetivos y metas que se pretenden alcanzar con la contratación, el proyecto tiene claro su alcance el cual contempla la intervención de las áreas perimetrales de piso 10, la adecuación de la unidad de cuidado básico e intermedio neonatal, la adecuación de la unidad de hemato oncología pediátrica y la adecuación de las áreas de lactancia.

Para la elaboración de un plan de ejecución que incluya los recursos necesarios, los plazos y las responsabilidades, el proyecto cuenta con un plan de contingencia que buscaba garantizar la continuidad de los servicios, minimizar el impacto financiero, reducir al mínimo los daños materiales, proteger la vida y la seguridad del personal médico asistencial y de los usuarios de la ESE HUS

Para el seguimiento y control de la ejecución del contrato, el proyecto cuenta con una interventoría la cual ha realizado un seguimiento y control administrativo, técnico y financiero buscando optimizar y salvaguardar la inversión los recursos públicos.

El requisito de consistencia se refiere a la necesidad de que la planeación de la contratación estatal sea consistente con los planes de desarrollo y los demás instrumentos de planificación, por lo tanto, para que la planeación sea alineada con los objetivos y metas del plan de desarrollo el proyecto se incluyó la plataforma PLAN BIENAL.

Para que la planeación tenga en cuenta los recursos disponibles y las restricciones presupuestarias, el proyecto cuenta con recursos aportados por la Secretaria de Salud Departamental, conforme con lo acordado en el Convenio Interadministrativo No CO1.PCC.NTR.2773195.

Para que la planeación sea coherente con los demás instrumentos de planificación, como los planes sectoriales y los planes territoriales el proyecto fue evaluado por la Secretaria de Salud Departamental en donde se evidenció su conveniencia legal, técnica, económica, financiera, social, cultural, institucional y ambiental.

Lo anterior queda demostrado con el concepto de viabilidad sectorial emitido por la Secretaria de Salud del Departamento de Santander, el 2 de marzo de 2021, donde indicó que “(...) **el desarrollo del proyecto se rige por los lineamientos establecidos en las siguientes normas: plan de desarrollo 2022-2023, resolución 14861 de 1985, decreto 2240 de 1996, resolución 1043 de 2006, resolución 4445 de 1996, resolución 1441 de 2010, resolución 2003 de 2014, Reglamento técnico de instalaciones eléctricas RETIE, Reglamento Técnico de iluminación y alumbrado público RETILAP, Normas Técnicas Colombianas NTC 2050 de 1998 y todas sus actualizaciones, Requerimiento técnicos de Operador de Red, Norma ESSA ESP, Procedimiento y condiciones de inscripción para presentadores de servicio de salud, NSR 10. (...)**” (Negrilla y subraya fuera del texto original).

El requisito de objetividad se refiere a la necesidad de que la planeación de la contratación estatal esté basada en criterios objetivos y racionales, por lo tanto, se requiere que la planeación está basada en información veraz y confiable, es así, como con el programa médico arquitectónico y los estudios previos se identificaron las necesidades públicas que se quieren satisfacer y la problemática regional y territorial, estableciendo con ello los objetivos y metas del proyecto.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Este requisito contempla adicionalmente que la planeación debe ser transparente y accesible a los ciudadanos para lo cual, el proceso contractual se publicó en el portal web SECOP I, garantizando la accesibilidad de todos los ciudadanos.

Para afianzar el uso de los recursos disponibles de la manera más eficaz posible se entregaron las áreas intervenidas terminadas y funcionales, asegurando con esto, la integridad del servicio y garantizando el principio de economía.

Podemos deducir que el proyecto evolucionó gradualmente de acuerdo a las variantes propias del desarrollo del contrato y a las variantes externas que se generaron desde la concepción del mismo, pasando por un proceso de desarrollo y mejora continua, garantizando con esto el principio de maduración.

Como conclusión, resulta viable, coherente y debidamente soportado afirmar que el proyecto obedece a una planificación para satisfacer las necesidades de la comunidad, a la evolución gradual respondiendo a las variantes internas y externas presentadas, a la optimización de los recursos disponibles para garantizar la funcionalidad de las áreas intervenidas y a un proceso de desarrollo buscando la mejora continua de los sistemas que lo componen, para de esta manera, cumplir con los fines esenciales del estado y la prestación de los servicios de salud a los usuarios del HUS.

De conformidad con lo anteriormente expuesto, respetuosamente solicitamos al Ente de Control y su equipo Auditor, reconsiderar la formulación del hallazgo 3 y, en caso de resolver mantenerlo, solicitamos se limite su alcance a tipo administrativo, como quiera que está demostrado que no se puso en riesgo los recursos públicos y se obro en estricto cumplimiento de la normatividad vigente que rige el HUS, su manual de contratación y la plena observación de los principios de la Función Administrativa y la Gestión Fiscal, máxime si se tiene en cuenta, que no obran estudios técnicos, jurídicos, ni económicos que desvirtúen las actuaciones adelantadas por la ESE HUS.

Ver respuesta dada a la observación número 4 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023).

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

Revisado por la auditoría el Contrato 365 de 2021 con fecha de inicio de 27 de diciembre de 2021, cuyo objeto era el: "MANTENIMIENTO Y ADECUACIÓN DE ÁREAS PARA PROCEDIMIENTOS DE HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE RECUPERACIÓN DE LAS ÁREAS PERIMETRALES EN EL PISO (10) DE LA TORRE HOSPITALARIA DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER", por valor de 1.816.651.582 COP, con un plazo de siete meses, en la visita realizada los días 20 al 23 de junio de 2023 al Hospital de Santander, el equipo auditor evidenció que las obras objeto de éste, fueron modificadas mediante Acta No. 3 del 9 de marzo de 2023, y que no se ejecutaron la totalidad de los demás ítems pactados.

Señala que no se hicieron todas las obras previstas para el piso 10, como se había estipulado en los estudios y diseños previos, porque la entidad no proyectó, desde el inicio el presupuesto suficiente para su ejecución, inobservando los principios de planeación, de transparencia, economía, responsabilidad e igualdad.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Y como consecuencia de las modificaciones realizadas al alcance y especificaciones técnicas del objeto contractual manifiesta que se afectan la prestación de los servicios concebidos en los estudios previos y la salud de los usuarios, inobservando los principios de planeación, de transparencia, economía, responsabilidad, igualdad y buena fe.

Concluye que esta situación constituye un hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y penal.

Revisada en esta instancia, la respuesta a la observación (oficio HUS 1000-G-585 de septiembre 13 de 2023, con radicado 2023ER0168221) se encuentra que el Hospital Universitario de Santander, explicó que el proyecto se originó en la consultoría contratada por la ESE-HUS en el año 2019 y que expuso las razones por las que no se pudieron intervenir la totalidad de las áreas determinadas inicialmente, en razón a que el Grupo Auditor consideró esta situación, como una falta al Principio de Planeación.

Señala el HUS, que dicha consultoría fue presentada a la Secretaría de Salud del Departamento de Santander, quien, en respuesta del 2 de marzo de 2021, emitió concepto de viabilidad sectorial tal como se aprecia en el anexo N°1 del mencionado oficio de respuesta, y que con base en esto, fue contratada su ejecución.

Sobre lo observado, explica, que estando en curso su ejecución, el Ministerio de Salud y Protección Social requirió construir zonas de transición entre la Torre Hospitalaria (sede física donde siempre ha funcionado el Hospital) y el proyecto de “Torres Metálicas”, obras nuevas (a financiarse con recursos de ese Ministerio) que efectivamente no estaban previstas en el proyecto previamente contratado, precisando, que el proyecto de “Torres Metálicas” fue concebido posteriormente al proyecto en asunto, lo que implicó realizar modificaciones arquitectónicas en aras de lograr la integralidad entre los dos proyectos.

Literalmente el HUS explica así lo acaecido:

“Sin perjuicio de lo anterior, el día 12 de noviembre de 2021, en la Dirección de Prestación de Servicios del Ministerio de Salud y Protección Social, se cita al ingeniero Alfonso Carreño Sanabria, apoyo técnico de la gerencia de la ESE HUS para ese entonces, con el objetivo de revisar las zonas de transición, y traslado y/o despeje donde se desarrollará el proyecto CONSTRUCCION DE LAS TORRES METALICAS Y SUMINISTRO DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO Y VENTILACION MECANICA PARA LA TORRE Y PLATAFORMA DE LA ESE HUS; producto de esta reunión, se solicita a la entidad a disponer en todos los pisos de la torre hospitalaria de áreas técnicas y/o zonas de transición adjuntas a las torres metálicas que permitan el ingreso y maniobra de los ductos del sistema de aire acondicionado; sin embargo, este requisito inicialmente no fue contemplado dentro del proyecto del piso 10, toda vez que ya se contaban con un proyecto viabilizado y en proceso de contratación, el cual derivó en que el 2 y 20 de diciembre de 2021 fueron suscritos el contrato de obra 365 de 2021 y contrato de interventoría 381 de 2021, respectivamente.”

Adicional a lo anterior, explica el hospital, que el sistema de aire acondicionado debió ser actualizado de acuerdo con las nuevas circunstancias originadas por la pandemia de COVID-19, dando lugar a que los diseños fueran ajustados, de acuerdo con las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para mitigar la propagación de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud o IAAS, enfatizando en la importancia de garantizar una ventilación adecuada de los espacios, que evitaran irradiar los virus.

Enfatiza en que estas modificaciones y actualizaciones al sistema de aire acondicionado no correspondieron a un vacío en la etapa de planeación, sino a imprevistos por la aparición de virus a nivel mundial que obligaron a las entidades a actualizar sus sistemas y redes buscando minimizar los riesgos y proteger a los pacientes, visitantes y personal médico asistencial.

En esta esta instancia de revisión, se evidencia que algunos aspectos no se evaluaron efectivamente por el Equipo Auditor al analizar la respuesta que concluyó con la configuración de la observación N°4 en el Hallazgo No. 3, en especial en las razones que generaron las modificaciones realizadas al Contrato 365 de 2021, que es objeto de cuestionamiento.

La entidad en su oficio de respuesta junto con sus soportes, acreditó, respecto de lo observado, lo siguiente:

1. Que ni el objeto ni el alcance del contrato 365 de 2012 fueron modificados, toda vez que el proyecto fue adelantando conforme con los lineamientos estipulados en los estudios previos, donde se establece un plan de contingencia que contempla 4 fases para la ejecución del mismo; con sus soportes, queda demostrado que el alcance contractual del proyecto, no se ajustó a un área específica, ya que las áreas a intervenir, no correspondían única y exclusivamente a Hemato Oncología Pediátrica, sino también a la unidad de cuidado básico e intermedio Neonatal, sala de lactancia, recuperación de perímetros y otros espacios, que, de igual forma hacían parte integral del alcance contractual, de conformidad con los documentos previos que forman parte del contrato.
2. Que la tabla 6 elaborada por el equipo auditor de la CGR en el marco de la visita adelantada del 20 al 23 de junio del año 2023, derivó del balance general avalado por la interventoría, la cual no refleja los documentos contractuales que permiten verificar la ejecución de las obras de acuerdo con el presupuesto comprometido en el citado contrato
3. Que, a la fecha de la terminación de la auditoría, el Hospital Universitario de Santander, ya contaba con unos espacios totalmente funcionales, sin que hubiera incurrido en menoscabo o pérdida de recursos públicos.
4. La entidad en su respuesta precisa y fundamenta documentalmente, que si bien el Objeto del Contrato 365 de 2021 estableció: "MANTENIMIENTO Y ADECUACIÓN DE ÁREAS PARA PROCEDIMIENTOS DE HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA Y

DE RECUPERACIÓN DE LAS ÁREAS PERIMETRALES EN EL PISO (10) DE LA TORRE HOSPITALARIA DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER”, también es que el alcance del mismo no se limitaba exclusivamente al área de hemato oncología pediátrica, dado que, desde el mismo Pliego de Condiciones, Estudios Previos y documentación del proceso de contratación, se determinó cuál era el alcance del Contrato.

5. Al revisar los documentos previos que soportan la contratación, se encontró que el valor estimado del contrato fue sustentado en el análisis técnico económico que hace parte del Análisis del Sector y los Estudios Previos.
6. Que en el desarrollo de la consultoría no se contempló la red contra incendios, en razón a que la entidad ya contaba con esta red. No era que faltara, sino que ya la tenía.
7. Que se requirió el ajuste a los diseños con el desarrollo del proyecto de “Torres Metálicas” porque la entidad analizó y viabilizó tanto técnica como económicamente la actualización de todas las redes de servicios, teniendo en cuenta la facilidad de instalación y mantenimiento, por lo tanto, se incluyó el sistema de detección y extinción.

Además, la ESE-HUS, en lo relacionado con el ajuste a los diseños (objeto de cuestionamiento) explica, soporta y justifica, los cambios del proyecto, entre otros argumentos, con los siguientes:

1. Una vez se estableció el área requerida para los cuartos técnicos y/o zonas de transición definidos por el proyecto de torres metálicas, se evidenció que las áreas requeridas afectaban en una proporción mayor a lo esperado la distribución arquitectónica previamente establecida en los diseños viabilizados, por lo que, en paralelo con la ejecución de la obra, se procedieron a hacer ajustes a los diseños.
2. Durante el ajuste a los diseños, entre la interventoría, el contratista y la entidad, se evaluó la posibilidad de optimizar el sistema de aire acondicionado, teniendo en cuenta las últimas recomendaciones de la organización mundial de la salud OMS frente a la pandemia COVID -19, en donde se implementó un sistema de inyección, extracción, filtración y renovación de aire buscando minimizar las Infecciones adquiridas en atención en salud (IAAS); se adicionó la red contra incendios al proyecto y se mejoraron las especificaciones técnicas del componente eléctrico; actividades que fueron avaladas por la interventoría y socializadas con la Secretaría de Salud Departamental.
3. Respecto a las redes de contra incendios, la que de acuerdo con la consultoría realizada en 2019 no era necesario implementar, toda vez que la entidad ya contaba con este sistema, con la ejecución del proyecto de torres metálicas el cual busca trasladar a las torres las redes de servicio a saber: red contra incendios, hidráulica, eléctrica, aire acondicionado etc. para facilitar el mantenimiento y evitar suspender la

prestación de servicios, con esta variante, se evaluó la pertinencia de actualizar los diseños de las redes.

4. Se tomó la decisión de utilizar los recursos disponibles para finalizar la fase 1 ya iniciada para entregar obras funcionales.
5. Si bien fue necesario modificar algunas intervenciones inicialmente previstas, lo cierto es que las mismas cuentan con el soporte técnico, financiero y jurídico que justificaron que los recursos se invirtieron de manera óptima, garantizando que los espacios que se adecuaron quedaran totalmente funcionales y al servicio de la ESE HUS y sus usuarios.
6. Las situaciones surgidas con posterioridad NO se debieron a falta de planeación ni a la vulneración de los principios de la función administrativa y la gestión fiscal que aplican al HUS, conforme con su régimen de contratación, sino a las nuevas variantes al proyecto surgidas por los requerimientos del Ministerio de Salud y las recomendaciones de la OMS frente a la pandemia COVID -19.
7. Se entregaron las áreas intervenidas terminadas y funcionales, asegurando con esto, la integridad del servicio y garantizando el principio de economía.

De lo expuesto, se colige, que efectivamente el análisis de la respuesta (realizado por la auditoría) a la observación N°4 que culminó configurando el hallazgo N°3, no tuvo en cuenta la integralidad de lo explicado y soportado por la ESE-HUS, en lo relacionado con las causas que originaron y desencadenaron en el ajuste a los diseños, hechos, por demás ajenos a la voluntad del HUS, como la solicitud del Ministerio de Salud y Protección Social (proyecto de “Torres Metálicas”) y el nuevo sistema del aire acondicionado (OMS para prevenir contagios por virus como el COVID 19).

Las variaciones a los diseños, como se observa, fueron realizadas para garantizar el interés público, las causas de su modificación fueron reales, ciertas, justificadas e imprevistas, las cuales se encuentran sustentadas no solo en circunstancias fácticas propias de la ejecución del contrato, sino, además, quedó demostrado que obedecieron a la necesidad de dar cumplimiento a previsiones establecidas por agentes externos al ESE-HUS: Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Mundial de la Salud.

En la verificación de los anexos en los que se soportó la respuesta de la entidad, se pudo corroborar el avance efectivo de la ejecución contractual para el nivel de cumplimiento de cada una de las fases del citado contrato.

Los cambios en los diseños del proyecto contratado obedecieron a la necesidad de articular la funcionalidad de los dos proyectos concebidos en temporalidades diferentes.

El proyecto fue planeado para satisfacer las necesidades de la comunidad, se ejecutó respondiendo a las variantes internas y externas presentadas, a la optimización de los recursos disponibles para garantizar la funcionalidad de las áreas intervenidas y a un

proceso de desarrollo, buscando la mejora continua de los sistemas que lo componen, para de esta manera, cumplir con los fines esenciales del estado y la prestación de los servicios de salud a los usuarios del HUS.

Se retoma, como ya se dijo, que el hecho de haber advertido por parte del HUS, en la respuesta a las observaciones de la CGR, que si bien, durante el desarrollo de la consultoría no se contempló la red contra incendios, también es cierto que ello se dio en razón a que la entidad ya contaba con esta red, (situación que extrañamente omitió en su análisis el equipo auditor) lo que no significa que el HUS aceptara la existencia de deficiencias en la planeación, sino que se justificaba el por qué, en principio, no se contemplaron estas actividades y por ello fue que cuando se requirió el ajuste a los diseños y con el desarrollo del proyecto de Torres Metálicas la entidad analizó y viabilizó tanto técnica como económicamente la actualización de todas las redes de servicios, teniendo en cuenta la facilidad de instalación y mantenimiento, por lo tanto, se incluyó el sistema de detección y extinción.

Los soportes a los que se ha hecho mención en esta instancia de revisión reposan en la carpeta **OneDrive “1. CARGUE REQ. INFORMACION AEF- HUS”** carpeta nombrada punto 9, la cual contiene 4 carpetas con contratos, observándose el contrato No. 365 de 2021, dentro de esta carpeta se encuentra una subcarpeta titulada **documentos ejecución contrato**, la cual contiene dos carpetas **documentos contractuales e informes de interventoría**.

En la carpeta documentos contractuales se encuentran el acta de modificación 3, el acta de suspensión y el reinicio del contrato. A continuación, se ilustran algunos de los anexos documentales en los que se soporta la entidad ESE-HUS, en su respuesta.

De acuerdo con lo expuesto, en concordancia con lo argumentado por la entidad, fácil es concluir que la condición en la que se fundamenta el hallazgo N°3, carece de soporte fáctico, legal, técnico, doctrinario y jurisprudencial, porque como se anotó, los ajustes a los diseños, no solo legalmente están permitidos y forman parte de la actividades propias de obra, sino porque los mismos (como se anotó) obedecieron a causas que los justificaron, sumado al hecho de que la obra se ejecutó de conformidad con el objeto del contrato, del cual forman parte (entre otros documentos) los estudios previos, alcanzando el propósito de satisfacer los fines esenciales del Estado, modernizando estructuralmente áreas de servicios del hospital, en beneficio de los usuarios.

Recogiendo los anteriores planteamientos, esta Delegada, conforme al contenido normativo previsto en la Ley 1952 de 2019 concluye que, frente a los hechos referidos en el hallazgo objeto de análisis, la presunta irregularidad con connotación disciplinaria señalada por la Contraloría Delegada para el Sector Salud, y que en resumen, refiere presuntas irregularidades en la etapa de planeación y estructuración, así como también en el seguimiento del contrato 365 de 2021 por cuanto, *“se realizaron unos ajustes a los diseños y no se hicieron todas las obras previstas para el piso 10, como se había estipulado en los estudios y diseños previos, porque la entidad no proyectó, desde el inicio el presupuesto suficiente para su ejecución, inobservando los principios de planeación, de transparencia,*

economía, responsabilidad e igualdad.”, el mismo no contiene evidencia documental alguna, que dé cuenta de que efectivamente se configuró un hecho irregular objeto de reproche disciplinario.

Además, respecto de las actuaciones reseñadas en precedencia, es pertinente citar el artículo 9° de la Ley 1952 de 2019, modificado por el artículo 2 de la Ley 2094 de 2021 que consagra el concepto de **“Ilícitud sustancial”** el cual define así:

“La conducta del disciplinable será ilícita cuando afecte sustancialmente el deber funcional sin justificación alguna”.

Significa ello que, para que un servidor público deba responder disciplinariamente, debe con su conducta quebrantar sustancialmente el deber funcional que como servidor público le asiste, extralimitarse en el ejercicio de sus derechos y funciones, incurrir en prohibiciones, o violar con su conducta el régimen de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflictos de intereses, sin que la misma, esté amparada por cualquiera de las causales previstas en el artículo 32 ibidem, como aquellas que eximen de responsabilidad disciplinaria. “El ilícito disciplinario comporta un quebrantamiento del deber, empero, no es el mero quebrantamiento formal el que origina el ilícito disciplinario, sino que se requiere un quebrantamiento sustancial. (...).

En la misma línea argumentativa se encuentra que, que para entender sustancialmente quebrantado un deber, se requiere que la conducta enjuiciada haya desconocido no sólo el ropaje jurídico del deber, sino también la razón de ser que el mismo tiene en un Estado Social y Democrático de derecho (...) esto es la persona no ha obrado conforme a la función social que le compete como servidor público (...). Cuando se constate que formalmente se quebrantó un deber pero que en lo sustancial no se ha cuestionado la funcionalidad del mismo, la conducta resulta apenas aparentemente ilícita. Esto es, podemos encontrarnos frente a la inexistencia de “antijuridicidad sustancial, aunque sí formal, y siendo la primera el núcleo de la infracción disciplinaria, el hecho punible queda desestructurado”.

En dicho escenario, el tema de la ilicitud sustancial, entendida ésta como el principio rector y base para endilgar responsabilidad en el ámbito disciplinario al funcionario público y de los particulares que ejercen funciones públicas, afecta a quienes han establecido con el Estado una relación especial de sujeción, apareciendo éste como un referente para la aplicación de la sanción si existe la afectación al deber funcional sin justificación alguna.

En reiterada jurisprudencia del Consejo de Estado, se ha sostenido que no se puede permitir que se sancionen comportamientos simple y llanamente por la violación "a la afectación del deber funcional sin justificación alguna", cuando muchas veces no se determina en él la lesión o el daño al bien de la Administración, tal y como ocurre en el caso objeto de análisis, en donde, como se indicó en líneas precedentes, no se pudieron identificar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se configuró el hallazgo con incidencia disciplinaria que quedó plasmado en el informe de auditoría objeto de revisión, pues la evidencia documental en la que se soporta el mismo, a todas luces es insuficiente para determinar tal incidencia .

En dicho horizonte, y si bien del contenido del hallazgo que nos ocupa, en principio, se evidencia que se pudo haber generado una posible afectación al deber funcional de todas las personas que participaron en la etapa precontractual y en el seguimiento del contrato 365 de 2021, tal afectación no determinó en sí sola la lesión o el daño del bien protegido por la Administración, como quiera que el contrato se ejecutó conforme a los requerimientos técnicos que la obra demandaba, lo que permitió que culminara con el cumplimiento del objeto contratado, situación que permite concluir que el hallazgo con connotación disciplinaria pierde validez por ausencia de ilicitud sustancial y por consiguiente este Despacho determina el retiro de la incidencia disciplinaria del presente hallazgo.

En cuanto a la incidencia penal que se le atribuye a los hechos referidos, basta con remitirnos a la inobservancia de lo establecido en la *“Guía de Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías”*, en lo concerniente a los conceptos fundamentales que deben considerarse en los procesos auditores para la definición de un Hallazgo Disciplinario y de un Hallazgo Penal, en la que se establece de manera expresa que hay lugar a un hallazgo disciplinario: cuando se encuentra que los servidores públicos y los particulares que ejerzan funciones públicas han incurrido en alguna conducta que la legislación tipifica como falta disciplinaria, la que además implica una afectación cierta y real al deber funcional y que hay lugar a un Hallazgo Penal: cuando se encuentra que los servidores públicos y los particulares han incurrido en alguna conducta que la legislación penal tipifica como hecho punible.

Presupuestos básicos que se requieren para realizar las connotaciones de incidencias penales y/o disciplinarias, que en el presente caso, como quedó demostrado, con los argumentos y soportes expuestos por la entidad en su respuesta, para ninguno de los dos hallazgos se configuró.

En igual sentido, la Oficina Jurídica de la Contraloría General de la República en su concepto CGR-OJ-190 de 2022, radicado 2022EE0182846 del 19 de octubre de 2022, señaló los aspectos que deben considerarse para la configuración de un hallazgo disciplinario o penal, al afirmar que el hallazgo con connotación disciplinaria o penal debe contener la claridad y la precisión necesarias en relación con los hechos y la normatividad que soporta dicha denuncia, en razón a que la Contraloría General de la República, comporta la calidad de denunciante calificado, en tal virtud, los hallazgos con presunta connotación disciplinaria y penal deben configurarse adecuadamente y en consecuencia deben contener afirmaciones inequívocas, libres de ambigüedades, argumentado y válido para los interesados, como lo dispone el documento Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías en la CGR, adoptada mediante Resolución Reglamentaria Orgánica REG-ORG-0012 de 2017. Aspectos éstos que como ya se anotó, no se consolidan en el caso en estudio.

En cuanto a las consecuencias que el equipo auditor, le atribuye a las modificaciones realizadas al alcance y especificaciones técnicas del objeto contractual, al afirmar que se afectan: **la prestación de los servicios concebidos en los estudios previos y la salud de los usuarios**, resulta útil anotar, que si bien, la sanción disciplinaria tiene fines preventivos y correctivos para garantizar la efectividad de los principios constitucionales y

aquellos contenidos en tratados internacionales, no basta con la mera suposición de la configuración de un posible hecho asociado a una conducta de un servidor público, ya sea por acción o por omisión, si no se puede demostrar efectivamente la existencia del mencionado riesgo potencial, tal y como se evidencia, ocurre en el caso objeto de análisis, puesto que las referidas consecuencias no se materializaron, ni se evidenciaron; cabe recordar que, en materia disciplinaria, la “conducta del disciplinable será ilícita cuando afecte sustancialmente el deber funcional sin justificación alguna”, y, en todo caso, la exigencia de motivación de las decisiones, impera en tal ámbito sancionatorio.

Por consiguiente, ante la inexistencia de hechos que desencadenen en conductas de reproche penal, disciplinario, y/o, administrativo, teniendo en cuenta que la condición no encuentra correspondencia con un criterio específico o claramente incumplido, ni en el ámbito disciplinario, ni tampoco en el ámbito penal, esta Contraloría delegada considera que el hallazgo debe retirarse. La falta de fundamento fáctico en su estructuración, que lo hace inexistente, no permite analizar tampoco, su presunta incidencia administrativa.

Por lo anteriormente expuesto, este despacho retira el Hallazgo No. 3

HALLAZGO 4 PUESTA EN SERVICIO SUBESTACIÓN 34.5 KV (A-D-F)

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 7 PUESTA EN SERVICIO SUBESTACIÓN 34.5 KV- ADMINISTRATIVA-DISCIPLINARIA Y FISCAL (A-D-F)

CRITERIOS

Contrato 479 de 2015 - Clausula cuarta- DERECHOS, DEBERES Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES. - 2.) OBLIGACIONES GENERALES DE LA ESE HUS: A.) Ejercer la interventoría administrativa y financiera, la cual se realizará a través de la Oficina de Interventoría Administrativa ó quien haga sus veces y designar un supervisor técnico, que será el Profesional Universitario que se designe, quien tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo, el desarrollo del contrato, incluyendo las especificaciones técnicas, así como la calidad del servicio e igualmente velar por el estricto cumplimiento de su objeto y control de las obligaciones adquiridas a través del mismo.

Manual de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo 29 de 2014 modificado mediante Acuerdo 033 del 07 de septiembre de 2022.

En virtud del principio de planeación, la Empresa Social del Estado debe hacer durante la etapa de planeación el análisis de la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de riesgo del objeto a contratar. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso.

En virtud del principio de eficacia, la Empresa Social del Estado buscará que el proceso de contratación logre su finalidad y, para el efecto, removerá los obstáculos puramente formales, se evitarán decisiones inhibitorias, dilaciones o retardos y se sanearán de acuerdo con las normas las irregularidades procedimentales que se presenten, en procura de la efectividad del derecho material.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

(...) ARTÍCULO 49. Responsabilidad de los funcionarios, supervisores, interventores, asesores y consultores. De conformidad con la normativa vigente los funcionarios, supervisores, interventores, asesores y consultores responderán penal, fiscal, civil y disciplinariamente por sus acciones y omisiones. La Oficina de Auditoría interna del HOSPITAL velará por qué tal responsabilidad se pueda hacer efectiva.

Los consultores y asesores externos responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de consultoría o asesoría, como por los hechos u omisiones que les fueren imputables y que causen daño o perjuicio al HOSPITAL, derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las actividades de consultoría o asesoría.

Por su parte, los interventores responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente, tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de interventoría, como por los hechos u omisiones que les sean imputables y causen daño o perjuicio al HOSPITAL, derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las funciones de interventoría”.

Ley 1150 de 2007 “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos”. En lo pertinente a la condición planteada en esta observación.

Ley 610 de 2000, *artículo 6, establece*: “DAÑO PATRIMONIAL AL ESTADO. <Artículo modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020. El nuevo texto es el siguiente:> Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurren, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo”.

Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”

Decreto 019 de 2012 “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.”

Ley 734 de 2002, “Por medio del cual se expide el Código Único Disciplinario”. (...) Artículo 34. “Deberes. Son deberes de todo servidor público (...) Artículo 35. “Prohibiciones (...).

Ley 1952 de 2019 “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”.

Decreto 1082 de 2015 del Departamento Nacional de Planeación. “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional”.

Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Establece los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 establece que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deben adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Circular Externa Única de Colombia Compra Eficiente. Versión actualizada al 15-07-2022.

Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, se deriva de lo preceptuado en sus artículos 4, 5; en los numerales 6, 7, 12, 13 y 14 del artículo 25; en el # 3 del artículo 26; en los numerales 1 y 2 del artículo 30; además, de los artículos 4, 5 y 6 de la Ley 1150 de 2007; del artículo 4 de la Ley 1508 de 2012; de los artículos 2.2.1.1.1.6.1 a 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015, y de lo dispuesto en la Subsección 1 de la Sección 2 del mismo decreto.

CONDICIÓN

El contrato 479 de 2015 tiene por objeto construcción de la subestación eléctrica y acometida de 13.2 Kv a 34.5 Kv para la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, con acta de inicio de fecha 29 diciembre de 2015, con un plazo inicial de 6 meses.

El contrato durante su ejecución presentó varias adiciones en tiempo, no obstante, en valor no presentó adiciones. El contrato fue suspendido en noviembre de 2020, en ese momento presentaba un avance físico de obra del 92.3 % y se habían realizado desembolsos equivalentes a 92.3% del valor del contrato. (Informe interventoría periodo 7)

El contrato fue suspendido noviembre 18 de 2020, indicando

1. En comité de obra del día 17 de noviembre, se expresó que los trabajos previos a migración de carga de subestación 13.2kv a la nueva de 34.5 kv. Ya se encuentran terminados; y cumplen los requisitos técnicos, legales y contractuales para entrar en operación y uso. Salvo detalles de maquillados.
2. Que para realizar las labores correspondientes a estas actividades contractuales y las relacionadas, como desmontes de todo lo relacionado a la subestación existente, se requiere de coordinación y programación, con las diferentes dependencias hospitalarias.

Posteriormente se reinició el contrato el 27 de marzo de 2023 indicando:

3. Que durante los trabajos realizados en pro de reiniciar el proyecto se ha venido evidenciando que las condiciones actuales de la infraestructura del hospital han cambiado considerablemente debido a las intervenciones que se han realizado durante los últimos 3 años en relación principal a las medidas tomadas por la ESE HUS para la atención y mitigación de la pandemia de COVID-19; obras que derivaron la modificación de áreas existentes para crear espacios destinados al cuidado de pacientes sospechosos infectados y críticos por el Covid-19, tales como: unidades de cuidados intensivos de piso 3 y 4, unidades de cuidado intermedio en piso 1, áreas de observación de pacientes con sospecha de COVID en piso 3 y 7, unidad especial de quirófanos en piso 5 y otras.

4. Continuando con esa línea, las Intervenciones, remodelaciones, adecuaciones y construcciones que modificaron las condiciones eléctricas de la torre hospitalaria, conducen obligatoriamente a replantear los requerimientos actuales de la entidad para conectar los diferentes servicios en los tableros de la subestación de 34.5 KV, condiciones que impactan indiscutiblemente la prevista realización de las actividades de programación y coordinación de las actividades de migración de cargas.
5. Que en consecuencia de lo anterior, el contratista de obra realizó estudio diagnóstico técnico a la subestación de 13.2 Kv y 34.5 Kv en pro de definir las condiciones para el reinicio y que durante la realización de este, se evidenció que a la fecha la entrega de un plan de migración de cargas estaría determinado por la realización de un levantamiento y estudio de la carga de cada uno de los servicios asistenciales y administrativos de cada piso de la torre, para de este manera, realizar el cálculo de los diferentes alimentadores que comunicarían los tableros de la subestación eléctrica de 34.5 Kv a los tablero generales de piso.
6. Que el contratista de obra el día 14 de marzo de 2023 entregó de manera formal el informe diagnóstico, balance de mayores y menores cantidades e inclusión de actividades no previstas, especificaciones técnicas, cotizaciones y cronograma de obra, donde solicita una modificación contractual y un tiempo de prórroga de (02) meses para ejecutar la etapa respectiva de levantamiento y estudio de carga.

Este proyecto presenta las siguientes fases, de acuerdo con los ítems pactados:

- Punto conexión aéreo a 34.5 Kv, e instalación de reconectador.
- Acometida subterránea en cable XLPE.
- Subestación eléctrica, conformada por disyuntor, medida y transformador de 1200 KVA, lado de Media tensión.
- Tableros generales de Baja tensión y sus respectivas subacometidas, como tablero aire acondicionado, hemocentro, cargas especiales, cargas especiales, ubicados en área de subestación eléctrica.
- Subacometidas entre tableros de baja tensión a cada uno de los pisos y servicios del Hospital.

La subestación de 34,5 KV entró en funcionamiento en noviembre de 2020, con las siguientes cargas conectadas: hemocentro, oncología, central de urgencias nueva, (Acta de visita CGR al HUS, del 23 de junio de 2023).

En visita técnica realizada por la CGR los días 20 al 23 de junio de 2023, se evidenció que la acometida y subestación 34.5 Kv, están energizadas, así como los tableros generales de baja tensión, banco de condensadores, tableros de transferencia de plantas de emergencia, y plantas de emergencia, así mismo se evidenciaron obras ejecutadas y conectadas a la subestación de 34.5 KV, como son: unidad básica e intermedia neonatal piso 10 ejecutadas mediante contrato 365 de 2021 y piso 11 costado occidental y piso 8 hospitalización costado oriental, ejecutas mediante contrato 384 de 2021, circuitos conectados en el 2023.

Al momento de la visita de la CGR junio de 2023, no se ha conectado la totalidad de la carga del hospital, debido a que, solo se ha migrado a la nueva subestación de 34.5 KV las áreas intervenidas desde el 2020 hasta al 2023, que ha corte de junio de 2023, representa, es del 18% respecto de la carga total conectada a las dos subestaciones existente.

Las demás cargas de los demás pisos y servicios, no se han migrado debido a que no se cuenta, con planos de circuitos y su carga conectada, lo que implica realizar un estudio detallado del sistema eléctrico actual del HUS, que solo fue presentado a la interventoría para su aprobación en 2023 (acta de visita CGR y oficio certificación de interventoría) y un plan de traslado de carga que no se ha realizado, este plan implica la programación coordinada entre contratista, interventoría, administración y área médica, es decir todas las áreas del HUS, ya que requiere de cortes de servicio de energía, mientras se realiza las nuevas conexiones de las áreas críticas, como quirófanos, UCI y otras.

Se evidencia que desde noviembre 18 de 2020 a mayo 27 de 2023 no se realizó la migración de la totalidad de la carga del hospital a la nueva subestación de 34.5 KV, a pesar de que desde el 2020 era evidente que requería de un protocolo para este proceso, no obstante, se evidenciaron comités de obra entre el 2021 y el 2023, donde se plasma de forma reiterativa al contratista y al interventor. La exigencia de un protocolo de traslado de carga a la nueva subestación

Se evidencia que se ha presentado un mayor costo del servicio de energía eléctrica para el HUS, del orden de \$750.443.422, por cambio en la tarifa al pasar de nivel de tensión 2 (13.2 KV) al nivel 3 (34.5 KV), para el periodo facturado por el comercializador de energía desde julio de 2021 a abril de 2023, tiempo que ha permanecido el contrato suspendido. Como se muestra a continuación:

Tabla 10
Energía consumida por el HUS y tarifas. - Cifras en COP

Año	Mes	Taifa ESSA con HUS S/E 13,2 KV \$/Kwh	Consumo de S/E 13,2KV Kwh	Energía pagada por S/E 13,2 \$	Taifa ESSA con HUS S/E 34,5 KV \$/Kwh	Energía si se hubiera migrado toda la carga a S/E 34,5 KV Kwh	Diferencia por cambio de tarifa
2.021	JULIO	553,3	302.400	\$ 167.327.533,00	455,5	137.757.137	29.570.396
2.021	AGOSTO	553,3	331.200	\$ 183.263.489,00	455,5	150.876.864	32.386.625
2.021	SEPTIEMBRE	560,0	319.680	\$ 179.018.124,00	461,0	147.381.760	31.636.364
2.021	OCTUBRE	563,4	321.120	\$ 180.903.459,00	463,8	148.933.917	31.969.542
2.021	NOVIEMBRE	563,4	313.920	\$ 176.847.328,00	466,9	146.557.520	30.289.808
2.021	DICIEMBRE	566,7	252.000	\$ 142.816.406,00	468,4	118.024.243	24.792.163
2.022	ENERO	575,8	384.480	\$ 221.396.464,00	477,8	183.685.530	37.710.934
2.022	FEBRERO	575,8	298.080	\$ 171.644.450,00	479,1	142.807.952	28.836.498
2.022	MARZO	610,7	352.800	\$ 215.444.863,00	504,9	178.113.652	37.331.211
2.022	ABRIL	610,7	335.520	\$ 204.892.461,00	512,9	172.077.450	32.815.011
2.022	MAYO	645,9	362.880	\$ 234.395.641,00	539,6	195.800.462	38.595.179
2.022	JUNIO	678,2	388.800	\$ 263.695.086,00	568,4	220.992.619	42.702.467
2.022	JULIO	699,9	239.040	\$ 167.311.609,00	588,5	140.669.227	26.642.382
2.022	AGOSTO	717,4	345.600	\$ 247.943.697,00	600,7	207.587.240	40.356.457
2.022	SEPTIEMBRE	721,7	336.960	\$ 243.195.593,00	603,9	203.505.744	39.689.849
2.022	OCTUBRE	721,7	306.720	\$ 221.370.348,00	600,6	184.203.732	37.166.616
2.022	NOVIEMBRE	721,7	270.720	\$ 195.387.913,00	603,8	163.459.015	31.928.898
2.022	DICIEMBRE	721,7	314.640	\$ 227.086.484,00	603,7	189.961.379	37.125.105
2.023	ENERO	721,7	288.720	\$ 208.379.130,00	605,7	174.886.565	33.492.565
2.023	FEBRERO	721,7	286.560	\$ 206.820.184,00	604,5	173.219.453	33.600.731
2.023	MARZO	733,7	302.400	\$ 221.875.437,00	614,8	185.917.926	35.957.511
2.023	ABRIL	741,4	299.520	\$ 222.069.828,00	621,7	186.222.717	35.847.111
TOTAL							750.443.422

Fuente: Hospital Universitario de Santander Elaboro: Equipo Auditor

CAUSA

Lo anterior se debe a una deficiente planeación y estructuración y deficiencias en los estudios previos y consultorías del contrato inicial, que no estableció la forma en que se debería realizar la migración de carga de la subestación de 13.2 Kv a la de 34.5 Kv, así como la identificación de circuitos y cargas, esto ha impactado en prorrogas de tiempo desde el 2020 hasta el 2023.

Así como, deficiencias en la gestión de la interventoría y supervisión, quienes no usaron las herramientas contractuales para que el contratista realizara de forma oportuna la migración de cargas.

EFEECTO

Lo anterior, no ha permitido recibir a satisfacción las obras y conectar la totalidad de la carga del HUS, a la nueva subestación y liquidar el contrato 479 de 2015, y que se asuman mayores valores de energía eléctrica, por el no traslado de toda la carga del HUS a la nueva subestación, durante el tiempo que estuvo suspendido el contrato, del orden de 750.443.422 COP, causando un presunto detrimento patrimonial, debido a que esos recursos se dejaron de invertir en la misión institucional.

La situación identificada se constituye en observación administrativa, incidencia Fiscal e incidencia disciplinaria.

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.7 PUESTA EN SERVICIO SUBESTACIÓN 34.5 KV- ADMINISTRATIVA-DISCIPLINARIA Y FISCAL (A-D-F):

Dentro de las mismas consideraciones realizadas por el Equipo Auditor queda claramente determinado que el contrato en estudio data del año 2015, y que para ese año se establecieron unas condiciones a cubrir en necesidades eléctricas acorde con la capacidad instalada, aspecto que varió con ocasión de la pandemia del Covid-19, que implicó la modificación de la estructura del HUS, para adecuarlo a la atención de pacientes, como se reconoce en los mismos antecedentes del hallazgo, por lo que la misma argumentación justifica la inexistencia de una deficiente planeación del contrato, pues por el contrario la satisfacción del interés general, que es el fin último de los procesos contractuales se satisfizo pues se adecuó un contrato en ejecución a unas necesidades nuevas surgidas con ocasión del frente que se le hizo a las consecuencias generadas por el Covid-19.

Si bien es cierto, la infraestructura de la Subestación eléctrica entró en funcionamiento en el mes de noviembre de 2020, se realizó suspensión de las actividades del contrato de obra el día 18 de noviembre de 2020, porque no existía en su momento coordinación conjunta por parte del personal del contratista con el operativo técnico y asistencia del Hospital y no existía un plan de migración de cargas.

Durante el año 2020, 2021 y 2022 la ESE Hospital Universitario de Santander encaminó todos sus recursos a crear nuevas áreas para la atención de pacientes infectados por el Virus covid-19.

Las condiciones de la infraestructura eléctrica del hospital que inicialmente fueron concebidas para el desarrollo del proyecto en mención han cambiado debido a las intervenciones que se han realizado durante los últimos 3 años, en relación principal a las medidas que fueron tomadas por la ESE HUS para la atención y mitigación de los efectos generados por la pandemia de COVID-19.

Dichas obras generaron la modificación de áreas existentes, creando espacios destinados al cuidado de pacientes en condiciones críticas, tales como: unidades de cuidados intensivos de piso 3 y 4, unidades de cuidado intermedio en piso 1, áreas de observación de pacientes con sospecha

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

de COVID en piso 3, unidad de quirófanos en piso 5 y otras. Además del plan maestro de ampliación del hospital que tuvo que replantearse pos pandemia y teniendo en cuenta las necesidades propias de los proyectos que actualmente se han generado en atención del cumplimiento de las necesidades de la comunidad en general.

Dichas Intervenciones modificaron las condiciones eléctricas contractuales del proyecto de la subestación eléctrica de 13200 Voltios y condujeron a replantear la metodología de trabajo para cumplir con los requerimientos de la prevista migración de acometidas que en su momento fue concebida.

A raíz de ese problema, la ESE HUS en compañía de la interventoría y supervisión optó por realizar mesas de trabajo donde se llegó a la conclusión que se necesitaba realizar un levantamiento de identificación real de circuitos de uso final de las diferentes áreas del servicio.

Durante inicios del año 2023, la ESE Hospital Universitario de Santander tuvo un panorama más claro de todas las obras que tenía en su ruta de proyección arquitectónica, escenario que permitió iniciar con la realización de mesas de trabajo para proyección de identificación de las cargas eléctricas que se ajustaran a las condiciones actuales y de proyección.

El mayor costo del servicio de energía se evidenció al momento de suspender el contrato toda vez que no se contaba en su momento es decir para el año 2015 con un plan de migración de cargas.

Así mismo el COVID 19 modificó las condiciones Eléctricas de la mayoría de pisos de la torre hospitalaria, y por tal razón se hizo necesario hacer un reordenamiento para generar un balance autorizado y actual de las condiciones Eléctricas de la Entidad y como resultado hoy se está trabajando en el Plan de migración de cargas y en los estudios de cargas y potencia de cada piso de la Entidad.

Estas actividades implican un tiempo y por consiguiente durante ese lapso teníamos que seguir alimentados con la energía original, sin dejar de lado que el hospital no se puede quedar sin energía un solo minuto en ninguno de los pisos. Es válido poner de presente la antigüedad del edificio que data de más de 60 años tiempo este durante el cual ha tenido innumerables modificaciones afectando los planos originales.

Es importante destacar que la entidad siempre ha estado preocupada por la mutación a la nueva red eléctrica y al punto que tan pronto como ha tenido técnicamente las posibilidades de comenzar a funcionar con energía de la nueva planta y con las nuevas redes así lo ha hecho, así por ejemplo en la actualidad los servicios: **central de gases medicinales y residuos, farmacia, consulta externa, infraestructura, servicio ginecobstetricia, servicio de hospitalización, unidad de cuidados intensivos, unidad hemato oncológica, urgencias, hemocentro y oncología**, ya se encuentran alimentados por este nuevo sistema de energía, que como ustedes muy bien lo informan generando un menor costo a la entidad.

Por todo lo anterior expuesto la observación realizada queda desvirtuada y, por lo tanto, se solicita en consecuencia la no validación de este hallazgo.

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable. Adicionalmente el Hospital Universitario de Santander tuvo la oportunidad de exponer sus razones frente a las observaciones en mesa de trabajo vía Teams el 19 de septiembre de 2023.

Como se evidencia en la respuesta, el HUS acepta la falta de coordinación desde un principio y hasta el momento de la visita de la CGR, la inexistencia de un plan de migración de cargas de todo el hospital a la nueva subestación construida.

“Dichas Intervenciones modificaron las condiciones eléctricas contractuales del proyecto de la subestación eléctrica de 13200 Voltios y condujeron a replantear la metodología de trabajo para cumplir con los requerimientos de la prevista migración de acometidas que en su momento fue concebida”

Nótese que la respuesta es contradictoria en el párrafo anterior, indica que no existía un plan de contingencia y por otro lado se habla de un plan de migración original.

No obstante, los cambios en la carga que surgieron en los diferentes pisos contaban con los planos y diseños los cuales permitían determinar y ejecutar la migración de cargas de las otras áreas y de las mismas intervenidas, aunado a esto desde el 2020 se suspendió el contrato justificado en lo siguiente:

1. Que para realizar las labores correspondientes a estas actividades de migración de cargas y desmontes de todo lo relacionado a la subestación existente, se requiere de coordinación y programación de la supervisión e interventoría y contratista, con las diferentes dependencias hospitalarias. Sin embargo, en comité de obra del día 17 de noviembre, se expresó que los trabajos previos a migración de carga de subestación 13-2kv a la nueva de 34-5 kv. Ya se encuentran terminados: y cumplen los requisitos técnicos, legales y contractuales para entrar en operación y uso. Salvo detalles de maquillados.
2. Continuando con esa línea, las Intervenciones, remodelaciones, adecuaciones y construcciones que modificaron las condiciones eléctricas de la torre hospitalaria, conducen obligatoriamente a replantear los requerimientos actuales de la entidad para conectar los diferentes servicios en los tableros de la subestación de 34.5 KV, condiciones que impactan indiscutiblemente la prevista realización de las actividades de programación y coordinación de las actividades de migración de cargas.
3. Que en consecuencia de lo anterior, el contratista de obra realizó estudio diagnóstico técnico a la subestación de 13.2 Kv y 34.5 Kv en pro de definir las condiciones para el reinicio y que durante la realización de este, se evidenció que a la fecha la entrega de un plan de migración de cargas estaría determinado por la realización de un levantamiento y estudio de la carga de cada uno de los servicios asistenciales y administrativos de cada piso de la torre, para de este manera, realizar el cálculo de los diferentes alimentadores que comunicarían los tableros de la subestación eléctrica de 34.5 Kv a los tablero generales de piso.

4. Que el contratista de obra el día 14 de marzo de 2023 entregó de manera formal el informe diagnóstico, balance de mayores y menores cantidades e inclusión de actividades no previstas, especificaciones técnicas, cotizaciones y cronograma de obra, donde solicita una modificación contractual y un tiempo de prórroga de (02) meses para ejecutar la etapa respectiva de levantamiento y estudio de carga.

La observación se mantiene ya que los argumentos dados por el HUS no son suficientes para desvirtuar una adecuada planeación que permitiera que la carga del hospital fuera trasladada a la nueva subestación de 34.5 KV, lo cual ha impactado en los mayores costos de energía eléctrica que ha tenido que asumir como se establece en la observación. Tanto la supervisión como la interventoría dejaron de cumplir sus obligaciones respecto de este contrato.

En conclusión, se evidencia que la suspensión por tres años no contiene argumentos técnicos que obedezcan a una medida excepcional en aplicación de fuerza mayor, caso fortuito o interés público como lo ha contemplado El Consejo de Estado, en sentencia proferida, en sentencia del 28 de abril de 2010 Expediente: 810012331000554 01, Radicación interna número: 16.431, se refirió a las causales que suspenden el contrato, en los siguientes términos:

”En efecto, la finalidad de la suspensión del contrato estatal, como medida excepcional, está encaminada a reconocer la ocurrencia de situaciones de fuerza mayor, caso fortuito o de interés público que impiden la ejecución temporal del negocio jurídico, y es precisamente por ese motivo que la misma no puede ser indefinida, sino que debe estar sujeta al vencimiento de un plazo o al cumplimiento de una condición. Por lo tanto, la suspensión no adiciona el contrato en su vigencia o plazo, sino que se delimita como una medida de tipo provisional y excepcional que debe ajustarse a los criterios de necesidad y proporcionalidad sujeta a un término o condición, período este durante el que las obligaciones contenidas en el contrato no se ejecutan, pero sin que se impute ese tiempo al plazo pactado inicialmente por las partes. (...)”

Adicionalmente cabe mencionar que el contrato estuvo impactado por la imposibilidad de contar con las pólizas debidamente actualizadas, y algunos amparos se encuentran vencidos desde marzo de 2021 y noviembre de 2020.

Lo expuesto evidencia la falta de gestión en la coordinación de actividades de migración de cargas y la dificultad en la actualización de las pólizas, y por tal razón se cuantifica el valor del detrimento patrimonial desde 2020, hasta la visita del experto técnico, quien cuantificó el valor en Tabla 7 “Energía consumida por el HUS y tarifas”.

La situación identificada se constituye en hallazgo administrativo, con incidencia Fiscal por 750.443.422 COP y presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación.

4. Solicitud de Revisión

INFORMACIÓN NO VALORADA EN VISITAS, NI DE LOS EXPEDIENTES CONTRACTUALES POR EL EQUIPO AUDITOR:

Consideración preliminar del HUS

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Con el fin de brindar una mejor ilustración respecto a la respuesta dada, a la observación 7 de la CGR, por el Hospital Universitario de Santander con oficio HUS 1000-G-585 del 13 de septiembre de 2023, radicado bajo el consecutivo 2023ER0168221 y la mesa de trabajo vía Teams el 19 de septiembre de 2023, es importante precisar algunos aspectos que, al parecer, no fueron considerados por el Equipo Auditor del Ente de Control al momento de elaboración y compilación del informe mediante el cual se formula el Hallazgo No. 4.

Una vez la E.S.E. HUS conoció el Hallazgo 4, adelantó las gestiones con el fin de validar los argumentos de la CGR, en ejercicio de su derecho legítimo a la defensa, contradicción y réplica, para lo cual, atentamente nos permitimos presentar las siguientes consideraciones a fin de que sean tenidas en cuenta por parte del equipo auditor, así:

Argumentos de la CGR

Como se evidencia en la respuesta, el HUS acepta la falta de coordinación desde un principio y hasta el momento de la visita de la CGR, la inexistencia de un plan de migración de cargas de todo el hospital a la nueva subestación construida.

“Dichas Intervenciones modificaron las condiciones eléctricas contractuales del proyecto de la subestación eléctrica de 13200 Voltios y condujeron a replantear la metodología de trabajo para cumplir con los requerimientos de la prevista migración de acometidas que en su momento fue concebida”

Nótese que la respuesta es contradictoria en el párrafo anterior, indica que no existía un plan de contingencia y por otro lado se habla de un plan de migración original.

No obstante, los cambios en la carga que surgieron en los diferentes pisos contaban con los planos y diseños los cuales permitían determinar y ejecutar la migración de cargas de las otras áreas y de las mismas intervenidas, aunado a esto desde el 2020 se suspendió el contrato justificado en lo siguiente:

1. Que para realizar las labores correspondientes a estas actividades de migración de cargas y desmontes de todo lo relacionado a la subestación existente, se requiere de coordinación y programación de la supervisión e interventoría y contratista, con las diferentes dependencias hospitalarias. Sin embargo, en comité de obra del día 17 de noviembre, se expresó que los trabajos previos a migración de carga de subestación 132kv a la nueva de 34-5 kv. Ya se encuentran terminados: y cumplen los requisitos técnicos, legales y contractuales para entrar en operación y uso. Salvo detalles de maquillados.

2. Continuando con esa línea, las Intervenciones, remodelaciones, adecuaciones y construcciones que modificaron las condiciones eléctricas de la torre hospitalaria, conducen obligatoriamente a replantear los requerimientos actuales de la entidad para conectar los diferentes servicios en los tableros de la subestación de 34.5 KV, condiciones que impactan indiscutiblemente la prevista realización de las actividades de programación y coordinación de las actividades de migración de cargas.

3. Que en consecuencia de lo anterior, el contratista de obra realizó estudio diagnóstico técnico a la subestación de 13.2 Kv y 34.5 Kv en pro de definir las condiciones para el reinicio y que durante la realización de este, se evidenció que a la fecha la entrega de un plan de migración de cargas estaría determinado por la realización de un levantamiento y estudio de la carga de cada uno de los servicios asistenciales y administrativos de cada piso de la torre, para de este manera, realizar el cálculo de los diferentes alimentadores que comunicarían los tableros de la subestación eléctrica de 34.5 Kv a los tablero generales de piso.

4. Que el contratista de obra el día 14 de marzo de 2023 entregó de manera formal el informe diagnóstico, balance de mayores y menores cantidades e inclusión de actividades no previstas, especificaciones técnicas, cotizaciones y

cronograma de obra, donde solicita una modificación contractual y un tiempo de prórroga de (02) meses para ejecutar la etapa respectiva de levantamiento y estudio de carga.

La observación se mantiene ya que los argumentos dados por el HUS no son suficientes para desvirtuar una adecuada planeación que permitiera que la carga del hospital fuera trasladada a la nueva subestación de 34.5 KV, lo cual ha impactado en los mayores costos de energía eléctrica que ha tenido que asumir como se establece en la observación. Tanto la supervisión como la interventoría dejaron de cumplir sus obligaciones respecto de este contrato.

En conclusión, se evidencia que la suspensión por tres años no contiene argumentos técnicos que obedezcan a una medida excepcional en aplicación de fuerza mayor, caso fortuito o interés público como lo ha contemplado El Consejo de Estado, en sentencia proferida, en sentencia del 28 de abril de 2010 Expediente: 810012331000554 01, Radicación interna número: 16.431, se refirió a las causales que suspenden el contrato, en los siguientes términos:

“En efecto, la finalidad de la suspensión del contrato estatal, como medida excepcional, está encaminada a reconocer la ocurrencia de situaciones de fuerza mayor, caso fortuito o de interés público que impiden la ejecución temporal del negocio jurídico, y es precisamente por ese motivo que la misma no puede ser indefinida, sino que debe estar sujeta al vencimiento de un plazo o al cumplimiento de una condición. Por lo tanto, la suspensión no adiciona el contrato en su vigencia o plazo, sino que se delimita como una medida de tipo provisional y excepcional que debe ajustarse a los criterios de necesidad y proporcionalidad sujeta a un término o condición, período este durante el que las obligaciones contenidas en el contrato no se ejecutan, pero sin que se impute ese tiempo al plazo pactado inicialmente por las partes. (...)”

Adicionalmente cabe mencionar que el contrato estuvo impactado por la imposibilidad de contar con las pólizas debidamente actualizadas, y algunos amparos se encuentran vencidos desde marzo de 2021 y noviembre de 2020.

Lo expuesto evidencia la falta de gestión en la coordinación de actividades de migración de cargas y la dificultad en la actualización de las pólizas, y por tal razón se cuantifica el valor del detrimento patrimonial desde 2020, hasta la visita del experto técnico, quien cuantificó el valor en Tabla 7 *“Energía consumida por el HUS y tarifas”*.

En conclusión, la Contraloría General de la República en su informe de visita realizado en el mes de junio de 2023 se permitió manifestar las siguientes observaciones frente al contrato de obra 479 de 2015:

- Deficiente planeación y estructuración en los estudios previos y consultorías del contrato inicial.
- Mayor costo del servicio de energía eléctrica para el HUS, del orden de \$750.443.422, por cambio en la tarifa al pasar de nivel de tensión 2 (13.2 KV) al nivel 3 (34.5 KV), para el periodo facturado por el comercializador de energía desde julio de 2021 a abril de 2023

Respuesta del HUS

Como complemento a lo que informó en nuestra comunicación HUS 1000-G-585 de septiembre 13 de 2023 y la mesa de trabajo adelantada el 19 de septiembre de 2013, nos permitimos precisar que, frente a la consideración elevada de deficiencia de planeación y estructuración del proyecto, el proyecto contó con el contrato de consultoría 145 de 2013 cuyo objeto fue **DISEÑO DE ACOMETIDA Y SISTEMA ELECTRICO A 34.5 KILOVOLTIOS Y DISEÑO DE SUBACOMETIDAS ELECTRICAS PARA RESONADOR MAGNETICO Y ANGIOGRAFI DE KA ESE HUS**; consultoría que arrojó los diseños de detalle para la construcción del subestación eléctrica de 34.5 kilovoltios, estos diseños permitieron contar con la información técnica necesaria para llevar a cabo el proceso de contratación del proyecto denominado **CONSTRUCCION DE LA SUBESTACION ELECTRICA Y ACOMETIDA DE 13.2 KV A 34.5 KV PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, bajo el Contrato 479 de 2015, que inició el 29 de diciembre del 2015 y que,

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

a la fecha, permitió la construcción de la infraestructura de la subestación eléctrica de 34.5 KV, la cual fue aprobada por la ESSA mediante Acta No 20368491 Inspección y control, suspensión, corte o reconexión de instalaciones eléctricas y equipos de medida del 10 de octubre de 2020

Con este concepto emitido por ESSA se puede evidenciar que el proyecto fue debidamente planeado, pues permitió que la subestación de 34.5 KVA entrara en operación en noviembre de 2020.

Cabe resaltar que, por motivos de fuerza mayor, debido a innumerables inconvenientes técnicos y administrativos, debidamente soportados en los diferentes documentos contractuales, la entrada en operación de la subestación eléctrica tardó más de 5 años, periodo durante el cual la infraestructura hospitalaria inicialmente contemplada por la consultoría sufriera cambios significativos que impidieran la migración de las cargas de acuerdo con lo planeado.

Sumado a lo anterior, en el año 2020 se declaró emergencia sanitaria causada por la pandemia COVID-19, lo que generó modificaciones adicionales a las áreas existentes, donde surgió la necesidad de crear espacios destinados al cuidado de pacientes en condiciones críticas, tales como: unidades de cuidados intensivos de piso 3 y 4, unidades de cuidado intermedio en piso 1, áreas de observación de pacientes con sospecha de covid en piso 3, unidad de quirófanos en piso 5 y otras, dichas Intervenciones modificaron las condiciones eléctricas contractuales del proyecto de la subestación eléctrica de 13200 Voltios replanteándose el plan maestro de ampliación del hospital y condujeron a actualizar la metodología de trabajo para cumplir con los requerimientos de la prevista migración de acometidas que en su momento fue concebida.

En consecuencia, respetuosamente solicitamos a la Contraloría General de la República, reconsiderar el hecho de falta de coordinación desde el principio de ejecución del proyecto hasta el momento de la visita, toda vez que como se describió anteriormente el tiempo que tomó la materialización de la construcción de la subestación eléctrica y los esfuerzos destinados por la ESE HUS para la atención de la pandemia impidieron ejecutar el plan de migración de cargas planteado, requiriendo actualizar el mismo a las condiciones reales de operación del hospital, toda vez que, sin una actualización del plan de migración de cargas, es imposible realizar una coordinación entre la entidad y el contratista para trasladar las cargas.

Ahora bien con la finalidad de aclarar y brindar al Ente de Control la mayor transparencia frente a los acontecimientos que han rodeado la ejecución del Contrato objeto del reproche, especialmente, acerca del porque hasta inicios del año 2023 se reinició el contrato de obra No 479 de 2015, cabe resaltar que esto obedeció, en gran medida, a que si bien la entidad tenía un plan de migración de cargas, el mismo no puede ser absoluto, pues depende necesariamente diversas variables técnicas y administrativas, además del paso del tiempo que implica ser actualizado y coordinado con todas las dependencias de la E.S.E. HUS para poderlo ejecutar de manera adecuada. Sumado a lo anterior, el hecho de que la entidad atravesara por una pandemia, es un hito que marcó considerablemente las condiciones eléctricas del hospital, tras haberse construido muchas áreas en tiempo récord para la atención de pacientes infectados por Covid-19 y no puede ser desconocido por los diferentes actores, incluso los entes de control, pues dicha pandemia afectó significativamente todos los sectores públicos y privados, sin importar las actividades a las que se dediquen, pero con mayor impacto en las entidades prestadoras de servicios de salud, quienes tuvimos que asumir los grandes desafíos para la atención de nuestros usuarios.

La posibilidad de reinicio del contrato durante el tiempo que duró la declaración de la pandemia generada por el COVID-19 si fue tenida en cuenta pero, en oposición a esta, se evaluó que las condiciones especiales de

atención de pacientes infectados y/o en condición críticas por el COVID-19 no permitían desplegar medidas para contingencias, en ningún momento se podían cometer actividades que pusieran en riesgo las condiciones que el Hospital planteó en su momento para mitigar estas afectaciones.

De conformidad con lo anteriormente expuesto, respetuosamente solicitamos al Ente de Control y su equipo Auditor, reconsiderar la formulación del hallazgo 4 y, en caso de resolver mantenerlo, solicitamos se limite su alcance a tipo administrativo, como quiera que está demostrado que se obró en estricto cumplimiento de la normatividad vigente que rige la E.S.E. HUS, su manual de contratación y la plena observación de los principios de la Función Administrativa y la Gestión Fiscal, máxime si se tiene en cuenta, que los costos del servicio de energía asumidos por la E.S.E. HUS corresponden a los que legítimamente se encontraba obligado a pagar.

Ver respuesta dada a la observación número 7 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023).

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

El Hospital Universitario de Santander discrepa de lo consignado en el informe de auditoría, argumentando que el proyecto contó con el contrato de consultoría que entregó los diseños de detalle para la construcción del subestación eléctrica de 34.5 kilovoltios, los cuales permitieron contar la con la información técnica necesaria para llevar a cabo el proceso de contratación del proyecto denominado: “CONSTRUCCION DE LA SUBESTACION ELECTRICA Y ACOMETIDA DE 13.2 KV A 34.5 KV PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER”, mediante el Contrato 479 de 2015, cuya ejecución inició el 29 de diciembre del 2015 y que, permitió la construcción de la infraestructura de la subestación eléctrica de 34.5 KV, la cual fue aprobada por la ESSA (ELECTRIFICADORA DE SANTANDER S.A. E.S.P.) mediante Acta No 20368491 Inspección y control, suspensión, corte o reconexión de instalaciones eléctricas y equipos de medida del 10 de octubre de 2020.

Y considera que la obtención de este concepto emitido por ESSA permite evidenciar que el proyecto fue debidamente planeado, pues permitió que la subestación de 34.5 KVA entrara en operación en noviembre de 2020.

Retoma lo expuesto en la respuesta a la observación, sobre las razones por las cuales la subestación eléctrica no entró en operación, destacando que la infraestructura hospitalaria, inicialmente contemplada por la consultoría, sufrió cambios significativos que impidieron la migración de las cargas de acuerdo con lo planeado, sumado a la emergencia sanitaria causada por la pandemia COVID-19, la cual generó modificaciones adicionales a las áreas existentes, debido a la necesidad de crear espacios destinados al cuidado de pacientes en condiciones críticas, tales como: unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidado intermedio, áreas de observación de pacientes con sospecha de COVID, Unidad de quirófanos, entre otras intervenciones que modificaron las condiciones eléctricas contractuales del proyecto de la subestación eléctrica de 13200 Voltios, replanteándose el plan maestro de ampliación del hospital, que condujo a la necesidad de actualizar la metodología de trabajo para cumplir con los requerimientos de la prevista migración de acometidas que en su momento fue concebida.

Solicita que se reconsidere la afirmación de falta de coordinación, desde el principio de la ejecución del proyecto hasta el momento de la visita del equipo auditor, debido a los esfuerzos

destinados por la ESE HUS para la atención de la pandemia que permitieron construir muchas áreas en tiempo récord para la atención de pacientes infectados por Covid-19, que impidieron ejecutar el plan de migración de cargas planteado, requiriendo actualizarlo a las condiciones reales de operación del hospital, toda vez que, sin una actualización del plan de migración de cargas, no es posible realizar una coordinación entre la entidad y el contratista para trasladar las cargas. Precisa además, que el plan de migración de cargas, no puede ser absoluto, ya que depende necesariamente de diversas variables técnicas y administrativas, que implica ser actualizado y coordinado con todas las dependencias de la E.S.E. HUS para poderlo ejecutar de manera adecuada, teniendo en cuenta las condiciones especiales de atención de pacientes infectados y/o en condiciones críticas por el COVID-19 que no permitían desplegar medidas para contingencias que pusieran en riesgo la salud y la vida de los usuarios.

Y concluye que en caso de resolver mantener el hallazgo 4, se limite su alcance a hallazgo administrativo, debido a que la ESE-HUS obró en estricto cumplimiento de la normatividad vigente que la rige, de su manual de contratación y de la plena observación de los principios de la Función Administrativa y la Gestión Fiscal, máxime si se tiene en cuenta, que los costos del servicio de energía asumidos por la E.S.E. HUS corresponden a los que legítimamente se encontraba obligado a pagar.

Analizada la condición detectada por el equipo auditor frente a la respuesta de las observaciones y a la solicitud de revisión, además de los señalamientos sobre falta de planeación, coordinación y estructuración de los estudios previos y consultoría, en síntesis, se tiene que el hecho de reproche fiscal lo constituye el pago de la energía consumida por la ESE-HUS durante el periodo comprendido entre el mes de julio de 2021 hasta el mes de abril de 2023.

Para nuestro análisis, sobre la incidencia fiscal del hecho detectado, resulta oportuno precisar que aunque en la conclusión del informe se lee que se ha presentado “un mayor costo del servicio de energía eléctrica para el HUS, ocasionado por el cambio en la tarifa, al pasar de nivel de tensión 2 (13.2 KV) al nivel 3 (34.5 KV)” lo cierto es que los valores de energía pagados por la ESE-HUS, no corresponden al cambio de la tarifa que se predica, ni tampoco son mayores costos, toda vez que los conceptos pagados son los mismos valores del servicio de energía que habitualmente venía pagando la entidad y que corresponden a los que legítimamente se encontraba obligada a pagar, ya que como bien se señala, para la fecha de la visita del equipo auditor (20 a 23 de junio de 2023) la sub estación de 34.5 KV, no había entrado en operación al 100%, por lo cual, la ESE – HUS no pagó la tarifa correspondiente para 34.5 KV, sino que continuó pagando la misma tarifa del 13.2 KV, tal como se observa en la tabla 7 contenida en el informe, elaborada por el mismo equipo auditor. Es decir, que los pagos de energía eléctrica realizados por la ESE-HUS son los correspondientes al valor de la tarifa del 13.2 KV que habitualmente pagaba y no los de la tarifa del 34.5 KV objeto del contrato 479 de 2015, cuyo costo es menor. Se aclara que la diferencia del valor de la tarifa que se refleja en la tabla 7, surge porque el costo de la tarifa de 13.2 KV (existente y pagada) es mayor a la tarifa de 34.5 KV (contratada) que aún no había entrado en operación al 100%. (como se observa en la tabla 7 ya citada)

Por consiguiente, se tiene, que el “mayor costo del servicio de energía eléctrica” que según el equipo auditor pagó la ESE-HUS no corresponde a un valor pagado por el cambio de la aludida tensión (que a la fecha de la visita no se había dado) sino que es el valor del servicio de energía

del 13.2 KV que venía pagando el Hospital y que la sumatoria de la diferencia resultante entre las dos tarifas, por valor de \$750.443.422 (para el periodo facturado por el comercializador de energía desde julio de 2021 a abril de 2023) es la que se generaría por el ahorro que hubiera ocasionado dicho costo de energía, si se hubiera puesto en operación la subestación de 34.5 KV, tal que como se observa, en la tabla que se cita en el informe que se analiza, en la que se refleja la diferencia del costo de cada una de las dos tarifas.

Realizada la anterior precisión, el presente análisis se centrará en establecer si se configuran los presupuestos de la responsabilidad fiscal requeridos para la configuración de hallazgos fiscales con incidencia fiscal.

Para el efecto, resulta pertinente retomar lo verificado en la revisión que nos ocupa, pues si bien es cierto la ESE-HUS a noviembre de 2020, presentaba un avance físico de obra del 92.3 % y se habían realizado desembolsos equivalentes al 92.3% del valor del contrato (Informe interventoría periodo 7), y ya contaba con la aprobación de la ELECTRICADORA DE SANTANDER S.A. E.S.P.- ESSA, desde octubre 10 de 2020, también lo es, que la subestación contratada no entró en operación al 100%, porque el contrato fue suspendido (el 18 de noviembre de 2020) en razón a que la migración de carga de la subestación de 13.2 Kv (existente) a la nueva de 34.5 Kv, requería desmontarse en coordinación y programación, con las diferentes áreas y dependencias hospitalarias, y que mientras esta situación se articulaba, las condiciones de la infraestructura del hospital cambiaron considerablemente debido a las intervenciones que tuvieron que realizarse para la atención y mitigación de la pandemia de COVID-19, por obras que derivaron la modificación de áreas existentes para crear espacios destinados al cuidado de pacientes sospechosos infectados y críticos por el Covid-19.

Situación que condujo a replantear los requerimientos para conectar los diferentes servicios en los tableros de la subestación de 34.5 KV, que impactaban la prevista realización de las actividades de programación y coordinación de las actividades de migración de cargas, para lo cual el contratista de obra realizó estudio diagnóstico técnico a las subestaciones de 13.2 Kv y de 34.5 Kv en aras de definir las condiciones para el reinicio, el cual culminó el 14 de marzo de 2023, con un informe diagnóstico, balance de mayores y menores cantidades e inclusión de actividades no previstas, especificaciones técnicas, cotizaciones y cronograma de obra, solicitando una prórroga de (02) meses para ejecutar la etapa respectiva de levantamiento y estudio de carga.

Además, de acuerdo con lo señalado por el mismo equipo auditor, para la fecha de la visita por él realizada, la subestación de 34,5 KV entró en funcionamiento en noviembre de 2020, con algunas cargas conectadas, como la de hemocentro, oncología, central de urgencias nueva (Acta de visita CGR al HUS, del 23 de junio de 2023) y señala que la acometida y subestación 34.5 Kv, estaban energizadas, así como los tableros generales de baja tensión, banco de condensadores, tableros de transferencia de plantas de emergencia, y plantas de emergencia. También afirma que se encontraron obras ejecutadas y conectadas a la subestación de 34.5 KV, como son: unidad básica e intermedia neonatal piso 10, ejecutadas mediante contrato No. 365 de 2021, piso 11 costado occidental y piso 8 hospitalización costado oriental ejecutadas mediante contrato No. 384 de 2021, circuitos conectados en el 2023. Consigna el equipo auditor, que al momento de la visita, en junio de 2023, no se había conectado la totalidad de la carga del hospital, debido a que, sólo se habían migrado a la nueva subestación de 34.5 KV las

áreas intervenidas desde el 2020 hasta a junio de 2023, lo que representa el 18% respecto de la carga total conectada a las dos subestaciones existentes.

Se destaca, que para proceder a la referida migración, se requiere una detallada y precisa coordinación entre contratista, interventoría, administración y área médica, es decir, todas las áreas del HUS, ya que deben hacerse cortes de servicio de energía, que deben garantizar la prestación del servicio a todas las áreas del hospital, en especial a las áreas críticas, como quirófanos, UCI y otras.

De conformidad con lo expuesto y con los hechos en que se fundamenta el hallazgo fiscal, se advierte que la presunta lesión a los intereses patrimoniales del Estado que se estima acaecida, no corresponde a “mayores valores” pagados por concepto de energía eléctrica, por la ESE-HUS (por no haber realizado el traslado de toda la carga del HUS a la nueva subestación) sino al pago habitual de la tarifa existente y no de la nueva, ante la imposibilidad de realizar la migración a la nueva sub estación de 34.5 KV, cuyo costo, es menor. Por consiguiente, para nuestro análisis fiscal, se tiene que el hecho generador del hallazgo que se revisa, se fundamenta en que no se han migrado las cargas de la subestación eléctrica de 13.2 KV (existente) a la de 34.5 KV (nueva) y que por ende, el daño lo constituye el pago de la tarifa de energía eléctrica para los periodos allí descritos, por no haber migrado la carga, que tiene un menor costo.

Adicionalmente con los recibos verificados, se tiene que la ESE-HUS ha venido consumiendo y pagando la tarifa de energía correspondiente a 13.2 KV, por lo que no es posible afirmar que el hospital hubiese incurrido en mayores costos por el consumo de energía, ni que éstos se hubieren incrementado. Los pagos realizados corresponden a las tarifas de siempre.

La afirmación en la que se soporta el equipo auditor con respecto al presunto daño fiscal bajo el supuesto del menor valor de la tarifa de energía eléctrica a pagar, si se hubiera realizado al 100% la migración a la nueva carga, nos conduce a retomar y a enunciar las razones por las cuales dicha migración no se efectuó al 100% cuando la construcción de la infraestructura de la subestación eléctrica de 34.5 KV se terminó y fue aprobada por la ESSA, en aras de establecer si esta causa fue o no justificada, para poder determinar la materialización del daño al patrimonio público.

Para el análisis que nos ocupa, es oportuno referirnos a algunas de las características y algunos de los pasos o aspectos para la determinación de un hallazgo de auditoría, dispuestos en el numeral 1.14.8. de la Guía de “PRINCIPIOS, FUNDAMENTOS Y ASPECTOS GENERALES PARA LAS AUDITORÍAS EN LA CGR EN EL MARCO DE LAS NORMAS DE AUDITORÍA DE ENTIDADES FISCALIZADORAS SUPERIORES – ISSAI”, en los que se establece, entre otros, que el hallazgo de auditoría debe ser objetivo, es decir, que el hallazgo se debe establecer con fundamento en la comparación entre el criterio y la condición. Característica que se echa de menos en el caso que se analiza, toda vez que si bien es cierto se fundamenta en que se habría podido pagar un menor valor por concepto de energía eléctrica si se hubiera realizado la migración a la nueva subestación, también lo es, que por considerar que esta falta de migración es el hecho generador del daño, para que su materialización se configure y pueda establecerse la existencia de un daño cierto y actual, es necesario analizar si la falta de migración es la causa o motivo injustificado que conduce indubitablemente a la causación de dicha condición o

situación detectada y determinar si efectivamente el hecho de continuar pagando la tarifa de 13,2 KV y no la nueva, obedeció directamente a la mencionada e injustificada falta de migración.

Cabe anotar que para la materialización del daño fiscal que se pretende, deben revisarse las razones por las cuales la migración de una subestación a otra, aún no se había surtido y evaluar y validar la respuesta que en su momento emitió la entidad. Lo expuesto, sumado al hecho de que la responsabilidad fiscal es subjetiva y por ello deben de establecerse con claridad cuáles fueron las razones o motivos por los cuales no se realizó la migración que se cuestiona, para establecer si esta falta de migración de una subestación a otra, obedece a hechos justificados o no.

En la revisión, se pudo corroborar que el proyecto en cuestión, concebido en 2015, se vio afectado por circunstancias imprevistas, como la pandemia de COVID-19, lo que llevó al Hospital Universitario de Santander (HUS) a realizar ajustes significativos en sus instalaciones para acomodar la demanda adicional y crítica de atención médica. Estas adaptaciones, que incluyeron la creación de nuevas áreas y la reconfiguración de las existentes, tuvieron un impacto directo en la infraestructura eléctrica planificada originalmente, particularmente en relación con la subestación eléctrica.

La suspensión del contrato de la subestación eléctrica debido a la pandemia de COVID-19 impidió que el hospital llevara a cabo la migración de cargas según lo estipulado en el diseño original del proyecto. Sin la actualización correspondiente del plan de migración de cargas, el HUS no pudo proceder con la implementación de la nueva infraestructura eléctrica. Por lo tanto, se sostiene que los costos que por concepto de energía eléctrica, continuó pagando el Hospital (a las mismas tarifas de siempre) no constituyen un detrimento al patrimonio público, en razón las circunstancias extraordinarias y ajenas al hospital que impidieron migrar la conexión.

Como se observa, esta falta de migración obedece a causas justificadas que impiden concluir que la falta de migración ocasionó un “pago de mayor valor” de la tarifa de energía eléctrica (léase hubiera podido pagarse una tarifa menor) porque deben analizarse objetivamente las causas que generaron la cuestionada falta de migración para establecer la materialización del daño. Es decir, que si como en el presente caso, las causas de la no migración se encuentran justificadas, no puede predicarse la consolidación de un daño al patrimonio público.

Los recibos de energía eléctrica, a cargo del HUS, acreditan que el hospital desde su creación ha venido consumiendo la energía de 13.2 KV, por lo que no es cierta la afirmación de que el HUS ha incrementado los costos por el consumo de la energía.

A lo expuesto, se suma el hecho de que la migración de la energía eléctrica requiere de un plan, el que se diseñó una vez superada la pandemia, puesto que como ya se dijo, la prestación de este servicio público se convierte en vital, en razón a que impacta directamente en la vida y en la salud de los usuarios, derechos que como Hospital de máximo nivel en el Departamento, debe garantizar a toda su población.

En este contexto, es importante también referirnos a que lo acaecido no comporta una falta disciplinaria por parte de los funcionarios del hospital, ya que resulta claro, que el contrato se celebró en desarrollo de un estudio de consultoría y que las modificaciones realizadas fueron una respuesta necesaria y justificada a una situación imprevista y de fuerza mayor, como lo fue

la pandemia de COVID-19. Además, el HUS suspendió el contrato de la subestación eléctrica mientras la situación sanitaria y los cambios de infraestructura lo requerían, garantizando así la seguridad y el bienestar de los pacientes y del personal médico.

Sobre la incidencia disciplinaria, resulta oportuno referirnos a la Guía de Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías, en lo concerniente a los conceptos fundamentales que deben considerarse en los procesos auditores para la definición de un hallazgo disciplinario, en la que se establece de manera expresa que hay lugar a un hallazgo disciplinario cuando se encuentra que los servidores públicos y los particulares que ejerzan funciones públicas han incurrido en alguna conducta que la legislación tipifica como falta disciplinaria la que además implica una afectación cierta y real al deber funcional, situación que en el presente caso, no se presentó.

En igual sentido, la Oficina Jurídica de la Contraloría General de la República en su concepto CGR-OJ-190 de 2022, radicado 2022EE0182846 del 19 de octubre de 2022, señaló los aspectos que deben considerarse para la configuración de un hallazgo disciplinario o penal, al afirmar que el hallazgo con connotación disciplinaria o penal debe contener la claridad y la precisión necesarias en relación con los hechos y la normatividad que soporta dicha denuncia, en razón a que la Contraloría General de la República, comporta la calidad de denunciante calificado, en tal virtud, los hallazgos con presunta connotación disciplinaria y penal deben configurarse adecuadamente y en consecuencia deben contener afirmaciones inequívocas, libres de ambigüedades, argumentado y válido para los interesados, como lo dispone el documento Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías en la CGR, adoptada mediante Resolución Reglamentaria Orgánica REG-ORG-0012 de 2017. Aspectos éstos que no se configuran en el caso en estudio.

Por último, no sobra referirnos, al efecto que le atribuye el equipo auditor al presunto daño, en el sentido de considerar que esos recursos se dejaron de invertir en la misión institucional, porque se trata de pretensiones hipotéticas que no pueden materializarse, ya que no puede afirmarse que se dejó invertir un dinero “que no se ahorró” puesto que como se dijo, la falta de migración se encuentra justificada, no se realizaron pagos de tarifas a mayores valores, por el contrario, se continuaron pagando las tarifas vigentes de un servicio público, que como se anotó, su continuidad no puede verse interrumpida, por ser la ESE-HUS una institución prestadora de servicios complementarios de alta complejidad.

Por consiguiente, teniendo en cuenta que la condición no encuentra correspondencia con un criterio específico o claramente incumplido, esta Contraloría Delegada considera que el hallazgo debe ser eliminado. La falta de fundamento fáctico en su estructuración, que lo hace inexistente, no permite analizar su incidencia administrativa, disciplinaria y mucho menos penal.

En consecuencia, esta Contraloría Delegada retira el hallazgo No. 4.

HALLAZGO 5 IMPERMEABILIZACIÓN PLACA PISO 3 EN LA PLATAFORMA HOSPITALARIA. (A)

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 8 IMPERMEABILIZACIÓN PLACA PISO 3 EN LA PLATAFORMA HOSPITALARIA. (A-D)

CRITERIOS

Constitución Política De Colombia, “Artículo 2o. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo”

“Artículo 6o. Los particulares sólo son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares. “

“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. Negrilla subrayada fuera del texto

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.”

Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia 05001233100020020356301 (39143), Sep. 07/18.

“Según el Consejo de Estado, esta estrecha relación: Consiste en el ideal de lograr que la actividad contractual no sea el resultado de la improvisación y el desorden, sino que obedezca a una verdadera planeación para satisfacer necesidades de la comunidad; en tal sentido, la norma ordena que con anterioridad a la decisión 10 misma de emprender un determinado procedimiento de selección contractual, mediante licitación o de forma directa, entre otras cuestiones de máxima importancia, la Administración verifique la existencia de la disponibilidad presupuestal requerida para respaldar los compromisos que puedan surgir para la entidad, como resultado de dicha selección; realice los estudios de conveniencia, técnicos, económicos, jurídicos y de mercado a los que haya lugar; que elabore los respectivos pliegos de condiciones o términos de referencia y obtenga todas las autorizaciones y aprobaciones requeridas para la ejecución del proyecto concreto ((Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Proceso número: 850012331000030901. Radicación número: 15324 del 2007, pp 25- 26).”

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

“La honorable Corte Constitucional en sentencia C-300 de (2012), también coincide en que: El principio de planeación hace referencia al deber de la entidad contratante de realizar estudios previos adecuados (estudios de prefactibilidad, factibilidad, ingeniería, suelos, etc.), con el fin de precisar el objeto del contrato, las obligaciones mutuas de las partes, la distribución de los riesgos y el precio, estructurar debidamente su financiación y permitir a los interesados diseñar sus ofertas y buscar diferentes fuentes de recursos (p. 27).”

Ley 80 de 1993 “Por la cual se expide el Estatuto General de la Contratación Pública. Principios de la ley 80”.

Resolución No. 5185 del 04/12/2013 autoridad, “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, emitida por el ministro de salud y protección social. “

“Artículo 9°. Fase de Planeación. Comprende, entre otras, las siguientes actividades: 9.1. Estudios y documentos previos. Los estudios y documentos previos son el soporte para tramitar los procesos de contratación de la entidad, los cuales deberán contener los siguientes elementos, además de los especiales para cada modalidad de selección: 9.1.1. La descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación. 9.1.2. 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.”

Resolución número 4445 de 1996 autoridad: *“Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.”*

Resolución número 3100 de 2019 autoridad: “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.”

Artículo 9. Responsabilidad. El prestador de servicios de salud que habilite un servicio es el responsable del cumplimiento y mantenimiento de todos los estándares y criterios aplicables a ese servicio, independientemente que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas que aporten al cumplimiento de éstos y de las figuras contractuales o acuerdos de voluntades que se utilicen para tal fin. El servicio debe ser habilitado únicamente por el prestador de servicios de salud responsable del mismo. No se permite la doble habilitación de un servicio.

8.3.1.2. Infraestructura Son las condiciones mínimas e indispensables de las áreas y ambientes de una edificación y su mantenimiento, para la prestación de los servicios de salud con el menor riesgo posible.

Resolución No. 260 de 2022, del Hospital Universitario de Santander, Manual de Contratación de la entidad Conforme al Estatuto de contratación.

DECRETO 1769 DE 1994 “Por el cual se reglamenta el artículo 90 del Decreto 1298 de 1984”

“ARTICULO 1o. AMBITO DE APLICACION. El presente Decreto tiene por objeto regular los componentes y criterios básicos para la asignación y utilización de los recursos financieros, 5% del presupuesto total, destinados al mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria en

los hospitales públicos y en los privados en los cuales el valor de los contratos con la Nación o con las entidades territoriales les representen más de un treinta por ciento (30%) de sus ingresos totales.”

“ARTICULO 2o. DE LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA. Para los efectos del mantenimiento, se entiende por infraestructura hospitalaria los edificios, las instalaciones físicas, las redes eléctricas, de sistemas y comunicaciones, telefónicas, hidráulicas y de vapor, redes locales, redes de conducción de gases medicinales y las áreas adyacentes a las edificaciones.”

“ARTICULO 7o. EL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO. Por mantenimiento hospitalario se entiende la actividad técnico-administrativa dirigida principalmente a prevenir averías, y a restablecer la infraestructura y la dotación hospitalaria a su estado normal de funcionamiento, así como las actividades tendientes a mejorar el funcionamiento de un equipo.”

“ARTICULO 11. LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL. Corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud ejercer la inspección, vigilancia y control de la asignación y utilización del presupuesto, para las actividades de mantenimiento, por parte de los hospitales e imponer las sanciones a que hubiere lugar.”

“ARTICULO 12. PLAN DE MANTENIMIENTO. El jefe o coordinador del servicio de mantenimiento y el director del Hospital, deberán elaborar anualmente sus planes de mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria en los cuales indique las actividades a desarrollar y su presupuesto.”

ACUERDO DE JUNTA No. 031 DE 2014 Por medio del cual se expide el Manual de Supervisión e Interventoría de contratos de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. “ARTÍCULO 8. RESPONSABILIDAD DE LOS SUPERVISORES E INTERVENTORES. Los supervisores e interventores deberán responder penal, disciplinaria y fiscalmente por los actos u omisiones derivados de esta actividad, sin importar, si desempeñan sus funciones teniendo la calidad de funcionarios públicos o mediando un contrato con este objeto. En esta materia, para los efectos descritos, son responsables en cuanto desempeñan funciones públicas. Según el Artículo 82 de la Ley 1474 de 2011 que prescribe el alcance de su responsabilidad en cumplimiento de sus funciones: "Los consultores y asesores externos responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de consultoría que les fueren imputables y que causen daño o perjuicio a las entidades, derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las actividades de consultoría. Por su parte, los interventores responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente, tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de interventoría, como por los hechos u omisiones que les sean imputables y causen daño o derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las funciones de interventoría".

Circular Única de la Supersalud Circular externa 047 de 2007 del 30 de noviembre de 2007; “INSTRUCCIONES GENERALES Y REMISIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL”

Acuerdo 031 de 2014 Manual de Supervisión e Interventoría del HUS.

CONDICIÓN

De la revisión documental realizada al expediente del contrato 260 de 2022, se pudo verificar en el acta de recibo final con fecha 22 de diciembre de 2022, que el contratista de obra finalizó con las

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

actividades solicitadas, entre ellas el ítem 6.01 que consistía en aplicación de impermeabilizante para cubierta, actividades que fueron recibidas a satisfacción por el supervisor técnico, a continuación, se realiza descripción del contrato:

Tabla 11
Descripción Contrato 260 del 2022

No. Contrato:	260 del 2022
Tipo Contrato:	Contrato de Obra
Objeto:	"EJECUCIÓN DE OBRA PARA LA IMPERMEABILIZACIÓN Y ADECUACIÓN DE PLACA PISO 3 EN LA PLATAFORMA HOSPITALARIA DE LA ESE HUS"
Valor Inicial:	379.203.401 COP
Anticipo	30%
Plazo	03 meses
Tipo de contratación	Contratación Directa
Forma de Pago	El 90% mediante pagos parcial de acuerdo con el avance de obras de recibo parcial 10% al finalizar 100%
Acta de Inicio:	13 de julio de 2022
Fecha Terminación Inicial:	13 octubre 2022
Modificación No. 1	24 de junio de 2022
	Modifica a la supervisión. – Clausula Séptima
Modificación No. 2 y Adición No. 1	14 de septiembre de 2022
	Mayores y menores cantidades de obra ejecutas y de ítems no previstos
	40.930.411 COP
Modificación No. 3, Adición No. 2 y Prorroga No. 1	13 de octubre de 2022
	Acta de mayores y menores cantidades e inclusión de ítems no previstos por filtraciones de agua en terrazas debido a fuertes precipitaciones, se deben impermeabilizar para esas filtraciones.
	Plazo: 60 días
	124.833.364 COP
Valor Total	544.967.176 COP
Nueva fecha Terminación	12 de diciembre de 2022
Modificación No. 4	29 de noviembre de 2022
	Acta de mayores y menores cantidades e inclusión de ítems no previstos
Acta de recibo final	22 de diciembre de 2022
Acta de liquidación	30 de diciembre de 2022

fuente: Acta de Liquidación del 30 de diciembre de 2022

laboro: Equipo Auditor

Sin embargo, de la visita fiscal a la ejecución del contrato de obra a la E.S.E Hospital Universitario de Santander, se encuentra deficiencias en la calidad de la obra específicamente en la impermeabilización aplicada alrededor del sifón de la bajante; toda vez que, se encontró material en mal estado, donde se observa como el producto final aplicado se levanta en formatos irregulares, además que presenta fácil desprendimiento y poca resistencia a la abrasión, siendo

estas unas de las propiedades principales que deben tener los productos usados en estas superficies.

En el momento de la visita el desprendimiento de la capa impermeabilizante se presenta en secciones localizadas cerca a los sifones, lo cual son señales de afectaciones futuras si no se toman las medidas oportunas, ya que estos desprendimientos generan filtraciones al interior de las instalaciones, y así mismo que se comience a filtrar por la capa entre la losa y el impermeabilizante, lo cual puede generar un desprendimiento generalizado del material a lo largo de la losa en toda el área, ocasionando de esta manera pérdida de las propiedades del impermeabilizante, que se refleja en humedades al interior de las áreas inferiores, lo cual puede comprometer el funcionamiento y calidad de los servicios.

CAUSA

Lo anterior, se presenta por debilidades de control y seguimiento por parte del área de infraestructura y mantenimiento, toda vez que, el mantenimiento de los hospitales es fundamental para satisfacer las necesidades de las instalaciones y garantizar una prestación de los servicios de manera adecuada que no afecte a los usuarios.

El mantenimiento preventivo incluye las actividades y tareas que están orientadas a Conservar en óptimas condiciones un bien, de acuerdo con sus especificaciones técnicas, con el fin de que este preste un buen servicio y mantener en operación continua y económica un bien, además de resguardar y alargar la vida útil de un bien, garantizando su adecuado funcionamiento según los estándares establecidos.

EFEECTO

Riesgo en humedades y filtraciones a lo largo de la losa de manera generalizada, lo que genera pérdida de las propiedades del material impermeabilizante, ocasionando que quede expuesto el concreto y sea más propenso a lesiones producto de las humedades.

La situación identificada se constituye en observación administrativa, con presunta incidencia disciplinaria.

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.8 IMPERMEABILIZACIÓN PLACA PISO 3 EN LA PLATAFORMA HOSPITALARIA. (A-D):

Ante las observaciones hechas por la contraloría acerca del estado actual de la placa de piso 3, que hizo parte del contrato de obra No. 260 de 2022, que se encuentra liquidado, se presenta un registro fotográfico comparativo del estado inicial y el estado final de la placa de piso 3, para poder entender los trabajos que se realizaron en dicho espacio.

Estado inicial de la Placa de Piso 3



Estado final y entrega a la entidad Contratante



Una vez observado el estado inicial y final de la obra, se presentan las diferentes actividades que como hicieron parte de la ejecución de la obra en dicha área.

ITEM	DESCRIPCION ITEM	UND
2.	PISOS	
2.02	Recalce placa en claraboyas, incluye desmonte de claraboya existente y demolición de realce existente.	UN
5,00	OTROS	
5.03	Media caña en mortero impermeabilizado. Dimensiones de 15cm de alto y 15cm de ancho.	ml
5.10	Mortero de Nivelación 1:3 premezclado e impermeabilizado con altura máxima de 8cm y mínima de 5cm, suministrado con Auto bomba	m2
6,00	OTROS	
6.01	Aplicación de impermeabilizante para cubiertas y terrazas (Recubrimiento elástico impermeable, para la impermeabilización flexible de cubiertas y terrazas). Se aplicarán dos caras de impermeabilizante.	m2

La placa de piso 3 hizo parte de la ejecución del contrato de obra No. 260 de 2022 cuyo objeto fue: “EJECUCIÓN DE OBRA PARA LA IMPERMEABILIZACIÓN Y ADECUACIÓN DE PLACA PISO 3 EN LA PLATAFORMA HOSPITALARIA DE LA ESE HUS”, en el marco del desarrollo del mismo, se realizaron las actividades descritas anteriormente, teniendo en cuenta que técnicamente quien soporta la estabilidad de la obra en cuanto a la impermeabilización de la cubierta de piso 3, es el ítem 5.10 “Mortero de Nivelación 1:3 premezclado e impermeabilizado con altura máxima de 8cm y mínima de 5cm, suministrado con Auto bomba”, que fue ejecutado y recibido a satisfacción por la entidad contractual y que como medida de complemento y para darle acabado final se ejecutó el ítem 6.01 “Aplicación de impermeabilizante para cubiertas y terrazas (Recubrimiento elástico impermeable, para la impermeabilización flexible de cubiertas y terrazas). Se aplicarán dos caras de impermeabilizante”. Dichas actividades juntas son el complemento que garantiza las actividades ejecutadas por el contratista de obra.

El contratista a cuenta propia, y sin generar costos al contrato de obra. Una vez fundido y fraguado el mortero suministrado en la placa, realizó la aplicación de dos capas de emulsión asfáltica que funciona como impermeabilizante, una sobre el mortero y la otra una vez instalada una tela poliéster. Todo esto reforzado con la aplicación del impermeabilizante de cubiertas.

Una vez ejecutadas las actividades del contrato se hace entrega del espacio y se adjunta el manual de mantenimiento realizado por el contratista.

Ante las observaciones realizadas por el Hospital Universitario de Santander en cuanto al riesgo futuro de presencia de filtraciones que afecten el servicio de urgencias ubicado en piso 2, bajo la rea de trabajo de la placa de piso 3, se debe decir que los trabajos ejecutados cumplen con el requerimiento técnico para evitar futuras afectaciones a causa de filtraciones de agua.

Lo que la evidencia en sitio muestra, es un desprendimiento de la tela poliéster que fue aplicada por el contratista de obra, que no hizo parte de la ejecución contractual y que fue ejecutada por el contratista de buena fe, para complementar y aumentar la capacidad impermeable del sitio. Teniendo en cuenta que dicha tela poliéster se aplica en terrazas de poco o nada de tránsito y que por encontrarse en un área que permite el paso de personal de obras o personal propio del Hospital, presenta un desprendimiento. Pero hay que aclarar que dicha observación es más un tema de acabados que se presencia de pérdida de la capacidad impermeabilizante de las obras realizadas en el área de la placa de piso 3.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Como medida de apoyo se propone el retiro de la tela poliéster que se encuentra en mal estado y aplicar una nueva capa de impermeabilizante para cubiertas y terrazas.

REGISTRO FOTOGRAFICO PROCESO CONSTRUCTIVO

Recalce de Claraboyas, concreto reforzado anclado a la placa existente.



Suministro e instalación de Mortero de Nivelación 1:3 premezclado e impermeabilizado



Aplicación de Emulsión Asfáltica e instalación de tela poliéster (Actividad ejecutada a cuenta del contratista de obra)



Acabado final de la capa de Emulsión Asfáltica y la instalación de la tela poliéster.



Aplicación de impermeabilizante para cubiertas



Acabado final de la Placa de Piso 3



Lo anterior evidencia una situación presentada en la obra que puede evidentemente ser objeto de mejora y así se planteará en el plan de mejoramiento, si se valida el hallazgo con alcance administrativo, sin embargo, en parte alguna de la argumentación expuesta surge el alcance DISCIPLINARIO con el que fue calificado el mismo, pues consideramos que en el hecho de levantarse una capa asfáltica que incluso no hace parte de los ítems del contrato, no hay una acción ni dolosa ni culposa que afecte un deber funcional sin justificación alguna, ni hay una valoración que indique la existe de una posible incursión en algún tipo disciplinario, ni en la CONDICION, ni en la CAUSA, y menos en el EFECTO del hallazgo valorado.

Por tal razón, se solicita en consecuencia la no validación de este hallazgo, teniendo en cuenta los argumentos expuestos.

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable. Adicionalmente el Hospital Universitario de Santander tuvo la oportunidad de exponer sus razones frente a las observaciones en mesa de trabajo vía Teams el 19 de septiembre de 2023.

Teniendo en cuenta, que la entidad manifiesta que: “Lo que la evidencia en sitio muestra, es un desprendimiento de la tela poliéster que fue aplicada por el contratista de obra, que no hizo parte de la ejecución contractual y que fue ejecutada por el contratista de buena fe, para complementar y aumentar la capacidad impermeable del sitio. Teniendo en cuenta que dicha tela poliéster de aplica en terrazas de poco o nada de tránsito y que por encontrarse en un área que permite el paso de personal de obras o personal propio del Hospital, presenta un desprendimiento. Pero hay que aclarar que dicha observación es más un tema de acabados que se presencia de pérdida de la capacidad impermeabilizante de las obras realizadas en el área de la placa de piso 3.

“Como medida de apoyo se propone el retiro de la tela poliéster que se encuentra en mal estado y aplicar una nueva capa de impermeabilizante para cubiertas y terrazas.”

Dado lo anterior, la entidad acepta que hay un desprendimiento de la tela poliéster, que si bien es cierto no fue objeto de cobro en el acta final, el desprendimiento es un tema de acabado que más adelante puede generar pérdida de la capacidad impermeabilizante de las obras. Así como también se acepta lo indicado referente a que sea objeto de mejora y se incluya en el plan de mejoramiento. Respecto a la propuesta del retiro de la tela poliéster que se encuentra en mal estado y aplicar una nueva capa de impermeabilizante para cubiertas y terrazas, se considera apropiado, sin embargo, al momento de la respuesta no se evidencia el soporte de las actividades realizadas.

Por lo anteriormente considerado, se valida configurándose en Hallazgo Administrativo.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 8 IMPERMEABILIZACIÓN PLACA PISO 3 EN LA PLATAFORMA HOSPITALARIA. (A-D)

- **HALLAZGO 5 IMPERMEABILIZACIÓN PLACA PISO 3 EN LA PLATAFORMA HOSPITALARIA (A)**

INFORMACIÓN NO VALORADA EN VISITAS, NI DE LOS EXPEDIENTES CONTRACTUALES POR EL EQUIPO AUDITOR

Se adjunta documento expedido por el Representante legal de EARR Ingeniería Interventoría Consultoría y Construcción, en el que aclara que dicha observación es más un tema de acabados, pues en ningún momento existe pérdida de la capacidad de impermeabilizante de la obra (6 folios).

Ver respuesta dada a la observación número 8 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023).

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

HALLAZGO 5 IMPERMEABILIZACIÓN PLACA PISO 3 EN LA PLATAFORMA HOSPITALARIA (A)

El presente hallazgo el Grupo Auditor lo constituyó con incidencia administrativa, por considerar que del contrato No. 260 de 2022 se encontró lo siguiente:

“En el momento de la visita el desprendimiento de la capa impermeabilizante se presenta en secciones localizadas cerca a los sifones, lo cual son señales de afectaciones futuras si no se toman las medidas oportunas, ya que estos desprendimientos generan filtraciones al interior de las instalaciones, y por la capa entre la losa y el impermeabilizante, lo que puede generar un desprendimiento generalizado del material a lo largo de la losa en toda el área, ocasionando de esta manera pérdida de las propiedades del impermeabilizante, que se refleja en humedades al interior de las áreas inferiores, lo cual puede comprometer el funcionamiento y calidad de los servicios.”

Una vez analizada la respuesta de la entidad en comunicación del 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023, encontramos el contrato 260 de 2022 cuyo objeto fue: **“EJECUCIÓN DE OBRA PARA LA IMPERMEABILIZACIÓN Y ADECUACIÓN DE PLACA PISO 3 EN LA PLATAFORMA HOSPITALARIA DE LA ESE HUS”**. Se observó que el contrato de obra finalizó el 12 de diciembre de 2022; Con acta de recibo a satisfacción de las actividades por parte del supervisor técnico, con fecha del 22 de diciembre de 2022, y acta de liquidación del 30 de diciembre de mismo año.

En su respuesta el Hospital Universitario de Santander, manifestó que la tela asfáltica (Poliéster), fue instalada por el contratista de la obra, para mejorar las condiciones de la placa de la cubierta, se trató específicamente de acabados, los cuales no representan riesgo en ningún momento de humedades y filtraciones y menos pérdida de la capacidad de impermeabilizante de la obra. Las obligaciones se cumplieron durante la ejecución del contrato y señaló que técnicamente quien soporta la estabilidad de la obra en cuanto a la impermeabilización de la cubierta del piso 3, es el ítem 5.10 **“Mortero de Nivelación 1:3 premezclado e impermeabilizado con altura máxima de 8cm y mínima de 5cm, suministrado con Auto bomba”**; contrato ejecutado y recibido a satisfacción por la entidad contractual y que como medida de complemento y para darle acabado final se ejecutó el ítem 6.01 **“Aplicación de impermeabilizante para cubiertas y terrazas (Recubrimiento elástico impermeable, para la impermeabilización flexible de cubiertas y terrazas). Se aplicarán dos caras de impermeabilizante”**. Estas actividades complementadas garantizan las actividades ejecutadas por el contratista de obra.

Es de aclarar que el contratista a cuenta propia, y sin generar costos adicionales al contrato de obra, una vez fundido y fraguado el mortero suministrado en la placa, realizó la aplicación

de dos capas de emulsión asfáltica que funciona como impermeabilizante, una sobre el mortero y la otra una vez instalada una tela poliéster, reforzado con la aplicación del impermeabilizante de cubiertas.

Entonces, no es como manifiesta el Equipo Auditor al asegurar “...el desprendimiento de la capa impermeabilizante son señales de afectaciones futuras si no se toman las medidas oportunas, que puede generar un desprendimiento generalizado del material a lo largo de la losa en toda el área, ocasionando de esta manera pérdida de las propiedades del impermeabilizante, que se refleja en humedades al interior de las áreas inferiores, lo cual puede comprometer el funcionamiento y calidad de los servicios”. (...) (subrayado fuera del texto)

Frente a lo anterior, se aclaró que los trabajos ejecutados por el contratista dentro del contrato 260 de 2022, cumplieron con el requerimiento técnico para evitar las futuras afectaciones a causa de filtraciones de agua. Nótese que el mismo contratista complemento y aumento la capacidad impermeable del lugar y obedeció más a un tema de acabados, actividad que no hizo parte de la ejecución del contrato.

Ejecutadas las actividades del contrato se hace entrega del espacio y se adjunta el manual de mantenimiento realizado por el contratista. Adicionalmente el Representante Legal de EARR Ingeniería Interventoría Consultoría y Construcción, aclara que dicha observación es más un tema de acabados, pues en ningún momento existe pérdida de la capacidad de impermeabilizante de la obra que se adelantó para mejorar las condiciones de la placa de cubierta.

Como medida preventiva posterior a la visita fiscal, la ESE HUS retiró la tela poliéster que se encontraba en mal estado y aplicó una nueva capa de impermeabilizante para cubiertas y terrazas con el fin de alargar su vida útil, garantizando la debida prestación del servicio, sin afectar a los usuarios.

Ahora bien, teniendo en cuenta lo anterior y en aras que los riesgos no se materialicen, esta Delegada para el Sector Justicia **se mantiene en la configuración como hallazgo administrativo y deberá formar parte del plan de mejoramiento a suscribirse.**

HALLAZGO 6 FUNCIONAMIENTO PORTÓN ELECTROMECAÁNICO CONTRATO 347 DE 2021 (A)

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 9 FUNCIONAMIENTO PORTÓN ELECTROMECAÁNICO CONTRATO 347 DE 2021. (A)

CRITERIOS

Constitución Política De Colombia, “Artículo 2o. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo”

“Artículo 6o. Los particulares sólo son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares. “

“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. Negrilla subrayada fuera del texto

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.”

Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia 05001233100020020356301 (39143), Sep. 07/18. “Según el Consejo de Estado, esta estrecha relación: Consiste en el ideal de lograr que la actividad contractual no sea el resultado de la improvisación y el desorden, sino que obedezca a una verdadera planeación para satisfacer necesidades de la comunidad; en tal sentido, la norma ordena que con anterioridad a la decisión 10 misma de emprender un determinado procedimiento de selección contractual, mediante licitación o de forma directa, entre otras cuestiones de máxima importancia, la Administración verifique la existencia de la disponibilidad presupuestal requerida para respaldar los compromisos que puedan surgir para la entidad, como resultado de dicha selección; realice los estudios de conveniencia, técnicos, económicos, jurídicos y de mercado a los que haya lugar; que elabore los respectivos pliegos de condiciones o términos de referencia y obtenga todas las autorizaciones y aprobaciones requeridas para la ejecución del proyecto concreto ((Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Proceso número: 850012331000030901. Radicación número: 15324 del 2007, pp 25- 26).”

“La honorable Corte Constitucional en sentencia C-300 de (2012), también coincide en que: El principio de planeación hace referencia al deber de la entidad contratante de realizar estudios previos adecuados (estudios de prefactibilidad, factibilidad, ingeniería, suelos, etc.), con el fin de precisar el objeto del contrato, las obligaciones mutuas de las partes, la distribución de los riesgos y el precio, estructurar debidamente su financiación y permitir a los interesados diseñar sus ofertas y buscar diferentes fuentes de recursos (p. 27).”

Ley 80 de 1993 “Por la cual se expide el Estatuto General de la Contratación Pública. Principios de la ley 80.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Resolución No. 5185 del 04/12/2013 autoridad, *“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, emitida por el ministro de salud y protección social. “*

“Artículo 9°. *Fase de Planeación.* Comprende, entre otras, las siguientes actividades: 9.1. Estudios y documentos previos. Los estudios y documentos previos son el soporte para tramitar los procesos de contratación de la entidad, los cuales deberán contener los siguientes elementos, además de los especiales para cada modalidad de selección: 9.1.1. La descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación. 9.1.2. 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.”

Resolución número 4445 de 1996 autoridad: “Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.”

Resolución número 3100 de 2019 autoridad: “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.”

Artículo 9. Responsabilidad. El prestador de servicios de salud que habilite un servicio es el responsable del cumplimiento y mantenimiento de todos los estándares y criterios aplicables a ese servicio, independientemente que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas que aporten al cumplimiento de éstos y de las figuras contractuales o acuerdos de voluntades que se utilicen para tal fin. El servicio debe ser habilitado únicamente por el prestador de servicios de salud responsable del mismo. No se permite la doble habilitación de un servicio.

8.3.1.2. Infraestructura Son las condiciones mínimas e indispensables de las áreas y ambientes de una edificación y su mantenimiento, para la prestación de los servicios de salud con el menor riesgo posible.

Resolución No. 260 de 2022, del Hospital Universitario de Santander, Manual de Contratación de la entidad Conforme al Estatuto de contratación.

DECRETO 1769 DE 1994 “Por el cual se reglamenta el artículo 90 del Decreto 1298 de 1984”

“ARTICULO 1o. AMBITO DE APLICACION. El presente Decreto tiene por objeto regular los componentes y criterios básicos para la asignación y utilización de los recursos financieros, 5% del presupuesto total, destinados al mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria en los hospitales públicos y en los privados en los cuales el valor de los contratos con la Nación o con las entidades territoriales les representen más de un treinta por ciento (30%) de sus ingresos totales.”

“ARTICULO 2o. DE LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA. Para los efectos del mantenimiento, se entiende por infraestructura hospitalaria los edificios, las instalaciones físicas, las redes eléctricas, de sistemas y comunicaciones, telefónicas, hidráulicas y de vapor, redes locales, redes de conducción de gases medicinales y las áreas adyacentes a las edificaciones.”

“ARTICULO 7o. EL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO. Por mantenimiento hospitalario se entiende la actividad técnico-administrativa dirigida principalmente a prevenir averías, y a restablecer

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

la infraestructura y la dotación hospitalaria a su estado normal de funcionamiento, así como las actividades tendientes a mejorar el funcionamiento de un equipo.”

“ARTICULO 11. LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL. Corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud ejercer la inspección, vigilancia y control de la asignación y utilización del presupuesto, para las actividades de mantenimiento, por parte de los hospitales e imponer las sanciones a que hubiere lugar.”

“ARTICULO 12. PLAN DE MANTENIMIENTO. El jefe o coordinador del servicio de mantenimiento y el director del Hospital, deberán elaborar anualmente sus planes de mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria en los cuales indique las actividades a desarrollar y su presupuesto.”

ACUERDO DE JUNTA No. 031 DE 2014 Por medio del cual se expide el Manual de Supervisión e Interventoría de contratos de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. “ARTÍCULO 8. RESPONSABILIDAD DE LOS SUPERVISORES E INTERVENTORES. Los supervisores e interventores deberán responder penal, disciplinaria y fiscalmente por los actos u omisiones derivados de esta actividad, sin importar, si desempeñan sus funciones teniendo la calidad de funcionarios públicos o mediando un contrato con este objeto. En esta materia, para los efectos descritos, son responsables en cuanto desempeñan funciones públicas. Según el Artículo 82 de la Ley 1474 de 2011 que prescribe el alcance de su responsabilidad en cumplimiento de sus funciones: “Los consultores y asesores externos responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de consultoría que les fueren imputables y que causen daño o perjuicio a las entidades, derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las actividades de consultoría. Por su parte, los interventores responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente, tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de interventoría, como por los hechos u omisiones que les sean imputables y causen daño o derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las funciones de interventoría”.

Circular Única de la Supersalud Circular externa 047 de 2007 del 30 de noviembre de 2007; “INSTRUCCIONES GENERALES Y REMISIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL”

Acuerdo 031 de 2014 Manual de Supervisión e Interventoría del HUS.

CONDICIÓN

De la revisión documental realizada al expediente del contrato 347 de 2021, se pudo verificar en el acta de recibo final con fecha 03 de noviembre de 2021, que el contratista de obra finalizó las actividades solicitadas, entre ellas el ítem 4.02 que consistía en el suministro e instalación de portón electromecánico y manual, que incluía kit de brazos electromecánicos, motor 24V, entre otros elementos para su correcto funcionamiento; estas obras fueron recibidas a satisfacción por el supervisor técnico, y se pagó el valor de 92.287.571 COP a factura No. FEV-1366, correspondiente a la ejecución de las actividades descritas anteriormente, resumido en la siguiente tabla:

Tabla 12
Descripción Contrato 347 de 2021

No. Contrato:	347 de 2021
Tipo Contrato:	Contrato de Obra
Objeto:	"OBRAS CIVILES NECESARIAS PARA LA COMUNICACIÓN ENTRE LA TORRES HOSPITALARIA A LA NUEVA CENTRAL DE URGENCIAS Y LA CONSTRUCCIÓN DE PORTÓN DE SEGURIDAD SOBRE EL INGRESO PRINCIPAL A LA CENTRAL DE URGENCIAS DE LA ESE HUS".
Valor Inicial:	61.644.246 COP
Anticipo	No aplica
Plazo	10 días
Tipo de contratación	Contratación Directa
Forma de Pago	Pagos parciales por cantidades de obra ejecutadas y entregadas
Supervisor Técnico (Según Contrato)	<ul style="list-style-type: none"> • Subgerente Administrativo y Financiero de la ESE HUS o quien haga sus veces, o el profesional que se designe para tal fin. • Ing. Civil Alfonso Carreño Sanabria – Contratista ESE HUS o quien haga sus veces o el profesional que se designe para tal fin.
Acta de Inicio:	20 de octubre de 2021
Fecha Terminación Inicial:	29 de octubre de 2021
Prorroga No. 1, Adición No. 1 y Modificación No. 1	29 de octubre de 2021
	Plazo: 5 Días
	Adición: 30.643.325 COP
	Mayores y menores cantidades y Adicional de ítems no previstos.
Valor Total:	92.287.571 COP
Fecha Terminación Actual:	3 de noviembre de 2021
Acta de recibo final	3 de noviembre de 2021
Acta de liquidación	4 de marzo de 2022

Fuente: Acta de Liquidación 04 de marzo de 2022

Elaboro: Equipo Auditor

Sin embargo, de la visita fiscal a la ejecución del contrato de obra, se encontró que el portón no se encuentra funcionando de manera electromecánica como fue adquirido; por el contrario, se encuentra funcionando de manera manual y es operado por el vigilante de turno quien controla el ingreso y salida de ambulancias de la unidad de Urgencias en donde se encuentra instalado el portón.

No se evidenció que el Hospital cuente con un plan de mantenimiento preventivo, en aras de reducir el tiempo de indisponibilidad de servicios, aumentar la vida útil de los elementos, minimizar los costos de mantenimiento de reparación, además de prever posibles cierres de servicios por inhabilitación. Por lo tanto, Cualquier irregularidad debe solucionarse lo antes posible para minimizar el tiempo de inactividad.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el mantenimiento preventivo incluye las actividades y tareas que están orientadas a Conservar en óptimas condiciones un bien, de acuerdo con sus especificaciones técnicas, con el fin de que este preste un buen servicio y mantener en operación continua y económica un bien, además de resguardar y alargar la vida útil de un bien,

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

garantizando su adecuado funcionamiento según los estándares establecidos. Así, con un adecuado mantenimiento preventivo se adquieren ventajas que genera Confiabilidad en la operación de los bienes generando mejores condiciones de seguridad, disminución del tiempo inoperativo debido a la interrupción del servicio para llevar a cabo el mantenimiento y lo más importante menores costos de reparación.

Es importante resaltar la importancia del plan de mantenimiento que de acuerdo con el Decreto 1769 DE 1994 indica: “El jefe o coordinador del servicio de mantenimiento y el director del Hospital, deberán elaborar anualmente sus planes de mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria en los cuales indique las actividades a desarrollar y su presupuesto.” y en su “Artículo 7o. indica que: “el mantenimiento hospitalario. Por mantenimiento hospitalario se entiende la actividad técnico-administrativa dirigida principalmente a prevenir averías, y a restablecer la infraestructura y la dotación hospitalaria a su estado normal de funcionamiento, así como las actividades tendientes a mejorar el funcionamiento de un equipo.”

Teniendo en cuenta lo anterior, no se evidenció que el mantenimiento de estas actividades fuese incluido en un plan de mantenimiento como se mencionó anteriormente, como tampoco se observó un reporte de los daños para solicitar la reparación; por lo tanto, no se soportó la gestión y/o procedimiento que garantice la identificación de fallas oportunas con el fin de atender de garantizar la funcionalidad de las instalaciones.

CAUSA

Lo anterior, se presenta por debilidades de control y seguimiento por parte del área de infraestructura y mantenimiento, toda vez que, el mantenimiento de los hospitales es fundamental para satisfacer las necesidades de las instalaciones y garantizar una prestación de los servicios de manera adecuada que no afecte a los usuarios.

EFECTO

Cuando no se logran incluir planes de mantenimiento y no se realiza la implementación en la planta física del hospital, se generan atrasos y reprocesos en las tareas de mantenimiento pues no se permite conservar un control eficaz de los costos. Un inadecuado plan de mantenimiento preventivo no permite a los encargados mantener el centro hospitalario funcionando de forma adecuada. El mantenimiento en la planta hospitalaria es fundamental y prioritario. No planear los mantenimientos preventivos de forma continua genera que los centros hospitalarios se deterioren y de esta manera disminuya su desempeño, la vida útil se vea comprometida.

La situación identificada se constituye en observación administrativa, con presunta incidencia disciplinaria.

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.9 FUNCIONAMIENTO PORTÓN ELECTROMECAÁNICO CONTRATO 347 DE 2021. (A):

De acuerdo al informe recibido por parte de la Contraloría nos permitimos dar respuesta a las siguientes observaciones referente al hallazgo No 9 del contrato 347 de 2021.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

El Ítem 4.02 “Suministro e instalación de portón electromecánico y manual en lámina cold rolled calibre 16 y tubo rectangular de 4x1 1/2" calibre 16 incluye kit de brazos electromecánicos, motor 24V, tarjeta a 110 VAC, cerrojo reforzado con portacandado, ventana reforzada de 30 x 30 cms y rodamientos tipo chumacera galvanizado. Dimensiones: 4,50 m de ancho por 2,50 m de alto” tiene un valor de \$22.072.617 COP, no de \$92.287.571 como hace referencia en el informe.

El portón al momento de la visita no se encontraba funcionando de forma electromecánica. debido a que po la calidad de la energía (fluctuación de voltaje) que se está presentando en el sector, esto daño la tarjeta electrónica y fue reparada en su momento por el personal técnico contratista del mantenimiento preventivo y correctivo del portón, mediante el contrato 087 de 2023. Posterior a esta reparación la tarjeta recibe un daño mayor nuevamente por problemas de fluctuación de voltaje, quedando fuera de servicio.

El Hospital Universitario de Santander en el contrato de mantenimiento 087 de 2023 en el ítem 8 “Portón ingreso urgencias” tiene contratado el mantenimiento preventivo y correctivo de este equipo (Anexo 1).

Como se presentó una falla en su funcionamiento electromecánico (automático) el portón tiene un sistema que opera manualmente, es decir permite el acceso y entrada de vehículos al servicio de urgencias, en ningún momento se ha inhabilitado ningún servicio.

En el momento que el portón presente alguna falla, el servicio se comunica con mantenimiento industrial las 24 horas del día por medio de teléfono a las extensiones 146 o 404, al radioteléfono 1458 o por medio de la plataforma virtual e-Plux.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y SERVICIO INTEGRADO DE MANTENIMIENTO S.A.S.- SINMA S.A.S No. 087 DE 2023

Entre los suscritos a saber, **JUAN CARLOS SUPLANO VILLAMIZAR**, mayor de edad, con domicilio en el municipio de Bucaramanga, identificado con la cédula de ciudadanía número 91.071.827 expedida en San Gil, en su calidad de subgerente administrativo y financiero de la ESE HUS, con funciones delegadas para la representación, celebración y suscripción de contratos mediante Resolución No. 49 del 31 de enero de 2023 expedida por la Gerencia de la ESE HUS en cabeza de **EDGAR JULIÁN NIÑO CARRILLO**, en su calidad de Gerente y Representante Legal de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER identificada con NIT 900.006.037-4, Institución de carácter público, estructurada bajo el esquema de Empresa Social del Estado, domiciliada en Bucaramanga, creada mediante Decreto Departamental Número 025 de 2005, quien en adelante se llamará LA ESE HUS, y por la otra **SERVICIO INTEGRADO DE MANTENIMIENTO S.A.S.- SINMA S.A.S**, con NIT. 900.332.526-1 representada legalmente por **ALFONSO VEGA HERNANDEZ**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 91279658 expedida en Bucaramanga, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA** y manifiesta bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad y por lo tanto declara estar facultado para suscribir el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO**, previas las siguientes consideraciones: 1). Que, según el Requerimiento No. **178 del 16 de enero de 2023**, suscrito por el Subgerente Administrativo y Financiero junto con la coordinadora de la oficina de infraestructura de la ESE HUS, se solicitó que se adelantara el trámite correspondiente para contratar la prestación de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos industriales de uso hospitalario existentes en la ESE HUS, teniendo en cuenta que el mantenimiento de los equipos, conduce a la conservación de los bienes, con el fin de mantener sus propiedades en condiciones de funcionamiento seguro, eficiente y económico, previniendo daños o reparándolos cuando ya se hubieran producido, de tal forma que se garantice el correcto funcionamiento y rendimiento de estos, bajo los estándares establecidos. 2). Que la necesidad está igualmente sustentada teniendo en cuenta que actualmente en la ESE HUS cuenta con un gran inventario de equipos industriales de uso hospitalario. Hacen parte del equipo industrial de uso hospitalario, las plantas eléctricas, los equipos de calderas, las bombas de agua, las autoclaves, equipos de refrigeración y aire acondicionado y aquellos equipos relacionados con servicios de apoyo hospitalario. De esa forma, para garantizar la continuidad, operación y buen funcionamiento de los equipos industriales, es necesario realizarles actividades de mantenimiento preventivo y predictivo, así como a actividades de mantenimiento correctivo cuando presentan fallas. Así las cosas, toda vez que en la planta de personal del hospital no existe el personal de ingeniería con el perfil idóneo para satisfacer la necesidad aquí descrita, así como tampoco se cuenta con las herramientas y equipos especializados, se requiere contratar dicho servicio. 3). Que, en el artículo 29, numeral 29.2.1 de la Resolución No. 319 de 2022 o Manual de contratación de la ESE HUS está prevista la modalidad de selección de contratista de manera directa o necesidad de obtener más de una oferta, para aquellos casos en que el valor del contrato sea igual o menor al equivalente a 1.000 salarios mínimos mensuales legales vigentes; 4). Que, teniendo en cuenta que el valor del presente contrato es de 978.25 SMMLV, resulta posible usar la citada modalidad de selección del contratista. 5). Que, atendiendo al procedimiento establecido para la contratación directa en el citado Manual, se invitó y recibió propuesta de parte de la empresa **SERVICIO INTEGRADO DE MANTENIMIENTO S.A.S.- SINMA S.A.S**, quien cumplió con los requisitos habilitantes señalados en la invitación según evaluación realizada y presentó una oferta económica ajustada al presupuesto oficial del proceso. 6). Que existe disponibilidad presupuestal en el presupuesto de la entidad para la vigencia fiscal 2023, para atender el pago del presente contrato según se acredita con los Certificados de Disponibilidad Presupuestal No. 334 y 335 del 26 de enero de 2023. 7). Que los bienes y servicios que se pretenden adquirir se encuentran incluidos en el Plan anual de adquisiciones de la Entidad para la vigencia 2023 según certificación de la subgerencia administrativa de la ESE HUS. 8). Que, el artículo 195 de la Ley 100 de 1993 y de conformidad con lo establecido en el Decreto 0025 de 2.005 emanado de la Gobernación de Santander y la Resolución No. 319 de septiembre 07 de 2022, por medio de la cual se expide el Manual de contratación de la entidad, se estipuló que, para todos los efectos legales, las Empresas Sociales del Estado se regirán por las normas del Derecho Privado y por las siguientes cláusulas. **PRIMERA.- OBJETO.- PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO, OPERACIÓN Y ADECUACIÓN DE EQUIPOS INDUSTRIALES DE USO HOSPITALARIO EXISTENTES EN LA ESE HUS". SEGUNDA.- ALCANCE DEL OBJETO:** Con la presente contratación se busca garantizar el funcionamiento en forma permanente, segura, eficiente y económica de los equipos industriales de uso hospitalario, evitando y/o previniendo su daño o deterioro, evitando la afectación transitoria o permanente de los servicios de salud que corresponde misionalmente prestar la Entidad a la población beneficiaria de los mismos. . **B. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.** El contratista deberá cumplir con las especificaciones técnicas aquí descritas, así:
B.1. Dentro de los Mantenimientos preventivos a realizar se encuentra:

ITEM	FRECUENCIA	No. DE EQUIPOS EXISTENTES EN LA ESE HUS	COMPONENTE	DESCRIPCIÓN
1	Mensual	3	ELECTRICO	Plantas eléctricas (Incluye transferencias, control de transferencias, ductos de escape, tanques de combustibles, líneas de combustible y cargador de baterías)
	Mensual	17		UPS mas de 10 KVA

1 de 13



CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y SERVICIO INTEGRADO DE MANTENIMIENTO S.A.S.- SINMA S.A.S No. 087 DE 2023

ÍTEM	FRECUENCIA	No. DE EQUIPOS EXISTENTES EN LA ESE HUS	COMPONENTE	DESCRIPCIÓN
	Bimensual	9		UPS entre 5 y 10 KVA
	Mensual	1		Subestacion principal incluye 7 tableros de distribución, 1 transformador de 112,5 KVA DE 220/440, 1 transformador de 300 KVA DE 220/440 (de equipos de imagenología), banco de condensadores
2	Mensual	1	VAPOR	2 calderas, 2 tanque de agua caliente, 1 tanque de condensado, 1 tanque revaporizador, ducto de salida de gases
	Mensual	3		Autoclaves
3	Mensual	2	AIRE ACONDICIONADO	Chiller
	Mensual	23		Paquete
	Mensual	2		Precisión
	Bimensual	165		Mini split
	Mensual	6		Mini split cirugía
	Mensual	14		Cassette
4	Mensual	2	REFRIGERACIÓN	Ultracongelador
	Mensual	6		Cuartos fríos con doble equipo
	Bimensual	4		Deshumidificador
	Bimensual	38		Neveras menores de 400 litros
	Mensual	35		Neveras mayores de 400 litros
5	Cada 4 meses	1	SISTEMA DE BOMBEO	Tanque de almacenamiento de agua potable de 800 m3 aproximadamente de agua 600 m3 volumen
	Mensual	2		Bombas centrifugas de 30 hp, tablero de control (contactores, totalizadores, temporizadores, presostatos, PLC breaker)
	Mensual	1		Sistema de control hidroneumático, válvulas de cortinas, cheques de línea, tubería de 4" y 3", tubería PVC, flauta de succión, soportes de estructura y área en general de cuarto de bombas, uniones dresser, válvulas de bola
6	Mensual	1	ÁREA MEDICINAL	Compresor principal de 40 hp marca atlas copco: Tablero eléctrico, transformados 220/440, filtros, tanque pulmón, regulador de aire medicinal y tubería en general, cambio de filtro del sistema de tratamiento de agua potable Compresor de respaldo de 25 hp marca sulleir: Secador de aire, filtros trampa, intercambiador de calor, tubería galvanizada de 2" y 1/2" Manifold de respaldo de 24 cilindros, incluye reguladores y tubería de cobre
7	Bimensual	1	EXTRACTORES	Extractor tipo turbina
	Bimensual	55		Axial
8	Mensual	1	PORTONES	Portón ingreso urgencias
	Mensual	1		Portón oncología acelerador lineal

Frente al personal que realizará los mantenimientos preventivos se deberá garantizar que acredite estudios en electrónica, refrigeración (exigido por el INVIMA), certificación vigente de trabajo en alturas y en espacio confinado para el lavado de tanques con al menos un año de experiencia laboral. **El valor de los mantenimientos preventivos deberá incluir el costo total de la herramienta, equipos, materiales y mano de obra. (ver Anexo 1).** Por otro lado, el mantenimiento correctivo es aquel que se debe realizar en el momento de corregir una falla, averías o problemas presentados; bien sea de reparación o sustitución de elementos deteriorados, que puede ser consecuencia de un mal uso o simplemente se presenta de imprevisto y el cual genera retrasos o la no prestación del servicio. **B.2. Personal mínimo requerido para la prestación del servicio de mantenimiento preventivo, correctivo, operación y adecuación de equipos industriales de uso hospitalario existentes en la ESE HUS:** teniendo en cuenta que el mantenimiento correctivo, la operación y la adecuación de los equipos industriales deberá ser coordinada y desarrollada por el siguiente equipo de trabajo:

ÍTEM	PERFIL	CANTIDAD	PERFIL
1	COORDINADOR DE ENLACE	1	Título de pregrado en ingeniería electromecánica, Industrial u hospitalario con experiencia general de 6 años a partir de la expedición de la

En consideración a lo anterior se deja como evidencia que el arreglo del Portón se estará realizando entre los días 18 y 20 de septiembre del presente año, tras haberse superado las razones por las cuáles no había sido posible repararlo. Resuelto los inconvenientes permite establecer unas fechas reales. Una vez se tenga el portón en funcionamiento adecuado se remitirá a Ustedes el debido soporte.

Por todo lo anterior se solicita en consecuencia la no validación de este hallazgo, teniendo en cuenta los argumentos expuestos.

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable. Adicionalmente el Hospital Universitario de Santander tuvo la oportunidad de exponer sus razones frente a las observaciones en mesa de trabajo vía Teams el 19 de septiembre de 2023.

Dado lo anterior, la entidad acepta que el portón no se encuentra funcionando de manera electromecánica, debido a que se presentan daños en la tarjeta electrónica, lo que genera que se encuentre fuera de servicio. En relación a lo indicado con el contrato de mantenimiento 087 de 2023 en el ítem 8 “Portón ingreso urgencias” tiene contratado el mantenimiento preventivo y correctivo de este equipo. Sin embargo, al momento de la respuesta no se evidencia el soporte de las actividades realizadas.

Esto permite concluir que se ha presentado una falta de gestión por parte del área encargada para hacer seguimiento de un adecuado plan de mantenimiento preventivo y correctivo a los bienes del hospital, que, en este caso, es el portón electromecánico. incurre en la falta de planeación y ejecución del objeto contractual de la entidad, ya que no está en servicio el objeto del contrato analizado.

Por lo anteriormente considerado, se valida y mantiene la observación, configurándose un Hallazgo Administrativo.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 9 FUNCIONAMIENTO PORTÓN ELECTROMECAÁNICO CONTRATO 347 DE 2021. (A)

- **HALLAZGO 6 FUNCIONAMIENTO PORTÓN ELECTROMECAÁNICO CONTRATO 347 DE 2021 (A)**

INFORMACIÓN NO VALORADA EN VISITAS, NI DE LOS EXPEDIENTES CONTRACTUALES POR EL EQUIPO AUDITOR.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Se adjunta documento expedido por el Representante legal de SINMA S.A.S., en el que se evidencia el mantenimiento realizado al portón electromecánico de la Central de Urgencias – Contrato No. 347 de 2021 (5 folios).

Ver respuesta dada a la observación número 9 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023).

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

HALLAZGO 6 FUNCIONAMIENTO PORTÓN ELECTROMECAÁNICO CONTRATO 347 DE 2021 (A)

El hallazgo en estudio se originó por cuenta de la visita fiscal realizada por el Equipo Auditor a las instalaciones del Hospital Universitario de Santander; Durante el recorrido, el auditor observo que el portón de ingreso y salida de ambulancias de la Unidad de Urgencias no se encontraba funcionando de forma electromecánica como se había adquirido.

En la revisión documental realizada por el Grupo Auditor al contrato No. 347 de 2021, cuyo objeto consistió: *“OBRAS CIVILES NECESARIAS PARA LA COMUNICACIÓN ENTRE LA TORRES HOSPITALARIA A LA NUEVA CENTRAL DE URGENCIAS Y LA CONSTRUCCIÓN DE PORTÓN DE SEGURIDAD SOBRE EL INGRESO PRINCIPAL A LA CENTRAL DE URGENCIAS DE LA ESE HUS”*, encontró que el contratista de obra finalizó las actividades solicitadas, *como fue el caso del ítem 4.02 que consistía “en el suministro e instalación de portón electromecánico y manual, que incluía kit de brazos electromecánicos, motor 24V, entre otros elementos para su correcto funcionamiento; estas obras fueron recibidas a satisfacción por el supervisor técnico, y se pagó el valor de 92.287.571 COP a factura No. FEV-1366”*.

Analizada la observación del equipo auditor, se verificó lo argumentado en la respuesta de la entidad auditada en la que primero aclaró que el valor del portón fue de \$ 22.072.617 COP y no por valor de \$ 92.287.571 como lo indico el auditor en el informe, pues el mayor valor correspondía a todo el valor del contrato de obra.


Revisada la documentación, se observó que al momento de la visita el portón no se encontraba funcionando de forma electromecánica, debido al daño de la tarjeta con ocasión de la fluctuación de voltaje; daño presentado en esos días por el sector. Esta irregularidad fue puesta en conocimiento al personal técnico del contrato 087 de 2023, señalando lo siguiente:

*“El Hospital Universitario de Santander en el contrato de mantenimiento 087 de 2023 en el ítem 8 “Portón ingreso urgencias” tiene contratado el mantenimiento preventivo y correctivo de este equipo (Anexo 1). Como se presentó una falla en su funcionamiento electromecánico (automático) el portón tiene un sistema que opera manualmente, es decir permite el acceso y entrada de vehículos al servicio de urgencias, **en ningún momento se ha inhabilitado ningún servicio.**”*

En el momento que el portón presente alguna falla, el servicio se comunica con mantenimiento industrial las 24 horas del día por medio de teléfono a las extensiones 146 o 404, al radioteléfono 1458 o por medio de la plataforma virtual e-Plux..”.

Es claro que en ningún momento dejó de operar eficientemente el portón, pues este funcionó manualmente, mientras que era solucionado el arreglo de la tarjeta, garantizando la prestación del servicio.

Esta Contraloría Delegada para el Sector Justicia, observó que el documento expedido por el representante legal de SINMA S.A.S., se indicó la falla presentada en el portón, dejando condensado el trabajo realizado, tal como se observa en siguiente imagen:



SINMA S.A.S.
Mantenimiento Electromecánico

SINMA S.A.S.
NIT. 900.332.526-1 - Régimen Común
MANTENIMIENTO ELECTROMECÁNICO INDUSTRIAL Y HOSPITALARIO

INFORME TÉCNICO
Nº 12936

Hora Inicial: 10:00 am	Hora Final: 1:00 pm	Fecha: 23/06/23
Cliente: Hospital Universitario de Santander		
Dirección: Cra 33 # 26-126		
Ciudad: Bucaramanga	INVENTARIO: n/h	Teléfono: 6910030
Marca: n/h	Modelo: n/h	Serie: n/h
Ubicación: Vigencias Nueva		
Equipo: Portón eléctrico		
Preventivo: <input type="checkbox"/>	Correctivo: <input checked="" type="checkbox"/>	Instalación: <input type="checkbox"/>
Evaluación Técnica: <input type="checkbox"/>	Garantía: <input type="checkbox"/>	

FALLA REPORTADA

No funciona al portón.

TRABAJO REALIZADO

Se encuentra dañada la tarjeta de control de la tarjeta que maneja el funcionamiento de los motores de las puertas, personal retira tarjeta para su respectiva revisión.

REPUESTOS UTILIZADOS			
CANT	DESCRIPCIÓN	CANT	DESCRIPCIÓN

<p>OBSERVACIONES</p> <p>Queda portón fuera de servicio funcionando manualmente.</p>	<p>HERRAMIENTAS UTILIZADAS</p> <p>Pinos Amperométricos Herramienta de mano</p>
--	---

Diego Botín

Nombre del Técnico

[Firma]

Nombre de quien recibe a conformidad
C.C. 96729494

Carrera 18 No. 22 - 27 - Telefax: 633 0981 - Celular: 310 569 4774 - 317 842 8434
Bucaramanga - Santander / E-mail: sinma71@hotmail.com / sinmasas@gmail.com



Señores:
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
Oficina de servicios básicos.

Ing. Angie melisa Vargas

Asunto: Entrega de automatización del control automático de portón central de urgencias.

El día 03 de julio se realizó la repotenciación del sistema de apertura y cierre del portón de la central de urgencias realizando las siguientes actividades:

- Cambio de motores eléctricos marca accosmatic 600 de 24 VDC con desbloqueo mecánico y engranaje helicoidal de 5500N, máxima corriente de operación 6 amperios, para longitud de puerta de 6 metros incluye los brazos.
- Cambio de soportes de motores
- Refuerzo a portón en Puerta lateral y portón doble.
- Cambio de control electrónico accosmatic.
- Cambio de sensor de entrada (2) y salida (2).
- Cambio de tope de piso (2)
- Cambio de controles remotos (2).

Se entregan a servicios básicos los 2 controles con gancho para colgar y 2 llaves para destapar y desbloquear cuando se presente falla mecánica o eléctrica, pasándolo a apertura manual.

Queda incluido en el mantenimiento preventivo eplux a realizarse en forma mensual y se realizará un mantenimiento por parte del instalador (representante de la marca) cada tres meses

De acuerdo con datos del fabricante se hace hoja de vida y protocolo de mantenimiento para su respectiva ejecución.

Se entregan videos de guía para manejo del control automático del portón.

Carrera 18 No. 22 - 27 - Telefax: 633 0981 - celular: 310 569 4774 - 3178428434
Bucaramanga - Santander / E mail: sinma71@hotmail.com / sinmasas@gmail.com



Anexo fotos

1. Cambio de motores eléctricos Marca acosmatic 600 de 24 VDC con desbloqueo mecánico y engranaje helicoidal de 5500N, máxima corriente de operación 6 amperios, para longitud de Puerta de 6 metros incluye los brazos.



2. Cambio de soportes de motores



Carrera 18 No. 22 - 27 - Telefax: 633 0981 - celular: 310 569 4774 - 3178428434

Bucaramanga - Santander / E mail: sinma71@hotmail.com / sinmasas@gmail.com



3. Refuerzo a portón en Puerta lateral y portón doble.



4. Cambio de control electrónico acosmatic.



Carrera 18 No. 22 - 27 - Telefax: 633 0981 - celular: 310 569 4774 - 3178428434

Bucaramanga - Santander / E mail: sinma71@hotmail.com / sinmasas@gmail.com



5. Cambio de sensor de entrada (2) y Salida (2).



6. Cambio de tope de piso (2)



Carrera 18 No. 22 - 27 - Telefax: 633 0981 - celular: 310 569 4774 - 3178428434

Bucaramanga - Santander / E mail: sinma71@hotmail.com / sinmasas@gmail.com



7. Cambio de controles remotos (2).



Atte.
[Signature]
Alfonso Vega Hernández
I.R.L. SINMA S.A.S.

[Signature]
Oscar Mauricio Villamil
Ing. electromecánico

Carrera 18 No. 22 - 27 - Telefax: 633 0981 - celular: 310 569 4774 - 3178428434

Bucaramanga - Santander / E mail: sinma71@hotmail.com / sinmasas@gmail.com

Observar carpeta OneDrive

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

De acuerdo con los documentos y soportes verificados por este organismo de control, se concluye que no es cierto que el área encargada de realizar el seguimiento adecuado al plan de mantenimiento preventivo y correctivo no se haya hecho, pues adicional a lo que se señaló anteriormente, se encontró informe por parte del representante legal de SINMA S.A.S., donde señala en forma detallada el mantenimiento realizado al portón electromecánico de la Central de Urgencias – Contrato No. 347 de 2021.

El hecho presuntamente irregular detectado por el Equipo Auditor, refleja evidente falta de revisión de los soportes y de los medios electrónicos, para aseverar el presunto hallazgo, ya que al verificar, se observó que en la plataforma virtual e-Plux, el contratista carga los reportes de los mantenimientos mensuales (Preventivos) que realiza a los diferentes equipos del Hospital, entre estos el portón, que para el caso objeto de estudio, el control correctivo se presentó por falla en la tarjeta; Irregularidad que se atendió de inmediato sin importar si ya se hubiese realizado el mantenimiento preventivo.

Al presentarse la falla en su funcionamiento electromecánico (automático) el portón cuenta con un sistema que opera manualmente, es decir permite el acceso, entrada de vehículos y ambulancias al servicio de urgencias; Aclarando que en ningún momento se ha inhabilitado ningún servicio. La situación aquí identificada el Equipo Auditor la constituyó en observación administrativa.

Acerca de la incidencia Administrativa-A, que se les atribuye a todos los hallazgos determinados por la CGR, y que corresponde a todas aquellas situaciones que hagan ineficaz, ineficiente, inequitativa, antieconómica o insostenible ambientalmente, la actuación del auditado, o que viole la normatividad legal y reglamentaria o impacte la gestión y el resultado del auditado (efecto). Basta anotar, como quedó demostrado, que la condición conformada por el equipo auditor por no haberse evidenciado plan de mantenimiento o reporte de los daños para solicitar la reparación del portón; como bien se indicó, el Grupo auditor se limitó a dejar el hallazgo sin la revisión de los soportes y menos indagar sobre el procedimiento y manejo de los planes de mantenimiento a través de la plataforma virtual e-Plux. Aclárese que esta irregularidad no se encontraba en el cronograma ni en el Plan de Trabajo aprobado para la actuación fiscal, pero si es deber del funcionario poner en conocimiento la presunta irregularidad.

Lo anterior, no hace ni ineficaz, ni ineficiente la gestión, ni tampoco, como se anotó, impactó el resultado de la entidad auditada, ya que el informe, factura, y el reporte que genera la plataforma, acreditan el mantenimiento preventivo de los equipos eléctricos dentro del contrato 347 de 2021, para conservar en óptimas condiciones el bien.

Así las cosas, de conformidad con lo expuesto, esta Contraloría Delegada para el sector Justicia considera que el hallazgo debe ser eliminado. La falta de fundamento fáctico en el informe final, que lo hace inexistente, no permite analizar su incidencia administrativa.

En consecuencia, esta Contraloría delegada retira el hallazgo No. 6.

HALLAZGO 7 SUPERVISIÓN TÉCNICA CONTRATOS DE OBRA (A-D-OI)

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 12 SUPERVISIÓN TÉCNICA CONTRATOS DE OBRA -ADMINISTRATIVA CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y OTRAS INCIDENCIAS (A-D-OI) CRITERIOS

Se cita la siguiente normatividad aplicable, en lo pertinente a la condición planteada en esta observación, así:

Constitución Política de Colombia. 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. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley”.

Ley 489 de 1998. Artículo 3: “Principios de la Función Administrativa. La función administrativa se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia. Los principios anteriores se aplicarán, igualmente, en la prestación de servicios públicos, en cuanto fueren compatibles con su naturaleza y régimen”.

Ley 1952 de 2019 “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”.

Ley 09 de 1979. “Por la cual se dictan Medidas Sanitarias”.

Ley 1437 de 2011. “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.”

Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”. Artículo 82. “Responsabilidad de los interventores. (...)”. Artículo 83. “Supervisión e interventoría contractual. (...)”. Artículo 84. “Facultades y deberes de los supervisores y los interventores. (...)”. Artículo 86. Imposición de multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento (...)

Resolución 585 de 2013 Ministerio 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 registrará su actividad contractual”.

Decreto 2240 de 1996 del MSPS “Por el cual se dictan normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y en especial de las instalaciones de ingeniería de las IPS. Artículos 1-3 Artículos 10-71”

Resolución 3100 de 2019 del MSPS. “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”. NTC. 4144, NTC. 4201, NTC. 4142, NTC. 4139, NTC. 4140, NTC. 4141, NTC. 4143, NTC. 4145, NTC. 4349, NTC. 4904, NTC. 4960”

Reglamento Colombiano de Construcción Sismo Resistente NSR 10. Título A: Requisitos generales de diseño y construcción sismo resistente Título B: Cargas Título C: Concreto estructural Título D: Mampostería estructural Título F: Estructuras metálicas Título H: Estudios geotécnicos Título I: Supervisión técnica Título J: Requisitos de protección contra incendios en edificaciones Título K: Requisitos complementarios.

Resolución 2413 de mayo 22 de 1979 Ministerio del trabajo y seguridad social reglamento de higiene y seguridad para la industria de la construcción

Ley 9 de 1979 código sanitario, medidas a adoptar en Construcción de edificios Todo el articulado.

Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Establece los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 establece que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deben adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Resolución 260 de 2020 derogado por la Resolución 319 de 2022 “Manual de Contratación del HUS”.

Acuerdo 031 de 2014 Manual de Supervisión e Interventoría del HUS, Acuerdo 033 de 2022, Estatuto de Contratación Vigente) del HUS y Acuerdo 09 de 2020, Estatuto de Contratación del HUS. *Todo el articulado.*

CONDICIÓN

De la revisión documental y de la visita fiscal a la ejecución de los contratos No 341 y 384 de obra a la E.S.E Hospital Universitario de Santander, para su ejecución, se evidenciaron deficiencias técnicas que afectan la calidad de obra en los aspectos de seguridad, para su ejecución, debido a que no existen barreras de protección conforme a las intervenciones en cada uno de los pisos y de las zonas contiguas.

Se identificó que en los frentes de obra activos (ingreso, circulación), no existen sistema de barrera, en donde se aíslan las zonas para evitar el paso de polvo de construcción y escombros, generando posibles microorganismos en áreas de circulación y/o servicios hospitalarios incrementando el riesgo de infección y deterioro de salud a los pacientes teniendo en cuenta que el ingreso de polvo altera la correcta circulación del aire, sin que los informes de interventoría se pronuncien al respecto. Los contratos de obra suscritos por la E.S.E. Hospital Universitario de Santander a que hacemos referencia, se relacionan en la siguiente tabla:

Contrato de Obra 341 de 2021 “CONSTRUCCIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LA FINALIZACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN CENTRAL DE URGENCIAS DE ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER”, con las condiciones que se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 15
 Contrato de Obra No. 341 de 2021
 Cifras en COP

CONTRATO No:	341 de 2021
OBJETO:	CONSTRUCCIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LA FINALIZACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN CENTRAL DE URGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.
VALOR INICIAL:	3.041.146.408
VALOR ADICIONAL No. 1:	583.852.846
VALOR ADICIONAL No. 2:	936.575.447
VALOR TOTAL CONTRATO	4.561.574.701
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	SEIS (6) MESES
FECHA DE INICIO:	08 DE NOVIEMBRE DE 2021
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	08 DE MAYO DE 2022
FECHA DE SUSPENSIÓN No. 1:	04 DE ENERO DE 2022
FECHA PRORROGA ACTA DE SUSPENSIÓN No. 1:	11 DE ENERO DE 2022
FECHA DE REINICIO No. 1:	17 DE ENERO DE 2022
PRORROGA No. 1:	45 DIAS-20 DE ABRIL DE 2022
PLAZO TOTAL	SEIS (06) MESES Y CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS
FECHA REINICIO No. 2:	22 DE AGOSTO DE 2022
FECHA DE PRORROGA No 02	28 de SEPTIEMBRE DE 2022 POR SESENTA DÍAS
NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN;	30 DE OCTUBRE DE 2022
FECHA DE SUSPENSIÓN No 3	31 DE OCTUBRE DE 2022
FECHA DE REINICIO No 3	05 DE DICIEMBRE DE 2022
PRORROGA No 3	01 DE FEBRERO DE 2023 POR OCHENTA Y SIETE DÍAS
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE ABRIL DE 2023
PRORROGA No 4	27 DE ABRIL DE 2023 POR UN MES
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE MAYO DE 2023
PRORROGA No 5	30 DE MAYO DE 2023 POR 02 MESES
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE JULIO DE 2023

Fuente: Hospital Universitario de Santander
 Elaboró: Equipo Auditor

Contrato de obra 384 de 2021 "ADECUACIÓN DE LOS ESPACIOS PERIMETRALES EN LOS COSTADOS NORTE Y SUR DE LOS PISOS 5,6,7,8,9 Y 11 DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER" - con las condiciones que se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 16
 Contrato de Obra No. 384 de 2021
 Cifras en COP

CONTRATO No:	384 de 2021
OBJETO:	ADECUACIÓN DE LOS ESPACIOS PERIMETRALES EN LOS COSTADOS NORTE Y SUR DE LOS PISOS 5,6,7,8,9 Y 11 DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
VALOR:	3.632.089.766
NIT O CC:	NIT. 901.551.602-6
PLAZO DEL CONTRATO:	DIEZ (10) MESES
FECHA DE INICIO:	09 DE MAYO 2022
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	09 DE MARZO DE 2023
FECHA DE SUSPENSIÓN No 1	10 DE FEBRERO DE 2023
FECHA DE REINICIO No 1	02 DE MARZO DE 2023
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUALIZADA	29 DE MARZO DE 2023
PLAZO ADICIONAL	8 MESES
PLAZO TOTAL	19 MESES
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	29 DE DICIEMBRE DE 2023

Fuente: Hospital Universitario de Santander
 Elaboró: Equipo Auditor

Contrato Interventoría 158 de 2022 "INTERVENTORÍA, TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA AL CONTRATO No. 384 DE 2021 QUE TIENE POR OBJETO LA "ADECUACIÓN DE LOS ESPACIOS PERIMETRALES EN LOS COSTADOS NORTE Y SUR DE LOS PISOS 5, 6, 7, 8, 9 Y 11 DE LA E.S.E. H.U.S. DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER". con las condiciones que se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 17
Contrato de Interventoría No. 158 de 2022
Cifras en COP

CONTRATO No:	158 de 2022
CLASE DE CONTRATO:	INTERVENTORÍA
OBJETO:	INTERVENTORÍA, TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA AL CONTRATO No. 384 DE 2021 QUE TIENE POR OBJETO LA "ADECUACIÓN DE LOS ESPACIOS PERIMETRALES EN LOS COSTADOS

VALOR:	NORTE Y SUR DE LOS PISOS 5, 6, 7, 8, 9 Y 11 DE LA E.S.E. H.U.S. DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. 242.025.286
PLAZO DEL CONTRATO:	DIEZ (10) MESES
FECHA DE INICIO:	NUEVE (09) DE MAYO DE 2022
FECHA DE TERMINACIÓN:	NUEVE (09) DE MARZO DE 2023
FECHA SUSPENSIÓN No 1:	DIEZ (10) DE FEBRERO DE 2023
FECHA DE REINICIO:	DOS (02) DE MARZO DE 2023
PRORROGA No. 1:	UN (01) MES
PRORROGA No. 2:	DOS (02) MES
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	VEINTINUEVE (29) DE JUNIO DE 2023

Fuente: Hospital Universitario de Santander
Elaboró: Equipo Auditor

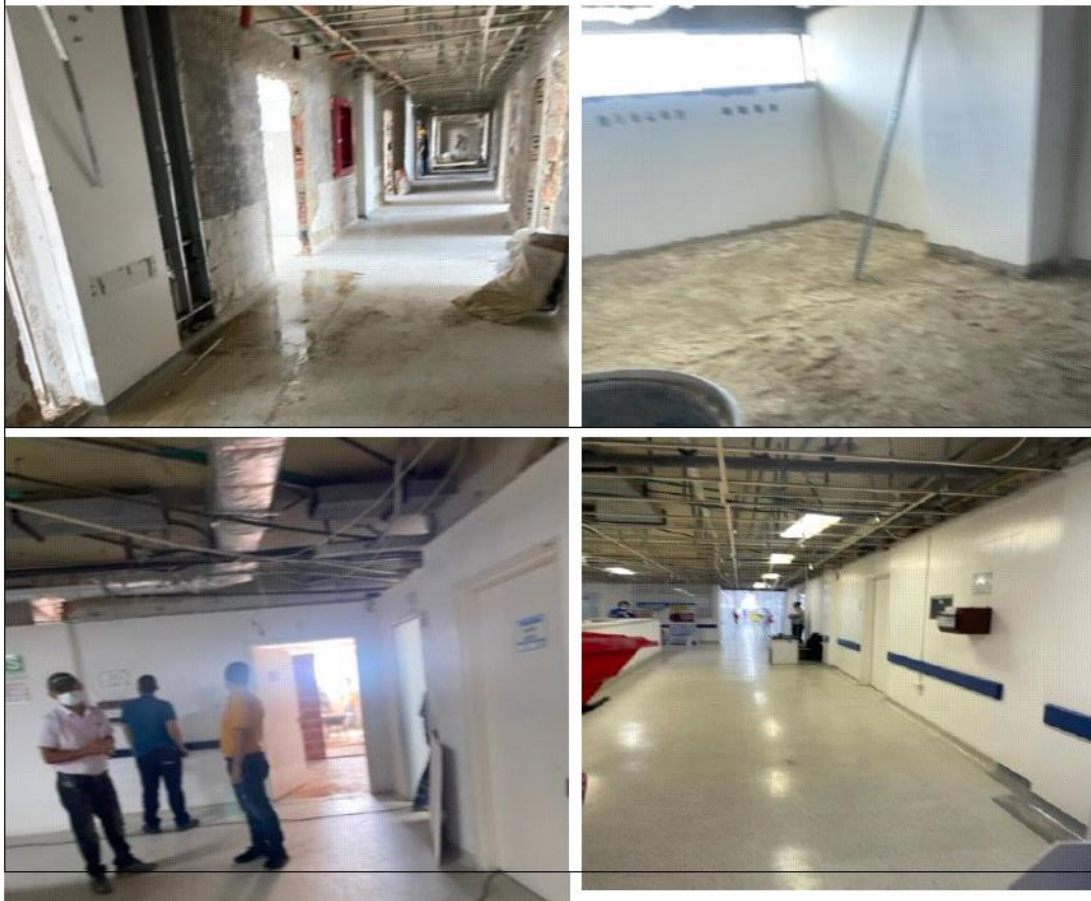
Así mismo el Hospital firmo el Contrato Interventoría 378 de 2022 -"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA AL CONTRATO No 341 DE 2021". con las condiciones que se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 18
Contrato de Interventoría No. 378 de 2022
Cifras en COP

CONTRATISTA:	SITELSA S.A.S.
CONTRATO No.:	378 de 2022
OBJETO DEL CONTRATO:	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA AL CONTRATO No 341 DE 2021", QUE TIENE POR OBJETO LA "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LA FINALIZACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN CENTRAL DE URGENCIAS DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
FECHA DE INICIO	22 de noviembre de 2022
FECHA DE FIN	31 de julio de 2023
VALOR INICIAL:	128.520.000,00

Fuente: Hospital Universitario de Santander
Elaboró: Equipo Auditor

Registro Fotográfico 1
Hospital Universitario de Santander



CAUSA

Lo anterior, se presenta por debilidades de control y seguimiento, a las obligaciones de la interventoría y supervisión de los contratos de obra en el cumplimiento de las normas vigentes aplicables.

EFECTO

Riesgo en la prestación de los servicios de salud, a los usuarios del Sistema de Seguridad Social, en los posibles eventos adversos; debilidad en el cumplimiento y mantenimiento de la infraestructura con relación a lo reglamentado en el Sistema Único de Habilitación.

La no existencia de mecanismos de protección conlleva un riesgo en la seguridad del paciente debido a la exposición a partículas, incrementado los riesgos de infección, y deterioro de la salud de los pacientes.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

La situación identificada se constituye en observación administrativa, con presunta incidencia disciplinaria y otras incidencias para traslado, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Santander

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.12 SUPERVISIÓN TÉCNICA CONTRATOS DE OBRA -ADMINISTRATIVA CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y OTRAS INCIDENCIAS (A-D-OI):

En los contratos de obra No 341 y 384 de 2021 cuyos objetos respectivamente son: **“CONSTRUCCIÓN DE OBRAS COMPLEMENTARIAS PARA LA FINALIZACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN CENTRAL DE URGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER ”** y **“ ADECUACIÓN DE LOS ESPACIOS PERIMETRALES EN LOS COSTADOS NORTE Y SUR DE LOS PISOS 5,6,7,8, 9 Y 11 DE LA ESE HUS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER”**, se evidenció según el auditor de la contraloría que: *“en los frentes de trabajo activos (ingreso, circulación), no existen sistema de barrera, en donde se aíslan las zonas para evitar el paso de polvo de construcción y escombros....”*

Cabe resaltar que la ESE HUS apoyada en la interventoría de dichos contratos ha requerido desde el inicio de obra a los contratistas para que, dentro de sus actividades de seguimiento, tengan en cuenta las mínimas medidas de mitigación del polvo generado por actividades como pulida, demoliciones, cortes entre otros, que pueden afectar la prestación de servicios del HUS. En compañía del comité de infecciones de la ESE HUS, se trabaja de manera conjunta y se reciben recomendaciones del cómo debe aislarse dichas intervenciones para evitar el paso de partículas de polvo a servicios asistenciales.

Se procura entre otras llevar barreras tipo eterboard, desde piso a placa para evitar el paso de polvo y en las dilataciones que puedan generarse se ha procurado instalar bolsas negras plásticas y sabanas que reducen el paso de polvo a otras zonas.

A su vez, como recomendación adicional se adosan cubetas de huevos para minimizar los riesgos auditivos a pacientes.

Se anexan las siguientes fotografías, que dan fe al respecto:

- Cerramientos con cartones de huevos y muros provisionales de piso a techo con refuerzos de bolsas negras en piso 8.



- Muros provisionales de piso a techo con refuerzos de bolsas negras en piso 8



- Muros provisionales de piso a techo con refuerzos de bolsas negras en piso 9.



- Muros provisionales de piso a techo con refuerzos de bolsas negras en piso 9.



- Muros provisionales de piso a techo con refuerzos de bolsas negras en piso 9.



- Muros provisionales de piso a techo con refuerzos de bolsas negras en piso 2.



Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Reunión de socialización de contratista-interventoría –ESE HUS.



Reunión de socialización de contratista-interventoría –ESE HUS.



Reunión de socialización de contratista-interventoría –ESE HUS.

9/9/23, 18:21

Gmail - RV: Solicitud comité socialización proyecto y programación charlas de inducción



Oskr Gáfaró <oskrgh76@gmail.com>

RV: Solicitud comité socialización proyecto y programación charlas de inducción

OSCAR J. GAFARÓ H. <rex76@hotmail.com>
 Para: "oskrgh76@gmail.com" <oskrgh76@gmail.com>

2 de marzo de 2023, 18:39

De: Jose Augusto González Arenas <jgonzalezarenas91@gmail.com>

Enviado: martes, 28 de febrero de 2023 10:23 a. m.

Para: Prevención y Control de Infecciones E.S.E. Hospital Universitario de Santander <prevencionycontroldeinfecciones@hus.gov.co>; Gestión Ambiental HUS <gestionambiental@hus.gov.co>; Emergencias y Desastres HUS <emergenciasydesastres@hus.gov.co>; Seguridad y Salud en el Trabajo ESE-HUS <saludocupacional@hus.gov.co>; rex76@hotmail.com <rex76@hotmail.com>; Infraestructura E.S.E. Hospital Universitario de Santander <infraestructura@hus.gov.co>

Asunto: Fwd: Solicitud comité socialización proyecto y programación charlas de inducción

Buenos días

El presente es para recordarles, el proceso de capacitación programado para el día **LUNES 6 DE MARZO DESDE LAS 8:00 AM** en el auditorio de **HEMOCENTRO**.
 Cordialmente,

--

JOSE A. GONZALEZ ARENAS

INGENIERO CIVIL - ESR. EN GEOTECNIA AMBIENTAL

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

APOYO A LA GERENCIA - CONTRATO 018 DE 2023

300 2377188

[El texto citado está oculto]

--

JOSE AUGUSTO GONZALEZ A
 INGENIERO CIVIL
 ESPECIALISTA EN GEOTECNIA AMBIENTAL
 300 237 7188

9/9/23, 18:24

Gmail - RV: Solicitud comité socialización proyecto y programación charlas de inducción



Oskr Gáfaró <oskrgh76@gmail.com>

RV: Solicitud comité socialización proyecto y programación charlas de inducción

OSCAR J. GAFARO H. <rex76@hotmail.com>
Para: "oskrgh76@gmail.com" <oskrgh76@gmail.com>

28 de febrero de 2023, 10:21

De: Jose Augusto González Arenas <jgonzalezarenas91@gmail.com>

Enviado: viernes, 17 de febrero de 2023 7:58 a. m.

Para: Seguridad y Salud en el Trabajo ESE-HUS <saludocupacional@hus.gov.co>; Emergencias y Desastres HUS <emergenciasydesastres@hus.gov.co>; Gestión Ambiental HUS <gestionambiental@hus.gov.co>; Calidad@hus.gov.co <calidad@hus.gov.co>; pjamo_90@hotmail.com <pjamo_90@hotmail.com>

Cc: rex76@hotmail.com <rex76@hotmail.com>; Infraestructura E.S.E. Hospital Universitario de Santander <infraestructura@hus.gov.co>; ana.puerta@procopal.com <ana.puerta@procopal.com>

Asunto: Solicitud comité socialización proyecto y programación charlas de inducción

Cordial saludo,

Dr. Pedro Martín Ochoa.
Jefe. Marcela Carbonell
Ing. Wendy L. Gutiérrez E.
Dra. Ana Milena Acevedo

Mediante el presente correo se notifica el inicio de las obras:

1. CONSTRUCCIÓN DE LAS TORRES METÁLICAS Y SUMINISTRO DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO Y VENTILACIÓN MECÁNICA PARA LA TORRE Y PLATAFORMA DE LA ESE HUS
2. CONSTRUCCIÓN DE CENTRAL DE GASES MEDICINALES, CUARTO DE RESIDUOS Y URBANISMO ADYACENTE EN LA E.S.E. HUS
3. OBRAS PARA ADECUACIÓN DE LAS INSTALACIONES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

De acuerdo con lo establecido en el INSTRUCTIVO DE OBRA CIVILES capítulo 6 condiciones generales, ítem 6.2.1 requisitos antes de iniciar obras civiles, el cual reza ... (j) los trabajadores deberán asistir a la inducción realizada por Epidemiología, Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión Ambiental y Gestión de Riesgo de Desastres de la E.S.E. HUS con el fin de darles a conocer los riesgos inherentes al ámbito hospitalario.

Solicitamos amablemente su apoyo para realizar las capacitaciones pertinentes para el día **6 de marzo del 2023 a las 8:00 am en el auditorio de HEMOCENTRO.**

Agradezco la atención prestada.

--

JOSE A. GONZALEZ ARENAS

INGENIERO CIVIL - ESP. EN GEOTECNIA AMBIENTAL
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Por lo anterior, no hay evidencia, como se señala en esta observación, de haberse omitido aspectos relacionados con cerramientos, sistemas de barrera o aislamientos, pues los mismos se han realizado en forma rigurosa, y con pleno seguimiento por parte de la interventoría, llevándose a cabo reuniones de socialización de contratista-interventoría – ESE HUS, con lo cual se cumplió a cabalidad con lo que la Comisión Auditora echa de menos, lo que nos lleva a solicitar que este hallazgo no sea validado.

3. Informe de Auditoría

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable. Adicionalmente el Hospital Universitario de Santander tuvo la oportunidad de exponer sus razones frente a las observaciones en mesa de trabajo vía Teams el 19 de septiembre de 2023.

De acuerdo con la respuesta proporcionada, es preciso mencionar que durante la visita se observó que en la central de urgencias del segundo piso no se disponía de los elementos necesarios para llevar a cabo un aislamiento efectivo de material particulado y de ruido, lo cual constituye un potencial riesgo para la salud y la seguridad de los pacientes.

Así mismo, es importante destacar que, después de la visita, se tomaron medidas correctivas como se evidencia en el registro fotográfico aportado por la entidad en su respuesta.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

El ente auditado también proporcionó información sobre las medidas correctivas tomadas para instalar barreras de seguridad en las instalaciones hospitalarias.

Finalmente, se concluye conforme a lo expuesto en los párrafos anteriores que la respuesta de la Entidad no desvirtuó lo planteado en la observación, por cuanto, es importante precisar que las faltas disciplinarias pueden ser realizadas por acción u omisión en el cumplimiento de los deberes propios del cargo o función, o con ocasión de ellos de acuerdo con lo establecido en el artículo 27 de la Ley 1952 de 2019. En este orden de ideas, la inobservancia de lo establecido en la normatividad aplicable, con el riesgo que esto implica, en la seguridad del paciente conlleva una responsabilidad para los funcionarios. Lo cual no exime a la entidad de la obligatoriedad de tomar las medidas para subsanar la situación identificada y con ello mitigar los riesgos antes mencionados.

La situación identificada constituye en hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria y otras incidencias para traslado, Secretaría de Salud de Santander.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 12 SUPERVISIÓN TÉCNICA CONTRATOS DE OBRA -ADMINISTRATIVA CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y OTRAS INCIDENCIAS (A-D-OI)

- HALLAZGO 7 SUPERVISIÓN TÉCNICA CONTRATOS DE OBRA (A-D-OI)

INFORMACIÓN NO VALORADA EN VISITAS, NI DE LOS EXPEDIENTES CONTRACTUALES POR EL EQUIPO AUDITOR

Se anexan evidencias fotográficas allegadas por la Coordinadora de Infraestructura de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, en las que se observa el sistema de barrera donde se aíslan las zonas para evitar el paso del polvo de la construcción y escombros de la siguiente manera: Piso 2 – Central de Urgencias y Perímetros – Imagen 8 y 9 (3 folios).

Ver respuesta dada a la observación número 12 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023).

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

HALLAZGO 7 SUPERVISIÓN TÉCNICA CONTRATOS DE OBRA (A-D-OI)

El hallazgo que nos ocupa, se configura, porque el equipo auditor en la visita fiscal a la ejecución de los contratos de obra No. 341 y 384 de 2021, encontró deficiencias técnicas que afectan la calidad de obra en los aspectos de seguridad, para su ejecución, debido a que no existen barreras de protección conforme a las intervenciones en cada uno de los pisos y de las zonas contiguas. Y que en los frentes de obra activos (ingreso y circulación), no existe sistema de barrera, en donde se aíslan las zonas para evitar el paso de polvo de construcción y escombros, sin que los informes de interventoría se pronuncien al respecto.

Lo detectado, lo atribuye a debilidades de control y seguimiento, a las obligaciones de la interventoría y supervisión de los contratos de obra y como efecto señala, que genera riesgo a los usuarios del Sistema de Seguridad Social.

La situación identificada la constituye en observación con presunta incidencia administrativa, disciplinaria y otras, ordenando el traslado a Secretaría de Salud de Santander.

Aunque la entidad en su respuesta manifestó que se contaba con las medidas de cerramiento requeridas y que no existía evidencia de lo descrito, el equipo auditor mantuvo la observación con todas sus incidencias.

En el análisis de respuesta del Grupo Auditor puede observarse, que no hay un análisis objetivo, por el contrario es sesgado frente a la revisión de la respuesta emitida por la entidad el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023, por cuanto el registro fotográfico allegado por el HUS a folios 106 a 113, fue desestimado y sólo se tuvieron en cuenta otras, que equivalen a omitir parcialmente el elemento probatorio presentado por el HUS, en el que con la constatación material de los medios de convicción se omite analizar o apreciar la que en verdad si existe.

Aunado a lo anterior, se realizó la verificación In Situ y se pudo observar que el Hospital Universitario de Santander, junto con la interventoría implementaron medidas para mitigar la generación de polvo por la pulida, demoliciones, cortes y demás trabajos relacionados; Se evidenció que existen sistemas de barrera tipo eterboard y bolsas plásticas que evitan el paso del polvo; para la realización de los trabajos, aíslan las zonas y no intervienen con el ingreso y circulación de pacientes o servicios hospitalarios; Igualmente ocurre con el manejo de los escombros, los cuales son manipulados en un encerramiento que permite la movilidad de estos sin generar polvo o interrupciones en la prestación del servicio de salud.

Señaló la ESE HUS, que antes de iniciar las obras se definen los corredores para el ingreso tanto de los materiales como del personal y el egreso de los escombros con el comité de infecciones del hospital, con el objetivo de manejar la mejor alternativa para bienestar de los pacientes; Así mismo, requirieron a los contratistas para que aminoraran el exceso de polvo y así poder controlarlo con el uso de estas barreras, además de trabajar en colaboración con el comité de infecciones de la ESE HUS para garantizar la seguridad de los servicios asistenciales, tomando medidas adicionales, como los muros provisionales de piso a techo con refuerzos de bolsas negras en los pisos 2, 8, y 9, cerramiento con cartones de huevos y muros provisionales para reducir los riesgos auditivos para los pacientes.

De conformidad con el registro fotográfico, correos electrónicos remitidos, revisión documental, se pudo evidenciar las precauciones que la ESE HUS y la interventoría tomaron con el fin de evitar la propagación de agentes patógenos que se llegaran a encontrar en el aire; Así mismo, se definieron programas de educación con capacitaciones de socialización de contratista – interventoría – ESE HUS, para el 06 de marzo de 2023, fecha anterior a la auditoria, canales de comunicación en las fases de inicio y desarrollo de

la obra, actividades de un trabajo coordinado entre el comité de infecciones del HUS y mantenimiento de la interventoría.

Para el ESE HUS dentro de la planeación desarrollada, el primer elemento a tener en cuenta es la no afectación del servicio, con reubicación y liberación de zonas para la correcta ejecución de la obra, situación que no fue analizada por el equipo auditor, así como tampoco indicaron si se presentaron afectaciones a los servicios de salud, que hubieran puesto en riesgo la vida, el servicio y la seguridad del paciente, razones suficientes para determinar que estas conductas no pueden ser consideradas como faltas disciplinarias ni administrativas.

Así mismo, esta Contraloría Delegada para el Sector Justicia, no evidenció registros documentales ni fotográficos, como tampoco quejas por parte de las empresas responsables de pago, ni de pacientes que hubieren hecho alusión a alguna situación de paralización en la prestación de los diferentes servicios de la institución, atribuible a dichas obras.

Sobre las incidencias administrativa con presunta connotación disciplinaria, resulta oportuno referirnos a la Guía de Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías, en lo concerniente a los conceptos fundamentales que deben considerarse en los procesos auditores para la definición de un Hallazgo Disciplinario y de un hallazgo Administrativo, en la que se establece de manera expresa que hay lugar a un hallazgo disciplinario cuando se encuentra que los servidores públicos y los particulares que ejerzan funciones públicas han incurrido en alguna conducta que la legislación tipifica como falta disciplinaria, la que además implica una afectación cierta y real al deber funcional; y que hay lugar a un Hallazgo Administrativo cuando se detectan situaciones sobre la gestión de la entidad, que deben mejorarse para impactar positivamente el desempeño en la entidad, Situaciones que en el presente caso no se configuraron.

Por consiguiente, esta Delegada para el Sector Justicia, una vez analizada la observación, la respuesta a dichas observaciones, el informe final y lo señalado por la entidad, difiere frente a lo señalado por el Equipo Auditor frente a la no existencia de mecanismos de control o incumplimiento, pues de manera conjunta con el comité de infecciones de la ESE HUS, se trabajó para aislar las zonas intervenidas y evitar el paso de partículas de polvo a los servicios asistenciales y con ello evitar el riesgo de la salud de los pacientes, razones suficientes para desvirtuar la connotación disciplinaria, administrativa y traslado a la Secretaría de Salud de Santander ya que se realizaron los cerramientos, los sistemas de barreras y aislamientos de forma rigurosa y con el debido seguimiento de la interventoría, llevándose a cabo reuniones de socialización de contratista-interventoría y la ESE HUS, supervisión técnica in Situ, que incrementó la productividad, la eficiencia y promovió las buenas prácticas en la ejecución del contrato, quedando evidenciado que no se presentaron deficiencias técnicas que afectarán la calidad de obra en los aspectos de seguridad, y menos en su ejecución.

En consideración a lo anterior y las justificaciones descritas, se desvirtúa el hallazgo Administrativo con presuntas incidencias disciplinarias, y otras como a la Secretaría de

Salud de Santander, en el entendido que no se causó daño a los usuarios del sistema de Seguridad Social, pues se ha dado cumplimiento al principio de planeación, a las medidas sanitarias, cumplimiento y mantenimiento de la infraestructura con relación a lo reglamentado en el Sistema Único de Habilitación y a los manuales de Supervisión e Interventoría del HUS, Acuerdo 033 de 2022, Estatuto de Contratación Vigente) del HUS y Acuerdo 09 de 2020, Estatuto de Contratación del HUS.

En igual sentido, la Oficina Jurídica de la Contraloría General de la República en su concepto CGR-OJ-190 de 2022, radicado 2022EE0182846 del 19 de octubre de 2022, señaló los aspectos que deben considerarse para la configuración de un hallazgo disciplinario o administrativo, al afirmar que el hallazgo con connotación disciplinaria o administrativo debe contener la claridad y la precisión necesarias en relación con los hechos y la normatividad que soporta dicha denuncia, en razón a que la Contraloría General de la República, comporta la calidad de denunciante calificado, en tal virtud, los hallazgos con presunta connotación disciplinaria y administrativa deben configurarse adecuadamente y en consecuencia deben contener afirmaciones inequívocas, libres de ambigüedades, argumentado y válido para los interesados, como lo dispone el documento Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías en la CGR, adoptada mediante Resolución Reglamentaria Orgánica REG-ORG-0012 de 2017. Aspectos éstos que no se consolidan en el caso en estudio.

Por lo expuesto, este Despacho retira el hallazgo No. 07.

HALLAZGO 8 EQUIPOS Y DISEÑOS SUBESTACIÓN 34.5 KV (A-D- OI)

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 14 EQUIPOS Y DISEÑOS SUBESTACIÓN 34.5 KV -ADMINISTRATIVA-DISCIPLINARIA (A-D- OI)

CRITERIOS

Se cita la siguiente normatividad aplicable, en lo pertinente a la condición planteada en esta observación, así:

Resolución No. 9 0708 de agosto 20 de 2013 RETIE-del Ministerio de Minas y Energía 23.1 REQUISITOS GENERALES DE SUBESTACIONES. Las subestaciones, cualquiera que sea su tipo, deben cumplir los requisitos que le apliquen: a. Toda subestación debe contar con un diseño eléctrico.

Ley 1150 de 2007 “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos”.

Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”

Ley 734 de 2002, “Por medio del cual se expide el Código Único Disciplinario”. (...) Artículo 34. “Deberes. Son deberes de todo servidor público (...) Artículo 35. “Prohibiciones (...).

Ley 1952 de 2019 “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”.

Decreto 019 de 2012 “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.”

Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. “Establece los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 establece que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deben adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Decreto 1082 de 2015 del Departamento Nacional de Planeación. “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional”.

Circular Externa Única de Colombia Compra Eficiente. Versión actualizada al 15-07-2022.

Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, se deriva de lo preceptuado en sus artículos 4, 5; en los numerales 6, 7, 12, 13 y 14 del artículo 25; en el # 3 del artículo 26; en los numerales 1 y 2 del artículo 30; además, de los artículos 4, 5 y 6 de la Ley 1150 de 2007; del artículo 4 de la Ley 1508 de 2012; de los artículos 2.2.1.1.1.6.1 a 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015, y de lo dispuesto en la Subsección 1 de la Sección 2 del mismo decreto.

CONDICIÓN

Analizada la información que reposa en la carpeta contractual del contrato 479 de 2015, así como los informes de consultoría, especificaciones técnicas, estudios previos, no se evidencia los cálculos y diseños de la subestación eléctrica de 34.5 KV, del sistema de puesta a tierra, de sus equipos de potencia principales, reconectador, cable de acometida, seccionador, protección de transformador, transformador de potencia y puesta a tierra, así como la coordinación de las diferentes protecciones en media tensión. Como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 27
Diseños y Cálculos Subestación 34.5 KV

Equipo / Item	Diseño/especificaciones técnicas contrato 479 de 2015	Requisito Norma / Especificaciones de selección
Reconectador	No se evidencian	Cálculos de Nivel básico de aislamiento-BIL Corriente de corto circuito Tiempo de operación Coordinación protecciones con fusibles y seccionadores
Cable XLPE acometida subterránea	No se evidencian	Cálculos de regulación.
Sistema puesto a tierra subestación	No se evidencio	Cálculos de tensiones de paso, contacto y transferidas en la instalación y selección de conductor.
Modulo Seccionamiento	No se indica ninguna especificación, no se evidencian cálculos	Corriente de corto circuito Nivel básico de aislamiento-BIL Tipo de refrigeración
Modulo transformador	Transformador tipo seco 1200 KVA 34500/220-127 V Tipo de conexión No se indica	Nivel de tensión Cálculos de Potencia Tipo de refrigeración Tipo de conexión
Diseño de subestación eléctrica de 34.5 Kv	No se evidencio	

Fuente: Hospital Universitario de Santander
Elaboro: Equipo Auditor

CAUSA

Lo anterior debido a deficiencias en los estudios y diseños, y en la salvaguarda de los documentos, como diseños y cálculo y planos, por parte del HUS.

EFEECTO

No se tiene certeza de si los equipos suministrados e instalados, cumplen con parámetros de diseños para su selección y de las proyecciones para el crecimiento de la carga instalada en el hospital.

La situación identificada se constituye en observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria y otras incidencias para traslado a Superintendencia de salud.

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.14 EQUIPOS Y DISEÑOS SUBESTACIÓN 34.5 KV -ADMINISTRATIVA-DISCIPLINARIA (A-D- OI)

Según la respuesta recibida por la interventoría del contrato de obra No 479 de 2015, cuyo objeto es: **“CONSTRUCCIÓN DE LA SUBESTACIÓN ELÉCTRICA Y ACOMETIDA DE 13.2 KV A 34.5 KV PARA LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER”**, en asunto a la solicitud de apoyo para dar respuesta a lo auditado por la Contraloría General de la República, nos permitimos citar lo anexado por ellos, así:

“Por medio del presente documento queremos dar claridad a los hallazgos reportados por parte del equipo auditor; Estos hallazgos corresponden básicamente a las memorias de cálculos del proyecto, tales como cálculos BIL, regulación, tensiones de paso, entre otros.

Cabe aclarar que estos parámetros eléctricos, se estipulan y se dan a aprobar por los entes que regulan y dan la disponibilidad y viabilidad al proyecto, y se realizan en la etapa precontractual por la entidad contratante.

En su etapa constructiva y entrega de obra, se verifica por parte de la entidad certificadora y el operador de red, que se cumplan, los requerimientos técnicos para su aprobación y legalización. Entre otros requisitos, están las memorias de cálculo y diseño, donde se encuentran no sólo los cálculos solicitados, sino un estudio mucho más minucioso de acuerdo a RETIE NUMERAL 10.1.,

CERTIFICADOS DE CALIDAD DE EQUIPOS Y MATERIALES Y SUS ESPECIFICACIONES.

En anteriores inspecciones de parte de su oficina y otros organismos, se ha hecho entrega de todo lo relacionado con la evidencia de cumplimiento en lo relacionado con lo técnico. Como soporte se encuentran los certificados por parte de organismo certificador y la legalización ante operador de red de la línea MT y subestación con todos sus elementos.”.

A lo anterior nos permitimos anexar memorias de cálculo, presentadas a la ESSA, para la actualización del proyecto, se adjuntan 22 folios.



Primera Copia:
Operador de red

1594

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA
DICTAMEN DE INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL RETIE

A. IDENTIFICACIÓN DEL ORGANISMO DE INSPECCIÓN

Lugar y fecha de expedición: **8/manga, Santander 19/09/2020** Dictamen No. **DB0920-1523**
 Nombre Organismo de Inspección: **ODIR CERTIFICACIONES SAS** Resolución de acreditación: **18-01N-065**
 Nit/Organismo de Inspección: **901.124.247-3**
 Dirección de domicilio: **Calle 22 N°19-65 Barrio Alarcón - 8/manga - Santander** Teléfono: **(7) 6848962**

B. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTALACIÓN DE DISTRIBUCIÓN DEL SUPLENIR

Localización: **CARRERA 33 N° 28-336, BARRIO LA SIERRA, BUCARAMANGA, Departamento de SANTANDER** Tensión V: **34500** Capacidad KVA: **1350**
 Zona: Urbana Rural Alameda del SIN Servicio: Residencial Comercial Industria
 Usuario: General Exclusivo Alumbrado público Uso final
 Tipo Configuración: Monofásica Trifásica Longitud [m]: **290** Tipo de conductores: **1/0 Cu XLPE 35 kV**
 Material de estructuras: **Concreto y metal** N° Estructuras o Apoyos: **11** Año de terminación: **2020**

C. IDENTIFICACIÓN DE PROFESIONALES COMPETENTES RESPONSABLES DE LA INSTALACIÓN

Diseñador: **GONZALO JAIMES CELIS Y HECTOR ARMANDO PEREZ** Mat. Prof. No. **68205-22615 Y SN 250-75336**
 Interventor (si lo hay): **EDGAR ALONSO RAMIREZ RIVERO** Mat. Prof. No. **SN205-00287**
 Responsable construcción: **HECTOR ARMANDO PÉREZ PEÑA** Mat. Prof. No. **SN 250-75336**

D. ASPECTO EVALUACIÓN

ITEM	REQUERIMIENTO ESPECÍFICO	ASPECTO A EVALUAR	APLICA	CUMPLE	NO CUMPLE
1		Manos, diagramas y documentos	SI	X	
2		Análisis de riesgo de origen eléctrico	SI	X	
3	Diseño eléctrico	Diagramas técnicos, memorios de cálculo	SI	X	
4		Material preliminar de permisos CAPELLANES	NO		X
5	Cargas	Sistema de carga electromagnética	SI	X	
6	Distancias	Distancias de seguridad	NO		X
7		Accesibilidad a todos los dispositivos de control y protección	SI	X	
8	Protección	Funcionamiento del control automático de la alimentación	SI	X	
9		Selección de conductores	SI	X	
10		Selección de dispositivos de protección contra sobrecorrientes	SI	X	
11		Selección de dispositivos de protección contra sobretensiones	SI	X	
12	Protección contra rayos	Exposición de nivel de riesgo	NO		X
13		Implementación de la protección	NO		X
14		Continuidad de los conductores de tierra y conexiones equipotenciales	SI	X	
15	Sistema de puesta a tierra	Características en el sistema de puesta a tierra	NO		X
16		Equipos de puesta a tierra	SI	X	
17		Tensiones de contacto y de paso	NO		X
18	Señalización	Identificación de conductores	SI	X	
19		Identificación de cableados	SI	X	
20		Diagramas, esquemas, avisos y señales de seguridad	SI	X	
21	Documentación final	Manejo del proyecto	SI	X	
22		Manejo de la construcción	SI	X	
23		Verificación de productos	SI	X	
24		Agencia y estructuras	SI	X	
25		Cables y canalizaciones adheridas	SI	X	
26		Dispositivos de amparo y mando	SI	X	
27		Etiquetado de las conexiones	SI	X	
28		Etiquetas funcionales	SI	X	
29		Herrajes	SI	X	
30		Plataformas según a los niveles base antiterrálica	SI	X	
31		Protección contra corrosión	SI	X	
32		Estabilidad de aislamiento	NO		X
33		Susceptibilidad de elementos de la instalación	SI	X	
34		Verificación de riesgos	NO		X

E. OBSERVACIONES, MODIFICACIONES Y ADVERTENCIAS ESPECIALES

Este dictamen tiene el siguiente alcance según inspección realizada el día **15/08/2020**
 Construcción Dictamen modificado: No CC Autor: **N.A.** N° dictamen que se reemplaza: **N.A.**

ALCANCE:
 Red en media tensión subterránea en cable 1/0 Cu XLPE 35 kV con longitud aprox de 290 [m] pasando por 9 cajas de inspección subterránea y 2 cajas de paso sobrepuestas metálicas, desde punto derivación 1101460 hasta bormes de la celda de remonte. Instalación de propiedad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E Identificado con CC o NIT: 900006037-4

Corrientes de Puesta a Tierra: **NA** Impedancia de puesta a tierra: **2,25 Ω** Resistencia de aterramiento: **NA**

Si la instalación eléctrica presenta cambios posterior a la fecha de inspección, será responsabilidad del propietario de la obra y perderá validez esta certificación.

F. RELACION DE ANEXOS
 Este dictamen se complementa con el dictamen de transformación número 18700-1524 expedido por ODIR CERTIFICACIONES SAS

G. RESULTADO DE LA INSPECCIÓN

RESULTADO: Aprobada No aprobada

Nombre director técnico Organismo de inspección: **Javier Andres Cortes Espinal** Mat. Prof. **SN 205-101597** Firma y sello:

Nombre y Apellido del Inspector: **Noiber Peñaranda Vargas** Mat. Prof. **SN 205-103621** Firma:

Dirección: Calle 22 N° 19 - 65 Barrio Alarcón
Bucaramanga / Santander

www.odircertificaciones.com

Teléfonos: 684 8962 / 315 850 3312
Email: odircertificaciones@gmail.com

Escaneado con CamScanner



Primera Copia:
Operador de red

1595

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA
DICTAMEN DE INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL RETE

A. IDENTIFICACIÓN DEL DISEÑO DE INSPECCIÓN

Lugar y fecha de expedición: Bucaramanga, Santander 18/09/2020 Dictamen No. **TR0920-1524**

Nombre Organismo de Inspección: ODIR CERTIFICACIONES SAS Resolución de acreditación: 18-01N-045

Nit/Organismo de Inspección: 901.134.147-3 Teléfono: (7) 6848962

Dirección de domicilio: Calle 22 N°19-65 Barrio Alarcón - B/Viava - Santander

B. IDENTIFICACIÓN SUBESTACIÓN DEBIDO DEL DICTAMEN

Tipo de proceso asociado: Generación Transformación Distribución Uso final MT - Pedestal

Tipo de subestación: AT o EAT MT - Poste Industrial Uso general

Tipo de uso de la instalación: Residencial Comercial Industrial

Cap. Instalada (kVA ó kW): 1250 kVA Tensión(V): 34500/220-127 N° Transformadores: 1 Año de terminación: 2020

C. IDENTIFICACIÓN DE PROFESIONALES COMPETENTES RESPONSABLES DE LA SUBESTACIÓN

Diseñador: GONZALO JAIMES CELIS Y HECTOR ARMANDO PEREZ Mat. Prof. No. 68205-22615 y SN 250-75336

Interventor (si lo hay): EDGAR ALONSO RAMIREZ RIVERO Mat. Prof. No. SN205-00287

Responsable construcción: HECTOR ARMANDO PEREZ PEÑA Mat. Prof. No. SN 250-75336

D. ASPECTOS EVALUADOS

ITEM	REQUISITO ESENCIAL	ASPECTO A EVALUAR	APLICA	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Diseño eléctrico	Planes, diagramas y esquemas.	SI	X	
2		Análisis de riesgo de origen eléctrico.	SI	X	
3		Especificaciones técnicas, memorias de cálculo.	SI	X	
4		Matrículas profesionales de personas calificadas.	SI	X	
5	Campos	Valores de campo electromagnéticos en áreas de trabajo permanente.	NO		X
6		Distancias de seguridad.	SI	X	
7	Distancias	Bareras de acero.	SI	X	
8		Encomendamiento de equipos (medidas, cuartos, bobinas).	SI	X	
9	Protecciones	Accesibilidad a todos los dispositivos de control y protección.	SI	X	
10		Dispositivos de seccionamiento y mando.	SI	X	
11		Selección de conductores.	SI	X	
12		Selección de dispositivos de protección contra sobrecorrientes.	SI	X	
13		Tiempo de respuesta de protecciones para despeje de fallas.	SI	X	
14		Selección de dispositivos de protección contra sobretensiones.	SI	X	
15	Protección contra rayos	Evaluación de nivel de riesgo.	NO		X
16		Implementación de la protección.	NO		X
17	Sistema de puesta a tierra	Continuidad de los conductores de tierra y conexiones equipotenciales.	SI	X	
18		Corrientes en el sistema de puesta a tierra.	NO		X
19		Equipotencialidad.	SI	X	
20		Existencia de puesta a tierra.	SI	X	
21	Señalización de campo	Cálculo de tensión de contacto, de paso y transferencia.	SI	X	
22		Verificación de tensión de contacto, de paso y transferencia.	NO		X
23		Identificación de circuitos, conductores de neutro y barras.	SI	X	
24	Documentación final	Diagramas, esquemas, avisos y señales de seguridad.	SI	X	
25		Planes.	SI	X	
26		Memoria del proyecto.	SI	X	
27	Otros	Planos de lo construido.	SI	X	
28		Certificaciones de productos.	SI	X	
29		Enclavamientos.	SI	X	
30		Ensayos eléctricos.	SI	X	
31		Estructuras y herrajes.	SI	X	
32		Compatibilidad térmica de equipos y materiales.	SI	X	
33		Ejecución de las conexiones.	SI	X	
34		Ensayos funcionales.	SI	X	
35		Materiales acordes a las condiciones ambientales.	SI	X	
36		Montaje.	SI	X	
37	Protección contra arcos internos.	Protección contra electrocución por contacto directo.	SI	X	
38		Protección contra electrocución por contacto indirecto.	SI	X	
39		Resistencia de aislamiento.	SI	X	
40		Sistema contra incendios.	NO		X
41		Soportabilidad al fuego de materiales.	NO		X
42		Sujeción mecánica de elementos de la instalación.	SI	X	
43		Ventilación de equipos.	NO		X
44					

E. OBSERVACIONES, MODIFICACIONES Y ANEXOS ESPECIALES

Este dictamen tiene el siguiente alcance según inspección realizada el día **15/08/2020**

Construcción Dictamen modificado: No CC Anterior N.A. N° dictamen que se reemplaza: **N.A.**

ALCANCE:
Acometida en media tensión subterránea en cable 2x1/0 XLPE 35 KV Gs, caída de montaje, caída de protección, caída de medida, subestación interior con transformador de 1250 KVA marca MAGNETRON con número de serie 351721 y sistema de puesta a tierra. Privada por cambio de nivel de tensión. FIN DEL ALCANCE. Instalación de propiedad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E. (Identificado con CC o NET: 900006037-4 Puesto ubicado en: CARRETERA 33 N° 28-126, BARRIO LA AURORA, BUCARAMANGA, Departamento de SANTANDER)

Convenio de Puesta a Tierra: Residencia de puesta a tierra: 2/0 G Residencia de alumbrado: N/A

F. DECLARACIÓN DE ABOGADO
Si la instalación eléctrica presenta cambios posterior a la fecha de inspección, será responsabilidad del propietario de la obra y perderá validez esta certificación.

G. RESULTADO DE LA INSPECCIÓN


Este dictamen se complementa con el dictamen de distribución número DR0920-1523 expedido por ODIR CERTIFICACIONES SAS

RESULTADO Aprobada No aprobada

Nombre director Mónico Organismo de inspección: **Javier Andres Cortes Espinel** Mat. Prof. **SN 205-101597** Firma y sello:

Nombre y Apellido del Inspector: **Nolber Peñaranda Vargas** Mat. Prof. **SN 205-103621** Firma:

ACTA DE INSPECCIÓN Y CONTROL, SUSPENSIÓN, CORTE O RECONEXIÓN DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y EQUIPOS DE MEDIDA



siempre adelante
Grupo-epm®

Hoja 1 de 2 ACTA No. **20368491**

Zona _____ Ciclo _____ Cod. Técnico **1230**

Fecha: **10/10/2020** Hora de inicio: **08:00** Visita No. 1 2 3 4 Número Proceso: **39423530**

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombre del suscriptor y/o usuario: **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE DIAGNÓSTICOS** Cuenta No. **6445222**
 Dirección: **CRA 35 NO 25-126** Barrio: **LA NUEVA**
 Municipio: **BUCARAVACA** Teléfono: _____ Ubicación: Urbano Rural _____ Estrato _____
 Clase de servicios: Res. Com. Ind. Off. Prov. Otro _____ Actividad: **HOSPITAL** Tarifa: **1230** C. Contratada: **1230**
 Operador de red: **ESSA** Comercializador: **ESSA** Código CIULI: _____
 Objetivo de la visita: **REGISTRACION DE MEDIDOR PARA CUBI 13**
 Señor usuario: usted tiene derecho a ser asistido por un electricista con matrícula profesional vigente, para lo cual tiene 20 minutos desde la hora de inicio de la revisión. Desea hacer uso de este derecho? Sí No

Nombre Técnico: **HECTOR J. YEJEA** Identificación y/o matrícula: **91206448** Firma: *[Firma]*

SUSPENSIÓN Y/O CORTE

0 Se realizó
 1 No se visitó al cliente
 2 Acción realizada en el medidor de energía
 3 Inposibilidad técnica
 4 Cliente no permitió acción
 5 Cliente presentó facturas canceladas. El día _____
 6 Cliente suspendido/autorizado
 7 Cliente con dirección errada/incompleta
 8 Acomodado compartido
 9 Medidor con Rula y Calabata
 10 Cliente con doble tarificación
 11 Acción realizada sin autorización
 12 Acción realizada sin autorización (parte y medidor)
 13 Acción realizada sin autorización (parte y medidor)

OBSERVACIONES A LA ACCIÓN

Se realizó
 Se realizó corte
 Se realizó acometida
 Se realizó bajante
 Sin medidor
 Provisional
 Sin cables tapa bornera
 Medidor no correspondiente
 Cables no correspondientes
 Predio abandonado
 Predio solo
 Mal tiempo (luz/lluvia)
 Poste en mal estado
 Nido de avispas

No retiraron carga
 Se requiere intervención ESSA
 Cliente agresivo
 Perno bruto
 No se permitía ingreso
 Sedor peligroso
 Orden público
 Derecho petitorio
 Sin acometida
 Sin pin de corte
 A ras de tierra
 A ras de tubo
 Predio demolido
 Predio en construcción

Conjunto residencial (sin partes)
 Tapa bornera en mal estado
 Faltó cable
 Faltó pin de corte
 Copiedador con usuario
 Facturas no entregadas
 Otro

RECONEXIÓN

0 No se realizó el cliente
 1 Acción realizada 2 No se pudo realizar acción Cliente Demandado

DATOS DEL EQUIPO DE MEDIDA

DESCRIPCIÓN	EXISTENTES Y/O RETIRADOS		NUEVO
	ACTIVA	REACTIVA	
NUMERO			51330530
MARCA			LAUREL
TIPO			2P640T
CIFRAS PRIMAS (M)			6-2
CONSTANTE (K)			10000
UNIDAD CONSTANTE			imp/1000
CLASE PRECISION			0.5S
Nº. DE FASIS (N)			3
Nº. DE HILOS			4
TENSION (V)			3x38/120
CORRIENTE (A)			3-10
NIVEL DE TENSION			3
FACTOR MULTIP			1150
Nº. TELEMETRICA			---
DATOS MODEM			---
LECTURA 1	(160) Act		0
LECTURA 2	(300) React		0
LECTURA 3	(160) Act		0
LECTURA 4	(300) React		0

SELLOS

DORAZA	(E) 90505919-90505920
BORNERA	(T) 91231483
RESLETA	(T) 91231486
MEDIO DE CORTE	(T) 91231489
Tª CORRIENTE	(T) 91231484
BARRAJE	(T) 91231481
OTRO	(T) 91231482

PUEBAS REALIZADAS AL (LOS) MEDIDOR (ES)

De retirar los siguientes elementos: Acometida Automático

Nº. de conductores: **3** Longitud: **---** Pres. Sección: **---** AWS Color: **---**

Condiciones: Abierta Estado Bueno Mala Entregado al Cliente: Sí No

$$T_c = \frac{10.000.000}{K \cdot N^2 \cdot V^2} [s]$$

$$Error = \frac{T_c - T_m}{T_m} \cdot 100$$

	R	S	T
TENSION (V)	/	/	/
CORRIENTE - I (A)	/	/	/
Tc (s)	/	/	/
Tm (s)	/	/	/
ERROR (%)	/	/	/

La prueba se realiza para 5 vueltas. T es la corriente media.

Estado tapa principal: **Bien**

Estado tapa conexiones: **Bien**

Estado bornera: **Bien**

Estado sello tapa principal: **Bien**

Estado sello tapa conexiones: **Por Seccion**

Estado base medidor: **Bien**

Estado disco: **NA**

Estado conexiones: **Por Seccion**

Prueba continuidad: **Continua**

Estado puentes: **NA**

Prueba de amaque: **Prueba: Por Procedimiento**

Prueba de vacío: **Prueba: Por Procedimiento**

Estado del integrador: **Prueba: Por Procedimiento**

Se retiró el medidor? **No** Sello de custodia: **---**

Tipo de bolsa o empaque: **---**

Hoja 2 de 2 ACTA No. 20368491

DATOS DE LOS TRANSFORMADORES DE MEDIDA							DIAGRAMA DE CONEXIONES	
MARCA	SERE	RELACION	CLASE	CANT	VA			
TC	ADEL	T18 00936	2/5	0.55	2	5		
		T18 00937						
P	AMECO	PE 160404	3000	0.5	2	25		
		PE 160401	100					

DATOS DE LA INSTALACIÓN

COD. ENERGIA: SIN TENDIDO
 APOYO: SIN TENDIDO
SIN MARCO

DESCRIPCIÓN	CANT	CARGA (W)	TIPO USO (W) OBSERVACIONES					OBSERVACIONES
			RESIDENCIAL	COMERCIAL	INDUSTRIAL	OFICIAL	OTRO	
Bombilla Incandescente	1	120						REVISAR CONEXIONES
Fusible o interruptor	1	120						EN EL PUNTO DE LA UTILIDAD NO HAY CARGA DE CONSUMO
Servidor	1	120						TRANSFORMADOR DE POTENCIA CARGA EQUIPAMIENTO
Entrador	1	120						UNICO
Computador	1	120						REVISAR EL CORTA CIERRE OTRO CARGA TENDIDA EN EXISTENCIA
Plancha	1	120						DE APORTE
Lavadora	1	120						
Televisor	1	120						
Equipo de sonido	1	120						
Ventilador	1	120						
Luz	1	120						
Aire Acondicionado	1	120						
Computador / impresora	1	120						
Móvil	1	120						
Subtotal								
Total								

RECHAZO No. _____
 Estimado usuario: A partir de la fecha usted dispone de 10 días hábiles para efectuar las correcciones necesarias. Luego de este plazo, la empresa revisará nuevamente las instalaciones debiendo estar corregidas, de lo contrario el servicio se será suspendido y deberá cancelar el valor de la reconexión. Si la instalación fue rechazada en tres(3) o más oportunidades, La Empresa podrá efectuar el corte del servicio y resolver el contrato.

Dejo constancia que he sido enterado(a) de los derechos que me confiere la Ley de Servicios Públicos (Ley 142/1994) y las Condiciones Uniformes del Contrato de la ESSA ESP, y que el procedimiento se efectuó conforme al mismo y a las disposiciones legales vigentes.

OBSERVACIONES GENERALES DE LA REVISIÓN Y CAUSALES DE LA NO SUSPENSIÓN: DE POTENCIA UNITA TEACUA, MEXICO
PROCESO 39073380 RECONEXION PROYECTO APROBADO PUP 603/13,
UNIDAD CONECTADA A UN TRANSFORMADOR DE POTENCIA DE 1250 KVA
CARGA TOTAL DEL PUNTO DEL PUNTO (APOYO DE TENSIÓN POR UNO (UNO) DE
DE TENSIÓN CON 2 TRANSFORMADORES DE CORRIENTE RELACION UNICA
DE 20/5, 2 TRANSFORMADORES DE TENSIÓN RELACION 2400/120


CALIDAD DEL USUARIO: ARRENDATARIO _____ PROPIETARIO OTRO _____ NOMBRE: JUAN HORA TERMINACIÓN: 12:00

LO CONSIGNADO EN LA PRESENTE ACTA SE FIRMA BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Usted o quien atendió la visita	FIRMA	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
<u>Juan Ramirez</u>		13837676	31531344
Testigo (Usted)	<u>Acuario Rojas Carreras</u>	1488	ESSA
Operador de red y/o revisor:	<u>Enzo Rojas Carreras</u>	1810	ESSA
Comercializador:			
Interventor y/o supervisor:			

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

ACTA DE INSPECCIÓN Y CONTROL, SUSPENSIÓN, CORTE O RECONEXIÓN DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y EQUIPOS DE MEDIDA



siempre adelante
Grupo-epm

Hoja 1 de 2 ACTA No. **20368492** Cod. Técnico **1870**

Fecha: **10/0/2020** Hora de inicio: **08:30** Visita No. 1 2 3 4 Número Proceso: **39424482**

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombre del suscriptor y/o usuario: **RESIDOR DE RESPILLO CTA 1048222 HUS** Cuenta No. **1648226**
 Dirección: **CRA 33 No 28-126** Barrio: **LA HUERCA**
 Municipio: **RUCAIMACA** Teléfono: _____ Ubicación: Urbano Rural Estrato **1250**
 Base de servicios: _____ Res. Com. Ind. Ctl. Prov. Ctl. Actividad: **HECHURZA** Tarifa: **91** C. Contratada: _____
 Servidor de red: **ESSA** Comercializador: **ESSA** Código CILU: _____
 Objetivo de la visita: **LEGALIZACIÓN PROYECTO APROBADO POR 603/13**
 El/los usuario/s usted tiene derecho a ser asistido por un electricista con matrícula profesional vigente, para lo cual tiene 20 minutos desde la hora de inicio de la visita. Desea hacer uso de este derecho? **SI** No _____
 Nombre Técnico: **ROSA O** Identificación y/o matrícula: **9120448** Firma: _____

SUSPENSIÓN Y/O CORTE

0	SI	Observación:
1	NO	No se realizó el corte.
2	NO	Acción realizada en el medidor de energía.
3	NO	Impedibilidad técnica.
4	NO	Cuenta no permitía acción.
5	NO	Cuenta presentaba factura vencida. El día _____
6	NO	Cuenta suspendida/borrada.
7	NO	Cuenta con dirección errada/incompleta.
8	NO	Acción de reparación.
9	NO	Acción de mantenimiento.
10	NO	Mantenimiento con lista y cantidad.
11	NO	Cuenta con algún bloqueo.
12	NO	Acción realizada en otro estado/boleta.
13	NO	Acción realizada en otro estado (boleta y medidor).

OBSERVACIONES A LA ACCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	Se salió	<input type="checkbox"/>	No retiraron carga	<input type="checkbox"/>	Cuadrante medidorial con portón
<input checked="" type="checkbox"/>	De pin de corte	<input type="checkbox"/>	Se requiere intervención ESSA	<input type="checkbox"/>	Tapa tornera en mal estado
<input checked="" type="checkbox"/>	Se retiró accesorios	<input type="checkbox"/>	Cuenta aporosa	<input type="checkbox"/>	Falta cable
<input checked="" type="checkbox"/>	Se retiró boleta	<input type="checkbox"/>	Puerto borroso	<input type="checkbox"/>	Falta pin de corte
<input checked="" type="checkbox"/>	Se erradicó	<input type="checkbox"/>	No se permitía ingreso	<input type="checkbox"/>	Cuentas con seguro
<input checked="" type="checkbox"/>	Provisional	<input type="checkbox"/>	Cuentas pagadas	<input type="checkbox"/>	Factura en entrega
<input checked="" type="checkbox"/>	Se retiró tapa tornera	<input type="checkbox"/>	Cuentas pagadas	<input type="checkbox"/>	Otro:
<input checked="" type="checkbox"/>	Medidor no correspondiente	<input type="checkbox"/>	Cuentas pagadas	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Dirigido no correspondiente	<input type="checkbox"/>	Se acreditó	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Medidor borrado	<input type="checkbox"/>	Se pin de corte	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Medidor solo	<input type="checkbox"/>	A los de tornera	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Mal tiempo (lluvia)	<input type="checkbox"/>	A los de tubo	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Medidor en mal estado	<input type="checkbox"/>	Medidor borrado	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Modo de arqueo	<input type="checkbox"/>	Medidor es combinación	<input type="checkbox"/>	

RECONEXIÓN

0 No se realizó el corte 2 No se pudo realizar acción Cliente Conectado

1 Acción realizada

HALLAZGOS

Reconexión no autorizada Conexión Directa Validación de Sellos

Se retiró los siguientes dispositivos: Accesorios Adornativos

No. de conductores: Levantado en el conductor AWG

Condiciones: Buena Estado: Bueno Malo Entregado al Cliente: SI NO

DATOS DEL EQUIPO DE MEDIDA

DESCRIPCIÓN	EXISTENTES Y/O RETIRADOS		NUEVO
	ACTIVA	REACTIVA	
NÚMERO			5481538
MARCA			LANBIS
TIPO			270 405
CIFRAS previas (m)			6.2
CONSTANTE (K)			10000
UNIDAD CONSTANTE			IMP 7604
CLASE PRECISIÓN			0.5
Nº. DE FASES (NF)			3
Nº. DE HILOS			37 8/16
TENSIÓN (V)			220
CORRIENTE (A)			2
NIVEL DE TENSIÓN			x 1150
FACTOR MULTIP			---
Nº. TELEMEDIDA			---
DATOS MODEM			(180) 767
LECTURA 1			(300) 767
LECTURA 2			(200) 767
LECTURA 3			(400) 767
LECTURA 4			(400) 767

SELLOS

	EXISTENTES	REACTIVOS
CORAZA	(E) 21170-21171	40502013
BORNERA	(J)	9125 2082
REGLETA	(F)	9125 2082
MEDIO DE CORTE		9125 2101
TIR CORRIENTE		9125 2142
BARRAJE		
OTRO		

PRUEBAS REALIZADAS AL (LOS) MEDIDOR (ES)

$T_c = \frac{18.000.000}{K \cdot N^2 \cdot V^2}$ Error = $\frac{T_c - T_m}{T_m} \cdot 100$

	R	S	T
TENSIÓN (V)	/	/	/
CORRIENTE (A)	/	/	/
Tc (s)	/	/	/
Tm (s)	/	/	/
ERROR (%)	/	/	/

La prueba se realiza para 5 vueltas. Es la corriente media.

Estado tapa principal: **Buen**

Estado tapa conexiones: **Buen**

Estado bornera: **Buen**

Estado sello tapa principal: **Buen**

Estado sello tapa conexiones: **Res-Buen**

Estado base medidor: **NA**

Estado disco: **Res-Buen**

Estado conexiones: **Res-Buen**

Prueba continuidad: **NA**

Estado puertos: **Res-Buen**

Prueba de arranque: **Res-Buen**

Prueba de vacío: **Res-Buen**

Estado del integrador: **Res-Buen**

Se retiró el medidor? **NO** Sello de custodia: _____

Tipo de bolsa o empaque: _____

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Hoja 2 de 2 ACTA No. 20368492

DATOS DE LOS TRANSFORMADORES DE MEDIDA							DIAGRAMA DE CONEXIONES	
TC	MARCA	SERIE	RELACION	CLASE	CANT.	VA		
	Arel	/	20/5	0.5	2	5		
IP	Aneo	/	31500/120	0.5	2	> 5		

DATOS DE LA INSTALACIÓN

COO. ENERGIS _____
APOYO _____

DESCRIPCIÓN	CANT.	CARGA (W)	TIPO USO (W) OBSERVACIONES					OBSERVACIONES
			RESIDENCIAL	COMERCIAL	INDUSTRIAL	OFICIAL	S. DIRECTO	
Bombilla incandescente								
Fluorescente o ahorrador								
Nevera								
Extractor								
Congelador								
Plancha								
Lavadora								
Washing								
Equipo de sonido								
Ventilador								
Licudista								
Aire Acondicionado								
Computador / impresora								
Móvil								
Subtotal								
Total								n2
Excepción del área de uso:								

RECHAZO No. _____
 Estimado usuario: A partir de la fecha usted dispone de 10 días hábiles para efectuar las conexiones necesarias. Luego de este plazo, la empresa revisará nuevamente las instalaciones debiendo estar corregidas, de lo contrario el servicio le será suspendido y deberá cancelar el valor de la reconexión. Si la instalación fuese rechazada en tres(3) o más oportunidades, La Empresa podrá efectuar el corte del servicio y resolver el contrato.

Dejo constancia que ha sido enterado(a) de los derechos que me confiere la Ley de Servicios Públicos (Ley 142/1994) y las Condiciones Uniformes del Contrato de la ESSA ESP, y que el procedimiento se efectuó conforme al mismo y a las disposiciones legales vigentes.

OBSERVACIONES GENERALES DE LA REVISIÓN Y CAUSALES DE LA NO SUSPENSIÓN
 Se realiza única lectura, lectura
 Proceso 3943982, legalización Proceso Aprobado PNR 603/13
 MEDIDAS RESPECTO A LA CARGA PRINCIPAL 1608222,

CALIDAD DEL USUARIO: ARRENDATARIO _____ PROPIETARIO OTRO _____ NOMBRE: Edgar Romero HORA TERMINACIÓN: 12:30

SEÑAL USUARIO NO DEBE PAGAR NADA AL TÉCNICO. PARA INFORMACIÓN ADICIONAL LLAME A LOS TELS. 0 33 87 87 0 0 30 21 53 EXT. 11251165 1176 EN HORARIO DE OFICINA.

LO CONSIGNADO EN LA PRESENTE ACTA SE FIRMA BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Usuario o quien atendió la visita <u>Edgar Romero</u>	FIRMA	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
Técnico Asistente (V) <u>Alvaro Román Amador</u>	FIRMA	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
Operador de red o supervisor <u>Orlando Pérez Guerrero</u>	FIRMA	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
Comercializador	FIRMA	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
Interventor o supervisor	FIRMA	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO

3. Informe de Auditoría

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable. Adicionalmente el Hospital Universitario de Santander tuvo la oportunidad de exponer sus razones frente a las observaciones en mesa de trabajo vía Teams el 19 de septiembre de 2023.

De acuerdo a la respuesta entregada por la entidad, en la cual adjunta documento referente al cambio de nivel de tensión HUS, con vigencia del mes de mayo de 2020, dentro del cual se incluyen las memorias del cálculo. Sin embargo, se mantiene lo observado por parte del equipo auditor, indicando que no se observaron los diseños y cálculos en la etapa precontractual de estudios y diseños previo a la suscripción del contrato en la vigencia 2015, no obstante, fueron solicitados mediante oficios sin que fueran aportados como consta en el acta de visita realizada, vulnerando así lo establecido en la Ley 594 de 2000 del Archivo General de la Nación.

Después de revisado lo aportado en la respuesta de la entidad en las memorias del proyecto de vigencia 2020, no se tiene certeza de si los equipos suministrados e instalados, cumplen con parámetros de diseños para su selección. Lo mismo ocurre para selección de conductores y equipos como transformadores e interruptores, por lo cual no se pudo confrontar las especificaciones de los mismos con los diseños, lo que impacta de manera directa el cumplimiento contractual del objeto del proyecto "Construcción de la subestación eléctrica y acometida de 13.2 Kv a 34.5 Kv para la E.S.E. Hospital Universitario de Santander", y como se especifica en Tabla 14, "Diseños y Cálculos Subestación 34.5 KV".

La situación identificada se constituye en hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para ser trasladada a la Procuraduría General de la Nación y otras incidencias para traslado al Archivo General de la Nación.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 14 EQUIPOS Y DISEÑOS SUBESTACIÓN 34.5 KV -ADMINISTRATIVA-DISCIPLINARIA (A-D- OI)

- HALLAZGO 8 EQUIPOS Y DISEÑOS SUBESTACIÓN 34.5 KV (A-D- OI)

Para este señalamiento, el grupo auditor no evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 14 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 133 al 139). Lo cual permitía desvirtuar lo señalado en la observación, por lo contrario, se limitó a plasmar en el informe final la misma observación.

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

El presente hallazgo se origina porque el equipo auditor no evidenció en la carpeta del contrato No. 479 de 2015, ni en los informes de consultoría y otros documentos pre contractuales, los cálculos y diseños de la subestación eléctrica de 34.5 KV, en relación con el sistema de puesta a tierra de sus equipos de potencia principales, que relaciona en la tabla 14 del informe (Tabla 27 en la comunicación de las observaciones) y establece como efecto, “no tener certeza” de si los equipos suministrados e instalados, cumplen con parámetros de diseños para su selección y de las proyecciones para el crecimiento de la carga instalada en el hospital.

La situación identificada la constituyó en observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria, administrativa y otras incidencias para traslado a la Superintendencia de Salud (Observación 14), la cual mantuvo como hallazgo N°8, con las mismas connotaciones de Administrativa-A, Disciplinaria-D, Otra Incidencia-OI, pero para traslado al Archivo General de la Nación, por considerar que no se aportaron los diseños y cálculos en la etapa precontractual de estudios y diseños, previo a la suscripción del contrato en la vigencia 2015.

En la etapa de revisión que nos ocupa, se verificó lo argumentado en la respuesta de la entidad auditada, en la que explica que los parámetros eléctricos, se estipulan y se dan a aprobar por los entes que la regulan (quienes dan la disponibilidad y viabilidad al proyecto) en la etapa precontractual (como en efecto se hizo) y que luego, en su etapa constructiva y entrega de obra, se verifica por parte de la entidad certificadora y del operador de red, que se cumplan, los requerimientos técnicos para su aprobación y legalización.

En su respuesta, la ESE-HUS, allega el oficio emitido por la interventoría del contrato de obra N°479 de 2015 y transcribe algunos apartes, en los que se aclara que estos hallazgos corresponden básicamente a las memorias de cálculos del proyecto, tales como cálculos BIL, regulación, tensiones de paso, entre otros y que, para el efecto, se cuenta con las memorias de cálculo y diseño, en las que se encuentran no sólo los cálculos solicitados, sino un estudio mucho más minucioso de acuerdo a RETIE NUMERAL 10.1.

Sobre los “CERTIFICADOS DE CALIDAD DE EQUIPOS Y MATERIALES Y SUS ESPECIFICACIONES”, se lee en el mencionado escrito, lo siguiente:

*“En anteriores inspecciones de parte de su oficina y otros organismos, se ha hecho entrega de todo lo relacionado con la evidencia de cumplimiento en lo relacionado con lo técnico. **Como soporte se encuentran los certificados por parte de organismo certificador y la legalización ante operador de red de la línea MT y subestación con todos sus elementos.**” A lo anterior nos permitimos anexar memorias de cálculo, presentadas a la ESSA, para la actualización del proyecto, se adjuntan 22 folios.” (Resaltado y subrayado fuera de texto)*

Y evidencia fotográficamente, el “Dictamen de Inspección y Verificación de Cumplimiento del RETIE” de fecha 19 de septiembre de 2020 y el “Acta de Inspección y Control,

Suspensión, Corte o reconexión de Instalaciones Eléctricas y Equipos de Media” de fecha 10 de octubre de 2020, para concluir que dichos documentos demuestran que los equipos suministrados e instalados, cumplen con los parámetros de diseños para su selección y de las proyecciones para el crecimiento de la carga instalada en el hospital, con lo cual se desvirtúa el hallazgo.

Además, la ESE-HUS le entregó, a la auditoría, el documento que contiene las memorias de cálculo, presentadas a la ESSA, para la actualización del proyecto, dentro del cual se incluyen las pluri mencionadas, memorias del cálculo.

Lo expuesto permite concluir, que los requeridos documentos, sí fueron aportados y que el efecto **de la falta de certeza** “...de si los equipos suministrados e instalados, cumplen con parámetros de diseños para su selección...” queda superado, toda vez que las certificaciones otorgadas no solo permiten evidenciar la existencia de los referidos estudios y diseños, sino que los mismos condujeron a la aprobación y otorgamiento de las mencionadas certificaciones, que acreditan su acatamiento, conduciendo a la conclusión de que se cumplieron los parámetros de diseños.

Por consiguiente, nos pronunciaremos frente a las incidencias con las cuales se configuró este hallazgo:

- En lo relacionado con la connotación de:” Otra Incidencia-**OI**” que el equipo auditor le atribuye al hallazgo, por la vulneración a la Ley 594 de 2000, del Archivo General de la Nación porque “... no se observaron los diseños y cálculos en la etapa precontractual de estudios y diseños previo a la suscripción del contrato en la vigencia 2015, no obstante, fueron solicitados mediante oficios sin que fueran aportados como consta en el acta de visita realizada...” lo primero que se advierte, es que no encuentra el Despacho el criterio en el cual se soporta tal aseveración.

En efecto, en la comunicación de la observación No. 14, se citan los criterios que a continuación se transcriben, entre los cuales no se enlista, ni define la referida Ley de Archivo, como seguidamente, se puede observar:

“Resolución No. 9 0708 de agosto 20 de 2013 RETIE-del Ministerio de Minas y Energía 23.1 REQUISITOS GENERALES DE SUBESTACIONES. Las subestaciones, cualquiera que sea su tipo, deben cumplir los requisitos que le apliquen: a. Toda subestación debe contar con un diseño eléctrico.

Ley 1150 de 2007 “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos”.

Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Ley 734 de 2002, “Por medio del cual se expide el Código Único Disciplinario”. (...) Artículo 34. “Deberes. Son deberes de todo servidor público (...) Artículo 35. “Prohibiciones (...).

Ley 1952 de 2019 “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”.

Decreto 019 de 2012 “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.”

Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. “Establece los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 establece que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deben adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Decreto 1082 de 2015 del Departamento Nacional de Planeación. “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional”.

Circular Externa Única de Colombia Compra Eficiente. Versión actualizada al 15-07-2022.

Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, se deriva de lo preceptuado en sus artículos 4, 5; en los numerales 6, 7, 12, 13 y 14 del artículo 25; en el # 3 del artículo 26; en los numerales 1 y 2 del artículo 30; además, de los artículos 4, 5 y 6 de la Ley 1150 de 2007; del artículo 4 de la Ley 1508 de 2012; de los artículos 2.2.1.1.1.6.1 a 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015, y de lo dispuesto en la Subsección 1 de la Sección 2 del mismo decreto.”

Lo expuesto, se confirma, no solo por la falta de citación del referido criterio, como se aprecia en el pre transcrito listado, sino que además, en la Observación N.º 14, debidamente comunicada, la connotación de “Otra Incidencia-OI” con la cual se catalogó la condición, endosaba su traslado a la *Superintendencia Nacional de Salud*, como a continuación se transcribe:

*“La situación identificada se constituye en observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria y **otras incidencias para traslado a Superintendencia de salud.**” (Resaltado fuera de texto)*

Y en segundo lugar, “la falta de la aludida entrega documental” no configura per se vulneración alguna a las normas de archivística, toda vez que el no haber sido aportados los estudios solicitados (como lo requería el equipo auditor) no enmarca la certeza de que

no estaban debidamente archivados, ni de que se hubieren extraviado, sino que su ausencia, pudo obedecer a su inexistencia de manera separada o independiente (porque como lo expresa la interventoría formaban parte de otros estudios) o a que fueron remitidos a otra autoridad (Empresas Certificadoras de Energía) o bien, a que para el momento de la celebración del contrato del año 2015, no existían o se hubieren archivado en un lugar distinto al que pudiera haber ubicado la actual administración del HUS. Incluso, en el análisis de respuesta, el equipo auditor se refiere a que revisó lo aportado “en las memorias del proyecto de vigencia 2020” y cuestiona el efecto de la falta de certeza sobre su cumplimiento, consecuencia, que como quedó demostrado, ya se desvirtuó.

La situación expuesta, conduce indubitablemente, a la decadencia del hallazgo, fundamentada en la inobservancia del debido proceso, y en la inaplicación de los principios de la función pública, de publicidad y contradicción ya que el criterio relacionado con la vulneración de la Ley de Archivo no fue comunicado en su debida oportunidad a la entidad, quien por tanto no pudo controvertirlo.

Efectivamente en el informe que se analiza, en el capítulo de “Análisis de la Respuesta” se incluyó como criterio la Ley 594 de 2000 del Archivo General de la Nación, la cual, no se citó, no se mencionó, ni desarrolló en la observación, y, por tanto, tampoco se puso en conocimiento de la ESE-HUS, en la comunicación de esta, ocasionando que la ESE-HUS no hubiera tenido la oportunidad de pronunciarse, sobre este criterio.

Esta ausencia del mencionado criterio en la observación, que por el contrario, se incorpora en el informe, vulnera el principio de publicidad de la función pública y por ende el de contradicción, ya que no se señalaron en el informe los mismos criterios contenidos en la comunicación de la observación, impidiendo que el sujeto de control se hubiera pronunciado al respecto, contrariando a su vez, los principios de seguridad jurídica y confianza legítima, apartándose del debido proceso de auditoría (contenido en la Guía de Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías en la Contraloría General de la República en el marco de las Normas de Auditoría de Entidades Fiscalizadoras Superiores - ISSAI, adoptada mediante Resolución Reglamentaria Orgánica REG-ORG-0012 de 2017) que establece la comunicación de la observación, como la posibilidad para que el sujeto auditado se pronuncie sobre ella, lo que a la postre, en el presente hallazgo, no ocurrió.

Además de lo expuesto, el equipo auditor no identifica con precisión, ni evidencia, cuál es la situación detectada que vulnera algún precepto de la referida Ley 594 de 2000, para aseverar que la condición dista del criterio o que lo contraría. Es decir, que no se establece con exactitud el criterio que se vulnera, ni tampoco se establece con certeza cuál es la situación documental que se califica irregular. (Si es que el documento no existió, si existiendo no se archivó, si archivado no se aportó, si archivado no se encontró)

Lo anterior denota que el hallazgo, no reúne las características dispuestas en el numeral 1.14.8. de la Guía de “PRINCIPIOS, FUNDAMENTOS Y ASPECTOS GENERALES PARA LAS AUDITORÍAS EN LA CGR EN EL MARCO DE LAS NORMAS DE AUDITORÍA DE ENTIDADES FISCALIZADORAS SUPERIORES – ISSAI” en la que se establece, entre otras, que el hallazgo

de auditoría debe de comunicarse y trasladarse al auditado para que éste lo pueda controvertir.

Por consiguiente, este Despacho considera, que debe retirarse la connotación de “Otra Incidencia – OI”.

En cuanto a la incidencia **Disciplinaria-D**, ocasionada porque la entidad no le entregó el documento requerido, y por ello no le permitió evidenciar con certeza si los elementos cumplieron el fin para el cual fueron adquiridos, se estableció, por una parte, que se entregaron los estudios que tenía el interventor y por otra, que las certificaciones emitidas por las autoridades competentes, acreditaron el cumplimiento de lo que a juicio del equipo auditor, no se podía corroborar, porque no podía evidenciar con certeza el cumplimiento de los parámetros de diseños. Lo que permite concluir no solo que no se configuró un hecho irregular, objeto de reproche disciplinario, sino que además tampoco se afectó el deber funcional, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1952 de 2019, modificado por el artículo 2 de la Ley 2094 de 2021 que consagra así, el concepto de ilicitud sustancial:

“Ilicitud sustancial: La conducta del disciplinable será ilícita cuando afecte sustancialmente el deber funcional sin justificación alguna”.

En aplicación de este concepto, para que un servidor público deba responder disciplinariamente, debe con su conducta quebrantar sustancialmente el deber funcional que como servidor público le asiste, extralimitarse en el ejercicio de sus derechos y funciones, incurrir en prohibiciones, o violar con su conducta el régimen de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflictos de intereses, sin que la misma, esté amparada por cualquiera de las causales previstas en el artículo 32 ibidem, como aquellas que eximen de responsabilidad disciplinaria. “El ilícito disciplinario comporta un quebrantamiento del deber, empero, no es el mero quebrantamiento formal el que origina el ilícito disciplinario, sino que se requiere un quebrantamiento sustancial. (...). En la misma línea argumentativa se encuentra que, para entender sustancialmente quebrantado un deber, se requiere que la conducta enjuiciada haya desconocido no sólo el ropaje jurídico del deber, sino también la razón de ser que el mismo tiene en un Estado Social y Democrático de derecho (...) esto es la persona no ha obrado conforme a la función social que le compete como servidor público (...). Cuando se constate que formalmente se quebrantó un deber pero que en lo sustancial no se ha cuestionado la funcionalidad del mismo, la conducta resulta apenas aparentemente ilícita. Esto significa que podemos encontrarnos frente a la inexistencia de “antijuridicidad sustancial, aunque sí formal, y siendo la primera el núcleo de la infracción disciplinaria, el hecho punible queda desestructurado”.

En dicho escenario, el tema de la ilicitud sustancial, entendida ésta como el principio rector y base para endilgar responsabilidad en el ámbito disciplinario al funcionario público y de los particulares que ejercen funciones públicas, afecta a quienes han establecido con el Estado una relación especial de sujeción, apareciendo éste como un referente para la aplicación de la sanción si existe la afectación al deber funcional sin justificación alguna.

En reiterada jurisprudencia del Consejo de Estado, se ha sostenido que no se puede permitir que se sancionen comportamientos simple y llanamente por la violación "a la afectación del deber funcional sin justificación alguna", cuando muchas veces no se determina en él la lesión o el daño al bien de la Administración, tal y como ocurre en el caso objeto de análisis, en donde, como se indicó en líneas precedentes, no se tiene certeza de las circunstancias de tiempo (cuándo ocurrió: ¿2015?) modo (conducta que se reprocha: no aportó lo solicitado, no existía o no se encontraba archivado) y lugar (dónde) en las que se configuró el hallazgo con incidencia disciplinaria que quedó plasmado en el informe de auditoría objeto de revisión, pues se carece de la evidencia documental en la que se soporte el mismo, que conduzca a determinar tal incidencia.

En dicho horizonte, y si bien del contenido del hallazgo que nos ocupa, en principio, se evidencia que se pudo haber generado una posible afectación al deber funcional de todas las personas que participaron en la etapa precontractual y en el seguimiento del contrato No. 479 de 2015, tal afectación no determinó en sí sola la lesión o el daño del bien protegido por la Administración, como quiera que finalmente las certificaciones concedidas por las autoridades competentes, permitieron corroborar que los parámetros de diseños culminaran con el cumplimiento del objeto contratado, situación que permite concluir que el hallazgo con connotación disciplinaria pierde validez por ausencia de ilicitud sustancial y por consiguiente este Despacho determina el retiro de su incidencia disciplinaria.

Además, en atención a que la conducta que se reprocha es atribuible al incumplimiento de las normas de archivística, por considerar que no se aportaron los diseños y cálculos en la etapa precontractual de estudios y diseños, previo a la suscripción del contrato en la vigencia 2015, es procedente anotar que el término para ejercer la acción disciplinaria habría prescrito.

Acerca de la incidencia **Administrativa-A**, que se les atribuye a todos los hallazgos determinados por la CGR, y que corresponde a todas aquellas situaciones que hagan ineficaz, ineficiente, inequitativa, antieconómica o insostenible ambientalmente, la actuación del auditado, o que viole la normatividad legal y reglamentaria o impacte la gestión y el resultado del auditado (efecto), basta anotar, como quedó demostrado, que la condición conformada por el equipo auditor por no haberse aportado un documento, no hace ni ineficaz, ni ineficiente la gestión, ni tampoco, como se anotó, impactó el resultado del auditado, ya que las certificaciones y autorizaciones concedidas por las autoridades competentes, acreditan el cumplimiento de los equipos eléctricos requeridos de que trata el contrato 479 de 2015, de acuerdo con los parámetros de diseño necesarios para su selección ya que de lo contrario, la ESSA no habría autorizado su operación.

Así las cosas, de conformidad con lo expuesto, esta Contraloría Delegada determina retirar el hallazgo No. 8.

HALLAZGO 9 PÓLIZAS CONTRATO 479 DE 2015 (A-D).

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 15 PÓLIZAS CONTRATO 479 DE 2015 -ADMINISTRATIVA CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA (A-D).

CRITERIOS

Resolución 323 de 2014, resolución 260 de 2020 y resolución 319 de 2022 por medio del cual se expide el Manual de contratación del HUS. Artículo 39 funciones de la interventoría y a supervisión. 39.4.1 Una vez suscrito el contrato, verificar y exigir que se otorguen las garantías exigidas y velar porque estas permanezcan vigentes hasta su liquidación.

Acta de Reinicio No. 7 del contrato 479 de 2015, del 29 de marzo de 2023, en el cual se indica: “Actualizar las pólizas del contrato de obra según el acta de reinicio y entregarlas a la interventoría y entidad para el debido proceso contractual”

Acta No.09 Modificación y prórroga al contrato No. 479 de 2015, del 27 de marzo de 2023, en el que se indica: CUARTA-GARANTIAS. De conformidad con lo establecido en la minuta contractual, en cualquier evento en que se aumente el valor del contrato o se prorrogue su vigencia deberán ampliarse o ajustarse las correspondientes garantías QUINTA. PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACION: Para el perfeccionamiento de la presente acta se requerirá además de las firmas de las partes, la revisión y aprobación de las garantías por parte de la Oficina Asesora Jurídica de la ESE HUS y el correspondiente certificado de Registro Presupuestal.

Acta de suspensión No.8 contrato No. 479 de 2015, del 25 de mayo suspende el contrato y establece: 3. Actualizar, revisar y entregar a la entidad las pólizas del contrato de obra según el acta de reinicio y Acta No 09 MODIFICACIÓN Y PRORROGA AL CONTRATO No 479 de 2015, cuando se superen las condiciones de suspensión del contrato para seguir con el debido proceso contractual.

Ley 489 de 1998, "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones."

Ley 1150 de 2007, “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos”.

Ley 1474 de 2011, “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”

Decreto 4170 de 2011, “Por el cual se crea la Agencia Nacional de Contratación Pública –Colombia Compra Eficiente–, se determinan sus objetivos y estructura.”

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Decreto 019 de 2012, “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.”

Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. “Establece los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 establece que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deben adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Decreto 1082 de 2015 del Departamento Nacional de Planeación. “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional”.

Ley 734 de 2002, “Por medio del cual se expide el Código Único Disciplinario”. (...) Artículo 34. “Deberes. Son deberes de todo servidor público (...) Artículo 35. “Prohibiciones (...)”.

Ley 1952 de 2019 “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”.

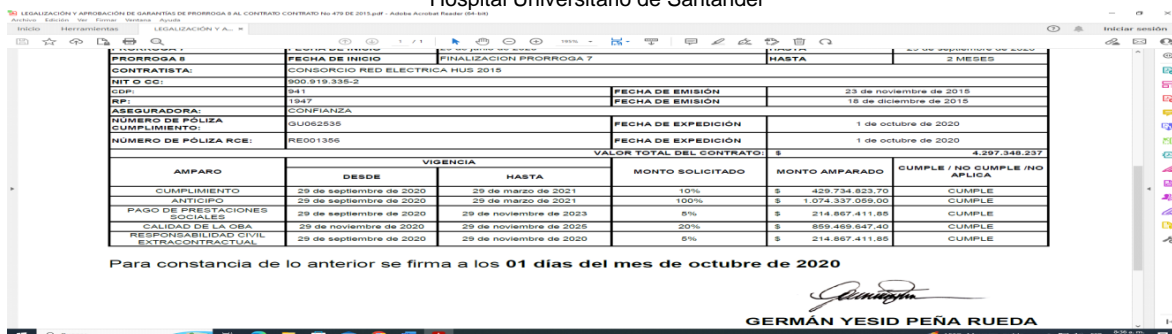
Ley 1437 de 2011. “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.”

CONDICIÓN

El contrato 479 de 2015, tiene por objeto construcción de la subestación eléctrica y acometida de 13.2 Kv a 34.5 Kv para la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, este fue suspendido mediante Acta de suspensión No. 7 del 18 de noviembre de 2020.


Se evidencia que, no obstante, haberse reiniciado el contrato 479 de 2015, mediante Acta de Reinicio No. 7 del 29 de marzo de 2023, y haberse modificado y prorrogado mediante Acta No.09 del 27 de marzo de 2023, no se presentaron las pólizas debidamente actualizadas, y algunos amparos se encuentran vencidos desde marzo de 2021 y noviembre de 2020, como el de cumplimiento, anticipo y responsabilidad extracontractual, como se muestra en el siguiente cuadro:

Imagen 21
Póliza de Seguros
Hospital Universitario de Santander



CONTRATISTA		CONSORCIO RED ELECTRICA HUS 2015		HASTA		2 MESES			
MIT O CCI:		900.919.335-2		FECHA DE EMISIÓN		23 de noviembre de 2015			
COP:		1947		FECHA DE EMISIÓN		18 de diciembre de 2015			
ASEGURADORA:		CONFIANZA		FECHA DE EMISIÓN		1 de octubre de 2020			
NUMERO DE PÓLIZA		SU062535		FECHA DE EMISIÓN		1 de octubre de 2020			
NUMERO DE PÓLIZA RCE:		RE001356		VALOR TOTAL DEL CONTRATO:		\$ 4.297.348.237			
AMPARO		VIGENCIA		MONTO SOLICITADO		MONTO AMPARADO		CUMPLE / NO CUMPLE / NO APLICA	
CUMPLIMIENTO		DESDE 29 de septiembre de 2020 HASTA 29 de marzo de 2021		10%		\$ 429.734.823.70		CUMPLE	
ANTICIPO		DESDE 29 de septiembre de 2020 HASTA 29 de marzo de 2021		100%		\$ 1.074.337.059.00		CUMPLE	
PAGO DE PRESTACIONES SOCIALES		DESDE 29 de septiembre de 2020 HASTA 29 de noviembre de 2023		5%		\$ 214.857.411.65		CUMPLE	
CALIDAD DE LA OBA		DESDE 29 de noviembre de 2020 HASTA 29 de noviembre de 2025		20%		\$ 859.469.647.40		CUMPLE	
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL		DESDE 29 de septiembre de 2020 HASTA 29 de noviembre de 2020		5%		\$ 214.857.411.65		CUMPLE	

Para constancia de lo anterior se firma a los 01 días del mes de octubre de 2020


GERMÁN YESID PEÑA RUEDA

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

CAUSA

Lo anterior se debe a deficiencias en la supervisión e interventoría, al permitir que el contrato se haya ejecutado por varios meses sin contar con los amparos vigentes.

EFECTO

Expone a riesgo los recursos del HUS, y no dar cumplimiento a lo establecido en el manual de contratación del HUS, y permitir la ejecución del contrato sin contar con las garantías pertinentes.

La situación identificada se constituye en observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria).

Otras incidencias trasladar a la Superintendencia Nacional de Salud, para lo de su competencia.

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.15 PÓLIZAS CONTRATO 479 DE 2015 -ADMINISTRATIVA CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA (A-D):

De acuerdo a la situación actual del contrato de obra No 479 de 2015, en el cual se ha requerido en múltiples ocasiones las pólizas de amparo de ejecución de actividades. Nos permitimos enunciar que, si bien es cierto, la premisa de reiniciar el contrato fue dar adecuada terminación del mismo y permitir el avance normal de la ejecución de actividades, esto en ningún momento opacó la obligación del contratista de remitir las pólizas de amparo. Como muestra de ello, la interventoría apoyada con el apoyo técnico a la supervisión hizo solicitud de estos documentos administrativos inherentes a la ejecución del contrato.

Para apoyar dicho argumento, nos permitimos anexar los siguientes documentos.

Correo electrónico enviado a Interventoría del contrato No 479 de 2015.



Notificaciones E.S.E. Hospital Universitario de Santander <juridica@hus.gov.co>

Informe estado Pólizas Contrato 479 de 2015
3 mensajes

Notificaciones E.S.E. Hospital Universitario de Santander <juridica@hus.gov.co> 11 de julio de 2023, 16:42
Para: mquijano@arqcor.com, Juan Sebastian Ramirez Torres <p.arias@gmail.com>

Bucaramanga, 11 de julio de 2023

Señor(es):
CONSORCIO RED ELÉCTRICA HUS 2015

Cordial saludo

Por medio de la presente y una vez revisado el expediente del contrato No. 479 de 2023 cuyo objeto es la "CONSTRUCCION DE LA SUBESTACION ELECTRICA Y ACOMETIDA DE 13.2 KV A 34.5 KV PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER", se evidencia que el contratista de obra "Consorcio Red Eléctrica HUS 2015" aún no ha entregado a la oficina jurídica la ampliación de las garantías que se han generado como consecuencia de las diferentes modificaciones que se han realizado al contrato primigenio durante su ejecución. Es por lo anterior que esta oficina gestora le solicita a usted, **CONSORCIO RED ELÉCTRICA HUS 2015**, como contratista de obra y al interventor del contrato de la referencia, **EDGAR A. RAMÍREZ RIVERO S.A.S – EARR S.A.S**, para que se establezca una fecha exacta para la entrega de estas garantías actualizadas.

De no ser posible la expedición de las pólizas informar a esta Oficina Gestora con el fin de que se adelanten los tramites que se consideren pertinentes.

Atentamente,

MARÍA CLARA NIÑO GÓMEZ
JEFE DE OFICINA ASESORA JURÍDICA
691 0030 - Ext 369
Calle 31 No. 31 - 50 Piso 3. Bucaramanga, Santander

Mauricio Quijano <mquijano@arqqor.com>
Para: "Notificaciones E.S.E. Hospital Universitario de Santander" <juridica@hus.gov.co>
Cc: Juan Sebastian Ramirez Torres <p.earrsas@gmail.com>

11 de julio de 2023, 18:24

Buenas tardes, adjunto envío informe del trámite que se viene realizando con la aseguradora.

Quedo atento a sus comentarios.

[El texto citado está oculto]
[El texto citado está oculto]

"CONFIDENCIAL – HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER (ESEHUS), La información contenida en este mensaje es confidencial y sólo puede ser utilizada por la persona u organización a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibido y será sancionado por la Ley. Si por error recibe este mensaje, favor reenvíelo de vuelta y borre el mensaje recibido inmediatamente".

--
Cordialmente;


ARQ. MAURICIO A. QUIJANO TAMAYO
Gerente Técnico
ARQQOR ASOCIADOS S.A.S.

 Resumen tramite aseguradora.pdf
501K

Notificaciones E.S.E. Hospital Universitario de Santander <juridica@hus.gov.co>
Para: vegaandres.4096@gmail.com

12 de julio de 2023, 7:18

[El texto citado está oculto]

 Resumen tramite aseguradora.pdf
501K



Consulta de Pólizas

Por favor, ingrese los siguientes datos para consultar la información general de su póliza y de los amparos correspondientes:

*Sucursal


*Póliza

*Certificado

Nit Del Tomador
(Sin dígito de verificación)

Nit Del Asegurado
(Sin dígito de verificación)

Consulte aquí dónde encontrar los datos solicitados.

* No soy un robot 
Privacidad - Condiciones

(*) Campos obligatorios.

[Limpiar Datos](#)

[Consultar Datos](#)

La información para esta consulta fue actualizada por última vez en: **12/09/2023** Si requiere validar una póliza con expedición posterior, por favor póngase en contacto con nosotros.

Fecha de consulta	13-09-2023 07:05:58
Nit del tomador	900919335
Nombre del tomador	CONSORCIO RED ELECTRICA HUS 2015
Nit del asegurado	900006037
Nombre del asegurado	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER (ESE HUS)
Estado de la póliza	Vigente
Ramo	CUMPLIMIENTO

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA INICIAL	VIGENCIA FINAL
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	\$429,734,823.70	18/11/2020	01/12/2023
ANTICIPO	\$1,074,337,059.25	18/11/2020	01/12/2023
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SO...	\$214,867,411.85	18/11/2020	01/06/2026
ESTABILIDAD DE LA OBRA	\$859,469,647.40	01/06/2023	01/06/2028

Para mayor información, puede contactarnos a nuestra líneas de atención 601 7457777 en Bogotá, 604 6040465 en Medellín, 607 6972111 en Bucaramanga, 602 4894111 en Cali y 605 3851555 en Barranquilla o al correo electrónico centrodecontacto@confianza.com.co

Defensor del cliente Preguntas frecuentes Sitios de interés Políticas de Privacidad y Seguridad Consumidor Financiero

Esta web optimizada para funcionar bajo el uso de los siguientes navegadores: Firefox Chrome Safari Opera Internet Explorer 9x

CONFIANZA.COM.CO COPYRIGHT ©2010 -2014 CONFIANZA S.A.
Calle 82 No. 11 - 37 (Piso 7) Bogotá Colombia - (57) 1- 6 44 46 90

certicámara.VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Validez y seguridad en todos sus negocios

Queda claro, entonces que los amparos exigidos dentro del proceso de contratación se han mantenido, conforme a la exigencia contractual, no quedando ningún riesgo asegurable desamparado en momento alguno dentro de los términos de vigencia del contrato o sus prórrogas, lo que desvirtúa totalmente el presente hallazgo.

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable. Adicionalmente el Hospital Universitario de Santander tuvo la oportunidad de exponer sus razones frente a las observaciones en mesa de trabajo vía Teams el 19 de septiembre de 2023.

La entidad remite captura de pantalla en el cual se observa que las pólizas fueron actualizadas, están amparando el contrato y vencen en diciembre de 2023, no obstante, esta actualización tuvo lugar por la visita de la CGR. Cabe anotar, que el contrato se ha reiniciado siete veces, siendo la última con fecha el 21 de marzo de 2023.

Con la verificación en campo, durante los días 20 al 23 de junio de 2023, se corrobora que, estas pólizas no se encontraban vigentes, razón que llevó a la suspensión No.8 del contrato 479 de 2015, el 25 de mayo del año en curso y sólo hasta el 13 de septiembre de 2023, se subsanó este requisito taxativo para la debida y legal ejecución del contrato, conforme en lo previsto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. Por lo anterior, se valida la situación identificada y, aunque lo observado se ha corregido recientemente, se mantiene la observación comunicada dada su extemporaneidad.

La situación identificada constituyo hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, para trasladar a la Procuraduría General de la Nación.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 15 PÓLIZAS CONTRATO 479 DE 2015 -ADMINISTRATIVA CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA (A-D)

- HALLAZGO 9 PÓLIZAS CONTRATO 479 DE 2015 (A-D)

INFORMACIÓN NO VALORADA EN VISITAS, NI DE LOS EXPEDIENTES CONTRACTUALES POR EL EQUIPO AUDITOR

Si bien es cierto, dentro de la respuesta dada al hallazgo descrito se dejó como adjunto una póliza que ya se encuentra expedida por la aseguradora esta no ha sido aprobada por la entidad en razón a que no se ha allegado a la Oficina Jurídica para continuar el trámite. La entidad ha realizado todas las gestiones tendientes a la finalización de una obra que fue contratada en el año 2015 y que tal como se demuestra en los archivos analizados por ustedes no es de responsabilidad de la nueva administración.

Hoy la entidad, de acuerdo con el informe enviado por parte del interventor del contrato Edgar Alonso Ramírez - EARR Ingeniería Interventoría Consultoría y Construcción, procedió a dar inicio a un presunto incumplimiento (Anexo documentos probatorios).

Ver respuesta dada a la observación número 15 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023).

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

HALLAZGO 9 PÓLIZAS CONTRATO 479 DE 2015 (A-D)

Se constituyó el presente hallazgo con incidencia administrativa y con presunta incidencia disciplinaria, por considerar que del contrato N°479 de 2015, no se presentaron las pólizas debidamente actualizadas, y algunos amparos se encontraban vencidos desde marzo de 2021 y noviembre de 2020, como el de cumplimiento, anticipo y responsabilidad extracontractual.

El equipo auditor ilustra tal afirmación en el capítulo titulado Anexo 3 “*Imágenes de las observaciones comunicadas al HUS*”. En dicho capítulo, obra un pantallazo del documento que data del 01 de octubre de 2020, donde se observa la vigencia de los amparos,

incluyendo los de cumplimiento, anticipo y responsabilidad extracontractual, que para la fecha de la visita, se encontraban vencidos. Imagen 21, Póliza de Seguros (Página 245 del informe que se revisa)

El equipo auditor fundamenta la situación, en que el contrato fue suspendido el 18 de noviembre de 2020 y que aunque se reinició el 29 de marzo de 2023, y se modificó y prorrogó, no se presentaron las pólizas debidamente actualizadas.

Se atribuye lo observado, a deficiencias en la supervisión e interventoría, al permitir que el contrato se hubiera ejecutado por varios meses sin contar con los amparos vigentes.

Se señala que lo detectado pone en riesgo los recursos del HUS y que no se da cumplimiento a lo establecido en el manual de contratación.

En respuesta a la observación N°15 (hoy hallazgo N°9), el Hospital Universitario de Santander manifestó que había requerido en múltiples ocasiones las pólizas de amparo y que hizo solicitud de estos documentos, mediante correo electrónico de fecha 11 de julio de 2023, enviado a la Interventoría del contrato. (En su escrito de respuesta del 13 de septiembre de 2023, la entidad, copia el pantallazo del mencionado correo y la respuesta al mismo) y agrega que los amparos exigidos dentro del proceso de contratación se han mantenido, conforme a la exigencia contractual, no quedando ningún riesgo asegurable desamparado en momento alguno dentro de los términos de vigencia del contrato o sus prórrogas.

En el análisis de respuesta, la auditoría concluye que, aunque la entidad remite captura de pantalla en la que se observa que las pólizas fueron actualizadas, que están amparando el contrato y que vencen en diciembre de 2023, no obstante, esta actualización tuvo lugar por la visita de la Contraloría General de la República.

Y señala que, en la verificación en campo, durante los días 20 al 23 de junio de 2023, se corroboró que, estas pólizas no se encontraban vigentes, y que sólo hasta el 13 de septiembre de 2023, se subsanó este requisito taxativo para la debida y legal ejecución del contrato, conforme con lo previsto en Ley 80 de 1993.

Como consecuencia, la auditoría validó la situación identificada y, manifestó que aunque lo observado se corrigió, mantenía la observación comunicada dada su extemporaneidad.

Para el análisis que nos ocupa, resultan relevantes las imágenes a que hace alusión, la ESE-HUS en su oficio de respuesta, mediante las cuales se confirma que efectivamente la entidad, envió el día 11 de julio de 2023, un correo electrónico a la interventoría, solicitando el envío de las pólizas que extrañó el equipo auditor. Lo que significa, que para dicha fecha (posterior a la visita de la auditoría) no reposaban en los archivos de la entidad, las prórrogas o modificaciones de las referidas pólizas. Y a renglón seguido, la entidad copió el pantallazo de la vigencia de la póliza, con fecha de consulta, 13 de septiembre de 2023, en el que se observan los amparos y vigencias de la póliza, actualizados. Lo expuesto indica, que si bien

es cierto al momento de la visita no se visualizaron las prórrogas, lo cierto es que las mismas se encuentran expedidas con las vigencias correspondientes para los respectivos amparos.

Así las cosas, resulta necesario pronunciarnos sobre las connotaciones administrativa y disciplinaria, atribuidas al presente hallazgo, para lo cual, en primer lugar, frente al hallazgo con incidencia administrativa, nos referiremos a lo dispuesto en la Guía de *“PRINCIPIOS, FUNDAMENTOS Y ASPECTOS GENERALES PARA LAS AUDITORÍAS EN LA CGR EN EL MARCO DE LAS NORMAS DE AUDITORÍA DE ENTIDADES FISCALIZADORAS SUPERIORES – ISSAI”*, en cuyo numeral **1.14.10.** se definen los Beneficios del Control Fiscal, como: *“...una forma de medir el impacto del proceso auditor que desarrolla la Contraloría General de la República (CGR); por lo tanto en todos los tipos de auditoría, se deberá cuantificar o cualificar el valor agregado generado por el ejercicio del control fiscal, bien se trate de acciones evidenciadas, que correspondan al seguimiento de acciones establecidas en los planes de mejoramiento o que sean producto de observaciones, hallazgos o pronunciamientos efectuados por la CGR, que sean cuantificables o cualificados y que exista una relación directa entre la acción de mejoramiento y el beneficio.”*

En igual sentido, la Ley 1474 de julio 12 de 2011, en su artículo 127, desarrolla la verificación, a cargo de la Auditoría General de la República, de los beneficios del control fiscal: que sean cuantificables o cualificables y que exista una relación directa entre la acción de mejoramiento y el beneficio.

De la normatividad citada, obtenemos que los beneficios del control fiscal son acciones de impacto o cambio positivo en el mejoramiento y fortalecimiento de la gestión fiscal del sujeto de control o en la optimización de la calidad de vida de la comunidad, llevadas a cabo por dicho sujeto de control como respuesta a la actuación de la respectiva contraloría reflejada en: i) seguimiento a los planes de mejoramiento (provenientes de los hallazgos de auditoría), ii) pronunciamientos, observaciones, advertencias (en desarrollo del ejercicio auditor), iii) a las acciones de control fiscal participativo (provenientes de la atención de las PQRSD), o iv) de estudios macroeconómicos.

Estos beneficios deben ser: i) verificables, ii) cuantificables o cualificables, y iii) debe demostrarse la relación directa entre la actuación de la contraloría y el beneficio reportado. Los beneficios cuantificables son aquellos que pueden ser medibles, tales como los ahorros y las recuperaciones, entre otros.

Los beneficios cualificables son aquellos que si bien son evidentes y están soportados, su cuantificación no es posible, tal como sucede con el mejoramiento en la gestión pública, en la prestación del servicio, beneficios en la calidad de vida de la comunidad, etc.

Los beneficios del control fiscal pueden ser de ahorros (generalmente producto de una acción preventiva o correctiva que evita uso de recursos) o de recuperaciones (devolución, restitución o reembolso de bienes, dineros o derechos a la entidad, de manera voluntaria), mejoras organizacionales o funcionales en la administración.

Lo expuesto, frente al caso concreto, se traduce, en que la entidad ESE-HUS, en desarrollo del ejercicio auditor, obtuvo las prórrogas de las pólizas requeridas, del contrato 479 de 2015, tal como lo evidenció, verificó y validó el equipo auditor en su análisis de respuesta, el cual se constituye en un beneficio cualificado, que corresponde a la actuación de la auditoría. Sin embargo, pese a que se obtuvieron las prórrogas de las pólizas, como lo afirma el equipo auditor, en aras de que se establezcan acciones de mejora por parte de la ESE-HUS en el control de las garantías contractuales, el hallazgo se mantiene con su incidencia administrativa.

En lo referente al hallazgo con incidencia disciplinaria, cabe recordar que para que un comportamiento (positivo /acción o negativo /omisión) configure una falta disciplinara, debe cumplir con las siguientes categorías: Tipicidad, Ilícitud Sustancial y Culpabilidad.

La ilicitud sustancial es un elemento de la falta disciplinaria que se supera en el momento en el que se afecta o trasgrede un deber funcional de forma sustancial; esto es, en detrimento de la garantía de la función que se ejerce y de los principios que le son propios a ésta.

Literalmente, el artículo 9 de la ley 1952 de 2019, modificado por el artículo 2 de la Ley 2094 de 2021, define así, la ilicitud sustancial:

“La conducta del disciplinable será ilícita cuando afecte sustancialmente el deber funcional sin justificación alguna.”

Es decir, que no toda infracción a un deber funcional, por parte del servidor o exservidor público, constituye falta disciplinaria; sino que es indispensable que esta haya afectado el deber funcional protegido por la norma.

La Procuraduría General de la Nación en el mismo sentido ha sentado su postura sobre el tema al señalar:

“El límite de la potestad sancionadora, de conformidad con la jurisprudencia constitucional, se encuentra en la afectación o amenaza de afectación del servicio, de tal manera que, si esta situación no se produce, no hay lugar a responsabilidad disciplinaria. Por ello, para determinar dicha responsabilidad no es suficiente verificar la infracción del reglamento, sino que se hace necesario valorar la afectación del servicio o la función pública asignada (...)”
Procuraduría General de la Nación. Concepto No. 4098 de 17 de 2006.

Analizado lo expuesto, frente al caso que nos ocupa, se observa, que los amparos del contrato No. 479 de 2015, no quedaron sin cubrimiento, como bien se refleja en el pantallazo del reporte generado el 13 de septiembre de 2023, tomado de la página de consulta de las Garantías Expedidas por la aseguradora CONFIANZA (aportado por la entidad en su respuesta a las observaciones) que a continuación se copia; en él, no se evidencian interrupciones en las vigencias de los amparos.

La información para esta consulta fue actualizada por última vez en: **12/09/2023** Si requiere validar una póliza con expedición posterior, por favor póngase en contacto con nosotros.

Fecha de consulta	13-09-2023 07:05:58
Nit del tomador	900919335
Nombre del tomador	CONSORCIO RED ELECTRICA HUS 2015
Nit del asegurado	900006037
Nombre del asegurado	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER (ESE HUS)
Estado de la póliza	Vigente
Ramo	CUMPLIMIENTO

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA INICIAL	VIGENCIA FINAL
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	\$429,734,823.70	18/11/2020	01/12/2023
ANTICIPO	\$1,074,337,059.25	18/11/2020	01/12/2023
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SO...	\$214,867,411.85	18/11/2020	01/06/2026
ESTABILIDAD DE LA OBRA	\$859,469,647.40	01/06/2023	01/06/2028

Las garantías que avalan la ejecución del contrato No. 479 de 2015, se encuentran prorrogadas en el tiempo y respaldan la ejecución del mismo ya que los amparos cubren las correspondientes vigencias establecidas.

Por consiguiente, el hecho de no haber encontrado las prórrogas de las pólizas, en el momento de la visita de la auditoría, el cual se subsanó con la entrega de las mismas, al momento de responder las observaciones formuladas por el equipo auditor, no configura afectación o amenaza de afectación del servicio, que conduzca a predicar que, esta situación produce, responsabilidad disciplinaria, porque como se anotó, para determinar dicha responsabilidad no es suficiente verificar la infracción del reglamento, sino que se hace necesario valorar la afectación del servicio o la función pública asignada, la cual en el presente caso, no se afectó.

Por lo expuesto, el hallazgo continúa vigente, pero despojado de la connotación disciplinaria que originalmente le asignó la Contraloría delegada para el Sector Salud, la cual se levanta, quedando solo con la incidencia administrativa.

HALLAZGO 10 CONTRATOS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (A-D)

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 5 CONTRATOS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (A- D- F)

CRITERIOS

Constitución Política Artículo 209. De los principios de la función administrativa. "La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley”.

Ley 87 de 1993. “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”

“(…) Artículo 2. Objetivos del Sistema de Control Interno. Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales: (...)”

b) Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional;

c) Velar porque todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad; (...)”

f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos; (...)”

Ley 489 de 1998. “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones”

“(…) Artículo 3, el cual establece que: “la función administrativa se desarrollará conforme con los principios constitucionales, entre otros, los atinentes a moralidad, eficiencia y transparencia.”

Artículo 83 establece: Las empresas Sociales del Estado, creadas por la nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 134 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que lo complementen, sustituyan o adicionen.

Ley 610 de 2000, artículo 6, establece: “DAÑO PATRIMONIAL AL ESTADO. <Artículo modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020. El nuevo texto es el siguiente:> Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culpable de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurren, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo”.

Ley 100 de 1993. “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones” Artículo 2. Principios. El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

EFICIENCIA. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente. Artículo 195. se ordenó que la actividad de las Empresas Sociales del Estado se registrará “por el derecho privado”, pero que podrán “discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la Administración Pública”

Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”. “Artículo 2.5.3.8.4.1.3 Principios básicos. De conformidad con lo establecido en los artículos 194 a 197 de la Ley 100 de 1993, las Empresas Sociales del Estado, para cumplir con su objeto deben orientarse por los siguientes principios básicos:

1. La eficiencia, definida como la mejor utilización de los recursos, técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida”. (Subrayado fuera de texto).

“Artículo 2.5.3.8.4.2.1 Organización. Sin perjuicio de la autonomía otorgada por la Constitución Política y la ley a las Corporaciones Administrativas para crear o establecer las Empresas Sociales del Estado, estas se organizarán a partir de una estructura básica que incluya tres áreas, así:

a) Dirección. Conformada por la Junta Directiva y el Gerente y tiene a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión y Objetivos institucionales; identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional, sin perjuicio de las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la entidad; c) De logística. Comprende las Unidades Funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización y, realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.” (Subrayado fuera de texto).

Ley 1150 de 2007, en su artículo 13. Dispuso que las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicaran 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 previsto legalmente para la contratación estatal.

Ley 610 de 2000, artículo 6, establece: “DAÑO PATRIMONIAL AL ESTADO. <Artículo modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020. El nuevo texto es el siguiente:> Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente

culposa de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurren, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo”.

Ley 734 de 2002, “Por la cual se expide el Código Disciplinario Único”, sobre el Régimen de los Particulares señala: “Artículo 53. Sujetos disciplinables. Modificado por el artículo 44, Ley 1474 de 2011. El presente régimen se aplica a los particulares que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales; también a quienes ejerzan funciones públicas, de manera permanente o transitoria, en lo que tienen que ver con estas, y a quienes administren recursos públicos u oficiales.

Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, realice funciones administrativas o actividades propias de los órganos del Estado, que permiten el cumplimiento de los cometidos estatales, así como el que ejerce la facultad sancionadora del Estado; lo que se acreditará, entre otras manifestaciones, cada vez que ordene o señale conductas, expida actos unilaterales o ejerza poderes coercitivos. (...)”

Ley 1952 de 2019. “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario” “ARTÍCULO 70. Sujetos disciplinables. El presente régimen se aplica a los particulares que ejerzan funciones públicas de manera permanente o transitoria; que administren recursos públicos; que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales y a los auxiliares de la justicia.

Los auxiliares de la justicia serán disciplinables conforme a este Código, sin perjuicio del poder correctivo del juez ante cuyo despacho intervengan.

Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, desarrolle o realice prerrogativas exclusivas de los órganos del Estado. No serán disciplinables aquellos particulares que presten servicios públicos, salvo que en ejercicio de dichas actividades desempeñen funciones públicas, evento en el cual resultarán destinatarios de las normas disciplinarias.

Administran recursos públicos aquellos particulares que recaudan, custodian, liquidan o disponen el uso de rentas parafiscales, de rentas que hacen parte del presupuesto de las entidades públicas o que estas últimas han destinado para su utilización con fines específicos. Cuando se trate de personas jurídicas la responsabilidad disciplinaria será exigible tanto al representante legal como a los miembros de la Junta Directiva, según el caso”.

Decreto 4747 de 2007. “Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones” Artículo 3. Definiciones.

f. Acuerdo de voluntades: Es el acto por el cual una parte se obliga para con otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Cada parte puede ser de una o varias personas naturales o jurídicas. El acuerdo de voluntades estará sujeto a las normas que le sean aplicables, a la naturaleza jurídica de las partes que lo suscriben y cumplirá con las solemnidades, que las normas pertinentes determinen.

Artículo 6. Condiciones mínimas que deben ser incluidas en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios. Independientemente del mecanismo de pago que se establezca en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, estos deberán contener, como mínimo los siguientes aspectos: 1. Término de duración. 2. Monto o los mecanismos que permitan determinar

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

el valor total del mismo. 3. Información general de la población objeto con los datos sobre su ubicación geográfica y perfil demográfico. 4. Servicios contratados. 5. Mecanismos y forma pago. 6. Tarifas que deben ser aplicadas a las unidades de pago. 7. Proceso y operación del sistema de referencia y contra referencia. 8. Periodicidad en la entrega de información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. 9. Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad y la revisión de cuentas. 10. Mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación del cumplimiento de las obligaciones, durante la vigencia del acuerdo de voluntades. 11. Mecanismos para la solución de conflictos. 12. Mecanismos y términos para la liquidación o terminación de los acuerdos de voluntades, teniendo en cuenta la normatividad aplicable en cada caso.

Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Establece los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 establece que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deben adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Resolución 260 de 2020 Manual de contratación HUS. En virtud del principio de economía, la Empresa Social del Estado deberá proceder con austeridad y eficiencia en el proceso de contratación y optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad en las actuaciones y la protección de los derechos de las personas. Capítulo V Actividades de inspección y seguimiento contractual. Artículo 34 Instrumentos. El Hospital controlará la ejecución de contratos y convenios mediante la supervisión y la interventoría.

Artículo 36 Supervisión. Se entiende por supervisión el conjunto de funciones desempeñadas por una o varias personas vinculadas laboralmente al Hospital para llevar a cabo el control, seguimiento y apoyo de la ejecución de los contratos tendientes a asegurar su correcto desarrollo, cumplimiento y liquidación, de acuerdo con lo estipulado en el respectivo contrato y lo dispuesto en el presente Manual.

La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato y se utilizará cuando no se requieran conocimientos especializados. Para la supervisión, el Hospital podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos.

Artículo 37 principios que rigen la interventoría y la supervisión. La interventoría y la supervisión desarrollarán su función en especial con arreglo a los principios de eficiencia, economía, eficacia e imparcialidad. El objetivo principal de la interventoría y la supervisión será procurar el logro de los objetivos que se pretenden con la contratación. Funciones de la interventoría y supervisión: 38.3 Funciones Contables y Financieras 38.3.4 Revisar y visar las facturas y/o cuentas de cobro presentadas por el contratista 38.3.5 Tramitar los desembolsos o pagos a que haya lugar, previa verificación del cumplimiento de los requisitos legales y contractuales previstos para ello. 38.3.6 Velar por la correcta ejecución presupuestal del contrato.

Capítulo VI Otras Disposiciones. Artículo 44 Forma del contrato. Los contratos del Hospital constarán por escrito. Sin embargo, en caso de que el valor del contrato supere el equivalente en COP a cincuenta (50) SMLMV, se podrá expedir una oferta mercantil. Los contratos que deban ejecutarse en territorio extranjero se podrán someter a las condiciones dispuestas en dicho territorio. Igualmente, los contratos de adhesión, de suscripción e inscripción serán celebrados según las

formalidades que hayan dispuesto los contratistas. Parágrafo. En caso en los que se encuentre en riesgo inminente la integridad de personas vinculadas al Hospital o a sus bienes, o en circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito que por la necesidad inminente del cumplimiento de una prestación no pueda celebrarse contrato escrito, se podrá prescindir de esta formalidad cumplida la prestación se procederá a suscribir el contrato correspondiente.

CONDICIÓN

De acuerdo con la información suministrada por el HUS de los contratos suscritos para adquisición de medicamentos e insumos médicos, y de acuerdo con las cifras pactadas en las minutas contractuales entre el HUS y el proveedor, así como la facturación y pagos, se evidencia la siguiente inconsistencia:

- Medicamentos e Insumos médicos no pactados (facturados y pagados).
En relación a los contratos de adquisición de medicamentos e insumos médicos, suscritos por el HUS durante las vigencias 2021, 2022 y primer trimestre de 2023, de una muestra seleccionada de 38 contratos se constató en 22 contratos (57,8%) medicamentos e insumos médicos no pactados en las minutas contractuales, se encuentran facturados y pagados, por valor de 9.153.264.777 COP.

Tabla 7
Contratos con medicamento e insumos médicos no pactados
Cifras en COP.

Número de Contrato	NIT	Valor Facturado y Pagado Por concepto de medicamentos e insumos médicos no pactados
Contrato 58 de 2021	804015454	1.020.000
Contrato 72 de 2021	860038579	11.635.380
Contrato 74 de 2021	804009440	58.342.560
Contrato 105 de 2021	890201235	14.063.619
Contrato 136 de 2021	800077635	308.460.357
Contrato 160 de 2021	901472054	56.383.171
Contrato 184 de 2021	900365786	89.154.810
Contrato 219 de 2021	901473961	29.120.000
Contrato 221 de 2021	900365786	5.415.369.489
Contrato 292 de 2021	901353495	15.079.871
Contrato 378 de 2021	901548758	182.401.887
Contrato 48 de 2022	901557632	207.091.528
Contrato 59 de 2022	900365786	53.336.630
Contrato 66 de 2022	901472054	556.169
Contrato 78 de 2022	890201235	5.359.872
Contrato 82 de 2022	830146016	78.794.179
Contrato 86 de 2022	860020309	120.253.852
Contrato 106 de 2022	804015454	9.672.900
Contrato 202 de 2022	901353495	1.584.265.718
Contrato 313 de 2022	900365786	139.388.574
Contrato 341 de 2022	900786849	89.552.750
Contrato 109 de 2023	900365786	683.961.461
Total		9.153.264.777

Fuente: Fuente: Minutas Contractuales 2021/2022/2023 – Base de datos Facturación y Pagos adquisición de medicamentos e insumos RTA (AG8-13, AG8-16)
Elaboro: Equipo Auditor

Ahora bien, tomando como referente el termómetro de precios del Ministerio de Salud y Protección Social protección social (regulación de precios) se evidenció de la muestra de la vigencia 2021 en 19 contratos de los medicamentos no pactados 1 medicamento (KIT DE LEVONORGESTREL MICRONIZADO 75MG X 2 IMPLANTES SUBDERMICOS (JADELLE)) no pactado facturado y pagado por un valor mayor al regulado, lo cual genera un valor total de mayor reconocido de 11.362.800 COP (sumatorio valor unitario(mayor valor reconocido) por la cantidad comprada).

Lo anterior, toma especial relevancia, teniendo en cuenta que el medicamento antes mencionado, pertenece a un programa de prevención y promoción y la base de datos de los usuarios es suministrado previamente por las EAPB, con lo cual se evidencia que no obedece a una contingencia y por tanto, su adquisición corresponde a un programa ya planeado con antelación por la administración del HUS.

Cabe resaltar que, los precios de dichos medicamentos e insumos médicos no obedecen a un acuerdo entre las partes y, por tanto, el pago es efectuado con las tarifas que el proveedor establece unilateralmente.

Se adjunta 1 archivo Excel con nombre “Anexo_Nopactado”, documento en el cual se puede verificar los medicamentos e insumos médicos no pactados de manera detallada.

CAUSA

Lo anterior debido a deficiencias en la planeación, seguimiento y control respecto de los contratos suscritos para la adquisición de medicamentos e insumos médicos y deficiencias en la gestión de supervisión de dichos contratos.

EFEECTO

Ante la ausencia de precios pactados, se evidenció que el HUS puede estar cancelando mayores valores respecto de los precios de referencia de estos productos (este riesgo ya se, materializó) con lo cual no garantiza la mejor utilización de los recursos del SGSSS administrados. Situación que genera un presunto daño patrimonial por el reconocimiento y pago de medicamentos que presentan mayores valores facturados y pagados, en cuantía de 11.362.800 COP afectando los recursos del SGSSS.

Se comunica observación administrativa, disciplinaria y presunta incidencia Fiscal por cuantía de 11.362.800 COP.

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.5 CONTRATOS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (A- D- F):

La ESE-HUS cuenta con un listado básico institucional de medicamentos y una base de datos de dispositivos médicos, que se realiza con base en los consumos promedios de años anteriores, para poder realizar el requerimiento correspondiente para la adquisición de cada uno de ellos. Este listado

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

se actualiza año a año según necesidad de los distintos servicios asistenciales de la ESE-HUS y teniendo en cuenta estos datos, se elaboran los requerimientos para los contratos de medicamentos y de dispositivos médicos del año en curso; pero dicho requerimiento contempla la posibilidad de incluir medicamentos y/o dispositivos que no estén en el listado institucional por cotización previa, para suplir la necesidad de nuevas patologías que requieran medicamentos que no estén contemplados en este listado.

En efecto, se hace necesario advertir que dentro de las obligaciones específicas establecidas en los contratos objeto de revisión, determinan que: **“El contratista se obliga a suministrar cualquier otro dispositivo médico o registro INVIMA, clasificado como POS o NO POS, prescrito por el personal y que no se encuentre dentro del listado del contrato adjudicado. En estos casos, el precio de compra se debe sujetar a los precios del mercado, lo cual se verificará mediante la presentación de un mínimo dos (2) cotizaciones cuyos precios serán verificados y comparados con los precios institucionales de la ESE HUS, por parte del área de estudios del sector, adscrita a la oficina asesora jurídica de la ESE HUS.”**

No obstante, cuando la premura de la entrega del suministro de dispositivo impida el estudio de autorización por parte del área de estudios del sector, podrá el supervisor autorizar con base en las cotizaciones presentadas por el contratista la más conveniente para la ESE HUS, ante lo cual el supervisor reportará la situación a más tardar dentro del día hábil siguiente al área de estudio del sector, adscrita a la oficina jurídica de la ESE HUS, para que en todo caso se haga el correspondiente estudio de mercado y en su caso se inicien las correspondientes reclamaciones cuando los precios reportados no sea acordes con los corrientes del mercado. Esto se estableció en un número significativo de contratos permitiendo así las compras por cotización.

Además, la inclusión de nuevos medicamentos al requerimiento, también sucede, debido al avance de la ciencia médica y la innovación farmacéutica, que han permitido el progreso ante patologías más graves y prevalentes, que deben ser abordadas por el cuerpo médico de la ESE-HUS para brindar la mejor atención farmacológica a nuestros usuarios.

En consecuencia, era una obligación para el contratista, en esa especie de **“cláusula residual”** suministrar los medicamentos que por alguna circunstancia escapasen de stock necesario y de corriente uso, y por lo tanto era contractualmente válido suministrar medicamentos no establecidos en los requerimientos iniciales con ocasión de las necesidades que se generan en la atención de pacientes donde está de por medio el derecho fundamental a la salud, en conexidad con el derecho a la dignidad humana e incluso a la vida.

Por lo anterior, no puede hablarse de Medicamentos e Insumos médicos no pactados (facturados y pagados), pues los mismos estaban previstos en el numeral 1.11 de las obligaciones específicas establecidas en el contrato objeto de revisión, pues al establecerse esta cláusula residual, se garantizaba el suministro inmediato que se generara por una atención en salud que requiriera garantizar un derecho de orden fundamental.

Tenemos que el hallazgo formulado establece que: **“tomando como referente el termómetro de precios del Ministerio de Salud y Protección Social (regulación de precios) se evidenció de la muestra de la vigencia 2021 en 19 contratos de los medicamentos no pactados 1 medicamento (KIT DE LEVONORGESTREL MICRONIZADO 75MG X 2 IMPLANTES SUBDERMICOS (JADELLE)) no pactado facturado y pagado por un valor mayor al regulado, lo cual genera un valor total de mayor reconocido de 11.362.800 COP (sumatorio valor unitario(mayor valor reconocido) por la cantidad comprada).”** Revisando la facturación del KIT

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

DE LEVONORGESTREL MICRONIZADO 75MG X 2 IMPLANTES SUBDERMICOS (JADELLE) en el 2021, evidenciamos que se facturó a un precio que inició a \$175.714 y cerró el año en \$176.806. Verificando las circulares de regulación de medicamentos para la fecha, encontramos que este medicamento no sobrepasó el precio regulado por la circular 012 del 2020 de \$266.787, ni la circular 013 del 2021 de \$271.104.

CIRCULAR 10 DE 2020					
MOLECULA	PRECIO POR UNIDAD DE REGULACION	UNIDAD DE REGULACION	PRESENTACION COMERCIAL	PRECIO MAXIMO POR PRESENTACION COMERCIAL	PRECIO MAXIMO FACTURADO POR PRESENTACION COMERCIAL
Levonorgestrel (implante subdérmico)	\$ 1.778,58	mg	KIT DE LEVONORGESTREL MICRONIZADO 75MG X 2 IMPLANTES SUBDERMICOS (JADELLE)	\$ 266,787	\$ 176.806
CÁLCULO: Se multiplica el precio por unidad de regulación (\$1.778,58), por la concentración del medicamento (75mg) y el resultado, se multiplica por la presentación comercial (2 implantes), dando como resultado, el precio máximo por presentación comercial. \$1.778,58 X 75 X 2 = \$266.787					
CIRCULAR 12 DE 2021					
MOLECULA	PRECIO POR UNIDAD DE REGULACION	UNIDAD DE REGULACION	PRESENTACION COMERCIAL	PRECIO MAXIMO POR PRESENTACION COMERCIAL	PRECIO MAXIMO FACTURADO POR PRESENTACION COMERCIAL
Levonorgestrel (implante subdérmico)	\$ 1.807,36	mg	KIT DE LEVONORGESTREL MICRONIZADO 75MG X 2 IMPLANTES SUBDERMICOS (JADELLE)	\$ 271.104	\$ 176.806
CÁLCULO: Se multiplica el precio por unidad de regulación (\$1.807,36), por la concentración del medicamento (75mg) y el resultado, se multiplica por la presentación comercial (2 implantes), dando como resultado, el precio máximo por presentación comercial. \$1.807,36 X 75 X 2 = \$271.104					

Por todo lo anterior expuesto la observación realizada queda desvirtuada y, por lo tanto, se solicita en consecuencia la no validación de este hallazgo.

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable. Adicionalmente el Hospital Universitario de Santander tuvo la oportunidad de exponer sus razones frente a las observaciones en mesa de trabajo vía Teams el 19 de septiembre de 2023.

En relación a los medicamentos e insumos médicos no pactados la manifestación de la entidad “En efecto, se hace necesario advertir que dentro de las obligaciones específicas establecidas en los contratos objeto de revisión, determinan que: “El contratista se obliga a suministrar cualquier otro dispositivo médico o registro INVIMA, clasificado como POS o NO POS, prescrito por el personal y que no se encuentre dentro del listado del contrato adjudicado. En estos casos, el precio de compra se debe sujetar a los precios del mercado, lo cual se verificará mediante la presentación de un mínimo dos (2) cotización cuyos precios serán verificados y comparados con los precios institucionales de la ESE HUS, por parte del área de estudios del sector, adscrita a la oficina asesora jurídica de la ESE HUS.”

“(…) Por lo anterior, no puede hablarse de Medicamentos e Insumos médicos no pactados (facturados y pagados), pues los mismos estaban previstos en el numeral 1.11 de las obligaciones específicas establecidas en el contrato objeto de revisión, pues al establecerse esta cláusula residual, se garantizaba el suministro inmediato que se generara por una atención en salud que requiriera garantizar un derecho de orden fundamental. (…)”

Respecto del ítem 1.11 la entidad sólo lo especifica en el contrato No. 109 de 2023, para los contratos 58, 72, 136, 184, 219, 221 y 378 de 2021, los contratos 86, 202, 313 de 2022 y el

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

contrato 109 de 2023, la obligación específica indica “Se deberán adicionar otros ítems diferentes a los establecidos en la presente invitación, siempre y cuando tengan relación con el objeto y previa elaboración de un estudio del sector para establecer los precios de referencia de los nuevos ítems a incluir.”

Sin embargo, el HUS para estos contratos que especifican la obligación de adicionar otros ítems diferentes a los establecidos, no suministra los soportes que justifiquen la adición de estos ítems en los contratos ya mencionados.

Por otro lado, para los contratos 74, 105, 160 y 292 de la vigencia 2021, y de los contratos 48, 59, 66, 78, 82, 106 y 341 de la vigencia 2022, no se especifica en las minutas contractuales la obligación de adición de otros ítems a los establecidos.

Por último en relación a: “Tenemos que el hallazgo formulado establece que: **“tomando como referente el termómetro de precios del Ministerio de Salud y Protección Social (regulación de precios) se evidenció de la muestra de la vigencia 2021 en 19 contratos de los medicamentos no pactados 1 medicamento (KIT DE LEVONORGESTREL MICRONIZADO 75MG X 2 IMPLANTES SUBDERMICOS (JADELLE)) no pactado facturado y pagado por un valor mayor al regulado, lo cual genera un valor total de mayor reconocido de 11.362.800 COP (sumatorio valor unitario(mayor valor reconocido) por la cantidad comprada)...”** Revisando la facturación del KIT DE LEVONORGESTREL MICRONIZADO 75MG X 2 IMPLANTES SUBDERMICOS (JADELLE) en el 2021, evidenciamos que se facturó a un precio que inició a \$175.714 y cerró el año en \$176.806. Verificando las circulares de regulación de medicamentos para la fecha, encontramos que este medicamento no sobrepasó el precio regulado por la circular 012 del 2020 de \$266.787, ni la circular 013 del 2021 de \$271.104.”

EL medicamento CUM 19934015-2 JADELLE - Levonorgestrel 75mg/1U - Líquido/Sólido - Inyectable x 1 – BAYER su precio máximo promedio de venta unitario es de 145.000COP, así:

Tabla 17
Precio regulado referencia 20211802-2022 – MSPS CUM 19934015-2
Cifras en COP

ID MR	CUM	Medicamento	Precio Máximo o de referencia	Margen adicional para las IPS	Precio promedio de venta LAB en 2019T4-2020T4 INS (SISMED)	Precio promedio de venta LAB en 2019T4-2020T4 COM (SISMED)
548a	19934015-2	JADELLE - Levonorgestrel 75mg/1U - Líquido/Sólido - Inyectable x 1 - BAYER	135.551,87	9.488,63	145.000	145.000

Fuente: precios-regulado-referencia-diciembre-20211802-2022 – MSPS

Elaboro: Equipo Auditor

El HUS en la información suministrada en facturación y pagos relacionó el número CUM 19934015-2 que corresponde a un (1) inyectable según lo establecido en la regulación de precios del MSPS. Sin embargo, el HUS realmente compró dos (2) inyectables, es decir, que su valor unitario máximo es de 290.000COP (145.000 x 2), dicho esto el valor unitario comprado por los 2 inyectables es inferior al referente.

Según esta aclaración el HUS no superó el precio máximo de referencia por lo tanto desvirtúa el mayor valor reconocido por 11.362.800 COP.

La situación identificada constituye hallazgo administrativo y disciplinario para traslado a la Procuraduría General de la Nación.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 5 CONTRATOS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (A- D- F)

HALLAZGO 10 CONTRATOS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (A-D)

Para este señalamiento, el grupo auditor no evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 5 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 79 al 81). Lo cual permitía desvirtuar lo señalado en la observación, por lo contrario, se limitó a plasmar en el informe final la misma observación.

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

El presente hallazgo lo configura el equipo auditor, como resultado del análisis de la respuesta a la observación N°5, a la cual le eliminó su incidencia fiscal, por cuanto no se configuró el pago de un mayor valor de unos insumos y/ medicamentos, pero lo mantiene como administrativo y disciplinario.

Se señala como inconsistencia, la existencia de medicamentos e insumos médicos que se encuentran facturados y pagados sin que se hubieren pactado en las minutas contractuales.

En su respuesta, la entidad manifestó que dentro de las obligaciones específicas establecidas en los contratos objeto de revisión, se establece una cláusula en la que literalmente: *“El contratista se obliga a suministrar cualquier otro dispositivo médico o registro INVIMA, clasificado como POS o NO POS, prescrito por el personal y que no se encuentre dentro del listado del contrato adjudicado”* y que en estos casos, el precio de compra se debe sujetar a los precios del mercado, lo cual se verificará mediante la presentación de un mínimo dos (2) cotizaciones.

Y que cuando la premura de la entrega del suministro de dispositivo impida el estudio de autorización por parte del área de estudios del sector, podrá el supervisor autorizar, con base en las cotizaciones presentadas por el contratista, la más conveniente para la ESE HUS.

Explica la ESE-HUS, que la inclusión de nuevos medicamentos puede presentarse por el avance de la ciencia médica y la innovación farmacéutica, que deben ser abordadas por el cuerpo médico de la ESE-HUS para brindar la mejor atención farmacológica a los usuarios.

En el análisis de la respuesta, el equipo auditor, señala que no todos los contratos tienen la referida cláusula, que en su lugar, existe una obligación específica en la que se indica que: *“Se deberán adicionar otros ítems diferentes a los establecidos en la presente invitación, siempre y cuando tengan relación con el objeto y previa elaboración de un estudio del sector*

para establecer los precios de referencia de los nuevos ítems a incluir.” Y que sin embargo, el HUS no suministra los soportes que justifiquen la adición de estos ítems en los contratos ya mencionados.

En razón a que la conducta objeto de reproche disciplinario, consiste en la posibilidad que genera la ESE-HUS de adquirir insumos o medicamentos que no estén expresamente pactados en los bilaterales, pero que en caso de llegar a requerirse se puedan adquirir con fundamento en las citadas cláusulas, en las que además se establece la forma de estipular el precio, se hace necesario determinar si la aplicación de dicho acuerdo de voluntades constituye una infracción a un deber funcional, por parte de la ESE-HUS, teniendo en cuenta que los contratos y convenios son acuerdos de voluntades suscritos entre dos o más partes (personas jurídicas o naturales) a través de los cuales se obligan recíproca o conjuntamente sobre materias o cosas determinadas, a cuyo cumplimiento pueden ser compelidas.

Por consiguiente, se analiza si el hecho de adquirir los insumos y/o medicamentos en virtud de las referidas cláusulas constituye una ilicitud sustancial, teniendo en cuenta que con su estipulación, como lo explicó la ESE-HUS en su respuesta, se busca garantizar el suministro oportuno de los medicamentos o insumos médicos que llegaren a requerirse para la atención de la salud de los pacientes.

Como se observa, en aplicación de dichas cláusulas contractuales, es procedente adquirir medicamentos o insumos (no establecidos en los requerimientos iniciales) con ocasión de las necesidades que se llegaren a generar para la atención de pacientes, a quienes se les debe prestar el servicio de salud integral, en procura y priorización de salvaguardar el derecho fundamental a la vida en conexidad con el derecho constitucional de la salud.

En materia disciplinaria, cabe recordar, que para que un comportamiento (positivo /acción o negativo /omisión) configure una falta disciplinaria, debe de reunir los requisitos de: Tipicidad, Ilicitud Sustancial y Culpabilidad.

Y que la ilicitud sustancial (como ya se dijo en el hallazgo precedente) es un elemento de la falta disciplinaria que se configura en el momento en el que se afecta o trasgrede un deber funcional de forma sustancial; sin justificación alguna, esto es, en detrimento de la garantía de la función que se ejerce y de los principios que le son propios a ésta.

Lo que significa, que no toda infracción a un deber funcional, por parte del servidor o exservidor público, constituye falta disciplinaria; sino que es indispensable que esta haya afectado el deber funcional protegido por la norma.

En el hallazgo que se analiza, no encuentra el Despacho (en esta instancia de revisión) cuál es la infracción en la que incurre la ESE-HUS, al aplicar las referidas cláusulas en el cumplimiento de su deber misional y funcional de prestar los Servicios de Salud Integrales; no se determina cuál es la norma que se vulnera (tipicidad) ni tampoco se identifica cuál es la materialización que impacte negativamente la prestación de dichos servicios (cuál es la afectación al deber funcional).

En efecto, si el hecho descrito (compra de medicamentos e insumos no pactados expresamente) es el que se considera como infracción, de su materialización no se descubre una afectación o amenaza de afectación del servicio, ya que se hace en aplicación de una cláusula convenida entre las partes, bajo unas condiciones igualmente acordadas.

En razón a que no se vislumbra un sustento fáctico ni jurídico, que permita considerar que por la aplicación de dichas cláusulas se comete una infracción a la ley o reglamento (no se señaló el criterio) y a que tampoco se estableció la afectación del servicio de salud o a la función pública asignada (ilicitud sustancial) no es posible predicar la existencia de una conducta disciplinable, que conduzca a calificar con incidencia disciplinaria lo descrito, ni tampoco, por ende, hay lugar a considerar la constitución de una acción de mejora que conlleve a la configuración de un hallazgo con incidencia administrativa.

Por lo expuesto, este despacho determina retirar el hallazgo No.10.

HALLAZGO 11 MAYORES VALORES FACTURADOS Y RECONOCIDOS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (A- D- F).

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 16 MAYORES VALORES FACTURADOS Y RECONOCIDOS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (A- D- F).

CRITERIOS

Constitución Política Artículo 209.” De los principios de la función administrativa. “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. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley”.

Ley 80 de 1993. “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”

“(…) Artículo 2. Objetivos del Sistema de Control Interno. Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales: (...)

b) Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional;

c) Velar porque todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad; (...)

f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos;(...)"

Ley 489 de 1998. "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones" Artículo 3, el cual establece que: "la función administrativa se desarrollará conforme con los principios constitucionales, entre otros, los atinentes a moralidad, eficiencia y transparencia.

Artículo 83 establece: "Las empresas Sociales del Estado, creadas por la nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 134 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que lo complementen, sustituyan o adicionen".

Ley 100 de 1993. "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"

Artículo 2. Principios. "El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación

EFICIENCIA. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente

Artículo 195. se ordenó que la actividad de las Empresas Sociales del Estado se regirá "por el derecho privado", pero que podrán "discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la Administración Pública".

Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social". "Artículo 2.5.3.8.4.1.3 Principios básicos. De conformidad con lo establecido en los artículos 194 a 197 de la Ley 100 de 1993, las Empresas Sociales del Estado, para cumplir con su objeto deben orientarse por los siguientes principios básicos:

1. La eficiencia, definida como la mejor utilización de los recursos, técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida". (Subrayado fuera de texto).

"Artículo 2.5.3.8.4.2.1 Organización. Sin perjuicio de la autonomía otorgada por la Constitución Política y la ley a las Corporaciones Administrativas para crear o establecer las Empresas Sociales del Estado, estas se organizarán a partir de una estructura básica que incluya tres áreas, así:

a) Dirección. Conformada por la Junta Directiva y el Gerente y tiene a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión y Objetivos institucionales; identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional,

sin perjuicio de las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la entidad;

c) De logística. Comprende las Unidades Funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización y, realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.” (Subrayado fuera de texto).

Ley 1150 de 2007, en su artículo 13. Dispuso “que las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicaran 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 previsto legalmente para la contratación estatal”.

Ley 610 de 2000, artículo 6, establece: “DAÑO PATRIMONIAL AL ESTADO. <Artículo modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020. El nuevo texto es el siguiente:> Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurren, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo”.

Ley 734 de 2002, “Por la cual se expide el Código Disciplinario Único”, sobre el Régimen de los Particulares señala:

“Artículo 53. Sujetos disciplinables. Modificado por el artículo 44, Ley 1474 de 2011. El presente régimen se aplica a los particulares que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales; también a quienes ejerzan funciones públicas, de manera permanente o transitoria, en lo que tienen que ver con estas, y a quienes administren recursos públicos u oficiales.

Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, realice funciones administrativas o actividades propias de los órganos del Estado, que permiten el cumplimiento de los cometidos estatales, así como el que ejerce la facultad sancionadora del Estado; lo que se acreditará, entre otras manifestaciones, cada vez que ordene o señale conductas, expida actos unilaterales o ejerza poderes coercitivos. (...)”

Ley 1952 de 2019. “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”

“ARTÍCULO 70. Sujetos disciplinables. El presente régimen se aplica a los particulares que ejerzan funciones públicas de manera permanente o transitoria; que administren recursos públicos; que

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales y a los auxiliares de la justicia.

Los auxiliares de la justicia serán disciplinables conforme a este Código, sin perjuicio del poder correctivo del juez ante cuyo despacho intervengan.

Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, desarrolle o realice prerrogativas exclusivas de los órganos del Estado. No serán disciplinables aquellos particulares que presten servicios públicos, salvo que en ejercicio de dichas actividades desempeñen funciones públicas, evento en el cual resultarán destinatarios de las normas disciplinarias.

Administran recursos públicos aquellos particulares que recaudan, custodian, liquidan o disponen el uso de rentas parafiscales, de rentas que hacen parte del presupuesto de las entidades públicas o que estas últimas han destinado para su utilización con fines específicos.

Cuando se trate de personas jurídicas la responsabilidad disciplinaria será exigible tanto al representante legal como a los miembros de la Junta Directiva, según el caso”.

Decreto 4747 de 2007. “Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones”

Artículo 3. Definiciones. f. Acuerdo de voluntades: Es el acto por el cual una parte se obliga para con otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Cada parte puede ser de una o varias personas naturales o jurídicas. El acuerdo de voluntades estará sujeto a las normas que le sean aplicables, a la naturaleza jurídica de las partes que lo suscriben y cumplirá con las solemnidades, que las normas pertinentes determinen.

Artículo 6. “Condiciones mínimas que deben ser incluidas en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios. Independientemente del mecanismo de pago que se establezca en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, estos deberán contener, como mínimo los siguientes aspectos: 1. Término de duración. 2. Monto o los mecanismos que permitan determinar el valor total del mismo. 3. Información general de la población objeto con los datos sobre su ubicación geográfica y perfil demográfico. 4. Servicios contratados. 5. Mecanismos y forma pago. 6. Tarifas que deben ser aplicadas a las unidades de pago. 7. Proceso y operación del sistema de referencia y contra referencia. 8. Periodicidad en la entrega de información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. 9. Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad y la revisión de cuentas. 10. Mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación del cumplimiento de las obligaciones, durante la vigencia del acuerdo de voluntades. 11. Mecanismos para la solución de conflictos. 12. Mecanismos y términos para la liquidación o terminación de los acuerdos de voluntades, teniendo en cuenta la normatividad aplicable en cada caso”.

Resolución 260 de 2020 Manual de contratación HUS. En virtud del principio de economía, la Empresa Social del Estado deberá proceder con austeridad y eficiencia en el proceso de contratación y optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad en las actuaciones y la protección de los derechos de las personas. Capítulo V Actividades de inspección y seguimiento contractual.

CONDICIÓN

De acuerdo a la información suministrada por el HUS de los contratos suscritos para la adquisición de medicamentos e insumos médicos, y de acuerdo con las cifras pactadas en las minutas contractuales entre el HUS y el proveedor, así como la facturación y pagos de estos, se evidencia la siguiente inconsistencia:

- Mayor valor del valor unitario pactado vs el valor unitario facturado y pagado.

En relación a los contratos de adquisición de medicamentos e insumos médicos, suscritos por el HUS durante las vigencias 2021, 2022 y primer trimestre de 2023, de una muestra seleccionada de 38 contratos se evidencio en 22 contratos (57,8%) medicamentos e insumos médicos que presentan mayores valores facturados y pagados, por un valor total de mayor valor de 666.011.389COP (sumatorio valor unitario (mayor valor) por la cantidad comprada).

Tabla 28
Contratos con mayor valor
Cifras en COP

Numero de Contrato	NIT	Valor Total de Mayor valor (sumatorio valor unitario (sobre costo mayor valor Cantidad comprada)
Contrato 58 de 2021	804015454	557.560
Contrato 85 de 2021	900202395	324.920
Contrato 105 de 2021	890201235	4.554.066
Contrato 136 de 2021	800077635	64.545.518
Contrato 160 de 2021	901472054	60.000
Contrato 184 de 2021	900365786	29.385.864
Contrato 219 de 2021	901473961	163.989.164
Contrato 221 de 2021	900365786	114.500.401
Contrato 378 de 2021	901548758	15.510.502
Contrato 48 de 2022	901557632	9.302.535
Contrato 59 de 2022	900365786	2.986.710
Contrato 66 de 2022	901472054	372.000
Contrato 78 de 2022	890201235	5.449.590
Contrato 82 de 2022	830146016	1.733.300
Contrato 86 de 2022	860020309	719.455
Contrato 117 de 2022	830023844	1.296.340
Contrato 181 de 2022	860013704	883.386
Contrato 202 de 2022	901353495	153.333.283
Contrato 313 de 2022	900365786	7.343.977
Contrato 341 de 2022	900786849	15.857.100
Contrato 98 de 2023	804559380	613.012
Contrato 109 de 2023	900365786	72.692.706
TOTAL		666.011.389

Fuente: Minutas Contractuales 2021/2022/2023 - Base de datos Facturación y Pagos adquisición de medicamentos e insumos RTA (AG8-13, AG8-16)
Elaboro: Equipo Auditor

Se adjunta 3 archivos Excel de nombre “Anexo mayor valor_vig2021/2022/2023”, documento en el cual se puede verificar el cruce de información realizado con la base de información entregada por el HUS, versus las cifras pactadas en las minutas de los contratos de adquisición de medicamentos e insumos médicos, en las cuales se aprecian los sobre costo mayor valora detallada.

CAUSA

Lo anterior, debido a debilidades, en los procesos de control y validación de manera oportuna y eficaz, de los costos de medicamentos e insumos médicos cobrados por los proveedores, permitiendo el reconocimiento y pago de mayores valores a los indicados en las minutas contractuales.

EFECTO

Situación que genera un presunto daño patrimonial por el reconocimiento y pago de medicamentos e insumos médicos que presentan mayores valores facturados y pagados, en cuantía de 666.011.389COP afectando los recursos del SGSSS.

Se comunica observación con incidencia administrativa, disciplinaria y presunta incidencia Fiscal por cuantía de 666.011.389 COP.

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.16 MAYORES VALORES FACTURADOS Y RECONOCIDOS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (A- D- F):

Se encontraron mayores valores cobrados en algunos ítems que se relacionan en el adjunto, más sin embargo se aclara que en algunos casos se evidencio mala entrega de información del sistema, (se anexa comprobantes de entrada y facturas), así como en otros casos los contratos tuvieron modificación de precios durante su ejecución, se anexan modificaciones de contrato.

NUMERO DE CONTRATO	NIT	VALOR TOTAL DE MAYOR VALOR	VALOR ACEPTADO
		(sumatorio valor unitario (sobre costo mayor valor Cantidad comprada)	
Contrato 58 de 2021	804015454	557.560	-
Contrato 85 de 2021	900202395	324.920	324.920
Contrato 105 de 2021	890201235	4.554.066	-
Contrato 136 de 2021	800077635	64.545.518	-
Contrato 160 de 2021	901472054	60.000	60.000
Contrato 184 de 2021	900365786	29.385.864	359.864
Contrato 219 de 2021	901473961	163.989.164	-
Contrato 221 de 2021	900365786	114.500.401	4.715.717
Contrato 378 de 2021	901548758	15.510.502	-
Contrato 48 de 2022	901557632	9.302.535	5.591.297
Contrato 59 de 2022	900365786	2.986.710	-
Contrato 66 de 2022	901472054	372.000	153.700
Contrato 78 de 2022	890201235	5.449.590	-
Contrato 82 de 2022	830146016	1.733.300	-
Contrato 86 de 2022	860020309	719.455	-
Contrato 117 de 2022	830023844	1.296.340	-
Contrato 181 de 2022	860013704	883.386	883.386
Contrato 202 de 2022	901353495	153.333.283	-
Contrato 313 de 2022	900365786	7.343.977	-
Contrato 341 de 2022	900786849	15.857.100	15.857.100
Contrato 98 de 2023	804559380	613.012	-
Contrato 109 de 2023	900365786	72.692.706	-
TOTAL		666.011.389	27.945.984

El valor aceptado en la revisión final de las actas de supervisión corresponde a un valor de \$27.945.984. En los anexos- Mayor valor- VG 2021, Mayor valor- VG 2022, Mayor valor- VG 2023, se refleja con claridad los expresado anteriormente.

Observar carpeta OneDrive “**1. CARGUE REQ. INFORMACIÓN AEF- HUS**”, carpeta RTA oficio AG8-22 Mayor valor- VG 2021, Mayor valor- VG 2022 y Mayor valor- VG 2023.

Con lo anterior y los anexos que se allegan se desvirtúa el hallazgo en el monto señalado de **\$666.011.389**, quedando evidenciado efectivamente un mayor valor pagado de **\$27.945.984**, que obedece a situaciones externas de escasez de productos originados en “**coletazos**”, dejados por la pandemia de Covid-19, que serán justificados en el momento que haya lugar, si se ratifica el alcance fiscal en el monto que se desprende de lo acá sustentado.

Así las cosas, solicitamos se varíe la valoración del hallazgo, conforme las pruebas que se acompañan

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable. Adicionalmente el Hospital Universitario de Santander tuvo la oportunidad de exponer sus razones frente a las observaciones en mesa de trabajo vía Teams el 19 de septiembre de 2023.

De acuerdo con la respuesta dada por la entidad, esta acepta un mayor valor reconocido por 27.945.984 COP y suministra los soportes para desestimar el restante de la cuantía. Se evidencia en los soportes que existieron errores de digitación, notas de devolución de medicamentos, notas que el contrato indicaba como: “Teniendo en cuenta que es un contrato exclusivo no se toma como referencia el valor histórico para promediar el precio, al ser medicamentos de control especial de monopolio del estado se toma en cuenta los valores de la cotización”, y Acta de modificación del contrato 219 de 2021 que justifican el cambio de precios por pandemia.

Sin embargo, al validar la totalidad de soportes suministrados en algunos casos se mantiene el mayor valor reconocido. Ya que existen medicamentos e insumos médicos que el HUS indicó que se encontraban en estado de desabastecimiento, a razón de esto no suministraron la carta de desabastecimiento por las casas comerciales o Invima de dichos medicamentos solo se suministró la cotización.

Así mismo, indicaban que algunos de los medicamentos e insumos médicos no se encontraban en los contratos, se validó dicha afirmación y se identificó que si se encontraban en las minutas contractuales y se habían facturado y pagado con un valor mayor al pactado.

Así las cosas, se mantiene lo observado de acuerdo a la validación de soportes se disminuye la cuantía por un valor mayor reconocido de 344.819.976 COP.

La situación identificada constituyo hallazgo Administrativo, Fiscal por cuantía de 344.819.976 COP y presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 16 MAYORES VALORES FACTURADOS Y RECONOCIDOS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (A- D- F)

HALLAZGO 11 MAYORES VALORES FACTURADOS Y RECONOCIDOS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (A- D- F)

INFORMACIÓN NO VALORADA EN VISITAS, NI DE LOS EXPEDIENTES CONTRACTUALES POR EL EQUIPO AUDITOR

Teniendo en cuenta que la ESE HUS envió todos los soportes a la Contraloría General de la República, desconocemos el sustento y detalle de cada uno de los valores que componen el hallazgo por \$344.819.976, solicitamos amablemente al Ente de Control que nos envíe el detalle del citado valor para poder controvertir y hacer uso de nuestro legítimo derecho constitucional de defensa y réplica sustentando cada uno de estos casos de manera detallada, ya que dentro de la respuesta y envío de información se justificaba cada uno de ellos.

Los supervisores de los Contratos en los cuales se pudo determinar efectivamente el mayor valor pagado oficiaran a estas empresas con el fin de solicitar el reintegro de estos dineros; no obstante, cabe resaltar que durante la pandemia muchos de estos insumos y medicamentos se encontraban en desabastecimiento a nivel mundial y que prima la vida de los pacientes por lo que la ESE HUS debió adquirirlos a un mayor valor, lo cual es de amplio conocimiento público, debido al comportamiento mismo del mercado que no permitía, dado la gravedad de los pacientes, dar esperas a trámites administrativos que podrían desencadenar en eventos fatales, al poner en riesgo la vida de los pacientes por falta de insumos y medicamentos.

Se adjunta documento expedido por el Representante legal de DIS-HOSPITAL S.A.S., en donde se encuentra la carta de desabastecimiento y las explicaciones de la inexistencia de mayores valores facturados (79 folios).

En consecuencia, quedamos atentos a su valiosa colaboración con el fin de subsanar este hallazgo.

Ver respuesta dada a la observación número 16 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023).

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

En el presente hallazgo, el hecho que se considera lesivo al patrimonio público, lo estatuye el equipo auditor, en la facturación y pago de un mayor del precio unitario de algunos medicamentos e insumos médicos, frente al valor unitario pactado, como resultado de la revisión de 38 contratos, suscritos por el HUS durante las vigencias 2021, 2022 y primer trimestre de 2023, estimando en la observación, la suma de 666.011.389 COP como el mayor valor de lo comprado y pagado, frente a lo pactado.

En la Tabla 18, relaciona los 22 contratos, en los que, como resultado de su análisis, se presentó dicha condición correspondientes a los años 2021, 2022 y 2023, situación detectada que atribuye a debilidades en los procesos de control y validación de manera oportuna y eficaz de los costos de medicamentos e insumos médicos cobrados por los

proveedores, permitiendo el reconocimiento y pago de mayores valores a los indicados en las minutas contractuales.

La entidad en su respuesta, aclara que en algunos casos esto ocurrió por la entrega de información del sistema (anexa comprobantes de entrada y facturas) y que en otros casos, los contratos tuvieron modificación de precios durante su ejecución (anexa las referidas modificaciones) y concluye que el valor de algunos medicamentos e insumos pagados a un mayor valor sería de 27.945.984 COP y no como se estimó en el hallazgo, valor que, por demás, según la entidad, obedece a situaciones externas de escasez de productos originados en “coletazos”, dejados por la pandemia de Covid-19, *“que serán justificados en el momento que haya lugar, si se ratifica el alcance fiscal en el monto que se desprende de lo acá sustentado (...)”*

Analizada la respuesta a la observación, el equipo auditor, acepta algunas situaciones que justifican el cambio de precios por pandemia, y a la vez se señala, que en otros casos se mantiene el mayor valor reconocido, al considerar que, aunque de algunos medicamentos e insumos médicos el HUS indicó que se encontraban en estado de desabastecimiento, no se suministraron las cartas de desabastecimiento por las casas comerciales o Invima y solo se suministró la cotización. En conclusión, la auditoría mantiene la condición observada, pero disminuye la cuantía “por un valor mayor reconocido de 344.819.976 COP”

En la solicitud de revisión la entidad manifiesta que la información suministrada no fue valorada en su integridad, ni en las visitas, ni en los expedientes contractuales revisados por el equipo auditor, y que aunque envió todos los soportes a la Contraloría General de la República, desconoce el sustento y detalle de cada uno de los valores que componen el hallazgo por valor de \$344.819.976, por lo cual, solicita que se envíe el detalle del citado valor para poder controvertir y hacer uso del legítimo derecho constitucional de defensa y réplica sustentando cada uno de estos casos de manera detallada, ya que dentro de la respuesta y envío de información se justificaba cada uno de ellos.

Y resalta que durante la pandemia muchos de estos insumos y medicamentos se encontraban en desabastecimiento a nivel mundial y que ante la primacía de la vida de los pacientes, la ESE HUS debió adquirirlos a un mayor valor, lo cual es de amplio conocimiento público, debido al comportamiento mismo del mercado que no permitía, dado la gravedad de los pacientes, dar esperas a trámites administrativos que podrían desencadenar en eventos fatales, al poner en riesgo la vida de los pacientes por falta de insumos y medicamentos.

Para el análisis del presente hallazgo, en el cual el hecho que se presume lesivo al patrimonio público lo constituyen “unos mayores valores pagados por medicamentos e insumos frente a lo contratado”, es útil y necesario verificar si la observación de auditoría que lo originó o en la que se funda, reúne los aspectos requeridos para que se determine como tal.

Para el efecto, nos remitiremos al numeral 1.14.8. de la Guía de “PRINCIPIOS, FUNDAMENTOS Y ASPECTOS GENERALES PARA LAS AUDITORÍAS EN LA CGR EN EL

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

MARCO DE LAS NORMAS DE AUDITORÍA DE ENTIDADES FISCALIZADORAS SUPERIORES – ISSAI”, adoptada mediante la Resolución Reglamentaria Orgánica REG-ORG-0012 de 2017 en la que se establece, que el hallazgo de auditoría debe reunir los requisitos o características que a continuación se enuncian y se describen:

El hallazgo debe ser:

“Factual (de los hechos, o relativo a ellos): Debe estar basado en hechos y evidencias precisas que figuren en los papeles de trabajo. Presentados como son, independientemente del valor emocional o subjetivo. (Resaltado fuera de texto)

Relevante: Que la materialidad y frecuencia merezca su comunicación e interprete la percepción colectiva del equipo auditor.

Claro y Preciso: Que contenga afirmaciones inequívocas, libres de ambigüedades, que este argumentado y que sea válido para los interesados. (Resaltado fuera de texto)

Verificable: Que se pueda confrontar con hechos, evidencias o pruebas. (Resaltado fuera de texto)

Útil: Que su establecimiento contribuya a la economía, eficiencia, eficacia, equidad y a la sostenibilidad ambiental en la utilización de los recursos Públicos, a la racionalidad de la administración para la toma de decisiones y que en general sirva al mejoramiento continuo de la organización.”

En el mismo capítulo, se establecen los aspectos o pasos que ha de reunir la observación de auditoría, para que posteriormente sea susceptible de configurarse como un hallazgo. Por su importancia a continuación se transcriben y subrayan los apartes que resultan de interés:

“a) Determinar y evaluar la condición y compararla con el criterio.

Consiste en establecer y reunir los hechos deficientes relativos a la observación, mediante el debate y la valoración de la evidencia en mesa de trabajo, para responder el qué, el cómo, el dónde y el cuándo de la ocurrencia de los hechos o situaciones.

(...)

La condición es la situación encontrada en el ejercicio del proceso auditor con respecto al asunto o materia auditada.

(...)

b) Verificar y analizar la causa, el efecto y la recurrencia de la situación observada.

Una vez detectada la observación, el auditor debe establecer las causas o razones por las cuales se da la condición, es decir, el motivo por el que no se cumple con el criterio. Sin embargo, la simple observación de que el problema existe porque alguien no cumplió el deber ser, no es suficiente para construir un hallazgo.

El auditor debe identificar, revisar y comprender de manera imparcial las causas de la observación antes de dar inicio a otros procedimientos. Es importante saber el origen de la situación adversa, por qué persiste y si existen controles para evitarla.

En la formulación del hallazgo, el equipo auditor debe identificar claramente las causas del mismo, considerando que este es un insumo fundamental para que el sujeto pueda formular las acciones de mejora en el plan de mejoramiento.

Así mismo, se deben identificar los efectos, considerando estos como las consecuencias de la materialización de los riesgos, que afectan el logro de los objetivos y de las operaciones de los sujetos de vigilancia y control fiscal.

(...)

c) Evaluar la suficiencia, pertinencia y utilidad de la evidencia.

La labor de auditoría se concentra en la obtención de la evidencia, en concordancia con lo definido en el numeral 1.13.2.2, por cuanto, esta provee una base racional para la formulación de opiniones y conceptos

d) Identificar y valorar los posibles responsables y líneas de autoridad.

Una vez analizada la observación, el auditor debe identificar los responsables directos o indirectos de ejecutar las operaciones, así como los niveles de autoridad y responsabilidad con los cuales haya relación directa frente a la observación formulada, (...)

e) Comunicar y trasladar al auditado las observaciones.

Una vez logrado el consenso en mesa de trabajo frente al análisis y alcance de las observaciones de auditoría, estas deben ser comunicadas fiscal, para que pueda presentar los argumentos y soportes con sus presuntas incidencias fiscales, penales, disciplinarias o de otra índole al sujeto de control sobre la observación.

El proceso de comunicación de observaciones de auditoría al sujeto de vigilancia y control fiscal, incluye una interacción permanente con los funcionarios responsables. Lo anterior, permite considerar otros puntos de vista, identificar posibles causas de las observaciones, comprender mejor la situación del asunto o materia evaluada, reducir el tiempo en el proceso de validación e ir consolidando los fundamentos del informe de auditoría.

(...)

f) Evaluar, validar la respuesta y estructurar el hallazgo.

Una vez recibida la respuesta del sujeto de control fiscal, el equipo auditor debe proceder a realizar el estudio de los argumentos expuestos, dejando evidencia en papeles de trabajo del análisis y documentando en ayudas de memoria las conclusiones realizadas.

(...)

Una vez analizada la evidencia de auditoría que soporta la observación con incidencia fiscal y se aporten los documentos, registros fotográficos, archivos digitales y demás material útil, pertinente y conducente para la demostración del daño patrimonial, se validará el hallazgo respectivo en mesa de trabajo, (...)

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

*Tratándose de hallazgos con incidencia fiscal, el Supervisor, el Comité de Evaluación Sectorial y la Colegiatura verificarán que los auditores y el experto en responsabilidad fiscal, **hayan aportado las evidencias suficientes, pertinentes y conducentes para dar traslado del hallazgo a la instancia competente.**(...)"*

De lo anterior se colige, que la evidencia que sustenta un hallazgo, debe de estar disponible y desarrollada de forma lógica, clara y objetiva, en la que se pueda soportar con certeza, la materialización de un daño cierto y actual a las arcas públicas. Por consiguiente, para concluir que la observación comunicada reunía los aspectos para la configuración del hallazgo que nos ocupa, se verificará si se surtieron de manera inequívoca los mencionados aspectos o pasos, con fundamento no solo en la necesidad de establecer con precisión y detalle los ítems, elementos o productos en los que se detectó la situación cuestionada, sino en especial, para determinar las causas, motivos o razones que originaron su ocurrencia.

Lo expuesto en razón a que se advierte que pesar de que se predique la existencia de dicha irregularidad (mayores pagos a lo pactado), no se tienen con certeza, las evidencias probatorias que soporten los presupuestos requeridos para la configuración del presente hallazgo fiscal.

En efecto, en esta instancia de revisión, se pudo corroborar que el servicio farmacéutico de la entidad auditada hizo entrega de los soportes en que fundamentó su respuesta, los cuales fueron anexados al drive que se usó durante la auditoría para el cargue de las evidencias. (La ruta del drive es: **OneDrive "1. CARGUE REQ. INFORMACIÓN AEF- HUS", carpeta RTA oficio AG8-22 Mayor valor- VG 2021, Mayor valor- VG 2022 y Mayor valor- VG 2023.**) Soportes sobre los que el equipo auditor no se pronunció en su análisis, el cual, por la naturaleza de los hechos, demandaba o requería de una especificación detallada sobre todos y cada uno de los productos, medicamentos o insumos médico quirúrgicos adquiridos con mayor valor al pactado. Citar los contratos mediante los cuales se adquirieron (como en efecto se hizo) no era suficiente, era necesario no solo relacionar y detallar cada ítem, sino también examinar y considerar las explicaciones dadas por la entidad en su respuesta, las que, como se lee, se fundamentan en el notorio hecho de la pandemia COVID 19, frente a su misional deber de garantizar la salud y vida de sus pacientes.

Afirma la entidad en su respuesta, (cuyo análisis del equipo auditor en el informe final no se evidencia) entre otras cosas, que los productos farmacéuticos en su gran mayoría presentaron desabastecimiento a nivel mundial, causando dificultades al momento de su compra y adquisición. Explica que uno de los inconvenientes que se evidenció en su momento, era que los proveedores presentaban el mismo medicamento o dispositivo médico, de otras casas comerciales, o un homólogo que estuviera disponible en el mercado, y que en razón a la escasez y a la necesidad de los tratamientos que cada paciente demandaba, debían adquirirlos a superiores valores y pagarlos de acuerdo al comportamiento del mismo mercado, dado que los pacientes que ingresaban en grave estado de salud a la ESE-HUS, en su gran mayoría eran internados en las UCI y el deber profesional, médico y ético, les imponía hacer lo necesario para suministrarles a la mayor brevedad posible, estos medicamentos y dispositivos médicos vitales para mantenerlos con

vida y no dejar que fallecieran. Toda vez que para la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER siempre prima el derecho a la vida de los pacientes.

Considera este Despacho, que si bien, se constituye un hecho irregular el pago de medicamentos e insumos a mayores valores de los pactados, también lo es, que, para realizar tal aseveración a la luz de la citada guía de principio y fundamentos de auditoría, estas conclusiones debieron de establecerse y fundamentarse en evidencias claras, diáfanas y precisas, que reflejaran el detalle de los referidos elementos y sus valores pactados frente a los pagados. Relación precisa de elementos, de la cual se carece.

Cabe resaltar que, en su respuesta, la ESE-HUS no desconoce que se hubieran adquirido medicamentos y/o insumos a mayores valores a los pactados, por el contrario, reconoce expresamente que esta situación se presentó justamente para atender y garantizar la vida de los pacientes, derecho fundamental que tutelan, como el más importante para la institución. Y cita textualmente el artículo 2.5 de la Resolución 385 de 2020 expedida por el MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL “Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus” en lo relacionado con el deber de garantizar la salud a la población afiliada, como a continuación se lee: *“las entidades responsables del aseguramiento y sus redes de prestadores de servicios de salud garantizaran la atención en salud de la población afiliada”* para explicar que por tal razón, la ESE HUS debía garantizar el suministro de estos medicamentos vitales para salvar la vida de los pacientes que ingresaban a la institución.

Corroborar el cumplimiento de su misión anotando que durante las vigencias 2021 y 2022 la ESE HUS atendió 134.645 pacientes, garantizándoles una atención humanizada y eficiente buscando siempre la atención en salud a toda la población como un derecho fundamental a ella, sin que exista una negación al acceso a los servicios de salud y el cual se debe representar de manera oportuna eficaz y con calidad.

Agrega que durante la pandemia ocasionada por el COVID -19, los productos farmacéuticos fueron la base fundamental para combatir la crisis que se originó y que nadie la esperaba, razón por la cual gran cantidad de Medicamentos y Dispositivos médicos se vieron afectados por su desabastecimiento a nivel global, originando que los proveedores que suministraban dichos insumos médicos, se vieran afectados al no tener disponibilidad de los mismos al momento de ser solicitados por la ESE HUS presentando cartas de desabastecimiento del fabricante o una oferta con mayor valor al valor pactado inicialmente.

Cita como ejemplos de ello, el Contrato 221 de 2021, en el que el proveedor anexó sus diferentes cartas de desabastecimiento de los medicamentos y las cotizaciones solicitadas para los insumos que se requerían con urgencia y eran vitales para los pacientes. La modificación al contrato 219 de 2021, fundamentada en los nuevos estudios del mercado en los que se determinó que la demanda de los guantes era muy amplia y no se conseguirían por valor igual al pactado originalmente en el contrato, ocasionando nuevos estudios de mercados indicando modificaciones al expediente contractual en variaciones de precios como en efecto ocurrió. Medicamentos de control especial del monopolio del Estado, Contrato 105 de 2021 que en su nota uno, estipuló: *“ Nota 1: Teniendo en cuenta que es un*

contrato exclusivo no se toma como referencia el valor histórico para promediar el precio, al ser medicamentos de control especial de monopolio del estado se toma en cuenta los valores de la cotización. (...) en estos casos, el precio de compra se debe sujetar a los precios cotizados por parte de la secretaria de Salud.” (fuente: One Drive)

Como resultado de este análisis en esta instancia de revisión y advirtiendo, como ya se dijo, que se echa de menos el estudio que de esta respuesta realizó el equipo auditor, el cual concluyó manteniendo el hallazgo con las mismas incidencias, pero con un menor valor estimado del daño, fácil es concluir que por razones ajenas a la voluntad de las autoridades de la ESE-HUS se realizaron los cuestionados mayores valores pagados, puesto que como ya se anotó, la declaratoria de la pandemia alteró el curso normal de la prestación del servicio de salud, escapando incluso, a los formalismos contractuales, para atender las nuevas circunstancias propias de las necesidades de la población y la dinámica comercial del sector que supera cualquier previsión por parte de la ESE-HUS, que se veía obligada en términos de tiempo, a tomar decisiones inmediatas en aras de salvaguardar el derecho fundamental de la vida, dándole prevalencia al suministro oportuno de los medicamentos o dispositivos médicos justificable en torno a lo acaecido en el mundo.

Con fundamento en lo expuesto, se tiene que, en la configuración del presente hallazgo, no se contemplaron los aspectos previstos en la mencionada guía para su estructuración, como a continuación se resume:

- El hallazgo debe de estar basado en hechos y evidencias precisas: En el presente hallazgo no se detallan, ni precisan, ni especifican cuáles son los insumos, medicamentos y/o dispositivos médicos adquiridos a un mayor costo frente a lo pactado, ni se cuenta con las evidencias precisas en que se soporte.
- El hallazgo debe contener afirmaciones inequívocas, libres de ambigüedades, debe de estar argumentado y ser válido para los interesados: En el presente caso, además de que no se observa que se haya analizado la respuesta de la entidad (la que a la postre expone circunstancias con las que justifica su actuar) no resulta válido para los interesados, en razón a que no conocen los ítems que generaron la cuantía contenida en el informe, que difiere de la estimada en la observación.
- El hallazgo se debe poder confrontar con hechos, evidencias o pruebas: Se reitera que no se tiene certeza, ni exactitud, ni precisión de cuáles son los medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos que se adquirieron a un mayor valor de lo pactado y que se estiman en la cuantía referida en el informe ni tampoco se cuenta con los documentos soportes que permitan establecer cuáles son los casos que conducen a esa cifra del valor estimado del daño (cuya existencia no es cierta) No se conoce cuál es la evidencia en la que se soporta.
- Para su configuración Una vez detectada la observación, el auditor debe establecer las causas o razones por las cuales se da la condición, es decir, el motivo por el que no se cumple con el criterio. En el presente caso, pese a que la entidad rindió ampliamente detalladas algunas de las mencionadas explicaciones, por cierto, amparadas bajo causales que las justifican, el auditor hizo caso omiso de éstas y no manifestó por qué motivo no se cumple con el criterio, incurriendo incluso, en el desconocimiento de lo dispuesto en la guía de principios y fundamentos:

"Sin embargo, la simple observación de que el problema existe porque alguien no cumplió el deber ser, no es suficiente para construir un hallazgo.

El auditor debe identificar, revisar y comprender de manera imparcial las causas de la observación antes de dar inicio a otros procedimientos. Es importante saber el origen de la situación adversa, por qué persiste y si existen controles para evitarla.

En la formulación del hallazgo, el equipo auditor debe identificar claramente las causas del mismo, considerando que este es un insumo fundamental para que el sujeto pueda formular las acciones de mejora en el plan de mejoramiento.

- En cuanto a la identificación de los efectos del hallazgo, como las consecuencias de la materialización de los riesgos, que afectan el logro de los objetivos y de las operaciones de los sujetos de vigilancia y control fiscal, basta agregar que de acuerdo con la respuesta de la entidad, las cuestionadas adquisiciones se realizaron para atender a los pacientes, para salvaguardar la salud de los usuarios y para preservar y garantizar el derecho fundamental de la vida, efectos éstos, que priman y justifican los formulados cuestionamientos.
- La labor de auditoría se concentra en la obtención de la evidencia: En el presente caso, debe detallarse o precisarse.
- En la configuración del hallazgo se deben identificar y valorar los posibles responsables y líneas de autoridad: En el caso que nos ocupa, la entidad esgrimió justificados argumentos que no se valoraron. Cabe anotar que la calificación de la conducta de quienes se consideren autores directos o indirectos del daño al patrimonio público debe ser a título de culpa grave o dolo y que por ello la responsabilidad fiscal es subjetiva. Y que debe existir un nexo causal entre la conducta realizada y el daño causado.
- El proceso de comunicación de observaciones de auditoría al sujeto de vigilancia y control fiscal, permite considerar e identificar posibles causas de las observaciones, En este caso, esas posibles causas no se identificaron.
- Para estructurar el hallazgo, una vez recibida la respuesta del sujeto de control fiscal, el equipo auditor debe proceder a realizar el estudio de los argumentos expuestos: En el presente caso, este estudio no se detectó.
- Faltan evidencias suficientes, pertinentes y conducentes para dar traslado del hallazgo a la instancia competente.
- El valor del daño estimado en la observación difiere del plasmado en el informe, pero no se estableció su origen ni la forma en que se estimó.
- No se valoraron las razones que condujeron a la entidad a pagar mayores valores a los pactados, para establecer si las causas eran justificadas o no y a los posibles autores. La determinación del hecho generador del daño (causas o razones para dichos pagos) conduce indubitablemente a establecer si se configura o no un hallazgo, pues permite establecer si se causó justificada o injustificadamente (nexo causal) y su posible autor en tanto que haya obrado con culpa grave o dolo.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Por último, resulta oportuno remitirnos a los elementos integrantes de la responsabilidad fiscal, definidos en el artículo 5º de la Ley 610 de 2000, como la existencia de un daño al patrimonio público, una conducta dolosa o gravemente culposa y un nexo causal entre ésta y aquél.

Cabe anotar que, de los tres elementos configuradores de la responsabilidad fiscal, el daño es el más importante y es uno de los requisitos o *conditio sine qua non* para dar inicio al proceso de responsabilidad fiscal. Si no existe daño patrimonial al Estado, no puede configurarse esta clase de responsabilidad, puesto que la acción fiscal tiene un carácter resarcitorio y patrimonial, en cuanto busca la reparación del daño producto de la gestión fiscal irregular; es entonces, la demostración del daño, pilar fundamental de la responsabilidad fiscal, para luego sí establecer la existencia de los demás elementos que la configuran.

Como en el caso en estudio, no se tiene certeza sobre los elementos cuyo pago se cuestiona, ni se estableció la forma en que se estimó la cuantía, ni existen las evidencias probatorias en que se soportan los mayores valores pagados de manera injustificada, es necesario que se adelante una indagación preliminar que permita identificar si existe un daño al patrimonio público, en caso afirmativo, cuál sería su cuantía, su hecho generador y sus autores que en calidad de gestores fiscales hubieren obrado a título de dolo o culpa grave; el término para establecer si ha operado el fenómeno de la caducidad de la acción fiscal.

Así las cosas, este Despacho levanta la connotación fiscal del hallazgo porque es necesario adelantar una indagación preliminar de conformidad con el artículo 39 de la Ley 610 de 2000, para que se recaude el material probatorio requerido a fin de establecer la certeza y actualidad del daño patrimonial, la estimación de su cuantía y los posibles responsables fiscales que, en ejercicio de gestión fiscal, a título de culpa grave o dolo, hubiesen causado el daño al patrimonio público.

Sobre la incidencia disciplinaria, del hallazgo que nos ocupa, resulta oportuno referirnos a la Guía de Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías, en lo concerniente a los conceptos fundamentales que deben considerarse en los procesos auditores para la definición de un hallazgo disciplinario, en la que se establece de manera expresa que hay lugar a un hallazgo disciplinario cuando se encuentra que los servidores públicos y los particulares que ejerzan funciones públicas han incurrido en alguna conducta que la legislación tipifica como falta disciplinaria la que además implica una afectación cierta y real al deber funcional, situación que en el presente caso, no se presentó. En efecto, las fundamentadas explicaciones emitidas por la entidad, a las cuales ya hicimos referencia en el acápite precedente, vislumbran claras causales eximentes de culpabilidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 31 de la Ley 1952 de 2019, modificado por el artículo 5 de la Ley 2094 de 2021 en el que expresamente se establece que no habrá lugar a responsabilidad disciplinaria cuando la conducta se realice, entre otras, por:

- “(…) 1. Por fuerza mayor.
2. En caso fortuito.

3. En estricto cumplimiento de un deber constitucional o legal de mayor importancia que el sacrificado. (...)
5. Para salvar un derecho propio o ajeno al cual deba ceder el cumplimiento del deber, en razón de la necesidad, adecuación, proporcionalidad y razonabilidad. (...)
8. Con la convicción errada e invencible de que su conducta no constituye falta disciplinaria. (...) Para estimar cumplida la conciencia de la ilicitud basta que el disciplinable haya tenido la oportunidad, en términos razonables, de actualizar el conocimiento de lo ilícito de su conducta. (...)"

A la luz del citado marco normativo, se tiene, que las diversas situaciones que conllevaron a la entidad a adquirir los productos (objeto de estudio) a mayores precios de lo pactado, tal como se pudo establecer al revisar la respuesta emitida a la observación 16 y sus documentos soportes (visibles en la ruta del drive utilizada con la auditoria para el cargue de las evidencias, OneDrive "1. CARGUE REQ. INFORMACIÓN AEF- HUS", carpeta RTA oficio AG8-22 Mayor valor- VG 2021, Mayor valor- VG 2022 y Mayor valor- VG 2023), escapan a la órbita de la responsabilidad disciplinaria, en aplicación de las mencionadas causales, las cuales, para este específico caso, encuentran su sustento en la protección al derecho fundamental de la vida, como la razón de ser del Estado, el cual debe proyectar su función en su protección. Sobre este derecho a la vida descansan todos los demás, y en virtud de ello, se protege incondicionalmente. La universalidad de este derecho implica su validez en todo tiempo y lugar, el que, analizado en paralelo, con el servicio público de la seguridad social (salud y pensiones) se ampara en el deber del Estado, no solo de prestarlo sino de hacer que su cobertura sea la mayor posible en condiciones dignas y justas. Los derechos a la vida y a la salud (referidos en la respuesta del HUS) prevalecen en el ordenamiento jurídico de nuestro Estado Social de Derecho.

Acerca de la protección de estos derechos, resulta útil remitirnos al concepto emitido por el CONSEJO DE ESTADO SALA DE CONSULTA Y SERVICIO CIVIL, C.P.: ÉDGAR GONZÁLEZ LÓPEZ, de fecha catorce (14) de septiembre de dos mil veinte (2020), radicado con el número: 11001-03-06-000-2020-00195-00(2453)) emitido en respuesta a la solicitud elevada por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL relacionado con los Recursos públicos para la vacuna contra la COVID-19. En el que literalmente se hace alusión a estos derechos, en algunos apartes así:

"DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA Y A LA SALUD – Prevalencia en el ordenamiento jurídico colombiano / (...) Dentro del catálogo de derechos fundamentales consagrados en el ordenamiento colombiano, los derechos a la salud y a la vida adquieren una importancia trascendental. Si bien todos los derechos tienen un peso abstracto idéntico, pues todos reflejan principios sustanciales igualmente relevantes para el ordenamiento constitucional, no cabe duda de que estos dos derechos adquieren una relevancia particular. Esto último se debe a que constituyen condiciones necesarias e imprescindibles para el goce de todos los demás derechos y libertades. En el caso particular de la vida, (...) El precepto pone en evidencia que la protección de la vida constituye la razón de ser más elemental de nuestro sistema jurídico. Sin ella, esto es, sin una vida digna, resulta completamente inviable la posibilidad de realizar cualesquiera de las altas aspiraciones que, bajo el título de los derechos fundamentales, reconoce el ordenamiento jurídico a las personas.

(...)

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD – Por su especial influencia en la expedición de la Ley 1751 de 2015, la Sala considera relevante referirse a las consideraciones expuestas por la Corte Constitucional en relación con la exigencia de que las entidades responsables garanticen el acceso a los servicios de salud con calidad, eficacia y oportunidad. La referida sentencia enfatizó en que la garantía constitucional de acceso a los servicios de salud de una persona no puede ser obstaculizada por el hecho de que el servicio no esté incluido dentro de un plan obligatorio de salud. En conexión con lo anterior, la Sentencia T-760 de 2008 analiza el problema relativo a la incertidumbre de los servicios incluidos, los no incluidos y los excluidos del plan obligatorio de salud, y concluye que esta circunstancia desprotege el derecho a la salud de las personas, pues de esta manera se imponen cargas elevadas y barreras al acceso a los servicios de salud, en razón a los debates y discusiones administrativas y judiciales previas que generan desgastes considerables e innecesarios de recursos de casi todos los actores del sector.(...)”

Acopiando los anteriores planteamientos, se concluye que, los hechos referidos en el hallazgo objeto de análisis, no configuran la presunta irregularidad con connotación disciplinaria señalada en el informe, originada en el pago de unos insumos y medicamentos a un mayor valor al pactado, desconociendo las soportadas razones expuestas por la entidad en su respuesta, que justifican su actuar; los documentos aportados, permiten evidenciar que dicha conducta no es generadora de un hecho irregular objeto de reproche disciplinario, atendiendo las citadas causales de exclusión de la responsabilidad disciplinaria.

Además, de conformidad con lo dispuesto en el 9 de la Ley 1952 de 2019, modificado por el artículo 2 de la Ley 2094 de 2021 que regula la Ilícitud sustancial (referida en el análisis del hallazgo 8 de la presente revisión) para que un servidor público sea llamado a responder disciplinariamente, debe con su conducta, quebrantar sustancialmente el deber funcional que como servidor público le asiste, extralimitarse en el ejercicio de sus derechos y funciones, incurrir en prohibiciones, o violar con su conducta el régimen de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflictos de intereses, sin que la misma esté amparada por cualquiera de las causales previstas en el artículo 31 ibidem, como aquellas que eximen de responsabilidad disciplinaria.

En reiterada jurisprudencia del Consejo de Estado, se ha sostenido que no se puede permitir que se sancionen comportamientos simple y llanamente por la violación "a la afectación del deber funcional sin justificación alguna", cuando muchas veces no se determina en él la lesión o el daño al bien de la Administración, tal y como ocurre en el caso objeto de análisis, en donde, como se indicó en líneas precedentes, el mayor valor pagado, encuentra su sustento en la excepcional situación del COVID 19 frente a la imperante necesidad de cubrir la prestación efectiva del servicio de salud en términos de tiempo, que (como lo dijo la entidad) implicaba la pronta toma de decisiones priorizando la prevalencia del suministro oportuno de los medicamentos y servicios. La evidencia documental en la que se soporta el mismo, es insuficiente para determinar tal incidencia, lo que permite concluir que el hallazgo con connotación disciplinaria pierde validez por ausencia de ilicitud sustancial y por

consiguiente este Despacho determina el retiro de la incidencia disciplinaria del presente hallazgo.

En igual sentido, la Oficina Jurídica de la Contraloría General de la República en su concepto CGR-OJ-190 de 2022, radicado 2022EE0182846 del 19 de octubre de 2022, señaló los aspectos que deben considerarse para la configuración de un hallazgo disciplinario o penal, al afirmar que el hallazgo con connotación disciplinaria o penal debe contener la claridad y la precisión necesarias en relación con los hechos y la normatividad que soporta dicha denuncia, en razón a que la Contraloría General de la República, comporta la calidad de denunciante calificado, en tal virtud, los hallazgos con presunta connotación disciplinaria y penal deben configurarse adecuadamente y en consecuencia deben contener afirmaciones inequívocas, libres de ambigüedades, argumentado y válido para los interesados, como lo dispone el documento Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías en la CGR, adoptada mediante Resolución Reglamentaria Orgánica REG-ORG-0012 de 2017. Aspectos éstos que no se configuran en el caso en estudio.

Con fundamento en lo expuesto, al Hallazgo No. 11 del informe, se le cambia su incidencia fiscal por la de una Indagación Preliminar y se le levantan sus incidencias administrativa y disciplinaria.

HALLAZGO 12 CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (A-D-OI)

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 18. CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (A-D-OI)

CRITERIOS

Constitución Política de Colombia. Artículo 2.” Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución. “(...) Artículo 6. Los particulares sólo son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones. (...)” Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. “(...) 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.

Ley 1150 de 2007 “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos”.

Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”

Ley 87 de 1993. “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”

“(…) Artículo 2. Objetivos del Sistema de Control Interno. Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales: (...) b) Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional; c) Velar porque todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad; (...)f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos;(…)”

Ley 489 de 1998. “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones” Artículo 83 establece: Las empresas Sociales del Estado, creadas por la nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 134 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que lo complementen, sustituyan o adicionen.

Ley 100 de 1993 Artículo 2. Principios. El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación. EFICIENCIA. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

Artículo 153. 9. Calidad. El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesional. De acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno, las instituciones prestadoras deberán estar acreditadas ante las entidades de vigilancia”. Artículo 195. se ordenó que la actividad de las Empresas Sociales del Estado se regirá “por el derecho privado”, pero que podrán “discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la Administración Pública”

Decreto 780 de 2016, “Artículo 2.5,3.8.4.1.4 Objetivos de las empresas sociales del Estado. Son objetivos de las Empresas Sociales del Estado, los siguientes: a) Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.

Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Establece los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de

contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 establece que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deben adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Decreto 1011 de 2006 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD. Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. Artículo 12 “(...) El prestador que declare un servicio, es el responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que inscribe, independientemente de que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas para aportar en el cumplimiento de los estándares. (...)”

Resolución 3100 de 2019

1. ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE HABILITACIÓN

1.1. ESTÁNDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

11.1.3. Estándar de dotación

8. Los servicios de salud que requieran carro de paro, cuentan con la siguiente dotación:

8.1. Desfibrilador bifásico con sistema de visualización integrado, capacidad de cardioversión, marcapasos transcutáneo y paletas para adultos y pediátricas según aplique.

8.2. Resucitador pulmonar manual.

8.3. Aspirador o sistema de vacío.

8.4. Monitor de signos vitales con accesorios que cuenta como mínimo con:

8.4.1. Trazado electrocardiográfico si no está incorporado en el desfibrilador

8.4.2. Presión no invasiva

8.4.3. Saturación de oxígeno que puede estar integrado en el monitor o externo

8.4.4. Batería

8.5. Laringoscopio con hojas rectas y curvas para adultos y pediátricas, según aplique

8.6. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos, definidos por el prestador.

11.1.4. Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos

1. El prestador de servicios de salud lleva registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos en la prestación de los servicios que oferte; dichos registros cuentan con la siguiente información:

1.1. Principio activo.

1.2. Forma farmacéutica.

1.3. Concentración.

1.4. Lote.

1.5. Fecha de vencimiento.

1.6. Presentación comercial.

1.7. Unidad de medida.

1.8. Registro sanitario vigente o permiso cuando se autorice, expedido por el Invima.

2. Los dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud cuentan con información documentada que dé cuenta de la verificación y seguimiento de la siguiente información:

2.1. Descripción.

2.2. Marca del dispositivo.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

- 2.3. Serie (cuando aplique).
- 2.4. Presentación comercial.
- 2.5. Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima.
- 2.6. Clasificación por riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización).
- 2.7. Vida útil, cuando aplique.
- 2.8. Lote
- 2.9. Fecha de vencimiento

4.13 Seguimiento al uso de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida, elementos de rayos X y de uso odontológico), reactivos de diagnóstico in vitro, así como de los demás insumos asistenciales que se utilicen incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador de servicios de salud y en la modalidad extramural.

9. La suficiencia de dispositivos médicos está relacionada con la frecuencia de uso de los mismos, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique.

11. En los servicios donde se requiera carro de paro. adicional a la dotación definida en el presente manual, los medicamentos, dispositivos médicos e insumos deben ser definidos por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la morbilidad, riesgos de complicaciones más frecuentes y lo documentado para el procedimiento de reanimación cerebro cardio pulmonar.

12. El prestador debe mantener condiciones de almacenamiento, conservación, control fechas de vencimiento, uso y custodia de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos contenidos en los carros de paro

11.1.5 Estándar de procesos prioritarios

4. El prestador de servicios de salud adopta y realiza las siguientes prácticas seguras, según aplique a su servicio de salud y cuenta con información documentada para:

4.6. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, en los servicios donde aplique.

15. Los prestadores de servicios de salud tienen definidos procedimientos que garanticen el cumplimiento del no reúso de dispositivos médicos cuando el fabricante así lo haya establecido.

16. Hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social regule la materia, el prestador de servicios de salud podrá reusar dispositivos médicos, siempre y cuando el fabricante de dichos dispositivos autorice su reúso. En tal caso, el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada que defina:

16.1 Los procedimientos, siguiendo las recomendaciones del fabricante, para el reprocesamiento y control de calidad que demuestren la eficacia, desempeño y esterilidad del producto.

16.2 Acciones de seguimiento a través de los comités de infecciones, de seguridad del paciente y del programa de tecnovigilancia, que garanticen que el dispositivo no ha perdido la eficacia y desempeño para el cual fue diseñado, ni exponga al riesgo de infecciones o complicaciones al usuario.

11.3.2. SERVICIO FARMACEUTICO

Descripción del servicio:

Es el servicio de atención en salud que apoya las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos

médicos utilizados en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y paliación, con el fin de contribuir en forma armónica e integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva.

Complejidades medianas

Adicional a los procesos generales que se realizan en la baja complejidad, se ejecutan todos o algunos de los siguientes procesos especiales:

- Atención farmacéutica.
Preparaciones: magistrales, extemporáneas, estériles y no estériles.
Nutriciones parenterales.
Mezcla de medicamentos oncológicos.
Adecuación y ajuste de concentraciones para cumplir con las dosis prescritas, o reempaque o reenvase.
Participación en programas relacionados con medicamentos y dispositivos médicos.
- Monitorización de medicamentos.
Control, dispensación y distribución de radiofármacos.
Investigación clínica.
Preparación de guías para la entrega o aceptación de donaciones de medicamentos y dispositivos médicos.

En el PROTOCOLO PARA EL CONTROL DEL CARRO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR, EMERGENCIA OBSTÉTRICA Y MALETÍN DE TRANSPORTE código GIN-HOS-PT-30, con Fecha aprobación: Junio del 2021 y vigente a la fecha establece:

1. OBJETIVO Proporcionar los lineamientos para realizar el control de la existencia y calidad de los medicamentos, dispositivos e insumos biomédicos, la funcionalidad de los equipos definidos para ambulancias, maletines de transporte, carros de reanimación cerebro cardiopulmonar y emergencia obstétrica.
2. ALCANCE Inicia una vez se realiza recepción de los medicamentos, insumos biomédicos y equipos a los diferentes servicios de la ESE Hospital Universitario de Santander (HUS) y finaliza con el diligenciamiento del formato de cierre.

6. CONSIDERACIONES GENERALES “La ESE HUS considera los carros de reanimación como elementos críticos para la atención de los usuarios, por lo tanto, su uso es para la atención de situaciones de emergencia que requieran atención inmediata que no permitan un proceso de prescripción y despacho de insumos previo al uso.”, entre otros

7.2 ORGANIZACIÓN

ACTIVIDAD	DOCUMENTO APLICABLE	RESPONSABLE
Organizar los medicamentos, insumos biomédicos y dispositivos médico-quirúrgicos teniendo en cuenta los	Formato Revisión Externa del Carro de Reanimación Cardiopulmonar	Enfermera (o)
compartimentos internos asignados de la siguiente manera: 1. Medicamentos: deben estar contenidos en el primer cajón del carro, organizados en compartimientos etiquetados por orden alfabético o según la necesidad particular de cada proceso o servicio, con el número de unidades señaladas en el respectivo formato institucional. 2. Equipos e insumos para soporte circulatorio y endovenoso: están distribuidos en los cajones del carro de acuerdo con el tamaño de los dispositivos. 3. Equipos e insumos para intubación endotraqueal y soporte respiratorio: están distribuidos entre el segundo y quinto cajón del carro de acuerdo con el tamaño de los dispositivos.	GIN-HOS-FO-126 Formato de Revisión Externa del Carro de Emergencia Obstétrica GIN-HOS-FO-134	
2. REALIZAR CONTROL DEL CARRO EN CADA TURNO 1. Diligenciar y revisar el formato de revisión externa del carro de reanimación cardiopulmonar y emergencia obstétrica. 2. Mantener todos los formatos de control de los carros y maletines en la carpeta destinada para tal fin, de manera ordenada, limpia con los formatos actualizados y guía rápida de manejo del desfibrilador. 3. Verificar que el número del serial del candado de seguridad coincida con el último número del cada diligenciado en formato de apertura y cierre.	Formato Verificación de Desfibriladores GTE-GTE-FO-33 Formato Revisión Externa del Carro de Reanimación Cardiopulmonar GIN-HOS-FO-126 Formato de Revisión Externa del Carro de Emergencia Obstétrica GIN-HOS-FO-134 Formato Revisión de del Maletín de Transporte Intrahospitalario Pediátrico y Neonatal GIN-HOS-FO-16	Enfermera (o)
3. REALIZAR CONTROL DE CARRO DIARO Revisar en el turno de día las condiciones del desfibrilador y diligencie el formato de verificación de desfibriladores.	Formato Verificación de Desfibriladores GTE-GTE-FO-33	Enfermera (o)
4. REALIZAR CONTROL DEL CARRO Y MALETÍN SEMANAL Realizar cada lunes la descarga del desfibrilador para comprobar su funcionamiento interno, teniendo en cuenta las precauciones establecidas por el fabricante, imprima el registro y diligencie en el formato de descarga semanal del desfibrilador del carro de reanimación cardiopulmonar. Nota: El control de la dotación del maletín de transporte intrahospitalario, se realiza diariamente.	Formato Verificación de Desfibriladores GTE-GTE-FO-33	Enfermera (o)
5. VERIFICAR LA DOTACIÓN CUANDO SE HAGA USO DEL CARRO DE REANIMACIÓN, EMERGENCIA OBSTÉTRICA Y MALETÍN	Formato Revisión Medicamentos, Equipos e Insumos Biomédicos del Carro de Emergencia Obstétrica	Enfermera (o)

<ol style="list-style-type: none"> 1. Diligenciar el apartado control de medicamentos, insumos y equipos biomédicos del formato de apertura y cierre de carros de reanimación cardiopulmonar, emergencia obstétrica y maletín de transporte, SOLO cuando el carro o maletín fue abierto con el objetivo de garantizar las cantidades necesarias para la atención y registre el nombre y apellido del enfermero y auxiliar de enfermería responsable. 2. Garantizar que todos los insumos y medicamentos que se utilicen durante la emergencia se repongan según el apartado control de medicamentos, insumos y equipos biomédicos específico de cada área o servicio. Nota: El control de la dotación de las ambulancias se realiza diariamente. 3. Verificar la ausencia de los medicamentos e insumos biomédicos y notifique cualquier hallazgo a la coordinación de enfermería del servicio. 	<p>GUR-GUR-FO-27</p> <p>Formato Revisión Externa del Carro de Reanimación Cardiopulmonar</p>	
--	--	--

En el PROTOCOLO PARA LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS código GIN-HOS-PT-06, con Fecha aprobación: noviembre de 2018 y vigente a la fecha establece:

1. OBJETIVO Proporcionar los lineamientos para la administración segura de medicamentos en la E.S.E Hospital Universitario de Santander.

2. ALCANCE Este protocolo inicia con la descripción de la fase de prescripción y dispensación y finaliza con la realización de los registros correspondientes y el seguimiento a los efectos en la persona derivados de administración del medicamento

7. DESARROLLO

7.4 FASE DE PREPARACIÓN

FASE DE PREPARACIÓN Y CONSERVACIÓN: Fase donde se verifican los criterios de las anteriores fases y se aplican los criterios generales y específicos para la preparación o adecuación de medicamentos. Es de estricta vigilancia y control y comprende el revisar el pedido dispensado por farmacia, de los medicamentos, verificar la transcripción de la orden médica, revisar las precauciones y las interacciones de los medicamentos e identificar a la persona a quien se le va a administrar el medicamento.

7.4.2 BARRERAS DE SEGURIDAD EN LA PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS

ACTIVIDAD	DOCUMENTO APLICABLE	RESPONSABLE
<p>1. APLICAR BARRERAS DE SEGURIDAD GENERALES EN LA PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • La preparación de los medicamentos en los servicios debe ser realizada por personal profesional de enfermería y/o auxiliar de enfermería capacitado y entrenado en esta actividad. • La delegación en la administración de medicamentos por las diferentes vías de administración, se dará según criterio de la enfermera de turno de acuerdo a la dinámica del servicio y según directrices definidas por la institución. • Los profesionales de enfermería deben estar debidamente capacitados en detección de eventos adversos e incidentes asociados a errores en la preparación de medicamentos • Los medicamentos considerados de Alto Riesgo siempre deben ser preparados por el profesional de enfermería⁴¹ • Los medicamentos de dosis única, este debe permanecer en su empaque hasta el momento de la administración. • Prepare los medicamentos solo en el área designada para ello. • Disponga de los insumos biomédicos requeridos para la preparación correcta de los medicamentos. <p>Prepare los medicamentos, según indicaciones descritas en la tarjeta de medicamentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Considere el tiempo de preparación de medicamentos como "Horas protegidas", lo que indica que son exclusivas para la preparación de los mismos y se deben cumplir las siguientes reglas⁴²: • No recibir llamadas telefónicas • Área de trabajo libre de distracciones como música, conversaciones, celulares y audífonos entre otros, ya que estos aumentan la frecuencia de los errores en la preparación de los medicamentos. • En el caso de órdenes médicas verbales aplique la buena práctica de seguridad del paciente: Comunicación efectiva "Verifique la orden dada para reafirmar la orden médica" • Colóquese los elementos de protección personal. • Realice higiene de manos según protocolo institucional. • Lea la tarjeta de medicamentos o la orden médica, cuando se obtiene el medicamento de la zona de almacenamiento y cuando se prepara la dosis para administrar. • Consulte cualquier duda que tenga con respecto a la preparación del medicamento. • Colóquese guantes limpios o estériles según sea el caso. 	<p>Protocolo para Mejorar la Seguridad en la Utilización de Medicamentos</p> <p>GAT-FAR-PT-01</p>	<p>Enfermera (o) y Auxiliar de enfermería</p>

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

<ul style="list-style-type: none"> • Revise el rótulo del medicamento: nombre del medicamento, presentación y fecha de vencimiento. Revisar en 3 ocasiones: • Cuando se retiran del lugar de almacenamiento para ser preparados. • En el momento de prepararlo. • Cuando se descarta el envase o se devuelve a su lugar de almacenamiento. • No prepare medicamentos que se encuentren sin etiqueta, que esta no sea legible o que se encuentre deteriorada. • Prepare los medicamentos cerca a la hora de su administración, máximo dos horas previas a la administración. • No modifique presentación del medicamento. • Tenga en cuenta la alerta de identificación del riesgo del medicamento realizada por el servicio farmacéutico. • El medicamento termolábil solo debe prepararse en el momento de su administración. • Rotule inmediatamente el medicamento preparado. Emplee los rótulos o etiquetas aprobados por la institución. • Utilice marcador punta fina, de tinta indeleble para llenar los datos en el rótulo adhesivo. • Verifique que los medicamentos se encuentren debidamente rotulados según disposiciones dadas a nivel institucional. • Rotule la jeringa que contenga el medicamento con el nombre completo de la persona número de la historia clínica unidad de la persona, medicamento y hora. • Coloque en una cubeta con tapa los medicamentos endovenosos y en una bandeja los medicamentos a administrar por otras vías. • Cerciórese con la historia clínica que no ha sido modificada la orden médica en cuanto a medicamento, hora, dosis. y vía. • Recuerde utilizar guantes limpios para manipular los medicamentos sólidos. • No devuelva a los envases originales los medicamentos no usados o rechazados por la persona. • Verifique la dilución y dosis del medicamento a administrar. Preste especial atención a las diluciones y dosis para Recién Nacidos y lactantes. • Si la persona no puede ingerir los medicamentos, se deben diluir o abrir teniendo en cuenta los principios farmacológicos y este proceso se debe llevar a cabo desde 		
<p>la farmacia, se requiere además etiquetar adecuadamente los medicamentos que sean envasados en jeringas incluyendo la vía de administración y teniendo especial cuidado con los medicamentos por vía intravenosa en los cuales se presentan mayor cantidad de errores.</p>		

En el PROTOCOLO PARA EL REPROCESO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS código GSQ-EST-PT-01, con Fecha aprobación: noviembre de 2015 y vigente a la fecha establece que:

1. OBJETIVO Establecer los lineamientos para el reproceso de dispositivos médicos garantizando la seguridad técnica y funcionalidad del dispositivo médico para ser usado nuevamente en la ESE Hospital Universitario de Santander.

2. ALCANCE Inicia con la decisión de reprocesar un dispositivo médico y finaliza con el seguimiento del dispositivo médico durante el reúso en la ESE Hospital Universitario de Santander.

6. CONDICIONES GENERALES La ESE Hospital Universitario de Santander para la generación de los lineamientos del reproceso de dispositivos médicos contempla los riesgos para el paciente, consideraciones éticas, costos, funcionalidad, interpretación de la legislación, seguridad del recurso humano, la responsabilidad legal y la responsabilidad con el medio ambiente.

La E.S.E. Hospital Universitario de Santander articula el reproceso de dispositivos médicos con el manual de esterilización donde se establecen los diferentes lineamientos de trazabilidad y validación en pro de la seguridad y calidad durante la esterilización.

Con el objetivo de garantizar la calidad del reproceso de dispositivos médicos la central de esterilización asume todos los pasos partiendo del lavado hasta el seguimiento con el fin de contralar la trazabilidad del proceso.

7. DESARROLLO

ACTIVIDAD	DOCUMENTO APLICABLE	RESPONSABLE
<p>1. IDENTIFICAR DISPOSITIVOS QUE CUMPLEN CRITERIO DE REUSO Realizar identificación de los dispositivos que cumplen criterio para reprocesar (ver condiciones generales) después del uso, seguidamente enviar a central de esterilización el dispositivo médico sucio en contenedor tapado, verificando el adecuado cierre de este con el fin de prevenir riesgos durante en el traslado.</p>	Condiciones Generales	Instrumentador Quirúrgico, Enfermera (o) y Auxiliar de Enfermería de los diferentes procesos.
<p>8. MARCAR DEL DISPOSITIVO Realizar marcación en la parte más distal de los dispositivos médicos de reproceso con un número</p>	No Aplica	Instrumentador Quirúrgico Central de Esterilización.
<p>entero que identifica la cantidad de reprocesos (1,2,3...) del dispositivo. Nota: Para la marcación se usa marcador indeleble de tinta negra.</p>		
<p>10. ELABORAR ROTULO DE IDENTIFICACIÓN DE REPROCESO Elaborar el rótulo de identificación de reproceso del dispositivo médico y entregar al auxiliar de enfermería responsable para rotular el dispositivo.</p>	Rótulo Dispositivo Reprocesado GSQ-EST-FO-13	Instrumentador Quirúrgico Central de Esterilización.

CONDICIÓN

En la visita fiscal realizada para la verificación de los aspectos contenidos en la denuncia SIPAR No. 2022-259291-82111-SE, de la Contraloría General de la Nación, asignada a la Dirección de Vigilancia Fiscal para el Sector Salud referente a:

“Esta denuncia de corrupción la realizo en representación de muchos compañeros de trabajo que por la necesidad de conservar el trabajo se abstienen de denunciar y son también amenazados y acosados laboralmente por el tema que referiremos y por otros. El hospital universitario de Santander HUS cobra algunos insumos a los usuarios y sus empresas contratantes y no utiliza esos insumos. Particularmente en el área de radiología se cobran jeringas y extensiones de inyector de medio de contraste y estas no se usan con el paciente... Sino que se usa una jeringa por unos 50 paciente y extensiones con unos 20 o 30 y no se hace recambio de las mismas. Pero si cobran por cada usuario sin usarlas... Además, cobran medios de contraste en su totalidad en ejemplo 100 ml o cc y solo aplican un porcentaje y a ese saldo lo llaman aprovechamiento, pero si lo cobran totalmente a los usuarios o usan un medio de contraste oral o intravenoso y lo aplican a dos o más usuarios, pero a cada uno de ellos si les cobran como si les hubieran aplicado toda la cantidad de los medios de contrastes orales o intravenosos que solicitan en farmacia. Cuando aludimos a las encargadas de la coordinación en radiología, la jefe Alejandra Arias y la jefe Lina Calderón ellas hacen caso omiso y se convierte uno en objetivo para sacarlo de la tercerización en que estamos en el hospital de Santander... Creería que no le informan bien sobre el procedimiento de los insumos usados en radiología y tomografía (medios de contraste orales e intravenosos, jeringas y extensiones de inyector) a la subgerente nueva que asumió el cargo Dra. Gloria Quiroz... Este tema debería también colocarlo en información o comunicación con las entidades que pagan los servicios de esos usuarios... Y que realmente se cobre y facture lo que el hospital necesita en esos exámenes para cada paciente... Y no anden señalando esos coordinadores que son los colaboradores los que se roban o cogen esos insumos. Existen pruebas registros de esos datos”.

Se evidenciaron deficiencias en el cumplimiento de los requisitos de dotación y de uso de los carros de paro, así:

1. No se realiza registro de información de Invima, lote, fecha de vencimiento, entre otros, en carros de paro en urgencias, salas de cirugía, UCI y TAM. Así mismo, en las reservas de insumos en cuarto de Unidad neonatal, UCI adultos, radiología y salas de cirugía.
2. Se identificaron Registros incompletos en el formato “Revisión externa de carro de reanimación cardiopulmonar” que corresponde a carro de paro de Hemodinámica, urgencias y UCI adulto; igualmente en el área de procedimiento de hemodinámica y almacén de este servicio.
3. Se evidenció que el Linner en los carros de paro no cuenta con la identificación de lote, Invima y fecha de vencimiento, entre otros; confirmado por el químico farmacéutico: “así se recibe sin empaque primario desde el proveedor”.
4. Las Guías de intubación se encuentran re esterilizadas, no obstante, según ficha técnica del producto es de único uso, en los servicios de urgencias, hemodinamia y salas de cirugía.
5. Al día 28 de junio se evidenció falta de descarga de desfibrilador de urgencias establecido para el 26 de junio de 2023 en el formato “registro de descarga semanal de desfibriladores”, poniendo en riesgo la seguridad del paciente.
6. No se observó Inventario de reserva de insumos y dispositivos médicos en UCI adulto por tanto no se cuenta con información de Invima, lote, ni fechas de vencimiento.
7. En el área de hemodinamia, se realizó una consulta sobre el proceso de administración de los medios de contraste. En respuesta, la Enfermera Profesional, Katherine Sandoval,

explicó que se vierte una primera cantidad de 20 ml en un recipiente y se administra al paciente según su necesidad. En caso de requerir más, se extrae nuevamente del frasco de 100 ml. El excedente en el recipiente se descarta en la papelera de bolsa roja, mientras que lo que sobra en el frasco inicial de 100 ml se reutiliza y se administra al siguiente paciente, con lo cual se comprueba lo descrito en la denuncia SIPAR No. 2022-259291-82111-SE y de igual manera se incumple con lo establecido en los protocolos institucionales

Se encontró en cinco historias de pacientes atendidos en hemodinamia falta de oportunidad en los registros de administración de medicamentos y dispositivos médicos. Lo cual afecta el correcto registro en las historias clínicas y se aumenta el riesgo en los procesos de facturación y glosas.

8. Durante la inspección al carro de paro de salas de cirugía, se encontró un resucitador pulmonar manual pediátrico (VBM) esterilizado. Sin embargo, no fue posible verificar su marca, número de registro INVIMA, lote, fecha de esterilización ni ciclo correspondiente. No obstante, se proporcionó una ficha técnica del dispositivo VBM Medizintechnik, GmbH por parte del área de farmacia, con número de registro INVIMA 2018DM-0018413. En dicha ficha se menciona que el dispositivo puede ser esterilizado hasta 20 veces. A pesar de lo anterior, no se pudo verificar ninguno de los datos relacionados con el dispositivo ni con el proceso de reprocesamiento de dispositivos médicos.

CAUSA

Se observa la ausencia de mecanismos de control y se evidenciaron deficiencias de la gestión en las áreas de vigilancia de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos. Deficiencia en la implementación de los protocolos de calidad.

EFECTO

Esta situación pone en riesgo la salud y seguridad del paciente, así como también se ponen en riesgo las condiciones de habilitación de los servicios que están relacionados con estos aspectos.

Se configura observación administrativa con presunto alcance disciplinario y otras incidencias para traslado a la Secretaría de Salud Departamental y a la SNS.

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.18 CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (A-D-OI):

Se evidenciaron deficiencias en el cumplimiento de los requisitos de dotación y de uso de los carros de paro, así:

1. No se realiza registro de información de Invima, lote, fecha de vencimiento, entre otros, en carros de paro en urgencias, salas de cirugía, UCI y TAM. Así mismo, en las reservas de insumos en cuarto de Unidad neonatal, UCI adultos, radiología y salas de cirugía.

La institución tiene establecido en el protocolo para el control del carro de reanimación cardiopulmonar emergencia obstétrica y maletín de transporte (GIN-HOS-PT-30) que el personal de enfermería realiza control por turno del carro de reanimación y el formato de control incluye la fecha de vencimiento, se encuentra en proceso de actualización para incluir los ítems faltantes. Adicionalmente el servicio farmacéutico tiene el instructivo de auditoría de carros de reanimación

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

GAT-FAR-IN-05 con formato de supervisión y control mensual que incluye fecha de vencimiento y lote.

2. Se identificaron Registros incompletos en el formato “Revisión externa de carro de reanimación cardiopulmonar” que corresponde a carro de paro de Hemodinámica, urgencias y UCI adulto; igualmente en el área de procedimiento de hemodinámica y almacén de este servicio.

La institución tiene el *Protocolo para el control del carro de reanimación cardiopulmonar, emergencia obstétrica y maletín de transporte* GIN-HOS-PT-30 que contempla los lineamientos para el adecuado diligenciamiento del *Formato revisión externa del carro de reanimación cardiopulmonar* GIN-HOS-FO-126, así mismo dentro de la implementación tiene el despliegue a los colaboradores con el respectivo informe de socialización y en cuanto a resultados se realiza la medición de adherencia a los mismos con la retroalimentación de manera general en el grupo de trabajo efectivo en el mes de julio y teniendo en cuenta que la no adherencia fue un caso particular se realizó recordatorio de funciones y reporte a la empresa contratista.

Anexo: Protocolo para el control del carro de reanimación cardiopulmonar, emergencia obstétrica y maletín de transporte GIN-HOS-PT-30

Anexo: Informe de socialización del Protocolo para el control del carro de reanimación cardiopulmonar, emergencia obstétrica y maletín de transporte y los respectivos formatos.

Anexo: aparte de acta de grupo de trabajo efectivo

Anexo: recordatorio de funciones.

3. Se evidenció que el Linner en los carros de paro no cuenta con la identificación de lote, Invima y fecha de vencimiento, entre otros; confirmado por el químico farmacéutico: “así se recibe sin empaque primario desde el proveedor”.

Se elevará consulta al INVIMA, se anexa evidencia fotográfica de como vienen los insumos por parte del proveedor, de igual forma esta información quedará diligenciada en el nuevo formato.

4. Las Guías de intubación se encuentran re esterilizadas, no obstante, según ficha técnica del producto es de único uso, en los servicios de urgencias, hemodinamia y salas de cirugía.

Se retiraron las guías de intubación de los carros de reanimación. Se establece con farmacia el mecanismo para cubrimiento del insumo.

5. Al día 28 de junio se evidenció falta de descarga de desfibrilador de urgencias establecido para el 26 de junio de 2023 en el formato “registro de descarga semanal de desfibriladores”, poniendo en riesgo la seguridad del paciente.

La institución tiene el *Protocolo para el control del carro de reanimación cardiopulmonar, emergencia obstétrica y maletín de transporte* GIN-HOS-PT-30 que contempla los lineamientos para el adecuado diligenciamiento del *Formato registro descarga de desfibrilador* GAT-HEM-FO-116, así mismo dentro de la implementación tiene el despliegue a los colaboradores con el respectivo informe de socialización y en cuanto a resultados se realiza la medición de adherencia a los mismos con la retroalimentación respectiva, de manera general en el grupo de trabajo efectivo en el mes de julio y teniendo en cuenta que la no adherencia fue un caso particular se realizó recordatorio de funciones y reporte a la empresa contratista

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Anexo: Protocolo para el control del carro de reanimación cardiopulmonar, emergencia obstétrica y maletín de transporte GIN-HOS-PT-30

Anexo: Informe de socialización del Protocolo para el control del carro de reanimación cardiopulmonar, emergencia obstétrica y maletín de transporte y los respectivos formatos.

Anexo: aparte de acta de grupo de trabajo efectivo

Anexo: recordatorio de funciones

6. No se observó Inventario de reserva de insumos y dispositivos médicos en UCI adulto por tanto no se cuenta con información de Invima, lote, ni fechas de vencimiento.

el servicio cuenta con inventario de insumos de consumo, se realizan inventarios semanales por lo tanto se actualizará el formato incluyendo INVIMA, lote y fechas de vencimiento de los insumos que aplique.

7. En el área de hemodinamia, se realizó una consulta sobre el proceso de administración de los medios de contraste. En respuesta, la Enfermera Profesional, Katherine Sandoval, explicó que se vierte una primera cantidad de 20 ml en un recipiente y se administra al paciente según su necesidad. En caso de requerir más, se extrae nuevamente del frasco de 100 ml. El excedente en el recipiente se descarta en la papelera de bolsa roja, mientras que lo que sobra en el frasco inicial de 100 ml se reutiliza y se administra al siguiente paciente, con lo cual se comprueba lo descrito en la denuncia SIPAR No. 2022-259291-82111-SE y de igual manera se incumple con lo establecido en los protocolos institucionales

Se encontró en cinco historias de pacientes atendidos en hemodinamia falta de oportunidad en los registros de administración de medicamentos y dispositivos médicos. Lo cual afecta el correcto registro en las historias clínicas y se aumenta el riesgo en los procesos de facturación y glosas.

Se realizó plan de mejora a los hallazgos realizados al área de imagenología y hemodinamia respecto a la reutilización de medios de contraste en los usuarios.

Se realiza acción correctiva en donde a cada insumo o medicamento dispensado por el área de farmacia y suministrado a cada paciente se realizará de manera inmediata una vez termine el procedimiento.

8. Durante la inspección al carro de paro de salas de cirugía, se encontró un resucitador pulmonar manual pediátrico (VBM) esterilizado. Sin embargo, no fue posible verificar su marca, número de registro INVIMA, lote, fecha de esterilización ni ciclo correspondiente. No obstante, se proporcionó una ficha técnica del dispositivo VBM Medizintechnik, GmbH por parte del área de farmacia, con número de registro INVIMA 2018DM-0018413. En dicha ficha se menciona que el dispositivo puede ser esterilizado hasta 20 veces. A pesar de lo anterior, no se pudo verificar ninguno de los datos relacionados con el dispositivo ni con el proceso de reprocesamiento de dispositivos médicos.

Durante la visita de verificación se presentó el *Protocolo para el reproceso de dispositivos médicos* GSQ-EST-PT-01 que contempla los lineamientos en el ítem 8 de la marcación en el dispositivo del número de reproceso, así mismo se presentó el informe de socialización del documento.

Como puede verse, los aspectos planteados en el hallazgo, cuentan con la explicación correspondiente, en donde desde esta administración no se desconoce aspectos que deben ser

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

objeto de mejoramiento por parte de la entidad, por lo que consideramos que este hallazgo debe quedar solamente con alcance administrativo frente al cual presentaremos UN PLAN DE MEJORAMIENTO progresivo y verificable que aborde la totalidad de aspectos evidenciados que sin duda redundarán en el mejoramiento del cumplimiento de los protocolos, en los que se evidenciaron falencias.

Por todo lo anterior, solicitamos se limite el hallazgo a un alcance administrativo en consideración a que ninguna de las situaciones encontradas conlleva a una vulneración de normatividad de tipo disciplinario siendo aspectos que pueden ser siempre mejorados en beneficio de los pacientes objeto de atención en cada uno de los espacios auditados.

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable.

En ningún momento se desconoce la existencia de los protocolos o procedimientos por parte del Sistema de Gestión de Calidad de la institución sin embargo es la adopción y el control de los mismos que no se ejecutan de forma correcta.

De igual manera, a su respuesta “Por todo lo anterior, solicitamos se limite el hallazgo a un alcance administrativo en consideración a que ninguna de las situaciones encontradas conlleva a una vulneración de normatividad de tipo disciplinario siendo aspectos que pueden ser siempre mejorados en beneficio de los pacientes objeto de atención en cada uno de los espacios auditados.”. Es importante precisar que las faltas disciplinarias pueden ser realizadas por acción u omisión en el cumplimiento de los deberes propios del cargo o función, o con ocasión de ellos de acuerdo con lo establecido en el artículo 27 de la Ley 1952 de 2019. En este orden de ideas, la inobservancia de lo establecido en la normatividad aplicable, con el riesgo que esto implica, en la seguridad del paciente conlleva una responsabilidad para los funcionarios. Lo cual no exime a la entidad de la obligatoriedad de tomar las medidas para subsanar la situación identificada y con ello mitigar los riesgos antes mencionados.

Así, los respectivos planes de mejora mencionados por el Hospital serán objeto de verificación en cuanto a su efectividad.

La situación identificada constituyó hallazgo administrativo, disciplinario para traslado a la Procuraduría General de la Nación y Otras Incidencias para ser trasladada a la Secretaría Departamental de Salud de Santander.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 18. CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (A-D-OI)

- **HALLAZGO 12 CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (A-D-OI).**

Para este señalamiento, el grupo auditor no evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 18 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 151 al 154). Lo cual permitía desvirtuar lo señalado en la observación, por lo contrario, se limitó a plasmar en el informe final la misma observación.

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

El presente hallazgo surge de la atención de la denuncia No. 2022-259291-82111-SE, asignada a la Dirección de Vigilancia Fiscal para el Sector Salud, de la Contraloría Delegada para el Sector Salud de la Contraloría General de la República. Surge de la observación No. 18.

Como resultado de su trámite, la auditoría evidenció deficiencias en el cumplimiento de los requisitos de dotación y de uso de los carros de paro; observó la ausencia de mecanismos de control y evidenció deficiencias de la gestión en las áreas de vigilancia de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos. Deficiencia en la implementación de los protocolos de calidad y consideró que esta situación pone en riesgo la salud y seguridad del paciente, así como se ponen en riesgo las condiciones de habilitación de los servicios que están relacionados con estos aspectos.

La ESE-HUS respondió que sí existen los protocolos para el control de los carros de reanimación y agregó que se realizó plan de mejora respecto de la reutilización de medios de contraste en los usuarios y que realizó acción correctiva sobre los insumos o medicamentos dispensados por el área de farmacia.

Como resultado del análisis de respuesta, la auditoría concluyó que la inobservancia de lo establecido en la normatividad aplicable, con el riesgo que esto implica en la seguridad del paciente, conlleva una responsabilidad para los funcionarios y constituyó hallazgo administrativo, disciplinario para traslado a la Procuraduría General de la Nación y Otras Incidencias para ser trasladada a la Secretaría Departamental de Salud de Santander.

En el análisis que nos ocupa, se verificó la petición que originó el presente hallazgo, y lo primero que se advierte es que no se trata de una Denuncia **-D**, sino de un Servicio-**SE** (Radicado en SIGEDOC con el N° 2023ER0000231 del 30 de diciembre de 2022) y que por corresponder su codificación, al año 2022, se hizo necesario revisar el trámite surtido en su momento, encontrando que la Dirección de Vigilancia Fiscal de la Contraloría Delegada para el Sector Salud, mediante oficio con SIGEDOC N°2023EE0006886 del 20 de enero de 2023, trasladó por competencia, el mencionado Servicio a la Contraloría del Departamento de Santander.

Sin embargo, posteriormente, mediante oficio con radicado SIGEDOC N° 2023EE0098098 del 16 de junio de 2023, se le comunicó a los peticionarios: “Profesionales de la Salud” que el Contralor General de la República, en uso de sus facultades constitucionales, apartó de la competencia al ente de control Territorial, decretando una intervención funcional excepcional sobre la Contraloría General de Santander, respecto del Hospital Universitario de Santander E. S. E.; asignando el control prevalente, para conocimiento y trámite de

vigilancia y control fiscal del sujeto de control en mención, a la Contraloría Delegada para el Sector Salud, inclusive las indagaciones preliminares resultantes de éstos, y el asunto contenido en el citado Servicio (catalogado como Denuncia) lo tomó como insumo, para la Actuación Especial de Fiscalización desde el Nivel Central de la Contraloría General de la República para 2023, solicitándole a los peticionarios (Profesionales de la Salud) que complementarían los hechos objeto de su comunicación y de ser posible, aportarían todos los soportes. Es así, como se retoma el asunto que, por competencia, se había trasladado al ente de control territorial.

Respecto de cada una de las situaciones detectadas en la observación 18, expresamente se pronunció la ESE-HUS en su respuesta, en la cual, explicó lo concerniente a cada hecho observado por la auditoría y en el análisis de la misma, el equipo auditor manifiesta que no desconoce la existencia de los protocolos o procedimientos por parte del Sistema de Gestión de Calidad de la Institución sino la adopción y el control de los mismos, porque no se ejecutan de forma correcta. Concluye que la inobservancia de lo establecido en la normatividad aplicable, con el riesgo que esto implica en la seguridad del paciente, conlleva a una responsabilidad para los funcionarios. Lo cual no exime a la entidad de la obligatoriedad de tomar las medidas para subsanar la situación identificada y con ello mitigar los riesgos antes mencionados

Revisadas las respuestas de cada uno de los numerales observados, se evidencia que la entidad reconoció la causación de la condición detectada y en su respuesta, propuso la acción de mejora respectiva, que implementaría o que había implementado, tales como: Se retiraron las guías de intubación de los carros de reanimación; Se establece con farmacia el mecanismo para cubrimiento del insumo; La institución tiene el Protocolo para el control del carro de reanimación cardiopulmonar, emergencia obstétrica y maletín de transporte GIN-HOS-PT-30 que contempla los lineamientos para el adecuado diligenciamiento del Formato registro descarga de desfibrilador GAT-HEM-FO-116, así mismo dentro de la implementación tiene el despliegue a los colaboradores con el respectivo informe de socialización y en cuanto a resultados se realiza la medición de adherencia a los mismos con la retroalimentación respectiva, de manera general en el grupo de trabajo efectivo en el mes de julio y teniendo en cuenta que la no adherencia fue un caso particular se realizó recordatorio de funciones y reporte a la empresa contratista; el servicio cuenta con inventario de insumos de consumo, se realizan inventarios semanales por lo tanto se actualizará el formato incluyendo INVIMA, lote y fechas de vencimiento de los insumos que aplique; Se realizó plan de mejora a los hallazgos realizados al área de imagenología y hemodinamia respecto a la reutilización de medios de contraste en los usuarios; Se realiza acción correctiva en donde a cada insumo o medicamento dispensado por el área de farmacia y suministrado a cada paciente se realizará de manera inmediata una vez termine el procedimiento.

En otros casos, la entidad justificó lo detectado, tales como: La institución tiene establecido en el protocolo para el control del carro de reanimación cardiopulmonar emergencia obstétrica y maletín de transporte (GIN-HOS-PT-30) que el personal de enfermería realiza control por turno del carro de reanimación y el formato de control incluye la fecha de vencimiento, se encuentra en proceso de actualización para incluir los ítems faltantes;

Adicionalmente el servicio farmacéutico tiene el instructivo de auditoría de carros de reanimación GAT-FAR-IN-05 con formato de supervisión y control mensual que incluye fecha de vencimiento y lote; La institución tiene el Protocolo para el control del carro de reanimación cardiopulmonar, emergencia obstétrica y maletín de transporte GIN-HOS-PT-30 que contempla los lineamientos para el adecuado diligenciamiento del Formato revisión externa del carro de reanimación cardiopulmonar GIN-HOS-FO-126, así mismo dentro de la implementación tiene el despliegue a los colaboradores con el respectivo informe de socialización y en cuanto a resultados se realiza la medición de adherencia a los mismos con la retroalimentación de manera general en el grupo de trabajo efectivo en el mes de julio y teniendo en cuenta que la no adherencia fue un caso particular se realizó recordatorio de funciones y reporte a la empresa contratista; Se elevará consulta al INVIMA, se anexa evidencia fotográfica de como vienen los insumos por parte del proveedor, de igual forma esta información quedará diligenciada en el nuevo formato; Durante la visita de verificación se presentó el Protocolo para el reproceso de dispositivos médicos GSQ-EST-PT-01 que contempla los lineamientos en el ítem 8 de la marcación en el dispositivo del número de reproceso, así mismo se presentó el informe de socialización del documento.

Lo expuesto denota, que algunas de las situaciones descritas en la observación 18 (ahora hallazgo 12) no solo, no fueron desvirtuadas, sino que fueron reconocidas expresamente por la entidad, sobre las que, además, expresó su compromiso de ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas pertinentes, que incorporará en su plan de mejoramiento. Razón por la que, la incidencia administrativa del hallazgo se mantiene, en concordancia con lo manifestado en el análisis de respuesta de la auditoría, al concluir que la inobservancia de lo establecido en la normatividad aplicable, conlleva a una responsabilidad para los funcionarios, *“(...) lo cual no exime a la entidad de la obligatoriedad de tomar las medidas para subsanar la situación identificada y con ello mitigar los riesgos antes mencionados.”*

En razón a que la conducta objeto de reproche disciplinario y al parecer, también objeto de constitución de la “Otra Incidencia” con destino a la Secretaría de Salud Departamental de Santander, se fundamenta en que esta situación pone en riesgo la salud y seguridad del paciente, así como se ponen en riesgo las condiciones de habilitación de los servicios que están relacionados con estos aspectos, se hace necesario establecer si lo observado, frente a lo respondido por la entidad, materializó el aludido riesgo, para establecer, si dichas situaciones, configuran la requerida ilicitud sustancial, como uno de los elementos legales, constitutivos de la falta disciplinaria.

En el caso en estudio, además de encontrar soportadas algunas de las respuestas que sobre cada aspecto emitió la entidad y su compromiso de mejora, se advierte que no se encontró dentro de los documentos revisados, ninguna evidencia relacionada con la materialización y/o causación de hecho alguno, que configurara el riesgo a la salud y a la seguridad del paciente, o el riesgo a las condiciones de habilitación de los servicios que están relacionados con estos aspectos.

Por consiguiente, no hay lugar a que se predique la existencia de una conducta que conduzca a establecer responsabilidad disciplinaria, en razón a que los mencionados riesgos, no se han consolidado, y, por ende, no han afectado ni transgredido el deber

funcional, sin justificación alguna, o en detrimento de la garantía o de los principios de su función misional de prestación de servicios de salud integrales.

En razón a que no se percibe una irregularidad, que conduzca a considerar que por los hechos descritos se comete una infracción a la ley o reglamento (no se señaló el criterio) y a que tampoco se estableció la afectación del servicio de salud a la función pública asignada (ilicitud sustancial) no es posible predicar la existencia de una conducta disciplinable, que conduzca a calificar con incidencia disciplinaria lo descrito; tampoco se observan situaciones, que demuestren y/o soporten la existencia de condiciones, que ameriten el traslado a la Secretaría Departamental de Santander.

Por lo expuesto, el hallazgo administrativo se mantiene, se levanta la incidencia disciplinaria y se elimina la calificación de Otra Incidencia, que originalmente le asignó la instancia emisora.

HALLAZGO 13 USO Y DISPOSICIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (A-D-OI)

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 19 USO Y DISPOSICIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (A-D-OI)

CRITERIOS

Constitución Política de Colombia. Artículo 2.” Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución. “(...) Artículo 6. Los particulares sólo son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones. (...)” Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. “(...)

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.

Ley 1150 de 2007 “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos”.

Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”

Ley 87 de 1993. “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones” “(...) Artículo 2. Objetivos del Sistema de Control Interno. Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales: (...) b) Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional; c) Velar porque todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad; (...) f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos; (...)” Ley 489 de 1998.

“Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones” Artículo 83 establece: Las empresas Sociales del Estado, creadas por la nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 134 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que lo complementen, sustituyan o adicionen. Ley 100 de 1993 Artículo 2. Principios. El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación EFICIENCIA. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente. Artículo 153. 9. Calidad. El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesional. De acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno, las instituciones prestadoras deberán estar acreditadas ante las entidades de vigilancia”. Artículo 195. se ordenó que la actividad de las Empresas Sociales del Estado se regirá “por el derecho privado”, pero que podrán “discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la Administración Pública”

Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social Establece los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 establece que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deben adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Decreto 780 de 2016 “Artículo 2.5,3.8.4.1.4 Objetivos de las empresas sociales del Estado. Son objetivos de las Empresas Sociales del Estado, los siguientes: a) Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.

DECRETO 2200 DE 2005 Artículo 3. Definiciones. Distribución física de medicamentos y dispositivos médicos. Es el conjunto de actividades que tienen por objeto lograr que el medicamento

o dispositivo médico que se encuentra en el establecimiento farmacéutico distribuidor autorizado sea entregado oportunamente al usuario, para lo cual deberá contarse con la disponibilidad del producto, tiempo y espacio en el servicio farmacéutico o el establecimiento farmacéutico, estableciéndose vínculos entre el prestador del servicio, el usuario y los canales de distribución. Distribución intrahospitalaria de medicamentos. Es el proceso que comprende la prescripción de un medicamento a un paciente en una Institución Prestadora de Servicios de Salud, por parte del profesional legalmente autorizado, la dispensación por parte del servicio farmacéutico, la administración correcta en la dosis y vía prescrita y en el momento oportuno por el profesional de la salud legalmente autorizado para tal fin, el registro de los medicamentos administrados y/o la devolución debidamente sustentada de los no administrados, con el fin de contribuir al éxito de la farmacoterapia.

Resolución 3100 de 2019

1. ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE HABILITACIÓN

1.1. ESTÁNDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

11.1.4. Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos

12. El prestador debe mantener condiciones de almacenamiento, conservación, control fechas de vencimiento, uso y custodia de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos contenidos en los carros de paro.

Decreto 1011 de 2006 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD. Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. Artículo 12 "(...) El prestador que declare un servicio, es el responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que inscribe, independientemente de que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas para aportar en el cumplimiento de los estándares. (...)"

En el PROTOCOLO PARA EL CONTROL DEL CARRO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR, EMERGENCIA OBSTÉTRICA Y MALETÍN DE TRANSPORTE código GIN-HOS-PT-30, con Fecha aprobación: Junio del 2021 y vigente a la fecha establece que:

7.4 REPOSICIÓN DE LA DOTACIÓN

ACTIVIDAD	DOCUMENTO APLICABLE	RESPONSABLE
<p>1. REPONER MEDICAMENTOS E INSUMOS</p> <p>Realizar la gestión para la reposición de los medicamentos, insumos, dispositivos biomédicos y equipos utilizados para atender la emergencia de forma inmediata después del uso. En caso de que no haya disponibilidad del insumo o medicamento se debe diligenciar el formato de devolución, reposición e ingreso de medicamentos y/o insumos del carro de reanimación cardiopulmonar, emergencia obstétrica y maletín de transporte.</p>	<p>Formato Devolución, Reposición e Ingreso de Medicamentos e Insumos del Carro de Reanimación Cardiopulmonar, Emergencia Obstétrica y Maletín de Transporte</p> <p>GIN-HOS-FO-125</p>	<p>Enfermera (o)</p>

<p>Nota: En caso de que no haya disponibilidad del insumo o medicamento para reponer después de usar el carro de reanimación, se debe solicitar al regente de farmacia el comprobante (con copia) con la observación del NO despacho del medicamento con la observación respectiva, además este comprobante con copia del pendiente por farmacia se debe archivar en la carpeta del carro de reanimación cardiopulmonar, emergencia obstétrica o maletín de transporte.</p>		
<p>3. GESTIONAR MEDICAMENTOS E INSUMOS PENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar a la coordinadora de enfermería sobre los medicamentos e insumos faltantes para realizar la gestión de los pendientes. • Realizar llamado y registro de la gestión de los pendientes del carro de reanimación cardiopulmonar, emergencia obstétrica, maletín de transporte, según las indicaciones dadas por el servicio de farmacia. 	<p>Formato Devolución, Reposición e Ingreso de Medicamentos e Insumos del Carro de Reanimación Cardiopulmonar, Emergencia Obstétrica y Maletín de Transporte</p> <p>GIN-HOS-FO-125</p>	<p>Enfermera (o)</p> <p>Coordinadora de Enfermería</p>

Coordinadora de Enfermería En el PROCEDIMIENTO PARA EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS código GAT-FAR-PR-07, con Fecha aprobación: octubre del 2019 y vigente a la fecha establece que:

1. OBJETIVO Establecer lineamientos técnicos para el almacenamiento de productos farmacéuticos con el fin de mantener su preservación.
2. ALCANCE Este procedimiento inicia desde la clasificación de los productos farmacéuticos y finaliza con el inventario de rotativos.

6. CONDICIONES GENERALES

En el presente procedimiento se asegura la calidad de las condiciones fisicoquímicas de los medicamentos y dispositivos médicos, en el correcto almacenamiento de estos productos sanitarios, con la verificación en el almacenamiento principal (bodega) como en los demás ambientes de almacenamiento (servicios).

6.3 SEMAFORIZACIÓN PARA EL CONTROL DE FECHAS DE VENCIMIENTO

Los productos farmacéuticos almacenados (Dispositivos Médicos y Medicamento) se revisarán periódicamente por el personal de farmacia, que verifica las fechas de vencimiento, la cual no puede ser mayor a seis (6) meses, para despachar aquellas unidades que tengan su fecha más próxima. Los medicamentos con fechas inferiores a tres (3) meses de vencimiento se marcarán con sticker rojo, para su identificación y pronta rotación.

6.4 ROTULACIÓN

Diariamente los medicamentos son marcados por el auxiliar de farmacia asignado, quien coloca una etiqueta de acuerdo con:

- Fechas próximas a vencer, etiqueta de color rojo con la leyenda "PROXIMO A VENCER".
- Medicamentos de alto riesgo, etiqueta de color naranja con la leyenda "ALTO RIESGO"
- Medicamentos LASA, que se parecen físicamente o que sus nombres suenan parecidos, con etiqueta de color amarillo con la leyenda "LASA"

6.5 CONDICIONES AMBIENTALES Diariamente el auxiliar de farmacia, verifica la temperatura de las neveras, del ambiente y humedad relativa, mediante los termómetros y termohigrómetros ubicados en el área de almacenamiento; la medición en estos equipos es registrada en el Formato Control de Refrigeración, Congelación y Ultracongelación (GTE-GTE-FO-41), Formato Control de

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Temperatura en Equipos (GTE-GTE-FO-40) y Formato Control de Temperatura Ambiente y Humedad Relativa (GTE-GTE-FO-39).

En caso de evidenciar desviaciones en las mediciones, se solicita revisión por servicio técnico, mediante el Formato Solicitud de Mantenimiento (GTE-GTE-FO-28).

Esta actividad es realizada por el auxiliar de farmacia asignado en el área de despacho.

7. DESARROLLO

ACTIVIDAD	DOCUMENTO APLICABLE	RESPONSABLE
<p>13. VERIFICAR LA CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS EN UNIDOSIS EN LOS SERVICIOS</p> <p>Realizar verificación de las condiciones de almacenamiento con el Formato Verificación Condiciones de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Reactivos de Diagnóstico In Vitro, donde se registra el ambiente de almacenamiento y se dan las recomendaciones para salvaguardar las especificaciones técnicas de los productos.</p> <p>Así mismo se realiza inspección de las fechas de vencimiento de los productos, teniendo en cuenta que no puede ser mayor a seis (6) meses, si cumple con esta condición se marca como "PROXIMO A VENCER"</p> <p>De acuerdo con su condición, un producto puede tener una etiqueta con alguna de estas leyendas: "PROXIMO A VENCER" en ROJO, "ALTO RIESGO" en NARANJA, "ALERTA SIMILITUD" en AMARILLO</p> <p>Dentro de los aspectos a verificar se incluyen las revisiones diarias de las condiciones ambientales de almacenamiento</p>	<p>Formato Verificación Condiciones de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Reactivos de Diagnóstico In Vitro</p> <p>GTE-GTE-FO-42</p>	<p>Profesional universitario de farmacia</p> <p>Profesional Universitario de Apoyo – Mantenimiento</p> <p>Referente del Programa de Reactivovigilancia (Cuando Aplique)</p>

CONDICIÓN

En la visita fiscal realizada para la verificación de los aspectos contenidos en la denuncia SIPAR No. 2022-259291-82111-SE, de la Contraloría General de la Nación, asignada a la Dirección de Vigilancia Fiscal para el Sector Salud referente a:

“Esta denuncia de corrupción la realizo en representación de muchos compañeros de trabajo que por la necesidad de conservar el trabajo se abstienen de denunciar y son también amenazados y acosados laboralmente por el tema que referiremos y por otros. El hospital universitario de Santander HUS cobra algunos insumos a los usuarios y sus empresas contratantes y no utiliza esos insumos. Particularmente en el área de radiología se cobran jeringas y extensiones de inyector de medio de contraste y estas no se usan con el paciente... Sino que se usa una jeringa por unos 50 paciente y extensiones con unos 20 o 30 y no se hace recambio de las mismas. Pero si cobran por cada usuario sin usarlas... Además, cobran medios de contraste en su totalidad en ejemplo 100 ml o cc y solo aplican un porcentaje y a ese saldo lo llaman aprovechamiento, pero si lo cobran totalmente a los usuarios o usan un medio de contraste oral o intravenoso y lo aplican a dos o más usuarios, pero a cada uno de ellos si les cobran como si les hubieran aplicado toda la cantidad de los medios de contrastes orales o intravenosos que solicitan en farmacia. Cuando aludimos a las encargadas de la coordinación en radiología, la jefe Alejandra Arias y la jefe Lina Calderón ellas hacen caso omiso y se convierte uno en objetivo para sacarlo de la tercerización en que estamos en el hospital de Santander... Creería que no le informan bien sobre el procedimiento de los insumos usados en radiología y tomografía (medios de contraste orales e intravenosos, jeringas y extensiones de inyector) a la subgerente nueva que asumió el cargo Dra. Gloria Quiroz... Este tema debería también colocarlo en información o comunicación con las entidades que pagan los servicios de esos usuarios... Y que realmente se cobre y facture lo que el hospital necesita en esos exámenes

para cada paciente... Y no anden señalando esos coordinadores que son los colaboradores los que se roban o cogen esos insumos. Existen pruebas registros de esos datos”.

En los servicios de hemodinamia, salas de cirugía, urgencias, UCI neonatal y adulto se evidenciaron deficiencias en el uso y disposición de medicamentos, insumos y dispositivos biomédicos, del HUS, lo cual impacta la optimización y pone en riesgo los recursos invertidos, toda vez que se pueden generar mayores costos para el HUS, como se describe a continuación:

1. En el depósito de UCI neonatal se encuentra sucio y apilado sin que se evidencien actividades de orden y aseo, que puede poner en riesgo dichos elementos o riesgo para el personal de salud.
2. Durante la revisión del carro de medicamentos de la UCI neonatal, se identificaron diversas irregularidades. En primer lugar, se encontró la falta de identificación adecuada en los frascos de fluconazol intravenoso. Además, se observará que un medicamento eritromicina estaba rotulado con la fecha 05-05-23 y estaba destinado a un paciente que ya no se encontraba en el servicio. Cabe resaltar que la estabilidad de este medicamento se deteriora después de 8 días de apertura, y en la institución no se contempla el procedimiento de reaprovechamiento conforme a las normativas actuales que establecen el uso de unidosis.
3. Durante la verificación de los medios de contraste, se cotejó que estos no son ingresados a través de la farmacia institucional, que son suministrados por el proveedor Santander Medical Group S.A.S. y estos llegan directamente a dicha bodega. No se lleva un registro detallado de la cantidad de medios de contraste disponibles en el inventario de la incubadora. La jefe de Servicio, Katherine Sandoval, informo que debía haber 10 unidades, sin embargo, en la incubadora se encontraron solamente 6 unidades y al día que se realizó esta verificación no se cumplió ningún procedimiento.
4. Los registros en Formato Control de Temperatura Ambiente y Humedad Relativa (GTE-GTE-FO-39). En el servicio de UCI neonatal, no se realizan de forma adecuada ya que se dejan espacios en blanco.
5. En verificación en cuarto limpio de la UCI neonatal se encuentro una reserva de insumos en carro de curaciones con tubos de muestras de laboratorio clínico que requieren condición especial de almacenamiento como son los frascos de hemocultivos, así mismo se encuentran en el mismo espacio equipo de macrogoteo y 2 transductores de presión arterial.
6. En la bodega de hemodinamia, se constató que la semaforización de medicamentos, insumos y dispositivos médicos difiere de la establecida por el Hospital Universitario de Santander (HUS).
7. Falta una ampolla de midazolam de 5mg/5ml en carro de paro de UCI Adultos, se encuentra tirilla de solicitud de medicamento que registra pendiente de entrega. En Farmacia se encuentra disponible el medicamento y no se encuentra en desabastecimiento.
8. Se encuentra en carro de paro de UCI adultos, tubo endotraqueal con fecha de vencimiento menor de tres meses sin la identificación correspondiente.
9. Se evidencio en UCI neonatal que no se encuentran debidamente organizados y separados los insumos, dispositivos y equipos biomédicos que se relacionan en la siguiente tabla, entre los cuales se identifican algunos que no son aptos para el uso:

ELEMENTO	CANTIDAD
Tapabocas N95	12 unidades
Circuito de ventilación mecánica para nitrógeno	3 unidades
Válvulas de ventilador mecánico	2 unidades
Eyector para aire medicinal	3 unidades
Flujometro	11 unidades
Sensores de ventilación	9 unidades

A manera de ejemplo:

1. Uno de los tapabocas N95 se encuentra destapado y por esto ya se pierde su seguridad.
2. Las válvulas de los ventiladores que se encuentran en ese contenedor perdieron la esterilidad ya que el empaque se encuentra roto y sucio.
10. Durante la revisión del carro de medicamentos de la UCI neonatal, se identificaron diversas irregularidades. En primer lugar, se encontró la falta de identificación adecuada en los frascos de fluconazol intravenoso. Además, se observará que un medicamento eritromicina estaba rotulado con la fecha 05-05-23 y estaba destinado a un paciente que ya no se encontraba en el servicio. Cabe resaltar que la estabilidad de este medicamento se deteriora después de 8 días de apertura, y en la institución no se contempla el procedimiento de reaprovechamiento conforme a las normativas actuales que establecen el uso de unidosis.
11. Se observó falta medicamento bromuro de vecuronio 1 ampolla, confirmado por la jefe de enfermería del servicio que “este se aplicó para intubación de paciente y que en farmacia no se encuentra disponible”. Sin embargo, no se evidencio la solicitud dirigida al regente de farmacia ni el comprobante (con copia) con la observación del NO despacho del medicamento. Tampoco se encontró en la carpeta del carro de reanimación cardiopulmonar, emergencia obstétrica o maletín de transporte, el comprobante con copia del pendiente por farmacia.
12. Durante la inspección en el servicio de TAC, se verificó la incubadora de medios de contraste, la cual carece de un inventario establecido. Además, no se ha implementado un sistema de control de temperatura para asegurar la estabilidad del medicamento.
13. Durante la visita efectuada el 09 de agosto de 2023 a la Ambulancia medicalizada TAM, se constató un registro incompleto en el formato de "Control de temperatura y humedad" correspondiente al periodo del 01 al 05 de agosto. La tripulación informó que el vehículo se encontraba en taller debido a una garantía por una falla en el inversor de corriente.

CAUSA

Se observa la ausencia de mecanismos de control y se evidenciaron deficiencias de la gestión en las áreas de vigilancia de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos. Deficiencia en la implementación de los protocolos de calidad.

EFECTO

Esta situación pone en riesgo la salud y seguridad del paciente, así como también afecta los procesos de selección y adquisición de medicamentos, insumos y dispositivos médicos. Del mismo modo, se ponen en riesgo las condiciones de habilitación de los servicios que guardan relación con estos aspectos.

Se configura observación administrativa con presunto alcance disciplinario y otras incidencias para traslado a la Secretaría de Salud Departamental y a la SNS.

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.19 USO Y DISPOSICIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (A-D-OI):

En los servicios de hemodinamia, salas de cirugía, urgencias, UCI neonatal y adulto se evidenciaron deficiencias en el uso y disposición de medicamentos, insumos y dispositivos biomédicos, del HUS, lo cual impacta la optimización y pone en riesgo los recursos invertidos, toda vez que se pueden generar mayores costos para el HUS, como se describe a continuación:

1. En el depósito de UCI neonatal se encuentra sucio y apilado sin que se evidencien actividades de orden y aseo, que puede poner en riesgo dichos elementos o riesgo para el personal de salud.
Actualmente el área de UCI se encuentra en obra por lo que no se han entregado los espacios adecuados para el almacenamiento de estos insumos y equipos, estas obras se espera que culminen en máximo tres meses. (Se anexan planos)
2. Durante la revisión del carro de medicamentos de la UCI neonatal, se identificaron diversas irregularidades. En primer lugar, se encontró la falta de identificación adecuada en los frascos de fluconazol intravenoso. Además, se observará que un medicamento eritromicina estaba rotulado con la fecha 05-05-23 y estaba destinado a un paciente que ya no se encontraba en el servicio. Cabe resaltar que la estabilidad de este medicamento se deteriora después de 8 días de apertura, y en la institución no se contempla el procedimiento de reaprovechamiento conforme a las normativas actuales que establecen el uso de unidosis.

Se tomarán las acciones correspondientes para la adherencia al protocolo de administración segura de medicamentos (se anexa protocolo)

3. Durante la verificación de los medios de contraste, se cotejó que estos no son ingresados a través de la farmacia institucional, que son suministrados por el proveedor Santander Medical Group S.A.S. y estos llegan directamente a dicha bodega. No se lleva un registro detallado de la cantidad de medios de contraste disponibles en el inventario de la incubadora. La jefe de Servicio, Katherine Sandoval, informo que debía haber 10 unidades, sin embargo, en la incubadora se encontraron solamente 6 unidades y al día que se realizó esta verificación no se cumplió ningún procedimiento.

Se estableció con la empresa contratista Santander medical group plan de acción de los hallazgos descritos

4. Los registros en Formato Control de Temperatura Ambiente y Humedad Relativa (GTE-GTE-FO-39). En el servicio de UCI neonatal, no se realizan de forma adecuada ya que

se dejan espacios en blanco. Se tomarán las acciones correspondientes para fortalecer la adherencia al Formato Control de Temperatura Ambiente y Humedad Relativa (GTE-GTE-FO-39) de acuerdo a los lineamientos del protocolo para la administración segura de medicamentos GIN-HOS-PT-06 (se anexa protocolo)

5. En verificación en cuarto limpio de la UCI neonatal se encuentre una reserva de insumos en carro de curaciones con tubos de muestras de laboratorio clínico que requieren condición especial de almacenamiento como son los frascos de hemocultivos, así mismo se encuentran en el mismo espacio equipo de macrogoteo y 2 transductores de presión arterial.
6. Actualmente el área de UCI se encuentra en obra por lo que no se han entregado los espacios adecuados para el almacenamiento de estos insumos y equipos, estas obras se espera que culminen en máximo tres meses, adicionalmente los insumos fueron devueltos al servicio farmacéutico. Se anexan planos
7. En la bodega de hemodinamia, se constató que la semaforización de medicamentos, insumos y dispositivos médicos difiere de la establecida por el Hospital Universitario de Santander (HUS). Se realiza acción correctiva y plan de mejora para los hallazgos realizados, se anexa plan de acción.
8. Falta una ampolla de midazolam de 5mg/5ml en carro de paro de UCI Adultos, se encuentra tirilla de solicitud de medicamento que registra pendiente de entrega. En Farmacia se encuentra disponible el medicamento y no se encuentra en desabastecimiento. Se entregó el medicamento y actualmente se encuentra completo el carro de paro. (se anexa formato de auditoria).
9. Se encuentra en carro de paro de UCI adultos, tubo endotraqueal con fecha de vencimiento menor de tres meses sin la identificación correspondiente. Se realizó capacitación al personal encargado de la revisión de los carros de paro y se reemplazó este insumo.
10. Se evidencio en UCI neonatal que no se encuentran debidamente organizados y separados los insumos, dispositivos y equipos biomédicos que se relacionan en la siguiente tabla, entre los cuales se identifican algunos que no son aptos para el uso:

ELEMENTO	CANTIDAD
Tapabocas N95	12 unidades
Circuito de ventilación mecánica para nitrógeno	3 unidades
Válvulas de ventilador mecánico	2 unidades
Eyector para aire medicinal	3 unidades
Flujometro	11 unidades
Sensores de ventilación	9 unidades

manera de ejemplo:

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

1. Uno de los tapabocas N95 se encuentra destapado y por esto ya se pierde su seguridad.
2. Las válvulas de los ventiladores que se encuentran en ese contenedor perdieron la esterilidad ya que el empaque se encuentra roto y sucio.
3. Hay dos eyectores los cuales se encuentran dañados y no se tiene reporte al área de ingeniería biomédica para su reparación o respectivo procedimiento.

Actualmente el área de UCI se encuentra en obra por lo que no se han entregado los espacios adecuados para el almacenamiento de estos insumos y equipos, estas obras se espera que culminen en máximo tres meses, estos insumos fueron devueltos a la farmacia para ser ingresados al inventario, y los insumos fueron enviados a la central de esterilización y al área de ingeniería biomédica para su reparación.

que no se encontraban en condiciones de ser usados

Se anexan planos

10. Durante la revisión del carro de medicamentos de la UCI neonatal, se identificaron diversas irregularidades. En primer lugar, se encontró la falta de identificación adecuada en los frascos de fluconazol intravenoso. Además, se observará que un medicamento eritromicina estaba rotulado con la fecha 05-05-23 y estaba destinado a un paciente que ya no se encontraba en el servicio. Cabe resaltar que la estabilidad de este medicamento se deteriora después de 8 días de apertura, y en la institución no se contempla el procedimiento de reaprovechamiento conforme a las normativas actuales que establecen el uso de unidosis.

La institución tiene el *Protocolo para la administración segura de medicamentos* GIN-HOS-PT-06 que establece los lineamientos para la identificación de los medicamentos multidosis, así mismo, dentro de la implementación tiene el despliegue a los colaboradores con el respectivo informe de socialización y en cuanto a resultados se realiza la medición de adherencia a los mismos con la retroalimentación de manera general en el grupo de trabajo efectivo y se realizó recordatorio de funciones al talento humano de enfermería.

Anexo GIN-HOS-PT-06 PROTOCOLO PARA LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS

Anexo FORMATO INFORME DE SOCIALIZACIÓN PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS

Anexo: ACTA GRUPO EFECTIVO DE TRABAJO UCIPED-UCIN JULIO 2023

Anexo: RECORDATORIO DE FUNCIONES ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS.

11. Se observó falta medicamento bromuro de vecuronio 1 ampolla, confirmado por la jefe de enfermería del servicio que “este se aplicó para intubación de paciente y que en farmacia no se encuentra disponible”. Sin embargo, no se evidencio la solicitud dirigida al regente de farmacia ni el comprobante (con copia) con la observación del NO despacho del medicamento. Tampoco se encontró en la carpeta del carro de reanimación cardiopulmonar, emergencia obstétrica o maletín de transporte, el comprobante con copia del pendiente por farmacia.

Se realizo entrega del medicamento por parte del servicio farmacéutico

12. Durante la inspección en el servicio de TAC, se verificó la incubadora de medios de contraste, la cual carece de un inventario establecido. Además, no se ha implementado un sistema de control de temperatura para asegurar la estabilidad del medicamento.

Se hace seguimiento al formato de control de temperatura en equipos, se anexa evidencia de acciones correctivas para subsanar este hallazgo, así mismo se implementó el control de temperatura para asegurar la estabilidad del medicamento.

13. Durante la visita efectuada el 09 de agosto de 2023 a la Ambulancia medicalizada TAM, se constató un registro incompleto en el formato de "Control de temperatura y humedad" correspondiente al periodo del 01 al 05 de agosto. La tripulación informó que el vehículo se encontraba en taller debido a una garantía por una falla en el inversor de corriente.

Se anexa evidencia de salida del taller de la ambulancia en el periodo del 1 al 5 de agosto.

Como puede verse, los aspectos planteados en el hallazgo, cuentan con la explicación correspondiente, en donde desde esta administración no se desconoce aspectos que deben ser objeto de mejoramiento por parte de la entidad, por lo que consideramos que este hallazgo debe quedar solamente con alcance administrativo frente al cual presentaremos UN PLAN DE MEJORAMIENTO progresivo y verificable que aborde la totalidad de aspectos evidenciados que sin duda redundarán en el mejoramiento del cumplimiento de los protocolos, en los que se evidenciaron falencias.

Por todo lo anterior, solicitamos se limite el hallazgo a un alcance administrativo en consideración a que ninguna de las situaciones encontradas conlleva a una vulneración de normatividad de tipo disciplinario siendo aspectos que pueden ser siempre mejorados en beneficio de los pacientes objeto de atención en cada uno de los espacios auditados.

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable.

En ningún momento se desconoce la existencia de los protocolos o procedimientos por parte del Sistema de Gestión de Calidad de la institución sin embargo es la adopción y el control de los mismos que no se ejecutan de forma correcta.

De igual manera, a su respuesta "Por todo lo anterior, solicitamos se limite el hallazgo a un alcance administrativo en consideración a que ninguna de las situaciones encontradas conlleva a una vulneración de normatividad de tipo disciplinario siendo aspectos que pueden ser siempre mejorados en beneficio de los pacientes objeto de atención en cada uno de los espacios auditados.". Es importante precisar que las faltas disciplinarias pueden ser realizadas por acción u omisión en el cumplimiento de los deberes propios del cargo o función, o con ocasión de ellos de acuerdo con lo establecido en el artículo 27 de la ley 1952 de 2019; y en este orden de ideas, la inobservancia de lo establecido en la normatividad aplicable, con el riesgo que esto implica, en la seguridad del paciente conlleva una responsabilidad para los funcionarios. Lo cual no exime a la entidad de la obligatoriedad de tomar las medidas para subsanar la situación identificada y con ello mitigar los riesgos antes mencionados.

Así, los respectivos planes de mejora mencionados por el Hospital serán objeto de verificación en cuanto a su efectividad.

La situación identificada constituyó hallazgo administrativo, presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación y Otras Incidencias para ser trasladada a la Secretaría Departamental de Salud de Santander.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 19 USO Y DISPOSICIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (A-D-OI)

HALLAZGO 13 USO Y DISPOSICIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (A-D-OI).

Para este señalamiento, el grupo auditor no evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 19 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 154 al 156). Lo cual permitía desvirtuar lo señalado en la observación, por lo contrario, se limitó a plasmar en el informe final la misma observación.

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

Con fundamento en la verificación a los hechos descritos en la misma denuncia de que trata el hallazgo que precede, sobre la cual este Despacho se remite a las mismas consideraciones relacionadas, primero, con su remisión por competencia a la Contraloría Departamental de Santander y luego, con su posterior categorización como insumo para la actuación especial que culminó con el informe que se analiza, el equipo auditor señala que en los servicios de hemodinamia, salas de cirugía, urgencias, UCI neonatal y adulto se evidenciaron deficiencias en el uso y disposición de medicamentos, insumos y dispositivos biomédicos, lo cual impacta la optimización y pone en riesgo los recursos invertidos, toda vez que se pueden generar mayores costos para el HUS.

Seguidamente describe las situaciones detectadas, que considera irregulares y concluye, anotando que esta situación “pone en riesgo la salud y seguridad del paciente, así como también afecta los procesos de selección y adquisición de medicamentos, insumos y dispositivos médicos. Del mismo modo, se ponen en riesgo las condiciones de habilitación de los servicios que guardan relación con estos aspectos”, como lo había consignado en la observación 19.

En su respuesta, la entidad, explica lo concerniente a cada uno de los hechos observados por la auditoría y en el análisis de la misma, el equipo auditor manifiesta que no desconoce la existencia de los protocolos o procedimientos por parte del Sistema de Gestión de Calidad de la Institución sino la adopción y el control de los mismos, porque no se ejecutan de forma correcta. Concluye que la inobservancia de lo establecido en la normatividad aplicable, con el riesgo que esto implica en la seguridad del paciente, conlleva a una responsabilidad para los funcionarios. Lo cual no exime a la entidad de la obligatoriedad de tomar las medidas para subsanar la situación identificada y con ello mitigar los riesgos antes mencionados.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Revisadas las respuestas a cada uno de los numerales observados, se evidencia que efectivamente la UCI se encontraba en obra, y que por tal razón, el HUS no contaba con los espacios adecuados para el almacenamiento de los insumos y equipos; que hubo insumos que fueron devueltos a la farmacia para ser ingresados al inventario, y que otros insumos fueron enviados a la central de esterilización y al área de ingeniería biomédica para su reparación (porque no se encontraban en condiciones de ser usados).

También se advirtió, que la entidad expresamente manifestó que se tomarían acciones correspondientes para la adherencia al protocolo de administración segura de medicamentos; que se estableció con la empresa contratista Santander Medical Group plan de acción para los hallazgos descritos; que se tomarían las acciones correspondientes para fortalecer la adherencia al Formato Control de Temperatura Ambiente y Humedad Relativa (GTE-GTE-FO-39) de acuerdo a los lineamientos del protocolo para la administración segura de medicamentos GIN-HOS-PT-06 y que la institución tiene el Protocolo para la administración segura de medicamentos GIN-HOS-PT-06 que establece los

lineamientos para la identificación de los medicamentos multidosis y que se realizó recordatorio de funciones al talento humano de enfermería.

Lo expuesto denota, que algunas de las situaciones descritas en la observación 19 (ahora hallazgo 13) no solo, no fueron desvirtuadas, sino que fueron reconocidas expresamente por la entidad, sobre las que, además, expresó su compromiso de ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas pertinentes, que incorporará en su plan de mejoramiento. Razón por la que, la incidencia administrativa del hallazgo se mantiene, en concordancia con lo manifestado en el análisis de respuesta de la auditoría, al concluir que la inobservancia de lo establecido en la normatividad aplicable, conlleva a una responsabilidad para los funcionarios, "(...) lo cual no exime a la entidad de la obligatoriedad de tomar las medidas para subsanar la situación identificada y con ello mitigar los riesgos antes mencionados."

En igual sentido que el hallazgo que precede, en razón a que la conducta objeto de reproche disciplinario y al parecer, también objeto de constitución de la "Otra Incidencia" con destino a la Secretaría de Salud Departamental de Santander, se fundamenta en que esta situación *"pone en riesgo los recursos invertidos, toda vez que se pueden generar mayores costos para el HUS, (...) pone en riesgo la salud y seguridad del paciente, así como también afecta los procesos de selección y adquisición de medicamentos, insumos y dispositivos médicos. Del mismo modo, se ponen en riesgo las condiciones de habilitación de los servicios que guardan relación con estos aspectos"* se hace necesario establecer si lo observado, frente a lo respondido por la entidad, materializó el aludido riesgo, para establecer, si dichas situaciones, configuran la requerida ilicitud sustancial, como uno de los elementos legales, constitutivos de la falta disciplinaria.

En el caso en estudio, además de encontrar soportadas las respuestas que sobre cada aspecto emitió la entidad, se advierte que no se encontró dentro de los documentos revisados, ninguna evidencia relacionada con la materialización y/o causación de hecho alguno, que configurara algunos, o todos los riesgos advertidos por el equipo auditor, en efecto, no se evidenció que se hubiera configurado una lesión al patrimonio público por

mayores costos, tampoco se demostró que se hubieran afectado los servicios de salud y/o seguridad de los pacientes, ni se vieron afectados los procesos de selección y adquisición de medicamentos, insumos y dispositivos médicos.

Por consiguiente, no hay lugar a que se predique la existencia de una conducta que conduzca a establecer responsabilidad disciplinaria, en razón a que los mencionados riesgos, no se han consolidado, y por ende, no han afectado ni transgredido el deber funcional, sin justificación alguna, o en detrimento de la garantía o de los principios de su función misional de prestación de Servicios de Salud Integrales.

En razón a que no se percibe una irregularidad, que conduzca a considerar que por los hechos descritos se comete una infracción a la ley o reglamento (no se señaló el criterio) y a que tampoco se estableció la afectación del servicio de salud a la función pública asignada (ilicitud sustancial) no es posible predicar la existencia de una conducta disciplinable, que conduzca a calificar con incidencia

disciplinaria lo descrito; tampoco se observan situaciones, que demuestren y/o soporten la existencia de condiciones, que ameriten el traslado a la Secretaría Departamental de Santander.

Por lo expuesto, el hallazgo administrativo se mantiene, se levanta la incidencia disciplinaria y se elimina la calificación de Otra Incidencia, que originalmente le asignó la instancia emisora.

HALLAZGO 14 ADMINISTRACIÓN DE INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (A-D-OI)

1. Comunicación de Observaciones

CRITERIOS

Constitución Política de Colombia. Artículo 2.” Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución. “(...) Artículo 6. Los particulares sólo son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones. (...)” Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. “(...) 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.

Ley 1150 de 2007 “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos”.

Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”

Ley 87 de 1993. “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”

“(…) Artículo 2. Objetivos del Sistema de Control Interno. Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales: (...) b) Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional; c) Velar porque todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad; (...) f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos;(…)”

Ley 489 de 1998. “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones” Artículo 83 establece: Las empresas Sociales del Estado, creadas por la nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 134 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que lo complementen, sustituyan o adicione.

Ley 100 de 1993 Artículo 2. Principios. El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación. EFICIENCIA. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente. Artículo 153. 9. Calidad. El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesional. De acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno, las instituciones prestadoras deberán estar acreditadas ante las entidades de vigilancia”. Artículo 195. se ordenó que la actividad de las Empresas Sociales del Estado se regirá “por el derecho privado”, pero que podrán “discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la Administración Pública”

Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social Establece los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 establece que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deben adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Decreto 780 de 2016 “Artículo 2.5,3.8.4.1.4 Objetivos de las empresas sociales del Estado. Son objetivos de las Empresas Sociales del Estado, los siguientes: a) Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.

Decreto 2200 de 2005. Artículo 3. Definiciones. Farmacoeconomía. Es el conjunto de procedimientos o técnicas de análisis dirigidas a evaluar el impacto de las distintas operaciones e intervenciones económicas sobre el bienestar de la sociedad, con énfasis no solo sobre los costos sino también sobre los beneficios sociales; siendo su objetivo principal contribuir a la elección de la mejor opción posible y, por tanto, a la optimización de los recursos. Gestión del servicio farmacéutico. Es el conjunto de principios, procesos, procedimientos, técnicas y prácticas asistenciales y administrativas esenciales para reducir los principales riesgos causados con el uso innecesario o inadecuado y eventos adversos presentados dentro del uso adecuado de medicamentos, que deben aplicar las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, establecimientos farmacéuticos y personas autorizadas, respecto al o los procesos autorizados en la prestación del servicio farmacéutico. Es característica fundamental del modelo de gestión del servicio farmacéutico la efectividad, el principio de colaboración y el compromiso de mejoramiento continuo, y su contenido será básicamente el determinado en el modelo de gestión del servicio farmacéutico, donde se desarrollarán los criterios y requisitos establecidos en este decreto.

Artículo 5. Formas de prestación del servicio farmacéutico. El servicio farmacéutico podrá ser prestado de manera dependiente o independiente, en los términos siguientes:

Servicio farmacéutico dependiente. Es aquel servicio asistencial a cargo de una Institución Prestadora de Servicios de Salud, el que además de las disposiciones del presente decreto debe cumplir con los estándares del Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

Parágrafo. Una Institución Prestadora de Servicios de Salud, además de distribuir intrahospitalariamente los medicamentos y dispositivos médicos a sus pacientes hospitalizados, en las mismas instalaciones puede dispensar los medicamentos y dispositivos médicos a sus pacientes ambulatorios, en las condiciones establecidas en el modelo de gestión del servicio farmacéutico.

Artículo 7. Funciones del servicio farmacéutico. El servicio farmacéutico tendrá las siguientes funciones:

1. Planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar los servicios relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos ofrecidos a los pacientes y a la comunidad en general.
3. Seleccionar, adquirir, recepcionar y almacenar, distribuir y dispensar medicamentos y dispositivos médicos.
9. Desarrollar y aplicar mecanismos para asegurar la conservación de los bienes de la organización y del Estado, así como, el Sistema de Gestión de la Calidad de los procesos, procedimientos y servicios ofrecidos.

Resolución 1403 del 2007. ARTÍCULO 5º. FUNCIONES. De conformidad con lo previsto en el artículo 7º del Decreto 2200 de 2005, el servicio farmacéutico realizará las siguientes funciones:

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

1. Administrativa. Planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar los servicios relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos ofrecidos a los pacientes y a la comunidad en general, con excepción de la prescripción y administración de los medicamentos.

10. Vigilancia de recursos y verificación de cumplimiento de actividades. Desarrollar y aplicar mecanismos para asegurar la conservación de los bienes de la organización y del Estado, así como, el Sistema de Gestión de la Calidad de los Procesos, Procedimientos y Servicios Ofrecidos.

3. RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS.

3.1 Definición del proceso de recepción y almacenamiento. d) Aplicación de métodos de inventarios que aseguren la rotación adecuada de los medicamentos y dispositivos médicos y apoyen la planificación de las adquisiciones.

3.6.2 Medicamentos de control especial. Deben almacenarse de acuerdo con la normatividad especial sobre la materia.

3.6.3 Control de existencias El servicio farmacéutico o establecimiento farmacéutico contará con criterios, procedimientos y recursos que permitan calcular las existencias necesarias para un período determinado, fijando los niveles mínimo y máximo de existencias, punto de reposición o punto de pedido y presupuesto necesario para cumplir con la prestación oportuna del servicio. Este requisito es de aplicación opcional por parte de los distribuidores particulares. Se podrán utilizar aquellos indicadores que vayan surgiendo y que permitan realizar un exacto control de existencias.

3.6.4 Control de inventarios El servicio farmacéutico o establecimiento farmacéutico contará con criterios, procedimientos y recursos que permitan efectuar el control de inventarios. Este control se hará especialmente mediante la evaluación de la rotación de inventario y del conteo físico comparado con el registro de existencias. Se deberá realizar inventario general, pruebas selectivas o inventario rotativo y el inventario permanente. Este requisito es de aplicación opcional por parte de los distribuidores particulares. Se podrán utilizar aquellos indicadores, metodologías o sistemas que vayan surgiendo y que permitan realizar un exacto control de inventarios.

Resolución 3100 de 201911. ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE HABILITACIÓN

1.1. ESTÁNDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

11.1.4. Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos

7. El prestador de servicios de salud que cuente con reservas de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, y demás insumos asistenciales, debe garantizar que se almacenen en condiciones apropiadas de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante o el banco del componente anatómico, según aplique, y contar con instrumento para medir humedad relativa y temperatura y evidenciar su registro, control y gestión.

Decreto 1011 de 2006 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud

CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD. Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Artículo 12 “(...) El prestador que declare un servicio, es el responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que inscribe, independientemente de que para su

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas para aportar en el cumplimiento de los estándares. (...)"

En el PROCEDIMIENTO PARA EL ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS código GAT-FAR-PR-07, con Fecha aprobación: octubre del 2019 y vigente a la fecha establece que:

1. OBJETIVO Establecer lineamientos técnicos para el almacenamiento de productos farmacéuticos con el fin de mantener su preservación.
2. ALCANCE Este procedimiento inicia desde la clasificación de los productos farmacéuticos y finaliza con el inventario de rotativos.
6. CONDICIONES GENERALES En el presente procedimiento se asegura la calidad de las condiciones fisicoquímicas de los medicamentos y dispositivos médicos, en el correcto almacenamiento de estos productos sanitarios, con la verificación en el almacenamiento principal (bodega) como en los demás ambientes de almacenamiento (servicios).

7. DESARROLLO.

ACTIVIDAD	DOCUMENTO APLICABLE	RESPONSABLE
4. REALIZAR INVENTARIO DE PRODUCTO FARMACÉUTICO (Se realizan tres tipos de inventarios)		
<p>4.1 INVENTARIO GENERAL - BODEGA</p> <p>El inventario general de las bodegas de farmacia se realiza de manera trimestral, convocando un equipo multidisciplinario que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Subgerente de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico • Profesional Universitario de Farmacia • Profesional Universitario de Farmacia- Químico Farmacéutico • Coordinador de Apoyo Procesos Servicio Farmacéutico • Técnicos Administrativos de Farmacia • Regentes de Farmacia • Auxiliares de Farmacia <p>Además, se invita mediante oficio indicando hora, fecha y lugar, a los profesionales de los procesos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Costos • Contabilidad • Control Interno • Revisor Fiscal de la Junta Directiva de la ESE HUS <p>El Profesional Universitario de Farmacia, descarga del módulo de inventarios de Dinámica Gerencia Hospitalaria, el inventario de la(s) bodega(s) a verificar; así mismo es entregado a los regentes y auxiliares de farmacia sin cantidades para que realicen el conteo manual.</p> <p>Una vez terminado el conteo, el Profesional Universitario de Farmacia en conjunto con alguno(s) de los profesionales de procesos invitados. realizan la confrontación de las cantidades en inventario virtual con el conteo ya realizado; en este análisis se pueden evidenciar inconsistencia en inventarios, para lo que se procede a realiza un segundo y/o tercer conteo de los productos relacionados; además de la verificación en la sub-farmacia, servicios asistenciales, entre otros, en caso de sobrantes se ajusta de acuerdo a lo establecido a la Resolución Interna 284 de 2005 donde se adopta el Manual de Manejo Administrativo de los Bienes Propiedad Planta y Equipos en la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, en el cual se dan lineamientos para el manejo de los inventarios de HUS. En caso de faltantes el Profesional Universitario de Farmacia procede a notificar a la Oficina Asesora de Control Interno, para realizar la revisión conjunta de los inventarios anteriores y demás antecedentes, en caso de no encontrar algún hallazgo que sustente el motivo del faltante se procede a realizar el denuncia a la Fiscalía General de Nación.</p> <p>Todo lo anterior es registrado en un acta de reunión, la cual contiene la descripción de la actividad, el análisis de lo confrontado, los planes de mejora si aplican y como anexo las copias de los inventarios y el formato de la lista de asistencia</p>	<p>Reporte de DGH.NET Formato Acta de Reunión GII-GDO-FO-12 Comunicación Interna (Oficio)</p>	<p>Profesional universitario de farmacia Coordinador de apoyo – procesos farmacia Subgerente de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico Coordinador de Apoyo Procesos Servicio Farmacéutico Técnicos Administrativos de Farmacia Regentes de Farmacia Auxiliares de Farmacia</p>

con la firma de los que participaron de la actividad; toda esta información, es enviada por correo electrónico al responsable de cada proceso que participe de la actividad.		
<p>4.2 INVENTARIO ALEATORIO - DESPACHO</p> <p>Semanalmente los auxiliares y regentes de farmacia descargan el inventario de DGH de los productos farmacéuticos que le fueron asignados, verifican algunos productos de manera aleatoria, realizando conteo de los mismos y pasan el informe al Coordinador de Apoyo Procesos Servicio Farmacéutico</p>	Reporte de DGH.NET	<p>Coordinador de Apoyo Procesos Servicio Farmacéutico</p> <p>Regentes de Farmacia</p> <p>Auxiliares de Farmacia</p>
<p>4.3 INVENTARIO PERIÓDICO - DESPACHO</p> <p>Quincenalmente, el Coordinador de Apoyo Procesos Servicio Farmacéutico descarga el inventario de DGH de los productos existentes en el área de despacho, este es verificado en su totalidad por los auxiliares y regentes de farmacia.</p> <p>Para estos dos tipos últimos de inventarios, los informes son almacenados y las desviaciones encontradas son analizadas por Coordinador de Apoyo Procesos Servicio Farmacéutico y por el Técnico Administrativo – Farmacia, con el fin de identificar la(s) falla(s) latente(s) y establecer las barreras de mitigación.</p>	Reporte de DGH.NET	<p>Coordinador de Apoyo Procesos Servicio Farmacéutico</p> <p>Técnico Administrativo</p>

CONDICIÓN

La CGR, en atención de la denuncia SIPAR No. 2022-259291-82111-SE, de la Contraloría General de la Nación, relacionada con “Esta denuncia de corrupción la realizo en representación de muchos compañeros de trabajo que por la necesidad de conservar el trabajo se abstienen de denunciar y son también amenazados y acosados laboralmente por el tema que referiremos y por otros. El hospital universitario de Santander HUS cobra algunos insumos a los usuarios y sus empresas contratantes y no utiliza esos insumos.

Particularmente en el área de radiología se cobran jeringas y extensiones de inyector de medio de contraste y estas no se usan con el paciente... Sino que se usa una jeringa por unos 50 paciente y extensiones con unos 20 o 30 y no se hace recambio de las mismas.

Pero si cobran por cada usuario sin usarlas... Además, cobran medios de contraste en su totalidad en ejemplo 100 ml o cc y solo aplican un porcentaje y a ese saldo lo llaman aprovechamiento, pero si lo cobran totalmente a los usuarios o usan un medio de contraste oral o intravenoso y lo aplican a dos o más usuarios, pero a cada uno de ellos si les cobran como si les hubieran aplicado toda la cantidad de los medios de contrastes orales o intravenosos que solicitan en farmacia. Cuando aludimos a las encargadas de la coordinación en radiología, la jefe Alejandra Arias y la jefe Lina Calderón ellas hacen caso omiso y se convierte uno en objetivo para sacarlo de la tercerización en que estamos en el hospital de Santander... Creería que no le informan bien sobre el procedimiento de los insumos usados en radiología y tomografía (medios de contraste orales e intravenosos, jeringas y extensiones de inyector) a la subgerente nueva que asumió el cargo Dra.< Gloria Quiroz. Este tema debería también colocarlo en información o comunicación con las entidades que pagan los servicios de esos usuarios... Y que realmente se cobre y facture lo que el hospital necesita en esos exámenes para cada paciente... Y no anden señalando esos coordinadores que son los colaboradores los que se roban o cogen esos insumos. Existen pruebas registros de esos datos”.

En visita de verificación de procedimientos realizada a las instalaciones del HUS, se evidenciaron deficiencias en la administración de los inventarios de medicamentos, insumos y dispositivos médicos.

1. En los servicios de UCI adultos y neonatal, hemodinamia y salas de cirugía, se detectó áreas de almacenamiento que carecen de actas de asignación y control de inventarios por parte del servicio farmacéutico. En estos espacios se encuentran dispositivos e insumos médicos que son responsabilidad del servicio farmacéutico y forman parte del inventario de la ESE.

2. En el depósito de insumos ubicado en la UCI neonatal, se identificó un armario etiquetado como "Kit de Terapia Respiratoria". En relación a esto, se observaron las siguientes irregularidades:

a. El Formato de Revisión de Stock de Terapia Respiratoria con código GAT-REH-FO-48, versión 1, presenta variaciones en las cantidades establecidas para cada producto de un mes a otro.

b. Los registros en dicho formato no fueron completados de manera adecuada, evidenciándose días sin diligenciar y espacios en blanco.

c. Se realizó una comparación entre las cantidades físicas y las estipuladas en el formato mencionado, resultando en:

Faltantes:

- 3 linner
- 1 interface de CPAP de burbuja
- 1 sistema de succión cerrado No 12
- 2 sondas de succión abiertas No 14

Sobrantes:

- 1 mascara total fase talla s marca Draguer
- 1 sonda de succión cerrada 6FR
- 1 Sonda de succión abierta 6FR
- 1 sonda de succión abierta 10 FR
- 1 pulsioxímetro talla de 3 a 30 Kg
- 1 cánula nasal de alto flujo talla m
- 1 mascara nasal para CPAP talla s
- 1 mascara nasal para CPAP talla l

Vencidos o dañados:

- 2 sensores de capnografía vencidos con fecha marzo de 2016
- 1 kit de micronebulización pediátrico re esterilizado; ficha técnica refiere que es de único uso y no se cuenta con carta de desabastecimiento a nivel nacional que justificara este proceso.

3. En la sala de procedimiento de hemodinamia se encontró reserva de dispositivos y medicamentos que, según lo manifestado por el personal del servicio, se encuentran en estado de consignación por parte de la empresa Santander Medical Group S.A.S. Durante la solicitud de inventario, se observó "Formato de Toma Física de Inventarios Manual", el cual está vinculado a la gestión documental de la mencionada empresa y posee la codificación F-GI-002.

4. A la indagación de cómo ingresan estos productos al servicio de hemodinamia, se obtuvo la información de que estos son almacenados en una bodega adyacente a dicho servicio. Al verificar dicha bodega, se constató la ausencia de condiciones de almacenamiento establecidas por el HUS. Asimismo, se examina el inventario proporcionado, el cual carece de identificación del sistema de gestión documental y presenta 75 registros.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

5. En el servicio de Hemodinamia, se encontró una lonchera que contiene 9 medicamentos de control especial, de acuerdo con la información proporcionada en la tapa de dicha lonchera. Sin embargo, no se está realizando la custodia requerida ni se ha establecido la disponibilidad de estos medicamentos para este servicio. Además, se identificó la ausencia del medicamento Midazolam en el carro de paro de la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto.

6. Durante la verificación en las salas de cirugía, se identificó la presencia de una lonchera denominada "KIT DE SUTURA", en la cual las cantidades no concuerdan con lo referido en la tapa de la misma. Además, se encontró la falta de registros de Invima, lotes y fechas de vencimiento en el empaque de algunas hojas de bisturí.

7. Se evidenció en bodega del servicio de salas de cirugía que no se encuentran debidamente organizados y separados los insumos, dispositivos, equipos biomédicos, papelería y productos de limpieza y desinfección.

En cuanto a los medicamentos de control especial:

8. Se encontró en el servicio UCI adultos faltante de 1 ampolla midazolam 5mg/5ml, cuando no hay desabastecimiento.

9. En el servicio de hemodinamia se encuentra lonchera con medicamentos de control especial, los cuales no fueron asignados por el servicio farmacéutico y tampoco se realiza seguimiento e inventario diario, que compruebe la custodia.

En salas de cirugía se verificó que los medicamentos de control son dispensados por parte de la farmacia satélite en carro de cirugía (canasta) por paciente y por sala en el cual no se realiza la prescripción médica de los mismos. Al realizar indagación se refiere por parte de la subgerencia de servicios ambulatorios y apoyo terapéutico que según indicación verbal de la oficina de medicamentos de fondo rotatorio de estupefacientes de la Secretaria de Salud Departamental y por el excesivo volumen de fórmulas individuales por mes se recibe instrucción de realizar la prescripción por el total de cada medicamento.

CAUSA

Se observa la ausencia de mecanismos de control y se evidenciaron deficiencias de la gestión en las áreas de vigilancia de los inventarios medicamentos, insumos y dispositivos médicos. Deficiencia en la implementación de los protocolos de calidad.

EFECTO

Esta situación pone en riesgo la salud y seguridad del paciente, así como también se ponen en riesgo las condiciones de habilitación de los servicios que están relacionados con estos aspectos.

Las deficiencias en el control de los inventarios afectan la planeación de las compras y aumenta la posibilidad de las situaciones descritas en la denuncia.

Se configura observación administrativa con presunto alcance disciplinario y otras incidencias para traslado a la Secretaria de Salud Departamental y a la SNS.

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.20 ADMINISTRACIÓN DE INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (A-D-OI):

En visita de verificación de procedimientos realizada a las instalaciones del HUS, se evidenciaron deficiencias en la administración de los inventarios de medicamentos, insumos y dispositivos médicos.

1. En los servicios de UCI adultos y neonatal, hemodinamia y salas de cirugía, se detectó áreas de almacenamiento que carecen de actas de asignación y control de inventarios por parte del servicio farmacéutico. En estos espacios se encuentran dispositivos e insumos médicos que son responsabilidad del servicio farmacéutico y forman parte del inventario de la ESE.

Se estableció con la empresa contratista Santander medical group plan de acción de los hallazgos descritos, se reintegraron los insumos a la farmacia central y se establece instructivo para rondas de inspección y control número GAT-FAR-IN-04

2. En el depósito de insumos ubicado en la UCI neonatal, se identificó un armario etiquetado como "Kit de Terapia Respiratoria". En relación a esto, se observaron las siguientes irregularidades:

- a. El Formato de Revisión de Stock de Terapia Respiratoria con código GAT-REH-FO-48, versión 1, presenta variaciones en las cantidades establecidas para cada producto de un mes a otro.
- b. Los registros en dicho formato no fueron completados de manera adecuada, evidenciándose días sin diligenciar y espacios en blanco.
- c. Se realizó una comparación entre las cantidades físicas y las estipuladas en el formato mencionado, resultando en:

Faltantes:

- 3 linner
- 1 interface de CPAP de burbuja
- 1 sistema de succión cerrado No 12
- 2 sondas de succión abiertas No 14

Sobrantes:

- 1 mascara total fase talla s marca Draguer
- 1 sonda de succión cerrada 6FR
- 1 Sonda de succión abierta 6FR
- 1 sonda de succión abierta 10 FR
- 1 pulsioxímetro talla de 3 a 30 Kg
- 1 cánula nasal de alto flujo talla m
- 1 mascara nasal para CPAP talla s
- 1 mascara nasal para CPAP talla l
- Vencidos o dañados:
- 2 sensores de capnografía vencidos con fecha marzo de 2016
- 1 kit de micronebulización pediátrico re esterilizado; ficha técnica refiere que es de único uso y no se cuenta con carta de desabastecimiento a nivel nacional que justificara este proceso.

El proceso de rehabilitación realizó entrega a la farmacia de los insumos que estaban con fecha de vencimiento vigente y en buen estado, se elaboró la propuesta de la conformación de stock de terapia respiratoria la cual se encuentra en aprobación.

En la sala de procedimiento de hemodinamia se encontró reserva de dispositivos y medicamentos que, según lo manifestado por el personal del servicio, se encuentran en estado de consignación por parte de la empresa Santander Medical Group S.A.S. Durante la solicitud de inventario, se observó "Formato de Toma Física de Inventarios Manual", el cual está vinculado a la gestión documental de la mencionada empresa y posee la codificación F-GI-002. Se estableció con la empresa contratista Santander medical group plan de acción de los hallazgos descritos

3. A la indagación de cómo ingresan estos productos al servicio de hemodinamia, se obtuvo la información de que estos son almacenados en una bodega adyacente a dicho servicio. Al verificar dicha bodega, se constató la ausencia de condiciones de almacenamiento establecidas por el HUS. Asimismo, se examina el inventario proporcionado, el cual carece de identificación del sistema de gestión documental y presenta 75 registros.

Se estableció con la empresa contratista Santander medical group plan de acción de los hallazgos descritos

4. En el servicio de Hemodinamia, se encontró una lonchera que contiene 9 medicamentos de control especial, de acuerdo con la información proporcionada en la tapa de dicha lonchera. Sin embargo, no se está realizando la custodia requerida ni se ha establecido la disponibilidad de estos medicamentos para este servicio. Además, se identificó la ausencia del medicamento Midazolam en el carro de paro de la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto.

Se implementó acción correctiva con la devolución de estos medicamentos al servicio farmacéutico, adicionalmente se estableció con la empresa contratista Santander medical group plan de acción de los hallazgos descritos

5. Durante la verificación en las salas de cirugía, se identificó la presencia de una lonchera denominada "KIT DE SUTURA", en la cual las cantidades no concuerdan con lo referido en la tapa de la misma. Además, se encontró la falta de registros de Invima, lotes y fechas de vencimiento en el empaque de algunas hojas de bisturí.
se reintegraron los insumos a la farmacia central y se establece instructivo para rondas de inspección y control numero GAT-FAR-IN-04

6. Se evidenció en bodega del servicio de salas de cirugía que no se encuentran debidamente organizados y separados los insumos, dispositivos, equipos biomédicos, papelería y productos de limpieza y desinfección.

Esta área se encuentra en intervención por lo que no se cuenta en este momento con los espacios disponibles

Anexo: FASE 2 Y FASE 3 SERVICIOS COMPLEMENTARIOS CIRUGÍA Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN PISO 6 V-04

7. Se encontró en el servicio UCI adultos faltante de 1 ampolla midazolam 5mg/5ml, cuando no hay desabastecimiento.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Se entregó el medicamento y actualmente se encuentra completo el carro de paro. (se anexa formato de auditoria)

8. En el servicio de hemodinamia se encuentra lonchera con medicamentos de control especial, los cuales no fueron asignados por el servicio farmacéutico y tampoco se realiza seguimiento e inventario diario, que compruebe la custodia.

Se implementó acción correctiva con la devolución de estos medicamentos al servicio farmacéutico, adicionalmente se estableció con la empresa contratista Santander medical group plan de acción de los hallazgos descritos.

En salas de cirugía se verificó que los medicamentos de control son dispensados por parte de la farmacia satélite en carro de cirugía (canasta) por paciente y por sala en el cual no se realiza la prescripción médica de los mismos. Al realizar indagación se refiere por parte de la subgerencia de servicios ambulatorios y apoyo terapéutico que según indicación verbal de la oficina de medicamentos de fondo rotatorio de estupefacientes de la Secretaria de Salud Departamental y por el excesivo volumen de fórmulas individuales por mes se recibe instrucción de realizar la prescripción por el total de cada medicamento.

Se realizará visita a la oficina de medicamentos de la secretaria de salud departamental para verificar y validar la orientación recibida.

Como puede verse, los aspectos planteados en el hallazgo, cuentan con la explicación correspondiente, en donde desde esta administración no se desconoce aspectos que deben ser objeto de mejoramiento por parte de la entidad, por lo que consideramos que este hallazgo debe quedar solamente con alcance administrativo frente al cual presentaremos UN PLAN DE MEJORAMIENTO progresivo y verificable que aborde la totalidad de aspectos evidenciados que sin duda redundarán en el mejoramiento del cumplimiento de los protocolos, en los que se evidenciaron falencias.

Por todo lo anterior, solicitamos se limite el hallazgo a un alcance administrativo en consideración a que ninguna de las situaciones encontradas conlleva a una vulneración de normatividad de tipo disciplinario siendo aspectos que pueden ser siempre mejorados en beneficio de los pacientes objeto de atención en cada uno de los espacios auditados.

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable.

En ningún momento se desconoce la existencia de los protocolos o procedimientos por parte del Sistema de Gestión de Calidad de la institución sin embargo es la adopción y el control de los mismos que no se ejecutan de forma correcta.

De igual manera, a su respuesta “Por todo lo anterior, solicitamos se limite el hallazgo a un alcance administrativo en consideración a que ninguna de las situaciones encontradas conlleva a una

vulneración de normatividad de tipo disciplinario siendo aspectos que pueden ser siempre mejorados en beneficio de los pacientes objeto de atención en cada uno de los espacios auditados.”. Es importante precisar que las faltas disciplinarias pueden ser realizadas por acción u omisión en el cumplimiento de los deberes propios del cargo o función, o con ocasión de ellos de acuerdo con lo establecido en el artículo 27 de la ley 1952 de 2019; y en este orden de ideas, la inobservancia de lo establecido en la normatividad aplicable, con el riesgo que esto implica, en la seguridad del paciente conlleva una responsabilidad para los funcionarios. Lo cual no exime a la entidad de la obligatoriedad de tomar las medidas para subsanar la situación identificada y con ello mitigar los riesgos antes mencionados.

Así, los respectivos planes de mejora mencionados por el Hospital serán objeto de verificación en cuanto a su efectividad.

La situación identificada constituye hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación y Otras Incidencias para ser trasladada a la Secretaría Departamental de Salud de Santander.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 20. ADMINISTRACIÓN DE INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (A-D-OI)

HALLAZGO 14 ADMINISTRACIÓN DE INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (A-D-OI)

Para este señalamiento, el grupo auditor no evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 20 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 156 al 161). Lo cual permitía desvirtuar lo señalado en la observación, por lo contrario, se limitó a plasmar en el informe final la misma observación.

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

El equipo auditor, en atención de la denuncia SIPAR No. 2022-259291-82111-SE (la misma de que tratan los hallazgos números 12 y 13 ya analizados) manifiesta que en la visita de verificación de procedimientos realizada a las instalaciones del HUS, se evidenciaron deficiencias en la administración de los inventarios de medicamentos, insumos y dispositivos médicos y seguidamente enuncia los hechos detectados.

Este hallazgo surgió como resultado de la Observación No 20. Y a juicio de la auditoría, esta situación pone en riesgo la salud y seguridad del paciente, así como también se ponen en riesgo las condiciones de habilitación de los servicios que están relacionados con estos aspectos. Las deficiencias en el control de los inventarios afectan la planeación de las compras y aumenta la posibilidad de las situaciones descritas en la denuncia.

La situación identificada constituyó hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación y Otras Incidencias para ser trasladada a la Secretaría Departamental de Salud de Santander.

Sobre el traslado que se hiciera de la denuncia a la Contraloría Departamental de Santander (en enero de 2023) y su posterior inclusión como insumo para la actuación especial que terminó con el informe que se revisa, se remite este Despacho, al análisis realizado al hallazgo N° 12, en lo relacionado con esta trazabilidad, denotando que los hallazgos 12, 13 y 14, se fundamentan en la verificación de la misma denuncia.

Respecto de cada una de las situaciones detectadas en la observación 20, expresamente se pronunció la ESE-HUS en su respuesta, en la cual, explicó lo concerniente a cada hecho observado por la auditoría y en el análisis de la misma, el equipo auditor manifiesta que no desconoce la existencia de los protocolos o procedimientos por parte del Sistema de Gestión de Calidad de la Institución sino la adopción y el control de los mismos, porque no se ejecutan de forma correcta. Concluye que la inobservancia de lo establecido en la normatividad aplicable, con el riesgo que esto implica en la seguridad del paciente, conlleva a una responsabilidad para los funcionarios. Lo cual no exime a la entidad de la obligatoriedad de tomar las medidas para subsanar la situación identificada y con ello mitigar los riesgos antes mencionados.

Revisadas las respuestas de cada uno de los numerales observados, se evidencia que la entidad reconoció la causación de la condición detectada y en su respuesta, propuso la acción de mejora respectiva, que implementaría o que había implementado, tales como: Se estableció con la empresa contratista Santander Medical Group plan de acción de los hallazgos descritos, se reintegraron los insumos a la farmacia central y se establece instructivo para rondas de inspección y control número GAT-FAR-IN-04; El proceso de rehabilitación realizó entrega a la farmacia, de los insumos que estaban con fecha de vencimiento vigente y en buen estado, se elaboró la propuesta de la conformación de stock de terapia respiratoria la cual se encuentra en aprobación; Se implementó acción correctiva con la devolución de estos medicamentos al servicio farmacéutico; Se implementó acción correctiva con la devolución de estos medicamentos al servicio farmacéutico, adicionalmente se estableció con la empresa contratista Santander Medical Group plan de acción de los hallazgos descritos; Se realizará visita a la oficina de medicamentos de la Secretaría De Salud Departamental para verificar y validar la orientación recibida.

En otros casos, la entidad justificó lo detectado, tales como: que el área se encontraba en intervención y por ello no contaba con los espacios disponibles; Se entregó el medicamento y actualmente se encuentra completo el carro de paro.

Lo expuesto denota, que algunas de las situaciones descritas en la observación 20 (ahora hallazgo 14) no solo, no fueron desvirtuadas, sino que fueron reconocidas expresamente por la entidad, sobre las que, además, expresó su compromiso de ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas pertinentes, que incorporará en su plan de mejoramiento. Razón por la que, la incidencia administrativa del hallazgo se mantiene, en concordancia con lo manifestado en el análisis de respuesta de la auditoría, al concluir que la inobservancia de lo establecido en la normatividad aplicable, conlleva a una responsabilidad para los funcionarios, *“(...) lo cual no exime a la entidad de la obligatoriedad de tomar las medidas para subsanar la situación identificada y con ello mitigar los riesgos antes mencionados.”*

En el mismo sentido de los hallazgos 12 y 13 que preceden, en razón a que la conducta objeto de reproche disciplinario y al parecer, también objeto de constitución de la “Otra Incidencia” con destino a la Secretaría de Salud Departamental de Santander, se fundamenta en que esta situación pone en riesgo la salud y seguridad del paciente, así como se ponen en riesgo las condiciones de habilitación de los servicios que están relacionados con estos aspectos, se hace necesario establecer si lo observado, frente a lo respondido por la entidad, materializó el aludido riesgo, para establecer, si dichas situaciones, configuran la requerida ilicitud sustancial, como uno de los elementos legales, constitutivos de la falta disciplinaria.

En el caso en estudio, además de encontrar soportadas las respuestas que sobre cada aspecto emitió la entidad, se advierte que no se encontró dentro de los documentos revisados, ninguna evidencia relacionada con la materialización y/o causación de hecho alguno, que configurara algunos, o todos los riesgos advertidos por el equipo auditor, en efecto, no se evidenció que se hubieran afectado la salud y/o seguridad de los pacientes, como tampoco, que se hubieran afectado las condiciones de habilitación de los servicios que están relacionados con estos aspectos.

Por consiguiente, no hay lugar a que se predique la existencia de una conducta irregular que conduzca a establecer responsabilidad disciplinaria, en razón a que los mencionados riesgos, no se han consolidado, y, por ende, no han afectado ni transgredido el deber funcional, sin justificación alguna, o en detrimento de la garantía o de los principios de su función misional de prestación de Servicios de Salud Integrales.

En razón a que no se percibe una irregularidad, que conduzca a considerar que por los hechos descritos se comete una infracción a la ley o reglamento (no se señaló el criterio) y a que tampoco se estableció la afectación del servicio de salud a la función pública asignada (ilicitud sustancial) no es posible predicar la existencia de una conducta disciplinable, que conduzca a calificar con incidencia disciplinaria lo descrito; tampoco se observan situaciones, que demuestren y/o soporten la existencia de condiciones, que ameriten el traslado a la Secretaría Departamental de Santander.

Por lo anteriormente expuesto, el hallazgo administrativo se mantiene, levantando la incidencia disciplinaria y se elimina la calificación de Otra Incidencia.

HALLAZGO 15 PRINCIPIO DE PLANEACION CONTRATOS DE APOYO (A-D)

1. Comunicación de Observaciones

CRITERIOS

Constitución Política de Colombia “(...) 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.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia 05001233100020020356301 (39143), Sep. 07/18. “Según el Consejo de Estado, esta estrecha relación: Consiste en el ideal de lograr que la actividad contractual no sea el resultado de la improvisación y el desorden, sino que obedezca a una verdadera planeación para satisfacer necesidades de la comunidad; en tal sentido, la norma ordena que con anterioridad a la decisión misma de emprender un determinado procedimiento de selección contractual, mediante licitación o de forma directa, entre otras cuestiones de máxima importancia, la Administración verifique la existencia de la disponibilidad presupuestal requerida para respaldar los compromisos que puedan surgir para la entidad, como resultado de dicha selección; realice los estudios de conveniencia, técnicos, económicos, jurídicos y de mercado a los que haya lugar; que elabore los respectivos pliegos de condiciones o términos de referencia y obtenga todas las autorizaciones y aprobaciones requeridas para la ejecución del proyecto concreto ((Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Proceso número: 850012331000030901. Radicación número: 15324 del 2007, pp 25- 26).”

“La honorable Corte Constitucional en sentencia C-300 de (2012), también coincide en que: El principio de planeación hace referencia al deber de la entidad contratante de realizar estudios previos adecuados (estudios de prefactibilidad, factibilidad, ingeniería, suelos, etc.), con el fin de precisar el objeto del contrato, las obligaciones mutuas de las partes, la distribución de los riesgos y el precio, estructurar debidamente su financiación y permitir a los interesados diseñar sus ofertas y buscar diferentes fuentes de recursos (p. 27).”

Ley 489 de 1998. “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones”

Artículo 3, el cual establece que: “la función administrativa se desarrollará conforme con los principios constitucionales, entre otros, los atinentes a moralidad, eficiencia y transparencia.

Artículo 83 establece: Las empresas Sociales del Estado, creadas por la nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 134 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que lo complementen, sustituyan o adicionen.”

Ley 80 de 1993 “Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública”

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

“(…) ARTÍCULO 3.- De los Fines de la Contratación Estatal. Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines. “(…) ARTÍCULO 23.- De Los Principios de las Actuaciones Contractuales de las Entidades Estatales. Las actuaciones de quienes intervengan en la contratación estatal se desarrollarán con arreglo a los principios de transparencia, economía y responsabilidad y de conformidad con los postulados que rigen la función administrativa. Igualmente, se aplicarán en las mismas las normas que regulan la conducta de los servidores públicos, las reglas de interpretación de la contratación, los principios generales del derecho y los particulares del derecho administrativo. Artículo 24.- Del principio de Transparencia. En virtud de este principio: 7. Los actos administrativos que se expidan en la actividad contractual o con ocasión de ella, salvo los de mero trámite, se motivarán en forma detallada y precisa e igualmente lo serán los informes de evaluación, el acto de adjudicación y la declaratoria de desierto del proceso de escogencia. (…)” ARTÍCULO 25.- Del Principio de Economía. En virtud de este principio: “(…) 2o. Las normas de los procedimientos contractuales se interpretarán de tal manera que no den ocasión a seguir trámites distintos y adicionales a los expresamente previstos o que permitan valerse de los defectos de forma o de la inobservancia de requisitos para no decidir o proferir providencias inhibitorias. 3o. Se tendrán en consideración que las reglas y procedimientos constituyen mecanismos de la actividad contractual que buscan servir a los fines estatales, a la adecuada, continua y eficiente prestación de los servicios públicos y a la protección y garantía de los derechos de los administrados. 4o. Los trámites se adelantarán con austeridad de tiempo, medios y gastos y se impedirán las dilaciones y los retardos en la ejecución del contrato. “(…) 12. Modificado por el art. 87, Ley 1474 de 2011. Previo a la apertura de un proceso de selección, o a la firma del contrato en el caso en que la modalidad de selección sea contratación directa, deberán elaborarse los estudios, diseños y proyectos requeridos, y los pliegos de condiciones, según corresponda. (…)”

Ley 1150 de 2007 “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993” y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos.”

“(…) ARTÍCULO 13. PRINCIPIOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL PARA ENTIDADES NO SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. Las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un 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 previsto legalmente para la contratación estatal. En desarrollo de los anteriores principios, deberán publicar los documentos relacionados con su actividad contractual en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) o la plataforma transaccional que haga sus veces. Para los efectos de este artículo, se entiende por actividad contractual los documentos, contratos, actos e información generada por oferentes, contratista, contratante, supervisor o interventor, tanto en la etapa precontractual, como en la contractual y la postcontractual. A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, se establecerá un periodo de transición de seis (6) meses, para que las entidades den cumplimiento efectivo a lo aquí establecido.

Ley 734 de 2002, “Por medio del cual se expide el Código Único Disciplinario”. (...) Artículo 34. “Deberes. Son deberes de todo servidor público (...) Artículo 35. “Prohibiciones (...).

Ley 1952 de 2019 “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario. (...) Artículo 25. Destinatarios de la ley disciplinaria. Son destinatarios de la ley disciplinarios los servidores públicos, aunque se encuentren retirados del servicio y los particulares contemplados en esta ley (...) Artículo 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público: 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.. 3. Cumplir con diligencia, eficiencia e imparcialidad el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o perturbación injusticia de un servicio esencial, o que implique abuso indebido del cargo o función. 16. Ejercer sus funciones consultando permanentemente los intereses del bien común, y teniendo siempre presente que los servicios que presta constituyen el reconocimiento y efectividad de un derecho y buscan la satisfacción de las necesidades generales de todos los ciudadanos. (...) 22. 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 a que han sido destinados. (...)”

Resolución No. 5185 del 04/12/2013 MSPS, “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, emitida por el ministro de salud y protección social. “Artículo 9°. Fase de Planeación. Comprende, entre otras, las siguientes actividades: 9.1. Estudios y documentos previos. Los estudios y documentos previos son el soporte para tramitar los procesos de contratación de la entidad, los cuales deberán contener los siguientes elementos, además de los especiales para cada modalidad de selección: 9.1.1. La descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación. 9.1.2. 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.”

Resolución No. 577 (16 OCT 2019) Por la cual se actualiza el manual de cartera de la empresa social del estado, hospital universitario de Santander, ESE HUS y se deroga la resolución 0044 de 2007.

Resolución No. 260 de 2020. “Por la cual se deroga la Resolución interna núm. 323 de agosto 25 de 2014 y en su lugar se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante acuerdo núm. 09 de 2020”

CONDICIÓN

Se evidencian debilidades en la planeación contractual, en el estudio de necesidades y justificación de un plazo razonable de ejecución de la contratación de apoyo a la gestión de facturación y gestión de cartera y de auditoría de cuentas médicas, durante las vigencias 2021 y 2022, inobservando los principios de planeación, eficacia, responsabilidad y economía, establecidos en el manual de contratación de la entidad y demás consagrados en la normatividad vigente en contratación, como se evidencia en los siguientes hechos:

La E.S.E. Hospital Universitario de Santander – HUS, durante las vigencias 2021 y 2022, contrató la gestión de los procesos de facturación, mediante la modalidad de convocatoria

pública con MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS C.T.A. Contratos 135 y 379 de 2021, y contrato 227 de 2022; como se detalla en las siguientes tablas:

Tabla 8
Proceso Facturación HUS 2021 - 2023
Mundo Salud Medica Servicios C.T.A. - Cifras en COP

Contrato No.	Objeto	Plazo Inicial y prorrogas	Valor	Adiciones	Ejecución Final
135-2021	Ejecución del proceso de facturación del servicio de salud de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander	Plazo Inicial: 1 mar – 30 sept; 1 oct -15 dic. Adiciones: CDP-453 2.328.512 CDP-727 31.410.998 CDP-788 641.389.434 CDP-922 160.347.359	2.071.275.928,00	835.476.303,00	2.906.752.231,00
379-2021	Ejecución del proceso de facturación del servicio de salud de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander	Plazo Inicial: 16 dic 2021 -25 mar 2022; 26 marzo - 5 mayo; 6 mayo - 13 de mayo 2022. Adiciones: CDP-312 8.917.232 CDP-494 437.407.693 CDP-599 87.481.539	1.083.028.373,00	533.806.464,00	1.616.834.837,00
227-2022	Prestación de servicios para la ejecución del proceso de facturación de servicios de salud de la ESE HUS como una gestión integral para admisiones, autorizaciones, liquidación de cuentas, auditoría médica, envíos, recepción y tramite y devoluciones.	Plazo Inicial: 14 mayo 2022 – 15 dic 2022; 16 dic 2022 - 28 feb 2023. Adiciones: CDP-957 97.880.000 CDP-1279 901.925.000	2.376.520.000,00	999.805.000,00	3.376.325.000,00

Fuente. Información cargada HUS jun-21-2023 Carpeta OneDrive “1. y 2. CARGUE REQ. INFORMACION AEF- HUS” Elaboró Equipo Auditor AEF CAT_615_2023

Del documento denominado “NECESIDAD DE ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS – GABS-ADQ-FO-03, Versión 1, GESTION DE ADQUISICIONES DE BIENES YSERVICIOS”, expedido por la Unidad Gestora “UNIDAD FUNCIONAL RECURSOS FINANCIEROS FACTURACION” “REQ 203 08/02/2021; que obra dentro del expediente contractual del contrato No 135 de 2021 y demás, se extrae lo siguiente:

“Descripción necesidad: La ESE Hospital Universitario de Santander, adelanta las diligencias correspondientes y necesarias para contratar la ejecución del proceso de facturación, en la vigencia 2021.

Teniendo en cuenta que la ESE Hospital Universitario de Santander, debe garantizar la recuperación de los dineros por los servicios prestados a los usuarios, se hace necesario realizar los trámites administrativos correspondientes desde el ingreso de los pacientes a la institución, garantizando el reporte ante las entidades responsables de pago, efectuar los tramites de autorizaciones de servicios ante las mismas; así como la auditoria de las cuentas y la auditoria de calidad de cada servicio, pala lo cual se requiere contar con el soporte documental administrativo requerido, para genera la facturación por los servicios prestados a los diferentes usuarios de la ESE HUS y poder realizar el respectivo cobro en los términos de ley.

El proceso de facturación del ESE HUS incluye cuatro subprocesos básicos que son: admisiones, autorizaciones, facturación y auditoria médica, por lo que se hace necesario garantizar la prestación del servicio y cubrimiento del proceso de facturación, veinticuatro (24) horas al día, siete (7) días a la semana, siendo indispensable para la ESE HUS por ser la puerta de entrada de los usuarios a la entidad y por ende el punto de partida para el registro de la información del paciente desde su ingreso (historia clínica sistematizada, cargue de los procedimientos realizados a los usuarios, medicamentos e insumos, entre otros), áreas que dependen de facturación para generar los registros, adicionalmente el área de facturación alimenta los módulos contables y de cartera en el momento en que se confirman las transacciones, es este caso la generar la factura.

Por los motivos anteriormente expuestos y siendo el área de facturación columna vertebral de la institución, al realizar y responder con el registro de los servicios prestados a usuarios, que posteriormente se cobran y recaudan las ERP, siendo el insumo para la generación de ingresos del ESE HUS; es que se proyecta adelantar los trámites pertinentes para la contratación de la ejecución del proceso de facturación, por un término de siete (7) meses, contemplados desde el 1 de marzo de 2021 al 30 de septiembre de 2021; dando continuidad y cubrimiento del servicio; asegurando la calidad del dato, a partir de la liquidación aplicando los valores según manual tarifario, contratos y normatividad vigente; e interrelacionando con los demás módulos que la alimentan y a los que provee la información, para la integralidad y pertinencia de la ejecución.

Justificación

Se requiere adelantar las diligencias correspondientes para la contratación del proceso de facturación por siete (07) meses, siendo el periodo comprendido entre el 1 de marzo de 2021 al 30 de septiembre de 2021; dando continuidad a la prestación del servicio en los diferentes puntos de cubrimiento y atención a usuarios, cumpliendo con el registro adecuado de los procedimientos, actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, realizados y suministrados por parte de los diferentes centros de costos a los pacientes de las diferentes Entidades responsables de pago (ERP).

Facturación es un eje central de la institución, ya que en él se generan las cuentas (facturas) que permiten efectuar el cobro de servicios, para posterior recaudo; fuente para la viabilidad y sostenibilidad financiera del ESE HUS. Así como, por ser un proceso que interrelaciona con todos los módulos y sistemas de información, con incidencia en la toma de decisiones para la gestión administrativa, operática, jurídica, financiera y principalmente, en la actividad propia, que es la prestación de servicios de salud. Por lo anterior, se hace necesario adelantar proceso de contratación para la selección de un proveedor que lleve a cabo el objeto contractual definido, cumpliendo con las especificaciones técnicas y obligaciones contempladas” (Subrayado, por equipo auditor)

Se requiere adelantar las diligencias correspondientes para la contratación del proceso de facturación por siete (07) meses, siendo el periodo comprendido entre el 1 de marzo de 2021 al 30 de septiembre de 2021; dando continuidad a la prestación del servicio en los diferentes puntos de cubrimiento y atención a usuarios, cumpliendo con el registro adecuado de los procedimientos, actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, realizados y suministrados por parte de los diferentes centros de costos a los pacientes de las diferentes Entidades responsables de pago (ERP).

Facturación es un eje central de la institución, ya que en él se generan las cuentas (facturas) que permiten efectuar el cobro de servicios, para posterior recaudo; fuente para la viabilidad y sostenibilidad financiera del ESE HUS. Así como, por ser un proceso que interrelaciona con todos los módulos y sistemas de información, con incidencia en la toma de decisiones para la gestión administrativa, operática, jurídica, financiera y principalmente, en la actividad propia, que es la prestación de servicios de salud. Por lo anterior, se hace necesario adelantar proceso de contratación para la selección de un proveedor que lleve a cabo el objeto contractual definido, cumpliendo con las especificaciones técnicas y obligaciones contempladas” (Subrayado, por equipo auditor)

Seguidamente, se realiza el análisis del proceso gestión de recuperación de cartera, mediante procesos de contratación celebrados con COOTRASMAR CTA., Contratos 132 y 371 de 2021, y contrato 226 de 2022, relacionados en la siguiente tabla:

Tabla 9
Proceso Cartera HUS 2021-2023
COOTRASMAR C.T.A
Cifras en COP

Contrato No.	Objeto	Plazo Inicial y prorrogas	Valor	Adiciones	Ejecución Final
132-2021	Ejecución del proceso de Cartera y auditoría de cuentas médicas que presta a sus usuarios la E.S.E. Hospital Universitario de Santander	Plazo inicial: 25 feb - 24 sept; (25 sept – 30 nov 2021); (1 -15 dic 2021) Adiciones: CDP-454 8.345.092 CDP-787 390.878.000 CDP-924 81.676.000	1.225.140.000,00	480.899.092,00	1.706.039.092,00
371-2021	Ejecución del proceso de Cartera y auditoría de cuentas médicas que presta a sus usuarios la E.S.E. Hospital Universitario de Santander	Plazo nicial: 16 dic 2021 - 23 mar 2022; 24 marzo - 5 mayo 2022; 6 - 12 de mayo 2022 Adiciones: CDP-491 246.106.000 CDP-603 41.017.667	574.247.334,00	287.123.667,00	861.371.001,00
226-2022	Ejecución del proceso de prestación de servicios integral de gestión de cartera, radicación de cuentas, respuesta y conciliación de glosas de servicios de salud, que presta a sus usuarios la E.S.E. Hospital Universitario de Santander.	Plazo inicial: 13 mayo - 15 dic 2022; 16 dic 2022 - 31 enero 2023 Adiciones: CDP-1243 91.750.000 Acuerdo 050/22; VF 2023, \$183.500.000	1.302.850.000,00	275.250.000,00	1.578.100.000,00

Fuente. Información cargada HUS jun-21-2023 Carpeta OneDrive "1. y 2. CARGUE REQ. INFORMACION AEF- HUS"
Elaboró Equipo Auditor AEF CAT_615_2023

Del documento denominado “NECESIDAD DE ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS – GABS-ADQ-FO-03, Versión 1, GESTION DE ADQUISICIONES DE BIENES YSERVICIOS”, expedido por la Unidad Gestora “UNIDAD FUNCIONAL RECURSOS FINANCIEROS CARTERA” “REQ 201 05/02/2021; que obra dentro del expediente contractual del contrato No 132 de 2021 y demás, se extrae lo siguiente:

“Descripción necesidad:

La ESE Hospital Universitario de Santander, adelanta las diligencias correspondientes y necesarias para la contratación de la ejecución del proceso de Gestión de Carera y Auditoria de Cuentas Médicas.

La E.S.E. Hospital Universitario de Santander debe garantizar la recuperación de los dineros por los servicios prestados a los usuarios, se hace necesario realizar los trámites correspondientes y necesarios para la contratación de la ejecución del proceso de Cartera y auditoría de cuentas

médicas y de esta manera genera el cobro de los servicios prestados a los diferentes usuarios de la ESE HUS, realizando la radicación de la facturación, trámite de las objeciones, gestión y corbo administrativo de Cartera. En el funcionamiento de la E.S.E. HUS, desde su creación se previó la ejecución del proceso de Cartera mediante la contratación de un proveedor externo, teniendo en cuenta la limitación organizacional a nivel de planta de personal de la institución. En desarrollo de lo anterior la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER ha planeado el desarrollo del presente proceso, y por los motivos anteriormente expuestos, se requiere adelantar los trámites correspondientes para la contratación del proceso por un término de siete (7) meses, contados a partir del 25 de febrero de 2021 hasta el 24 de septiembre de 2021.”

En lo anteriormente expuesto, se observó que la entidad E.S.E. HUS, durante las vigencias 2021 y 2022; realizó 9 adiciones de recursos y 4 prórrogas en tiempo a la contratación de los procesos de gestión de facturación; y 7 adiciones y 5 prórrogas en tiempo a la gestión de cartera y auditoría de cuentas médicas; inobservando la importancia de la continuidad y necesidad de los respectivos servicios; expresada en los estudios previos y justificación; evidenciándose así una debilidad en la planeación de dicha contratación, programando un plazo de ejecución menor al correspondiente al periodo de la vigencia, no razonable, teniendo en cuenta la naturaleza de dicha contratación.

Lo anterior, se extrae de la evaluación los expedientes contractuales referenciados en las anteriores tablas, donde se evidenció repetitivos actos administrativos de prórrogas en tiempo, y adición de recursos a la misma contratación, lo cual genera un desgaste administrativo y la destinación de mayores recursos.

CAUSA

Deficiencias de control en el proceso de la planeación contractual y calidad de la información del sistema de planeación de la contratación; en la definición de la necesidad del servicio y la justificación de un plazo razonable de ejecución de la contratación de apoyo a la gestión de facturación y gestión de cartera y de auditoría de cuentas médicas, incumpliendo con los principios de planeación, eficacia, responsabilidad y economía, establecidos en el manual de contratación de la entidad y demás consagrados en la normatividad vigente en contratación.

EFEECTO

Desgaste administrativo, financiero e ineficiente uso del recurso humano y tecnológico; en actividades adicionales de contratación; dada la extensión del plazo en prórrogas y adiciones de recursos presupuestales a la contratación de apoyo la gestión de los procesos de facturación, cartera y auditoría de cuentas médicas, durante las vigencias 2021 y 2022.

Se configura Observación Administrativa con presunta incidencia disciplinaria (A-D)

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.6 PRINCIPIO DE PLANEACION CONTRATOS DE APOYO (A-D):

Frente a las observaciones de no atender el principio de planeación para los contratos gestados para la ejecución del proceso de facturación durante las vigencias 2021 al 2023, relacionadas en documento de auditoría tabla No. 8. Proceso de facturación HUS 2021-2023 Mundo Salud médica

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

servicios CTA; se aclara que tanto la necesidad como justificación del requerimiento inicial y solicitudes de adición, prórroga y/o modificación, quedaron reflejados en el formato de necesidad de elaboración de estudios previos (GABS-ADQ-FO-03) enviado a la Subgerencia administrativa y Financiera para trámite. A continuación, se detalla y cita cada una de las necesidades surgidas dentro de la ejecución contractual (CTO135, CTO 379 y CTO227), las cuáles obedecieron a variables puntuales. Lo anterior, con el fin de ser específico en la respuesta para cada uno de los ítems relacionados en la presente observación.

CONTRATO 135-2021 (Adiciones, prórrogas y/o modificaciones)	
CDP No. 453	RP No. 693
FECHA DE ADICIÓN EN VALOR: MARZO 25 DE 2021	FECHA FINAL ADICIÓN: N/A
ACTA No. 1- ADICIÓN EN VALOR AL CTO 135	VALOR: \$2.328.512
<p>* Descripción de la necesidad: "...Es así como, con fines de atender contingencia para cumplir con los actos resolutivos de la Resolución A-006228 de 2021 "Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición presentado contra la resolución No. A-004145 de 2020"; se hace necesaria la ampliación del cubrimiento de personal (Perfil ejecutor- AUXILIAR ADMISIONES Y AUTORIZACIONES; anexo No. 1 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-PTH-FO-01 Versión 2, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO) para dar cumplimiento a las Acreencias Cafesalud. El acto administrativo en referencia, exige entregar en un periodo mínimo estimado, la información correspondiente para el pago de las facturas reconocidas como "recobro</p> <p>A razón de lo expuesto, se requiere adelantar los trámites correspondientes para gestionar la adición en valor al proceso (calculando el factor personal y medios de producción) requerido para atender de esta forma la contingencia derivada de la Resolución A-006228 de 2021 "Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición presentado contra la resolución No. A-004145 de 2020"; en aras de no afectar el desarrollo y/o continuidad del proceso de facturación actual, en todos sus puntos de cubrimiento."</p>	

*** Justificación:** "...Con esta contingencia se espera el reconocimiento parcial de la Acreencia, presentada por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, como crédito con prelación B por valor de VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS MONEDA CTE (\$25.475.374.335), de conformidad con lo descrito en el acto administrativo.

Con base en lo anterior, se hace necesario disponer de cinco (5) personas (Perfil Ejecutor- AUXILIAR ADMISIONES Y AUTORIZACIONES) durante 5 días, con una jornada diaria de 8 Hrs. Es por ello que, el estimado de la presente adición, se calcula sobre el valor definido de manera individual en el contrato del salario básico para el ejecutor en mención, más la carga prestacional, más recargos dominicales (75% hora laborada) y los medios de producción inmersos en la ejecución de las actividades a desarrollar.

EJECUTOR	CANTIDAD	Básico 2021	DEVENGADO		APROPORACIONES										VALOR 1 TIEMPO MES MENOS REDUCCIONES
			Asistido de transporte	Total devengado	Cesantías 8,33%	Primo 8,33%	Vacaciones 4,17%	Interc. Cuantiles 1%	Salud 8,5%	Pensión 12%	Caja Compens. -4%	C.C.B.F 3%	SENA 2%	ASL	
AUXILIAR ADMISIONES Y AUTORIZACIONES	1	1.042.324	106.454	1.148.778	95.693	95.693	43.465	11.488	90.598	125.073	11.693	31.270	20.846	25.391	1.727.994

A continuación, se detalla el valor estimado por persona:

Es así como los cálculos estimados de la adición al proceso para el desarrollo de las actividades de contingencia por ACREENCIAS CAFESALUD, corresponden a:

VALOR MENSUAL EJECUTOR (Básico+Carga prestacional)	1.727.994
VALOR MENSUAL POR PERSONA DE MEDIOS DE PCC.CTO 135-2021	612.721
TOTAL MES POR PERSONA	2.340.715
VALOR DIA POR EJECUTOR	78.024
EL VALOR DEL RECARGO DOMINICAL	26.058 **

** El cálculo del recargo dominical (75% de las horas laboradas), se hace sobre el básico que; en este caso es de \$1.042.324

Ahora, la estimación por cinco (5) días es:

TOTAL 5 PERSONAS POR 4 DIAS ORDINALES	1.560.476
TOTAL 5 PERSONAS EN DOMINICAL	520.410
CALCULO PARA ADICIÓN AL PROCESO	2.080.886

A razón de lo expuesto, se requiere adelantar los trámites correspondientes para gestionar la adición en valor..."

CDP No. 727	RP No. 1279
FECHA DE ADICIÓN EN VALOR: AGOSTO 23 DE 2021	FECHA FINAL ADICIÓN: N/A
ACTA No. 2- MODIFICACIÓN Y ADICIÓN AL CONTRATO 135 DE 2021	VALOR: \$31.410.998
<p>* Descripción de la necesidad: "...Teniendo en cuenta que, la ESE HUS viene progresivamente aumentando en la producción de los servicios prestados a los usuarios y se proyectada continuar con este crecimiento; aunado, a las exigencias establecidas por la normatividad vigente, para la facturación de los servicios prestados a usuarios con</p>	

*** Justificación:** "...Con esta contingencia se espera el reconocimiento parcial de la Acreencia, presentada por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, como crédito con prelación B por valor de VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS MONEDA CTE (\$25.475.374.335), de conformidad con lo descrito en el acto administrativo.

Con base en lo anterior, se hace necesario disponer de cinco (5) personas (Perfil Ejecutor- AUXILIAR ADMISIONES Y AUTORIZACIONES) durante 5 días, con una jornada diaria de 8 Hrs. Es por ello que, el estimado de la presente adición, se calcula sobre el valor definido de manera individual en el contrato del salario básico para el ejecutor en mención, más la carga prestacional, más recargos dominicales (75% hora laborada) y los medios de producción inmersos en la ejecución de las actividades a desarrollar.

EJECUTOR	CANTIDAD	Básico 2021	DEVENGADO		APROPIACIONES										VALOR 1 TIEMPO MES MENOS DEDUCCIONES
			Auxilio de transporte	Total devengado	Cesantías 8,33%	Prima 8,33%	Vacaciones 4,17%	Inter. Cesantías 1%	Salud 8,5%	Pensión 12%	Caja Compens. 4%	LC.R.F. 3%	SENA 2%	ARL	
AUXILIAR ADMISIONES Y AUTORIZACIONES	1	1.042.324	106.454	1.148.779	95.693	95.693	43.466	11.488	88.598	125.073	41.693	31.270	20.846	25.191	1.727.994

A continuación, se detalla el valor estimado por persona:

Es así como los cálculos estimados de la adición al proceso para el desarrollo de las actividades de contingencia por ACREENCIAS CAFESALUD, corresponden a:

VALOR MENSUAL EJECUTOR (Básico+Carga prestacional)	1.727.994
VALOR MENSUAL POR PERSONA DE MEDIOS DE PCC.CTO 135-2021	612.721
TOTAL MES POR PERSONA	2.340.715
VALOR DIA POR EJECUTOR	78.024
EL VALOR DEL RECARGO DOMINICAL	26.058 **

**** El cálculo del recargo dominical (75% de las horas laboradas), se hace sobre el básico que; en este caso es de \$1.042.324**

Ahora, la estimación por cinco (5) días es:

TOTAL 5 PERSONAS POR 4 DIAS ORDINALES	1.560.476
TOTAL 5 PERSONAS EN DOMINICAL	520.410
CALCULO PARA ADICIÓN AL PROCESO	2.080.886

A razón de lo expuesto, se requiere adelantar los trámites correspondientes para gestionar la adición en valor..."

CDP No. 727	RP No. 1279
FECHA DE ADICIÓN EN VALOR: AGOSTO 23 DE 2021	FECHA FINAL ADICIÓN: N/A
ACTA No. 2- MODIFICACIÓN Y ADICIÓN AL CONTRATO 135 DE 2021	VALOR: \$31.410.998

*** Descripción de la necesidad:** "...Teniendo en cuenta que, la ESE HUS viene progresivamente aumentando en la producción de los servicios prestados a los usuarios y se proyectada continuar con este crecimiento; aunado, a las exigencias establecidas por la normatividad vigente, para la facturación de los servicios prestados a usuarios con

diagnóstico COVID-19; se hace necesaria la ampliación del cubrimiento de liquidadores y revisores, para para el contrato 135 de 2021, en aras de atender la demanda actual.

Así mismo, desde noviembre de 2020, la empresa Mundo Salud Medica Servicios CTA adelanta el proceso de gestión de las devoluciones que se reciben de las diferentes Entidades Responsables de Pago para que; de acuerdo con los hallazgos y el análisis de estas, se dé respuesta oportuna a las Entidades o, tramitar ante las diferentes instancias de la ESE Hospital Universitario de Santander; para ello, se cuenta con cuatro (04) técnicos; recurso que no es suficiente para cubrir la necesidad, teniendo en cuenta el incremento en valor y volumen de facturas devueltas, como práctica aplicada por algunas entidades.

Adicionalmente, la gestión de dichas devoluciones implica en varios casos, la consecución de los soportes, punteo de listados, organización de papelería y/o anexos de la factura; actividades que son propias de un auxiliar administrativo con fines de hacer más eficiente la labor del técnico. Es por ello que, la presente propuesta incluye la necesidad de vincular un Técnico de devoluciones y un auxiliar administrativo.

Igualmente, se manifiesta la necesidad de incluir dentro de los aspectos técnicos en el aparte CONTROLES Y ACCIONES, los parámetros y alcances para definir responsabilidad del contratista frente a la extemporaneidad del cierre de ingresos, enviado a Cartera para radicar y devoluciones.

Ahora, se evidencia la necesidad de adicionar el valor de los medios de producción; por cuanto, el valor actual asignado para este concepto para el contrato 135/2021 tuvo sólo un incremento del 1.61% en relación al contrato 259/2020; estando por debajo del IPC (6%) ...”

* **Justificación:** "...Con fines de justificar la necesidad del personal y sus medios de producción y los parámetros para determinar responsabilidad en la extemporaneidad de algunas actividades; se hizo un análisis del comportamiento de la facturación y de las devoluciones:

Tabla 1. Valor Total Facturado enero 2021 – junio 2021

ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	may-21	jun-21
16.555	14.527	18.186	17.545	20.421	21.528

**Cifras en miles de pesos

En la tabla 2 se encuentra la información de la cantidad de facturas generadas entre junio 2020 y junio 2021.

Tabla 2. Cantidad de facturas junio 2020 – junio 2021

DEPENDENCIA	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	may-21	jun-21
Ambulatorios	519	497	935	889	903	922
Bloque quirúrgico	209	321	457	342	243	354
Consulta externa	1.716	2.152	2.385	2.064	1.930	2.151
Hospitalización	1.270	1.233	1.546	1.406	1.656	1.446
Farmacia	117	516	209	228	184	150
Rehabilitación	49	104	99	65	83	40
Oficina	4	34	85	18	75	86
Urgencias	1.002	762	897	982	957	1.273
Total	4.886	5.619	6.613	5.994	6.031	6.422
Promedio día	158	201	213	200	195	214

Devoluciones enero 2021 a 30 de junio de 2021

El total de devoluciones recibidas en la vigencia 2021 desde Cootrasmar a Mundo Salud Medica fue de 3.935 devoluciones por valor de \$20.198.574.923, según se detalla a continuación.

Tabla 3. Devoluciones recibidas enero a junio 2021

MES	VALOR	%
ene-21	1.828.084.113	9,05%
feb-21	4.663.034.927	23,09%
mar-21	4.686.126.516	23,20%
abr-21	2.661.931.642	13,18%
may-21	2.551.025.605	12,63%
jun-21	3.808.371.490	18,85%
Total	20.198.574.293	100,00%

Cada técnico de devoluciones tramita aproximadamente ochocientos millones de pesos cada mes, por lo que los cuatro que se encuentran laborando no tienen capacidad para gestionar la cantidad de devoluciones recibidas..."

CDP No. 788
RP No. 1379
FECHA DE ADICIÓN EN VALOR: OCTUBRE 1 DE 2021
FECHA FINAL ADICIÓN: 30 DE NOVIEMBRE DE 2021
ACTA No. 3- PRORROGA Y ADICIÓN AL CONTRATO 135 DE 2021
VALOR: \$641.389.434

*** Descripción de la necesidad:** "...Debido a la proximidad de vencimiento del contrato 135 de 2021 suscrito entre la ESE HUS y el contratista MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA, el cual es para el 30 de Septiembre de 2021 y teniendo en cuenta los tiempos previstos por la Oficina Asesora Jurídica para adelantar procesos de selección y adjudicación de una nueva contratación; se hace necesario adelantar los trámites para la adición en valor y prórroga por dos (2) meses para el contrato en mención; en tanto se define el plan de contratación para lo que resta de la vigencia actual, para no dejar descubierto el servicio y dar continuidad a la ejecución del proceso"

*** Justificación:** "...siendo necesaria la presente adición y prórroga en aras de asegurar la continuidad a la prestación del servicio en los diferentes puntos de cubrimiento, así como el registro adecuado de los procedimientos, actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, realizados y suministrados por parte de los diferentes centros de costos; para la posterior liquidación, facturación y envío con sus anexos a conformidad de ley al área de Cartera y, de esta forma dar continuidad a la gestión de cobro ante las diferentes Entidades Responsables de Pago.

La prórroga en tiempo para el contrato 135 de 2021 se ha definido de dos (2) meses y la adición en valor, es proporcional a este tiempo. Teniendo en cuenta que el vencimiento está para el 30 de septiembre del año en curso, la adición se proyecta hasta el 30 de noviembre de 2021, bajo los mismos aspectos técnicos contemplados y estipulados en el contrato primigenio, pero atendiendo la modificación al contrato Acta No. 2 vigentes a partir del 23 de agosto de 2021..."

CDP No. 922
RP No. 1571
FECHA DE ADICIÓN EN VALOR: DICIEMBRE 1 DE 2021
FECHA FINAL ADICIÓN: 15 DE DICIEMBRE DE 2021
ACTA No. 4- PRORROGA Y ADICIÓN AL CONTRATO 135 DE 2021
VALOR: \$160.347.359

*** Descripción de la necesidad :** "...Debido a la proximidad de vencimiento del contrato 135 de 2021 suscrito entre la ESE HUS y el contratista MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA, el cual es para el 30 de Noviembre/2021 y teniendo en cuenta los tiempos previstos por la Oficina Asesora Jurídica para adelantar procesos de selección y

adjudicación de una nueva contratación para mes de Diciembre de 2021; se hace necesario adelantar los trámites para la adición en valor y prórroga de QUINCE (15) días para el contrato en mención; en tanto se define el plan de contratación con miras a lo que resta de la vigencia 2021 y se proyecta a vigencia 2022, para no dejar descubierto el servicio y dar continuidad a la ejecución del proceso”.

*** Descripción de la necesidad:** “...Siendo necesaria la presente adición y prórroga en aras de asegurar la continuidad a la prestación del servicio en los diferentes puntos de cubrimiento, así como el registro adecuado de los procedimientos, actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, realizados y suministrados por parte de los diferentes centros de costos; para la posterior liquidación, facturación y envío con sus anexos a conformidad de ley, al área de Cartera y; de esta forma dar continuidad a la gestión de cobro ante las diferentes Entidades Responsables de Pago.

La prórroga en tiempo para el contrato 135 de 2021 se ha definido de QUINCE (15) días calendario y la adición en valor, es proporcional a este tiempo. Teniendo en cuenta que el vencimiento está para el 30 de noviembre del año en curso, la adición se proyecta hasta el 15 de diciembre de 2021, bajo los mismos aspectos técnicos contemplados y estipulados en el contrato primigenio, pero atendiendo la modificación al contrato Acta No. 2 vigentes a partir del 23 de agosto de 2021...”.

CONTRATO 379-2021 (Adiciones, prórrogas y/o modificaciones)	
CDP: 312	RP: 451
FECHA DE ADICIÓN EN VALOR: FEBRERO 9 DE 2022	FECHA FINAL ADICIÓN: N/A
ACTA No. 1- ADICIÓN EN VALOR AL CTO 379/2021	VALOR: \$8.917.232
<p>* Descripción de la necesidad: “La ESE Hospital Universitario de Santander, adelanta las diligencias correspondientes y necesarias para adicionar recursos para el ajuste salarial según lo contemplado en el Decreto 1724 del 15 de diciembre de 2021, por el cual se fija el salario mínimo mensual legal para el año 2022; DECRETANDO, en su artículo No 1. Salario Mínimo Legal Mensual vigente para el año 2022. Fijar a partir del primero (1º) de enero de 2022 como Salario Mínimo Legal Mensual, la suma de UN MILLÓN DE PESOS (\$1.000.000) y; mediante Decreto 1725 del 15 de diciembre de 2021, el Ministerio del Trabajo fija el auxilio de transporte vigente para 2022, DECRETANDO, en su Artículo 1. Auxilio de Transporte para 2022. Fijar a partir del primero (1º) de enero de dos mil veintidós (2022), el auxilio de transporte a que tienen derecho los servidores públicos y los trabajadores particulares que devengan hasta dos (2) veces el Salario Mínimo Legal Mensual Vigente, en la suma de CIENTO DIECISIETE MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS (\$117.172), que se pagará por los empleadores en todos los lugares del país, donde se preste el servicio público de transporte.</p> <p>...Para hacer posible la ejecución del proceso de facturación, se involucra en el requerimiento factores como recurso humano para atender cada uno de los subprocesos, medios de producción, soporte y otros; definidos en las especificaciones técnicas para el mismo. Ahora, teniendo en cuenta que, el Gobierno Nacional estipuló nuevo incremento para fijación del salario mínimo vigencia 2022, se hace necesario solicitar adición en valor al contrato No. 379 de 2021 firmado entre MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA y la ESE HUS...”</p> <p>* Justificación: “Mediante Decreto 1724 del 15 de diciembre de 2021, por el cual se fija el salario mínimo mensual legal para el año 2022; DECRETANDO, en su artículo No 1. Salario Mínimo Legal Mensual vigente para el año 2022. Fijar a partir del primero (1º) de enero de 2022 como Salario Mínimo Legal Mensual, la suma de UN MILLÓN DE PESOS (\$1.000.000) y; mediante Decreto 1725 del 15 de diciembre de 2021, el Ministerio del Trabajo fija el auxilio de transporte vigente para 2022, DECRETANDO, en su Artículo 1. Auxilio de Transporte para 2022. Fijar a partir del primero (1º) de enero de dos mil veintidós (2022), el auxilio de transporte a que tienen derecho los servidores públicos y los trabajadores particulares que devengan hasta dos (2) veces el Salario Mínimo Legal Mensual Vigente, en la suma de CIENTO DIECISIETE MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS (\$117.172), que se pagará por los</p>	

empleadores en todos los lugares del país, donde se preste el servicio público de transporte. Ambos decretos en su artículo 2, contemplan que rigen desde el 1 de enero de 2022.

Por los motivos expuestos, se hace necesario solicitar adición en valor al contrato No. 379 de 2021 firmado entre MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA y la ESE HUS con fines de realizar el ajuste salarial mínimo aplicable desde el 1 de enero del año en curso. Lo anterior, con fines de dar continuidad al proceso de facturación en todos sus puntos de cubrimiento y en el marco de ley, como refiere a salarios mínimos legales vigentes.

Actualmente, se cuenta con una plantilla de recurso humano compuesta por noventa y seis (96) personas; sin embargo, el cálculo del valor a adicionar por ajuste salarial y auxilio de transporte, aplica para los siguientes perfiles ejecutores:"

PERFIL EJECUTOR	AREA/SERVICIO	CANTIDAD	AJUSTE	
			SALARIO	AUXILIO TRANSP.
Técnico Facturación electrónica	Envíos	1		X
Técnico devoluciones	Devoluciones	5		X
Técnico RIPS	Administrativo (a) del proceso	2		X
Auxiliar Administrativo	Envíos, mensajería, integrador y búsqueda de soportes	11	X	X
Técnico gestor de servicios	Admisiones y autorizaciones / Revisoría de cuentas y liquidación	2		X
Técnico Revisor de Cuentas	Urgencias, medicina interna, pediatría, ginecología, alto costo, ortopedia, neurocirugía, cirugía general, bloque quirúrgico, revisoría de cuentas y envíos	11		X
Auxiliar Admisiones y Autorizaciones	Urgencias, Bloque quirúrgico, ambulatorio, hospitalización,	23		X
Liquidador	Farmacia, Ambulatorios-Consulta externa, Urgencias, Hospitalización y de apoyo	32		X

CDP: 494

RP: 685

FECHA DE ADICIÓN EN VALOR: MARZO 26 DE 2022

FECHA FINAL ADICIÓN: MAYO 5 DE 2022

ACTA No. 2- PRORROGA 1 Y ADICION 2 AL CTO 379/2021

VALOR: \$437.407.693

* **Descripción de la necesidad:** "... Debido a la proximidad de vencimiento del contrato 379 de 2021 suscrito entre la ESE HUS y el contratista MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA, el cual es para el 25 de MARZO/2022 y teniendo en cuenta los tiempos previstos por la Oficina Asesora Jurídica para adelantar procesos de selección y adjudicación de una nueva contratación para lo que resta del año en curso; se hace necesario adelantar los trámites para la adición en valor y prórroga del contrato en mención hasta el 05 de MAYO de 2022, para no dejar descubierto el servicio y dar continuidad a la ejecución del proceso."

* **Justificación:** "Se hace necesario tramitar la ADICION No. 2 en valor y prórroga No. 1 del Contrato 379 de 2021 firmado entre MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA y la ESE HOSPITAL UNIVERISTARIO DE SANTANDER,

teniendo en cuenta que éste vence el 25 de MARZO de 2022 y de acuerdo a los tiempos previstos por la Oficina Asesora Jurídica para adelantar procesos de selección de una nueva contratación y el trámite que se demanda para la adjudicación del contrato, no se alcanza a cumplir con los términos estipulados; siendo necesaria la presente adición y prórroga en aras de asegurar la continuidad a la prestación del servicio en los diferentes puntos de cubrimiento, así como el registro adecuado de los procedimientos, actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, realizados y suministrados por parte de los diferentes centros de costos; para la posterior liquidación, facturación y envío con sus anexos a conformidad de ley, al área de Cartera y; de esta forma dar continuidad a la gestión de cobro ante las diferentes Entidades Responsables de Pago.

La prórroga en tiempo para el contrato 379 de 2021 se proyecta hasta el 5 de MAYO de 2022, bajo los mismos aspectos técnicos contemplados y estipulados en el contrato primigenio, pero atendiendo la modificación al contrato Acta No. 1 vigentes a partir del mes de febrero del año en curso, en lo que refiere al ajuste del básico a ejecutores que devengan el salario mínimo legal vigente...”

COD. 212020200803	PRESUPUESTAL: CDP: 599	RP: 973
FECHA DE ADICIÓN EN VALOR: MAYO 6 DE 2022		FECHA FINAL ADICIÓN: MAYO 13 DE 2022
ACTA No. 3- PRORROGA 2 Y ADICION 3 AL CTO 379/2021		VALOR: \$87.481.539

*** Descripción de la necesidad:** “...Debido a la proximidad de vencimiento del contrato 379 de 2021 suscrito entre la ESE HUS y el contratista MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA, el cual es para el 5 de MAYO/2022 y teniendo en cuenta los tiempos previstos por la Oficina Asesora Jurídica para adelantar procesos de selección y adjudicación de una nueva contratación para lo que resta del año en curso; se hace necesario adelantar los trámites para la adición en valor y prórroga del contrato en mención hasta el 13 de MAYO de 2022, para no dejar descubierto el servicio y dar continuidad a la ejecución del proceso.”

*** Justificación:** “Se hace necesario tramitar la Adición en valor No 3 y prórroga No. 2 del Contrato 379 de 2021 firmado entre MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA y la ESE HOSPITAL UNIVERISTARIO DE SANTANDER, teniendo en cuenta que éste vence el 5 de MAYO de 2022 y de acuerdo a los tiempos previstos por la Oficina Asesora Jurídica para adelantar procesos de selección de una nueva contratación y el trámite que se demanda para la adjudicación del contrato, no se alcanza a cumplir con los términos estipulados; siendo necesaria la presente adición y prórroga en aras de asegurar la continuidad a la prestación del servicio en los diferentes puntos de cubrimiento, así como el registro adecuado de los procedimientos, actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, realizados y suministrados por parte de los diferentes centros de costos; para la posterior liquidación, facturación y envío con sus anexos a conformidad de ley, al área de Cartera y; de esta forma dar continuidad a la gestión de cobro ante las diferentes Entidades Responsables de Pago.

La prórroga en tiempo para el contrato 379 de 2021 se proyecta hasta el 13 de MAYO de 2022, bajo los mismos aspectos técnicos contemplados y estipulados en el contrato primigenio, pero atendiendo la modificación al contrato Acta No. 1 vigentes a partir del mes de febrero del año en curso, en lo que refiere al ajuste del básico a ejecutores que devengan el salario mínimo legal vigente...”

CONTRATO 227-2022 (Adiciones, prórrogas y/o modificaciones)	
CDP: 957	RP: 1533
FECHA DE ADICIÓN EN VALOR: AGOSTO 16 DE 2022	FECHA FINAL ADICIÓN: N/A
ACTA No. 1- MODIFICACIÓN Y ADICIÓN EN VALOR AL CTO 227/2022	VALOR: \$97.880.000

* **Descripción de la necesidad:** "...El proceso de facturación de la ESE HUS incluye cuatro subprocesos básicos: admisiones, autorizaciones, facturación y auditoría médica, por lo que se hace necesario garantizar la prestación del servicio y cubrimiento del proceso de facturación, veinticuatro (24) horas al día, siete (7) días a la semana. Así mismo, desde el presente contrato, la empresa contratista se hace responsable de la recepción y gestión de las devoluciones.

Las actividades generales que actualmente cumple el proveedor se relacionan con:

- Admisión del usuario
- Autorizaciones de servicios
- Liquidación de actividades y procedimientos realizados por el área asistencial
- Aplicación de manuales tarifarios y normatividad vigente
- Evaluación de la calidad de las facturas y auditoría médica
- Liquidación y recepción de soportes de copagos y cuotas moderadoras por los servicios prestados.
- RIPS
- Envíos
- Gestión de devoluciones
- Generación de reportes

Ahora, teniendo en cuenta que, la ESE HUS viene progresivamente aumentando en la producción de los servicios prestados y mantiene un promedio alto de facturación (cantidad y valor); aunado a una nueva necesidad de atender el recaudo por medios electrónicos y/o efectivo de los servicios prestados a usuarios, como un mecanismo de mejora al proceso y en contemplación para futuros contratos de salud donde se establezca el recaudo del copago; se proyecta adelantar los trámites pertinentes para modificación y adición No. 1 del contrato 227 de 2022 aplicables desde el 16 de agosto de 2022, correspondiente a: definición de nuevo perfil para recaudo e, inclusión en los aspectos técnicos de las actividades, alcances e informes a presentar así como, las obligaciones frente a este nuevo requerimiento y, cantidades mínimas para los medios de producción".

* **Justificación:** "Teniendo en cuenta la necesidad de cubrimiento y atención en los servicios y de las actividades derivadas de la implementación de recaudo a usuarios por medios electrónicos y/o en efectivo; se hace necesario solicitar la modificación y adición en valor para el contrato No. 227 de 2022 firmado entre MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA y la ESE HUS; con fines de realizar el reajuste a la necesidad mínima del recurso humano, medios de producción y las obligaciones a incluirse a partir del 16 de Agosto del año 2022.

A continuación, se presenta necesidad y justificación:

1. **URGENCIAS:** Se presenta crecimiento en la capacidad instalada del servicio de Urgencias, el cual, ante la ampliación, cuenta con un total de 167 camas (127 fijas entre pediátricas y adultos y 40 virtuales), extendiendo la oferta en el servicio, disponibilidad de estancia y, por ende, facturación con mayores cargos a partir de los registros asistenciales. A razón de lo expuesto, se hace necesario incluir en el proceso a UN (1) Auxiliar de Facturación (liquidador) para mejorar y ampliar cubrimiento; enfocando su gestión a la liquidación de los servicios de los usuarios que se encuentra en el área de observación de Urgencias.

2. **SUPERNUMERARIOS:** Con fines de dar atención a las novedades por incapacidades, planes de contingencia, capacitaciones, vacaciones, licencias, retiros, exclusiones e igualmente, para cubrir picos eventuales en la demanda; se contempla ampliar el mínimo requerido para:

- Auxiliares de Facturación (liquidadores): Se proyecta la inclusión de UN (1) colaborador.
- Admisiones y autorizaciones: Ampliar la necesidad mínima requerida en UN (1) colaborador.
- Técnicos de Cuentas (Revisores): Se proyecta la inclusión de un (1) técnico de cuentas

Lo anterior, con fines de dar continuidad y mayor cobertura al proceso sin afectación por novedades de personal y/o picos de demanda, variables que no fueron concebidas en el requerimiento primigenio.

3. **PROFESIONAL EN SALUD AUDITOR DE CUENTAS MÉDICAS:** Teniendo en cuenta el alto volumen de facturación por prestación de servicios de alta complejidad, exigencias normativas para la liquidación de cuentas, mitigar riesgos por devoluciones y glosas; se hace necesario ampliar el mínimo requerido de profesionales en salud auditor de cuentas médicas en un (1) ejecutor más; con fines de mejorar cobertura, calidad del dato y soporte al proceso; siendo la auditoría de cuentas, uno de los cuatro subprocesos pilares de facturación.

El rol de auditoría del proceso, ha sido clave para la calidad de la factura; además de que su gestión es relevante en el proceso de validación de autorizaciones requeridas a las diferentes ERP.

4. **AUXILIARES DE RECAUDO:** Ante las dificultades actuales con los operadores externos tanto en la disponibilidad de horarios como en los errores de consignación que reparan en dificultad para identificar el pagador y cruzar; así como, estrategia de servicio y en contemplación para futuros contratos de salud donde se establezca el recaudo del copago; se propone caja con atención de 24 horas los 7 días a la semana. A razón de lo expuesto, se hace necesaria la inclusión de un nuevo perfil y por ende, modificar dentro de las necesidades mínimas de personal, vinculando al proceso CUATRO (4) auxiliares de recaudo o caja para cubrimiento 24/7, en jornadas de 8 horas. Dentro del alcance de este perfil, se incorpora el manejo de los pagarés como títulos valor.

La necesidad, se define a partir del comportamiento de captación según soportes de pago realizados por parte de usuarios o familiares a través de los canales dispuestos actualmente:

Tabla 1. Comportamiento recaudo a través de canales externos

Mes	Valor
Enero	\$ 33.194.401
Febrero	\$ 62.880.908
Marzo	\$ 97.498.886
Abril	\$ 125.707.001
Mayo	\$ 78.211.250
Junio	\$ 140.189.600
Total general	\$ 547.762.646

A continuación, se presenta el comportamiento de facturación general del Hospital Universitario de Santander en cantidad y valor; evidenciando el alto volumen mensual tanto en número de facturas como en los valores correspondientes.

Tabla 2. Generación Facturas Junio 2021-Abril 2022

jun-21	jul-21	ago-21	sep-21	oct-21	nov-21	dic-21	ene-22	feb-22	mar-22	Abr-2022	Promedio
6.422	6.481	6.111	5.837	6.007	6.198	6.966	6.406	6.225	7.339	6.180	6.379

Tabla 3. Valor Total Facturado enero 2021 – junio 2021

2021							2022			
JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCTUBRE	NOV.	DIC.	ENERO	FEBRE RO	MARZO	ABRIL
21.528	22.422	19.802	17.887	18.403	20.220	20.247	22.702	21.284	22.639	21.677

****Cifras en millones de pesos**

Por los motivos anteriormente expuestos; es que se proyecta adelantar los trámites pertinentes para la modificación y adición del contrato 227 de 2022 y la inclusión de los alcances e informes a presentar, así como, las obligaciones frente a la necesidad de recaudo a particulares y la admisión de usuarios a través de sistemas periféricos de entrada.

En resumen, la demanda de inclusión de personal para la ejecución del proceso y su necesidad de equipos es:

	Recurso humano	pc	impres.
auxiliares de recaudo	4	1	1
auxiliar admisiones (supernumerario)	1	0	0
profesional en salud auditor de cuentas médicas	1	1	0
auxiliares de facturación (incluido supernumerario)	2	1	0
técnicos de cuentas (supernumerario)	1	0	0
TOTAL	9	3	1

Así mismo, la presente modificación, define aspectos técnicos con incidencia en el componente de medios de producción, como resultado de la implementación y actualización del sistema de información DGH.NET desde el 1 de Julio del año en curso"

RESUMEN ACTA N°1 MODIFICACIÓN Y ADICIÓN

-PRIMERO: MODIFICAR a partir del 16 de agosto de 2022 la CLÁUSULA SEGUNDA, literal B – ESPECIFICACIONES TÉCNICAS en el personal requerido para cubrimiento a la GESTIÓN PARA LA ADMISIÓN Y FACTURACIÓN DE SERVICIOS.

-SEGUNDO: MODIFICAR a partir del 16 de agosto de 2022 a CLÁUSULA SEGUNDA, literal B – ESPECIFICACIONES TÉCNICAS en el numeral 3.2 PERIODICIDAD E INFORMES A PRESENTARSE DEL PROCESO, incluyendo un nuevo ítem correspondiente a INFORMES RECAUDO.

-TERCERO: MODIFICAR a partir del 16 de agosto de 2022 a CLÁUSULA SEGUNDA, literal B – ESPECIFICACIONES TÉCNICAS en el numeral 6. COMPONENTE TÉCNICO: MEDIOS DE PRODUCCIÓN.

-CUARTO: MODIFICAR la CLÁUSULA SEXTA – OBLIGACIONES DE LAS PARTES, OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA.

-QUINTO: ADICIONAR el valor estipulado en la CLÁUSULA CUARTA – VALOR, FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES en la suma de NOVENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE (\$ 97.880.000).

CDP: 1279 CDP VIGENCIA 2023: 31	RP: 1990 RP VIGENCIA 2023: 7												
FECHA DE PRORROGA: DICIEMBRE 16 DE 2022	FECHA FINAL PRORROGA: 28 FEBRERO DE 2023												
ACTA No. 2- ADICIÓN Y PRORROGA AL CONTRATO 227/2022	<table> <tr> <td>VALOR ADICIÓN VIGENCIA 2022:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>\$120.256.666</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VALOR ADICIÓN VIGENCIA 2023:</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>721.540.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VALOR TOTAL ADICIÓN:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>\$901.925.000</td> <td></td> </tr> </table>	VALOR ADICIÓN VIGENCIA 2022:		\$120.256.666		VALOR ADICIÓN VIGENCIA 2023:	\$	721.540.000		VALOR TOTAL ADICIÓN:		\$901.925.000	
VALOR ADICIÓN VIGENCIA 2022:													
\$120.256.666													
VALOR ADICIÓN VIGENCIA 2023:	\$												
721.540.000													
VALOR TOTAL ADICIÓN:													
\$901.925.000													

* **Descripción de la necesidad:** "...Debido a la proximidad de vencimiento del contrato 227 de 2022 suscrito entre la ESE HUS y el contratista MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA, el cual es para el 15 de Diciembre de 2022 y teniendo en cuenta los tiempos previstos por la Oficina Asesora Jurídica para adelantar procesos de selección y adjudicación de una nueva contratación; se hace necesario adelantar los trámites para la adición en valor y prórroga por dos (2) meses y quince (15) días para el contrato en mención; en tanto se define el plan de contratación y en aras de, no dejar descubierto el servicio y dar continuidad a la ejecución del proceso."

* **Justificación:** "...Siendo necesaria la presente adición y prórroga en aras de asegurar la continuidad a la prestación del servicio en los diferentes puntos de cubrimiento, así como el registro adecuado de los procedimientos, actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, realizados y suministrados por parte de los diferentes centros de costos; para la posterior liquidación, facturación y envío con sus anexos a conformidad de ley al área de Cartera y, de esta forma dar continuidad a la gestión de cobro ante las diferentes Entidades Responsables de Pago.

La prórroga en tiempo para el contrato 227 de 2022 se ha definido de dos (2) meses y quince (15) días; es decir, se proyecta prórroga hasta el 28 de febrero de 2023 bajo los mismos aspectos técnicos contemplados y estipulados en el contrato primigenio, pero atendiendo la modificación al contrato según Acta No. 1 suscrita en el año actual. La adición en valor, es proporcional a este tiempo..."

RESUMEN ACTA N°2 ADICIÓN Y PRORROGA

-**PRIMERO: ADICIONAR** así: Con cargo a la vigencia fiscal 2022, el valor de CIENTO OCHENTA MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$180.385.000) y, con cargo a vigencia fiscal 2023 SETECIENTOS VEINTIUN MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE (\$721.540.000)

-**SEGUNDO: PRORROGAR** el plazo estipulado en la cláusula tercera del contrato No 227 de 2022 contando a partir del día 16 de diciembre de 2022 hasta el 28 de febrero de 2023.

-**TERCERO: ADICIONAR** a clausula CUARTA-VALOR, FONDO Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES...en la suma de NOVECIENTOS UN MILLONES NOVECIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE (\$901.925.000), quedando en consecuencia el valor total del contrato en la suma de TRES MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE (\$3.376.325.000)

De lo anteriormente expuesto, queda claro que no corresponde, como lo dice el Equipo Auditor, a una falta de planeación del contrato, sino que corresponde a la dinámica misma del proceso de facturación que ha implicado no solo la adición de contrato por hechos nuevos relacionados con incremento en las acciones de facturación por aumento de actividades del HUS, sino por, el presupuesto inicial aprobado, que no permite contar con la totalidad de recursos para realizar una contratación para la totalidad del año fiscal, por lo que se realiza el proceso conforme los recursos disponibles, hasta lograr una adición presupuestal que incremente el rubro para culminar el año con el proceso cubierto, como en efecto ha ocurrido.

Se solicita en consecuencia la no validación de este hallazgo, pues las variaciones al contrato no obedecen a falta de planeación sino a las razones plasmadas en cada una de las adiciones, fruto del monto establecido en el presupuesto inicial y en el aumento de facturación por actividades nuevas de facturación.

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la

normatividad aplicable. Adicionalmente el Hospital Universitario de Santander tuvo la oportunidad de exponer sus razones frente a las observaciones en mesa de trabajo vía Teams el 19 de septiembre de 2023.

Respecto al contrato 135 de 2021; es claro para la CGR, que todo contrato durante su periodo de ejecución está sujeto a ajustes, cambios y modificaciones dada la dinámica política, social y económico del entorno; sin embargo, el objetivo de aplicar el principio de planeación es prever ese tipo de situaciones y riesgos que a futuro afecten el normal funcionamiento, cumplimiento y logro del objeto contractual en términos de completitud, calidad y oportunidad en el servicio.

En este mismo orden de ideas; la entidad aduce que: “ (...) De lo anteriormente expuesto, queda claro que no corresponde, como lo dice el Equipo Auditor, a una falta de planeación del contrato, sino que corresponde a la dinámica misma del proceso de facturación que ha implicado no solo la adición de contrato por hechos nuevos relacionados con incremento en las acciones de facturación por aumento de actividades del HUS, sino por, el presupuesto inicial aprobado, que no permite contar con la totalidad de recursos para realizar una contratación para la totalidad del año fiscal, por lo que se realiza el proceso conforme los recursos disponibles, hasta lograr una adición presupuestal que incremente el rubro para culminar el año con el proceso cubierto, como en efecto ha ocurrido. (...)” (Subrayado – Equipo Auditor). El anterior supuesto es totalmente, contrario a lo evidenciado en el CPD No. 316 de 8 de febrero de 2021 – Rubro 0320100101, que obra como amparo del contrato 135 de 2021; en cual se registra un saldo por \$15.237.760369, valor suficiente para pactar un plazo mayor razonable de la contratación por la totalidad de la vigencia 2021.

En cuanto a la respuesta referida al contrato 379 de 2021 y contrato 227 de 2022; orientada en los mismos términos anteriormente citados; entiende la CGR, que el contrato durante su ejecución, puede ser ajustado debido a cambios y modificaciones (adiciones y prorrogas) por la dinámica propia de orden político, social y económico del entorno; sin embargo, la esencia de aplicar el principio de planeación es prever situaciones que afecten el normal funcionamiento, cumplimiento y logros del objeto contractual, en términos de completitud, calidad y oportunidad en el servicio. La CGR, observó que en el CPD No. 950 de 29 de noviembre de 2021 – Rubro 0320100101, que obra como soporte del contrato 379 de 2021; se registra un saldo por \$2.544.505.014, y de igual forma, por la condición de plazo del contrato 379 de 2021, que compromete su ejecución hasta 25 de marzo de 2022, se evidencia un certificado de compromiso de vigencia futura 2022 por \$920.574.117. Al ser este un compromiso de vigencia futura 2022, se entiende que, a la fecha de expedición del certificado, es un rubro libre de compromisos y afectaciones.

En cuanto al contrato 227 de 2022, la CGR evidenció el CPD No. 950 de 29 de noviembre de 2021 – Rubro 0320100101, que obra como soporte del contrato 227 de 2022; en cual se registra un saldo por \$5.999.088.834; suficiente para amparar un plazo mayor de ejecución por la vigencia 2022.

Adicionalmente, se observa que la respuesta de la entidad no atiende la inconformidad comunicada en la misma observación respecto a los contratos 132 y 371 de 2021, y contrato 226 de 2022, por lo que se entiende aceptada por la entidad.

La situación identificada constituyó hallazgo Administrativo y presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 6 PRINCIPIO DE PLANEACION CONTRATOS DE APOYO (A-D)

HALLAZGO 15 PRINCIPIO DE PLANEACION CONTRATOS DE APOYO (A-D)

Para este señalamiento, el grupo auditor no evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 6 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 81 al 91). Lo cual permitía desvirtuar lo señalado en la observación, por lo contrario, se limitó a plasmar en el informe final la misma observación.

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

El presente hallazgo lo configura el equipo auditor, como administrativo con presunta incidencia disciplinaria; al evidenciarse *“debilidades en la planeación contractual, en el estudio de necesidades y justificación de un plazo razonable de ejecución de la contratación de apoyo a la gestión de facturación y gestión de cartera y de auditoría de cuentas médicas, durante las vigencias 2021 y 2022, inobservando los principios de planeación, eficacia, responsabilidad y economía, establecidos en el manual de contratación de la entidad y demás consagrados en la normatividad vigente en contratación, como se evidencia en los siguientes hechos:*

La E.S.E. Hospital Universitario de Santander – HUS, durante las vigencias 2021 y 2022, contrató la gestión de los procesos de facturación, mediante la modalidad de convocatoria pública con MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS C.T.A. Contratos 135 y 379 de 2021, y contrato 227 de 2022.”

Llama la atención al Equipo Auditor, que la E.S.E. HUS, *“durante las vigencias 2021 y 2022; realizó 9 adiciones de recursos y 4 prórrogas en tiempo a la contratación de los procesos de gestión de facturación; 7 adiciones y 5 prórrogas en tiempo a la gestión de cartera y auditoría de cuentas médicas; inobservando la importancia de la continuidad y necesidad de los respectivos servicios; expresada en los estudios previos y justificación; evidenciándose así una debilidad en la planeación de dicha contratación, programando un plazo de ejecución menor al correspondiente al periodo de la vigencia, no razonable, teniendo en cuenta la naturaleza de dicha contratación”.*

En la etapa de revisión que nos ocupa, se verificó lo argumentado en la respuesta a la entidad auditada en la que se evidencio que tanto la necesidad inicial de contratación como las solicitudes de adición y prórrogas, fueron debidamente justificadas, quedando reflejadas en el formato de necesidad de elaboración de estudios previos (GABSADQ-FO-03).

Es conveniente, para la aplicación del principio de legalidad, observar que la contratación, está orientada por principios y reglas que son de obligatorio cumplimiento para las entidades en ejercicio de su actividad, a fin de garantizar la adecuada inversión de los recursos públicos y la prevalencia del interés general, durante las etapas precontractual, contractual y post contractual.

Del análisis que nos ocupa es de resaltar que el Hospital Universitario de Santander, especificó en su respuesta la necesidad de las adiciones y prórrogas de los contratos auditados así:

Contrato 135 de 2021.

Las adiciones registradas en el contrato se justificaron para dar continuidad a las siguientes situaciones, las cuales fueron definidas en el documento GABSADQ-FO-03):

Para atender la contingencia y cumplir con lo dispuesto en la Resolución A-006228 de 2021 “*Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición presentado contra la resolución No. A-004145 de 2020*”; se hizo necesario la ampliación del cubrimiento del personal y presentar las acreencias de la EPS CAFESALUD, la cual se encontraba en proceso de liquidación y de esta manera cumplir con los plazos estipulados por el liquidador en la Resolución A-006228 de 2021, para lograr gestionar las acreencias por \$ 25.475.374.335. Adicionalmente para cumplir con la entrega en tiempo record ya que el acto administrativo estipula un periodo mínimo estimado; la información correspondiente para el pago de las facturas reconocidas como “recobro (...)”

Aumento mensual de la facturación durante la vigencia 2021, que pasó de \$16.555 millones en enero a \$21.528 millones en junio, razón por la que se requirió reforzar el equipo del proceso de facturación.

Se realizó adición y prórroga hasta 30 de noviembre teniendo en cuenta que la aprobación de la aplicación de las vigencias futuras se daría en el mes de noviembre.

Adición y prórroga realizada por cuanto las vigencias futuras aprobadas estipularon plazo hasta finalización del mes de marzo de 2022 y una adición hasta esa fecha superaría el 50% del valor del contrato adicional, por lo cual se requería iniciar un proceso nuevo contratación.

Contrato 379 de 2021.

La adición de febrero corresponde al ajuste en la remuneración del SMMLV según decreto presidencial.

Por el alto volumen de contratos que se vencían en marzo de 2022, que fueron objeto de vigencias futuras aprobadas y teniendo en cuenta que el contrato permitía adición se autorizó el acto jurídico, evitando afectaciones en el servicio de facturación.

Adición y prórroga realizada con base en información por parte de la Oficina Asesora Jurídica donde se adelantaría proceso de selección para una nueva contratación y en su trámite requería un lapso prudencial con el fin de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de facturación.

Contrato 227 de 2022.

Adición realizada con base en la autorización de vigencias futuras del mes de noviembre de 2022, extendiendo el plazo del contrato hasta febrero de 2023 con adición presupuestal. Adicional a lo señalado en la descripción de la necesidad de cubrir los subprocesos del proceso de facturación, los cuales deben garantizar la debida prestación del servicio y cubrimiento las 24 horas del día, siete días a la semana.

Con las anteriores adiciones se garantizó el cubrimiento continuo del proceso de facturación de servicios de salud, permitiendo el desarrollo normal de las actividades y necesidades propias de ese servicio, garantizado de esta manera el deber funcional de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, sin atrasos, traumatismos o hechos que colocara en riesgo la atención de los usuarios, garantizando el funcionamiento continuo del proceso de una manera eficiente, eficaz y de calidad a los usuarios y al personal de la institución.

Ahora bien, el Equipo Auditor cuestiona debilidad y deficiencias de control en el proceso de planeación de la contratación, en la definición de la necesidad del servicio y la justificación de un plazo razonable de ejecución de la contratación de apoyo a la gestión del proceso de facturación y gestión de cartera y auditoría de cuentas medicas durante las vigencias 2021 y 2022. Sin embargo, de la lectura e interpretación del hallazgo, lo que se observa es cuestionamientos por el desgaste administrativo, financiero e ineficiente uso del recurso humano y tecnológico en actividades adicionales de contratación.

Frente a este señalamiento, es preciso aclarar que suscribir prórrogas, adiciones a los contratos no está prohibido, resulta oportuno anotar que éstas se encuentran permitidas por la Ley y pueden llevarse a cabo por diversas razones, y suelen estar vinculadas a cambios en las circunstancias, necesidades o condiciones originales del contrato. Algunas de las razones más comunes incluyen, cambio en los requisitos o especificaciones, cuestiones imprevistas situaciones como condiciones del sitio no anticipadas, eventos climáticos extremos u otras circunstancias imprevisibles, que pueden requerir ajustes en el contrato para abordar y resolver estos problemas. Estas circunstancias son de corriente y natural ocurrencia. No son excepcionales.

En igual sentido, en los contratos pueden presentarse extensiones de plazo, si llegaren a surgir demoras en la ejecución del proyecto debido a factores fuera del control de las partes contratantes, como retrasos en la obtención de permisos, autorizaciones, condiciones climáticas adversas, por necesidades adicionales del contratista, por ajuste de precios debido a las fluctuaciones en los costos de los materiales, cambios en las tasas, o la necesidad de incorporar ajustes de inflación lo cual puede llevar a la necesidad de modificar los términos financieros del contrato.

Lo mismo se predica cuando se requiere incluir mejoras en el alcance del proyecto para expandir el alcance original de manera beneficiosa, es posible que se realicen modificaciones para incorporar estas mejoras.

En la presente revisión se pudo establecer que las modificaciones contractuales realizadas se llevaron a cabo de manera documentada y debidamente fundamentada, de conformidad con los procedimientos establecidos en el contrato original, contrario a lo cuestionado en el hallazgo objeto de estudio, pues no se demuestra que los mismos se hayan suscrito sin la debida justificación.

La E.S.E. HUS, cumplió con los postulados del principio de planeación en la contratación, pues como se evidenció, cumplió con todas las actividades que se deben adelantar antes de desarrollar un proceso de contratación, las cuales estaban enfocadas a determinar, de forma precisa, la necesidad que se pretendía satisfacer, el objeto a contratar y los recursos con los cuales se ejecutarían los contratos.

De la revisión de los registros documentales del hallazgo, se observa que tal afirmación no se encuentra soportada, de tal forma que se constituya en una conducta objeto de reproche disciplinario y si bien, la sanción disciplinaria tiene fines preventivos y correctivos para garantizar la efectividad de los principios constitucionales y aquellos contenidos en tratados internacionales, no basta con la mera suposición de la configuración de un posible hecho asociado a una conducta de un servidor público, ya sea por acción u omisión, si no se puede demostrar efectivamente la existencia del mencionado riesgo potencial, tal y como se evidencia, ocurre en el caso objeto de análisis, téngase en cuenta que, en materia disciplinaria, la “conducta del disciplinable será ilícita cuando afecte sustancialmente el deber funcional sin justificación alguna”, y, en todo caso, la exigencia de motivación de las decisiones, impera en tal ámbito sancionatorio.

Sobre lo expuesto, se comprobó que los expedientes contractuales revisados, no se evidencian registros documentales ni fotográficos como tampoco quejas que hubieren hecho alusión a alguna situación de paralización en la prestación de los diferentes servicios de la institución, atribuible a dichas obras.

Sobre las incidencias administrativa y disciplinaria, resulta oportuno referirnos a la Guía de Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías, en lo concerniente a los conceptos fundamentales que deben considerarse en los procesos auditores para la definición de un Hallazgo Disciplinario y de un hallazgo Administrativo, en la que se establece de manera expresa que hay lugar a un hallazgo disciplinario cuando se encuentra que los servidores públicos y los particulares que ejerzan funciones públicas han incurrido en alguna conducta que la legislación tipifica como falta disciplinaria la que además implica una afectación cierta y real al deber funcional y que hay lugar a un Hallazgo Administrativo cuando se detectan situaciones sobre la gestión de la entidad, deben mejorarse para impactar positivamente el desempeño en la entidad. Situación que en el presente caso, para ninguno de los dos hallazgos se configuró.

En igual sentido, la Oficina Jurídica de la Contraloría General de la República en su concepto CGR-OJ-190 de 2022, radicado 2022EE0182846 del 19 de octubre de 2022, señaló los aspectos que deben considerarse para la configuración de un hallazgo disciplinario o administrativo, al afirmar que el hallazgo con connotación disciplinaria o administrativo debe contener la claridad y la precisión necesarias en relación con los hechos y la normatividad

que soporta dicha denuncia, en razón a que la Contraloría General de la República, comporta la calidad de denunciante calificado, en tal virtud, los hallazgos con presunta connotación disciplinaria y administrativa deben configurarse adecuadamente y en consecuencia deben contener afirmaciones inequívocas, libres de ambigüedades, argumentado y válido para los interesados, como lo dispone el documento Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías en la CGR, adoptada mediante Resolución Reglamentaria Orgánica REG-ORG-0012 de 2017. Aspectos éstos que no se consolidan en el caso en estudio.

Por lo anterior, y teniendo en cuenta que de manera general se cumple con los requisitos formales previstos en el marco normativo, pues las variaciones al contrato no obedecen a falta de planeación sino a las razones plasmadas en cada una de las adiciones, fruto del monto establecido en el presupuesto inicial y en el aumento de facturación por actividades nuevas de facturación, este despacho determina retirar el hallazgo No. 15.

HALLAZGO 16 GESTIÓN DE SUPERVISION TECNICA (A)

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 11 GESTIÓN DE SUPERVISION TECNICA (A-D)

CRITERIOS

Constitución Política de Colombia “(...) Artículo 6. Los particulares sólo son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones. (...)”

“(...) 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.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley. “(...)

Ley 734 de 2002, “Por medio del cual se expide el Código Único Disciplinario”. (...) Artículo 34. “Deberes. Son deberes de todo servidor público (...) Artículo 35. “Prohibiciones (...)”

Ley 1952 de 2019 “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”

Ley 80 de 1993 “Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública” ARTÍCULO 23.- De Los Principios de las Actuaciones Contractuales de las Entidades Estatales. Las actuaciones de quienes intervengan en la contratación estatal se desarrollarán con arreglo a los principios de transparencia, economía y responsabilidad y de conformidad con los postulados que rigen la función administrativa. Igualmente, se aplicarán en las mismas las normas

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

que regulan la conducta de los servidores públicos, las reglas de interpretación de la contratación, los principios generales del derecho y los particulares del derecho administrativo. Artículo 24.- Del principio de Transparencia. En virtud de este principio: 7. Los actos administrativos que se expidan en la actividad contractual o con ocasión de ella, salvo los de mero trámite, se motivarán en forma detallada y precisa e igualmente lo serán los informes de evaluación, el acto de adjudicación y la declaratoria de desierto del proceso de escogencia. (...)" ARTÍCULO 25.- Del Principio de Economía. En virtud de este principio: "(...) 2o. Las normas de los procedimientos contractuales se interpretarán de tal manera que no den ocasión a seguir trámites distintos y adicionales a los expresamente previstos o que permitan valerse de los defectos de forma o de la inobservancia de requisitos para no decidir o proferir providencias inhibitorias. 3o. Se tendrán en consideración que las reglas y procedimientos constituyen mecanismos de la actividad contractual que buscan servir a los fines estatales, a la adecuada, continua y eficiente prestación de los servicios públicos y a la protección y garantía de los derechos de los administrados. 4o. Los trámites se adelantarán con austeridad de tiempo, medios y gastos y se impedirán las dilaciones y los retardos en la ejecución del contrato. "(...) 12. Modificado por el art. 87, Ley 1474 de 2011. Previo a la apertura de un proceso de selección, o a la firma del contrato en el caso en que la modalidad de selección sea contratación directa, deberán elaborarse los estudios, diseños y proyectos requeridos, y los pliegos de condiciones, según corresponda. (...)"

Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública."

"(...) 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. (...)"

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.

PARÁGRAFO 1. El numeral 34 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002 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. (...)"

Ley 489 de 1998. "Por la cual se dictan normas sobre la organización y Funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones”

“(…) Artículo 3, el cual establece que: “la función administrativa se desarrollará conforme con los principios constitucionales, entre otros, los atinentes a moralidad, eficiencia y transparencia.”

Artículo 83 establece: Las empresas Sociales del Estado, creadas por la nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 134 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que lo complementen, sustituyan o adicionen.

Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Establece los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 establece que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deben adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Acuerdo No 031 de 2014. “Por medio de la cual se expide el Manual de Supervisión e Interventoría de contratos de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander -HUS”

Resolución 260 de 2020 Manual de contratación HUS.

ACUERDO DE JUNTA No. 031 DE 2014 Por medio del cual se expide el Manual de Supervisión e Interventoría de contratos de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander

CONDICIÓN

Se identificaron deficiencias en la suscripción el acta de supervisión No 6, calendada 6 de septiembre de 2021, que obra como soporte de pago del mes de agosto de 2021, del contrato 135 de 2021, careciendo de certeza y veracidad en la ecuación integral del balance financiero del contrato; la cual contiene información de hechos y actos administrativos futuros que afectan la misma, con la demostrada incoherencia cronológica de expedición del acta No 3 de adición, del 1 de octubre de 2021, como se describe en los siguientes hechos:

La Empresa Social del Estado, E.S.E. Hospital Universitario de Santander – HUS, suscribió el contrato No. 135 de 2021, el 26 de febrero de 2021, con MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS C.T.A. por valor de 2.071.275.928 COP, y cuyo objeto es “Ejecución del proceso de facturación del servicio de salud de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander”, con plazo de ejecución desde la suscripción del acta de inicio hasta el 30 de septiembre de 2021, el cual tuvo cuatro adiciones por valor de 835.476.303 COP y una ejecución final por valor de 2.906.752.231 COP, y prorrogado en tiempo hasta el 15 de diciembre de 2021, como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 14
Proceso de Facturación HUS 2021
Cifras en COP

Contrato No.	Objeto	Contratista	Valor	Adiciones	Ejecución Final
135	Ejecución del proceso de facturación del servicio de salud de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander	MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS C.T.A. (1 marzo – 30 septiembre; 1 oct -15 dic) (7 meses + 2,5 meses) CDP:316-453-727-788-922	2.071.275.928,00	835.476.303,00	2.906.752.231,00
TOTAL			2.071.275.928,00		2.906.752.231,00

Fuente. Información cargada HUS jun-21-2023 Carpeta OneDrive "1. y 2. CARGUE REQ. INFORMACION AEF- HUS"
Elaboró Equipo Auditor

Este contrato posee dos componentes esenciales: 1. Provisión del recurso humano idóneo y calificado, para opera y gestionar el proceso de facturación (90 personas) y todos sus subprocesos, y 2. Proveer un componente técnico de medios de producción, que incluye bienes y servicios (papelería, mensajería, equipos de cómputo, impresoras, scanner, fotocopiadora, servicio de comunicaciones, conectividad, etc.); pactado a pagos mensuales según facturación radicada por el contratista y avalados mediante actas de supervisión de cumplimiento a satisfacción; según lo establecido en la cláusula séptima del acuerdo contractual así:

COMPONENTE	RESPONSABLE
ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA Y CONTABLE	Profesional Universitario Código 219 – Grado 02 de la dependencia de Interventoría de Contrato de la Oficina Asesora Jurídica de la ESE HUS o al profesional que se designe
TECNICA	Profesional Universitario de Facturación del ESE HUS o quien haga sus veces o el profesional que se designe para tal fin.

Fuente. Información cargada HUS jun-21-2023 Carpeta OneDrive "1. y 2. CARGUE REQ. INFORMACION AEF- HUS" Contrato 135 de 2021, Tomo 7, pág. 185
Elaboró. Equipo Auditor

En revisión y análisis realizada al acta de supervisión técnica No. 6, expedida el 6 de septiembre de 2021, suscrita por el Supervisor Técnico designado para el contrato 135 de 2021; para avalar el cumplimiento a satisfacción de las actividades realizadas en el mes de agosto de 2021, soportadas en la factura No. FVE-139 del 26 de agosto de 2021; se evidencian las siguientes generalidades del contrato:

Imagen 5
Acta de supervisión No 6

ACTA DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA TÉCNICA
GJU-ADG-FO-06, Versión 3
GESTION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

ACTA DE SUPERVISION TÉCNICA No. 6

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO N° 135	VALOR: 32.071.275.928	PLAZO DEL CONTRATO: 01 DE MARZO DE 2021 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2021 (7 MESES)
OBJETO DEL CONTRATO: EJECUCIÓN DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER		
CONTRATISTA: MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA		NIT. / C.C. 901.086.332-3
COD. PRESUPUESTAL: 0020100101	CDP: 316	RP: 496
PÓLIZA N° Cumplimiento N° 2911547-3 del 1 de Marzo 2021	VIGENCIA DEL AMPARO Calidad Cumplimiento Salarios y prestaciones 01/03/2021 AL 30/09/2022 01/03/2021 AL 30/03/2022 01/03/2021 AL 30/09/2024	COMPAÑIA: SURAMERICANA
FECHA DE INICIO: 01 DE MARZO DE 2021	FECHA DE FINALIZACIÓN: 30 DE SEPTIEMBRE DE 2021	
AFILIACION A SALUD: ASMET, SALUD EPS SAS, COMPARTA, COMPENSA, COORBEVA, COOBSALUD, MOVILIDAD EPS, SURA (ANTES SUSALUD), FAMSANAR, NUEVA EPS, SALUD MIA EPS, SALUD TOTAL, SANITAS, S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES, COUPATRIA APP		AFILIACION A PENSION: COLFONDOS, COLPENSIONES, PORVENIR, PROTECCIÓN
		CAJA DE COMPENSACION: CAJASAN, COMPANIAS RISARALDA, COMPTON

Fuente: Hospital Universitario de Santander

Seguidamente se observa, como se referencia el Acta No. 3 Prorroga y adición al contrato 135 de 2021 (Fecha adición en valor: octubre 1 de 2021 – Fecha final adición: 30 de noviembre de 2021), dando constancia de los CDP 788 y RP 1379; por valor de 641.389.434 COP y se certifica la Póliza de cumplimiento No. 2911547-3 del 30 de septiembre de 2021.

Imagen 6
Acta de supervisión

CDP No. 788	RP No. 1379
FECHA DE ADICIÓN EN VALOR: OCTUBRE 1 DE 2021	FECHA FINAL ADICIÓN: 30 DE NOVIEMBRE DE 2021
ACTA No. 3- PRORROGA Y ADICIÓN AL CONTRATO 135 DE 2021	VALOR: 641.389.434
PÓLIZA N° Cumplimiento N° 2911547-3 del 30 de Septiembre de 2021	VIGENCIA DEL AMPARO Calidad Cumplimiento Salarios y prestaciones 01/03/2021 AL 30/11/2022 01/03/2021 AL 30/05/2022 01/03/2021 AL 30/11/2024
COMPAÑIA SURAMERICANA	

Fuente: Hospital Universitario de Santander

De igual forma, en el ítem 2.1 BALANCE FINANCIERO, certificado en el acta No. 6 se evidencia la sumatoria de la adición No. 3 por valor 641.389.434 COP; haciendo parte de la ecuación financiera que obra como soporte para pago del mes de agosto de 2021.

Imagen 7
Acta de supervisión

EJECUCIÓN DEL CONTRATO
2.1. BALANCE FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 2.071.275.928
VALOR ADICIÓN N° 1	\$ 2.328.512
VALOR ADICIÓN N° 2	\$ 31.610.986
VALOR ADICIÓN N° 3	\$ 641.389.434
NUOVO VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 2.746.404.872
SALDO (SALDO A CORTE DE JULIO+ADICION)	\$ 1.568.966.778

FECHA	FACTURA No.	DESCRIPCIÓN	VALOR FACTURA	SALDO
25/08/2021	FVE-135	"EJECUCIÓN DEL PROCESO DE FACTURACION DE SERVICIOS DE LA SALUD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER", CTO 135 DEL 1 DE MARZO DE 2021. FACTURA CORRESPONDIENTE A PERIODO DEL 1 AL 31 DE AGOSTO DE 2021	\$30.509.400	\$ 1.266.957.378
			VALOR A PAGAR	\$ 302.509.400
			NUOVO SALDO	\$ 1.266.957.378

Fuente: Hospital Universitario de Santander

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

De igual forma, se evidencia en la fecha y firma de suscripción de la referenciada acta de supervisión, el siguiente párrafo:

Imagen 8 Acta de supervisión



Fuente: Hospital Universitario de Santander

. CAUSA

Deficiencia en la gestión del supervisor y debilidad en los controles en la calidad de la información contenida en el acta de supervisión No 6 que, como soporte de pago del mes de agosto de 2021, del contrato 135 de 2021, carece de certeza y veracidad en la ecuación integral del balance financiero del contrato; sustentada en hechos y actos administrativos futuros que afectan la misma, siendo incoherente cronológicamente con la fecha de expedición del acta No 3 de adición, del 1 de octubre de 2021.

EFECTO

Incertidumbre en la información certificada en el acta de supervisión No. 6 de 2021, que funge como soporte contractual, que afecta la confiabilidad y veracidad del registro en el balance financiero del soporte de pago del mes de agosto de 2021 (acta de supervisión técnica No.6), del contrato 135 de 2021; poniendo en riesgos los recursos del sistema general de seguridad social en salud.

Se configura Observación Administrativa con presunta incidencia disciplinaria (A-D)

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No 11 GESTIÓN DE SUPERVISION TECNICA (A-D)

Una vez revisado el archivo físico correspondiente al contrato 135 del 2021, la fecha de radicación de la cuenta del mes de agosto del año 2021 para gestión de pago (Acta de Supervisión técnica No 6) en la oficina de Interventoría de contratos de la ESE HUS, corresponde al 7 de octubre de esa vigencia; razón por la cual, se manifiesta que la información contenida en el Acta de supervisión técnica No. 6, es pertinente, coherente y goza de credibilidad en lo que refiere a los saldos al momento de radicar la cuenta y por ende, debía incluirse dentro del balance financiero la información del Acta No. 3 correspondiente a prórroga y adición al contrato en mención por valor de \$641.389.434. Es de aclarar que, previo al pago, la oficina que en su momento actuaba como

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Interventoría de contratos, verificaba que la información financiera (saldos) correspondiera al saldo presupuestal, para dar continuidad con el área de tesorería. A razón de lo expuesto, no hay deficiencia en la gestión del supervisor, ni debilidad en los controles, ni en la calidad del registro financiero de los documentos soportes de la cuenta para el pago del contratista y por ende, no hay afectación de los recursos del sistema general de seguridad social en salud.

A continuación, se presenta imagen de factura FVE-139 y acta de supervisión técnica No. 6, con sello y fecha de recibido por parte de Interventoría de contratos.

MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA
NIT 901.980.302
RESPONSABLE DE IVA
DIRECCION C.R. 48 28 BARRANQUILLA
PEREIRA
TELEFONO 3201318

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Número: FVE - 139

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
139	ACTIVACION PROCESO DE FACTURACION DE SERVICIO DE SALUD	1	\$170.000,00	0%	\$170.000,00

VALOR NETO TOTAL: \$ 170.000,00

ACTA DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA TÉCNICA
GJU-ADQ-FO-06, Versión 3
GESTION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

2. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO
En calidad de Supervisor técnico, consecuentemente con lo antes expuesto certifico que el contratista MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA viene cumpliendo a cabalidad con el objeto del contrato No135-2021 durante el mes de AGOSTO del año 2021.

3. GLOSAS CON RESPONSABILIDAD
La presente acta no incluye los valores a descontar por las glosas generadas con responsabilidad de MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA las cuales se notificarán y cobrarán según lo establecido en el INSTRUCTIVO PARA DETERMINAR RESPONSABILIDAD SOBRE LAS GLOSAS ACEPTADAS-GFI-FAC-IN-04, ver contrato N° 135- Cláusula SEXTA, Literal B, Numeral 8: El contratista se hace responsable pecuniariamente por las glosas de tipo administrativo que se generen por su causa y que se presenten como consecuencia del proceso integral de facturación y caja a su cargo. "DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES".

Se emitió en Bucaramanga a los 08/08 (08) días del mes de SEPTIEMBRE de 2021.

Jarate
JAVIER ANDRÉS ZARATE CAICEDO
Profesional Universitario Facultación SUPERVISOR TECNICO

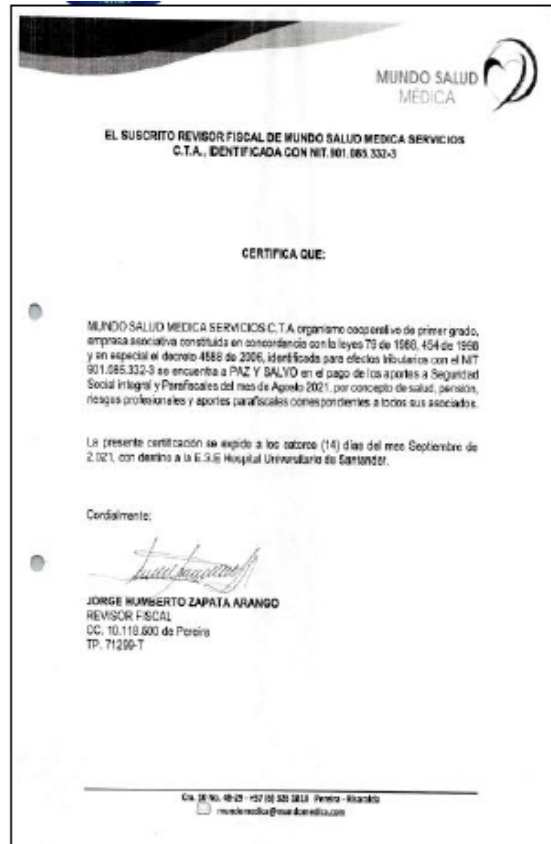
Estado: *Disculpe Patricio Gonzalez Carpa* Profesional Universitario Gestión Negocios

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

INTERVENTORIA DE CONTRATOS
FECHA: 02-10-2021
HORA: 11:51 am (Carolina)
DOCUMENTO RECIBIDO POR: [Firma]
NO IMPLICA ACEPTACION

Así mismo, se anexa imagen de documentos soporte de la cuenta (hoja de firma de informe técnico del mes de agosto emitido por supervisor y certificación de paz y salvo de aportes emitido por revisor fiscal de la empresa contratista), en la que consta que los anexos de la misma, se generaron entre mediados del mes de septiembre y a inicios de octubre, previo a la radicación de documentos para gestión de pago ante la oficina de Interventoría de contratos.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!



Conforme con los anteriores soportes, lo encontrado por la Comisión Auditora, si bien desde el punto de vista objetivo podría llevar a la interpretación realizada, la fecha de realización de los informes y su radicación correspondiente aclara la observación presentada evidenciando que no se presenta irregularidad alguna frente a lo observado, por lo que el hallazgo en la forma en que fue formulado no debe ser validado.

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable. Adicionalmente el Hospital Universitario de Santander tuvo la oportunidad de exponer sus razones frente a las observaciones en mesa de trabajo vía Teams el 19 de septiembre de 2023.

Evaluada la respuesta de entidad respecto al contenido del acta de supervisión No. 6 de 2021; que obra como soporte de pago del mes de agosto del contrato 135 de 2021; manifiesta por la entidad en su respuesta: "(...) si bien desde el punto de vista objetivo podría llevar a la interpretación realizada, la fecha de realización de los informes y su radicación correspondiente aclara la observación presentada evidenciando que no se presenta irregularidad alguna frente a lo observado, (...)". Por lo tanto, la CGR valida la explicación e interpretación realizada por la entidad con base en la secuencia cronológica de expedición de los documentos (hoja de firma

de informe técnico del mes de agosto emitido por supervisor y certificación de paz y salvo de aportes emitido por revisor fiscal de la empresa contratista), los cuales guardan concordancia con las fechas de radicación de los mismos informes; y que los datos registrados en el acta pueden obedecer a un error involuntario en la digitación del acta No. 6; además que, los datos financieros allí registrados no representan una afectación al balance financiero final del contrato. Sin embargo, la situación se interpreta como una inobservancia por parte del supervisor; que como se evidenció conduce al error e incertidumbre en la información contenida en el acta No. 6.

Por lo anterior, la situación identificada constituyó hallazgo Administrativo.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 11 GESTIÓN DE SUPERVISION TECNICA (A-D)

HALLAZGO 16 GESTIÓN DE SUPERVISION TECNICA (A).

Para este señalamiento, el grupo auditor no evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 11 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 103 al 105). Lo cual permitía desvirtuar lo señalado en la observación, por lo contrario, se limitó a plasmar en el informe final la misma observación.

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

En el análisis de respuesta a la observación N°11 (hoy hallazgo 16) el equipo auditor, acepta y valida la explicación dada por la entidad, en el sentido de que el error presentado en la fecha consignada en el acta de supervisión N°6 (correspondiente al pago de la mensualidad del mes de agosto de 2021 del contrato 135 de 2021) obedeció a un error involuntario de digitación, que no representó afectación al balance financiero del contrato, pero que obedeció a una inobservancia por parte del supervisor y por ello, en el informe, configura el hallazgo, con incidencia administrativa.

Para la revisión que nos ocupa, si bien en el presente hallazgo se evidenció la existencia de la condición que lo generó (una fecha equivocada en el acta N°6) que como se dijo no produjo efecto adverso ni contrario a su contenido real, para su configuración como hallazgo administrativo, no solo basta con la existencia de un hecho que se advierte contrario al deber ser (criterio) sino que este hecho, debe de ser relevante y reunir unas características que lo hagan consolidarse como tal.

Así lo establece la Guía de Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías en la CGR. (página 43) al referirse a los aspectos que han de observarse en la determinación del hallazgo, cuando una debilidad o diferencia (error de digitación) se constituye en principio como una observación de auditoría, y posteriormente es susceptible de configurarse como un hallazgo.

Para tal efecto se deben seguir los pasos que en ella se establecen, dentro de los cuales, cabe destacar que la simple observación de que el problema existe porque alguien no cumplió el deber ser, no es suficiente para construir un hallazgo.

En efecto, el auditor debe identificar, revisar y comprender de manera imparcial las causas de la observación antes de dar inicio a otros procedimientos. Además, se deben establecer las causas o razones por las cuales se da la condición, es decir, el motivo por el que no se cumple con el criterio, para que el sujeto pueda formular las acciones de mejora en el plan de mejoramiento.

Así mismo, se deben identificar los efectos, considerando estos como las consecuencias de la materialización de los riesgos, que afectan el logro de los objetivos y de las operaciones de los sujetos de vigilancia y control fiscal.

En todo caso, es necesario evaluar si las situaciones adversas son casos aislados o recurrentes y para este último caso indicar su frecuencia.

Lo expuesto en razón a que se advierte que pesar de que se predique la existencia de dicha irregularidad (error de digitación de fecha), este hecho, no constituyó ningún efecto adverso, ni es recurrente. Solo se trató de un error aislado de digitación, que no lo conduce a la configuración del presente hallazgo administrativo. Se trata de un error humano, involuntario, corriente o normal. Es tan permitido que estas situaciones se presenten, que el propio legislador ha regulado lo relacionado con la corrección de errores formales de los actos administrativos, al disponer en el artículo 45 de la ley 1437 de 2011 que:

“(…)En cualquier tiempo, de oficio o a petición de parte, se podrán corregir los errores simplemente formales contenidos en los actos administrativos, ya sean aritméticos, de digitación, de transcripción o de omisión de palabras. En ningún caso la corrección dará lugar a cambios en el sentido material de la decisión, ni revivirá los términos legales para demandar el acto. Realizada la corrección, esta deberá ser notificada o comunicada a todos los interesados, según corresponda.”.
(Subrayado Fuera del texto original)

En el presente hallazgo, se pudo establecer que la irregularidad presentada no puso en riesgo los recursos públicos destinados para el pago del referido contrato 135 de 2021, ni tampoco afectó el balance financiero. La inconsistencia es de forma y no de fondo, ese lapsus no tiene suficiente soporte jurídico para darle un alcance con incidencia administrativa; por lo mismo, **este despacho retira el hallazgo No. 16.**

HALLAZGO 17 HONORARIOS CONTRATOS COBRO JURIDICO (A-D-F-P)

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 13. HONORARIOS CONTRATOS COBRO JURIDICO (A-D-F-P)

CRITERIOS

Constitución Política de Colombia. "(...) Artículo 6. Los particulares sólo son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones. (...)”

“(...) 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.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública."

“(...) ARTÍCULO 11. Control y vigilancia en el sector de la seguridad social en salud.

1. Obligación y control. Las instituciones sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, estarán obligadas a adoptar medidas de control apropiadas y suficientes, orientadas a evitar que se generen fraudes en el sistema de seguridad social en salud.

“(...) 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. (...)”

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.

PARÁGRAFO 1. El numeral 34 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002 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

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

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. (...)"

Ley 1952 de 2019 "Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario."

(...) Artículo 25. Destinatarios de la ley disciplinaria. Son destinatarios de la ley disciplinarios los servidores públicos, aunque se encuentren retirados del servicio y los particulares contemplados en esta ley... (...)

ARTÍCULO 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.

2. Acatar las órdenes e instrucciones contenidas en las Directivas Presidenciales cuyo objeto sea la promoción de los derechos humanos y la aplicación del Derecho Internacional Humanitario y el manejo del orden público.

3. Cumplir con diligencia, eficiencia e imparcialidad el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o perturbación injusticia de un servicio esencial, o que implique abuso indebido del cargo o función.

4. Utilizar los bienes y recursos asignados para el desempeño de su empleo, cargo o función, las facultades que le sean atribuidas, o la información reservada a que tenga acceso por razón de su función, en forma exclusiva para los fines a que están afectos. (...)

11. Realizar personalmente las tareas que le sean confiadas, responder por el ejercicio de la autoridad que se le delegue, así como por la ejecución de las ordenes que imparta, sin que en las situaciones anteriores quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados. (...)

16. Ejercer sus funciones consultando permanentemente los intereses del bien común, y teniendo siempre presente que los servicios que presta constituyen el reconocimiento y efectividad de un derecho y buscan la satisfacción de las necesidades generales de todos los ciudadanos. (...)

22. 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 a que han sido destinados. (...)"

LEY 1438 DE 2011, "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".

ARTÍCULO 29. Administración del Régimen Subsidiado. Los entes territoriales administrarán el Régimen Subsidiado mediante el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción, garantizando el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios.

El Ministerio de la Protección Social girará directamente, a nombre de las Entidades Territoriales, la Unidad de Pago por Capitación a las Entidades Promotoras de Salud, o podrá hacer pagos directos a las Instituciones Prestadoras de Salud con fundamento en el instrumento jurídico definido por el Gobierno Nacional. En todo caso, el Ministerio de la Protección Social podrá realizar el giro directo con base en la información disponible, sin perjuicio de la responsabilidad de las entidades

territoriales en el cumplimiento de sus competencias legales. El Ministerio de la Protección Social definirá un plan para la progresiva implementación del giro directo.

La Nación podrá colaborar con los municipios, distritos y departamentos, cuando aplique, con la identificación y registro de los beneficiarios del Régimen Subsidiado.

Ver la Resolución Min. Protección 2320 de 2011

PARÁGRAFO TRANSITORIO. Los distritos y los municipios de más de cien mil habitantes (100.000) podrán continuar administrando los recursos del Régimen Subsidiado hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2012, utilizando el instrumento jurídico definido en el presente artículo.

“(…) **ARTÍCULO 31.** Mecanismo de recaudo y giro de los recursos del Régimen Subsidiado. El Gobierno Nacional diseñará un sistema de administración de recursos y podrá contratar un mecanismo financiero para recaudar y girar directamente los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud, incluidos los del Sistema General de Participaciones y los recursos de los que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993. En el caso del esfuerzo propio territorial el mecanismo financiero se podrá contratar con el sistema financiero y/o los Institutos de Fomento y Desarrollo Regional (Infis).

Habrá una cuenta individual por cada distrito, municipio y departamento, en las cuales se registrarán los valores provenientes de los recursos de que trata el inciso anterior, cuyos titulares son las entidades territoriales, las cuales deberán presupuestarlos y ejecutarlos sin situación de fondos. Para estos efectos, se entenderá que las entidades territoriales comprometen el gasto al determinar los beneficiarios de los subsidios y ejecutan la apropiación mediante los giros que realice la Nación de conformidad con la presente ley.

De la cuenta individual se girarán directamente estos recursos a las Entidades Promotoras de Salud y/o a los prestadores de servicios de salud. El giro a las Entidades Promotoras de Salud se realizará mediante el pago de una Unidad de Pago por Capitación, por cada uno de los afiliados que tenga registrados y validados mediante el instrumento definido para tal fin. En el caso de los prestadores de servicios el giro directo de los recursos, se hará con base en el instrumento definido para tal fin.

PARÁGRAFO 1°. Los departamentos, distritos y municipios podrán girar a su cuenta, en el sistema de pagos establecido por la Nación o a las Entidades Promotoras de Salud, los recursos que cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud con recursos correspondientes al esfuerzo propio territorial y las rentas cedidas, los cuales serán girados a las Entidades Promotoras de Salud para afiliar aquellas personas que no han sido cubiertas con los recursos administrados por el sistema de pagos contratado por la Nación y/o a los prestadores de servicios de salud por pago de servicios que hayan sido capitados.

PARÁGRAFO 2°. Los costos y gastos de la administración, apoyo técnico, auditoría y la remuneración necesaria para financiar el mecanismo previsto en el presente artículo, se pagarán con cargo a los rendimientos financieros de estos o con recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía, si los primeros no son suficientes.

PARÁGRAFO 3°. El Gobierno Nacional unificará el sistema de administración y pagos de los recursos de los regímenes contributivo y subsidiado mediante el mecanismo financiero que se determine para tal fin.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Los giros de recursos de la Nación y aquellos que determine el reglamento podrán hacerse directamente por la Tesorería General de la Nación o el Fosyga según el caso.

La forma y las condiciones de operación del Régimen Subsidiado serán determinadas por el Gobierno Nacional de forma similar al Régimen Contributivo. (...)

LEY 1797 DE 2016, “Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.”

ARTÍCULO 7. Del Giro Directo. El Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga) o quien haga sus veces girará directamente los recursos del Régimen Contributivo correspondiente a las Unidades de Pago por Capitación (UPC), destinadas a la prestación de servicios de salud a todas las instituciones y entidades que prestan servicios y que provean tecnologías incluidas en el plan de beneficios, de conformidad con los porcentajes y las condiciones que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

El mecanismo de giro directo de que trata el presente artículo solo se aplicará a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo que no cumplan las metas del régimen de solvencia, conforme a la normatividad vigente y de acuerdo con la evaluación que para el efecto publique la Superintendencia Nacional de Salud.

En el caso del régimen subsidiado de salud, el giro directo también operará para todos los proveedores de servicios y tecnologías incluidos en el plan de beneficios.

PARÁGRAFO 1. Este mecanismo también operará para el giro directo, de los recursos del Régimen Contributivo, por servicios y tecnologías de salud no incluidos en el Plan de Beneficios, según lo dispuesto en el presente artículo.

PARÁGRAFO 2. Para efectos de control de los recursos que hace referencia el mecanismo financiero señalado en el artículo 31 de la Ley 1438 de 2011 y en el presente artículo, se establece la obligación al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud de realizar seguimiento permanente para verificar que los recursos sean percibidos de forma oportuna por las respectivas entidades en los porcentajes que correspondan conforme la normatividad, garantizando su correcta ejecución.

Resolución 1587 de 2016, “Por medio de la cual se establece el mecanismo para que las Entidades Promotoras de Salud que operan el Régimen Subsidiado reporten los montos a girar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.”

“(…) Artículo 5. Reporte de información por parte de las EPS para el giro directo. Una vez publicado el listado de IPS que están habilitadas para recibir el giro de los recursos del Régimen Subsidiado, las EPS reportarán el monto a girar en el siguiente mes a cada IPS, a más tardar el décimo quinto (15) día hábil del mes, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO y conforme con la estructura definida en el anexo técnico que forma parte integral de la presente resolución, de acuerdo con las siguientes reglas:

1. Para los contratos bajo la modalidad de pago por capitación, en los términos del literal a) del artículo 4 del Decreto 4747 de 2007, las EPS reportarán el valor a girar a cada una de las IPS, por municipio, el cual deberá corresponder al 100% del valor mensualizado de esa modalidad de contratación.

2. Para los contratos de modalidades de pago diferentes, las EPS reportarán el monto autorizado a girar, el cual no podrá ser inferior al 50% de la sumatoria de las facturas o documentos equivalentes presentados por cada IPS y no devueltos por la respectiva EPS. 3. Las EPS deberán reportar el detalle de las facturas o documentos equivalentes por los que se girará, de acuerdo con la estructura del anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

4. El monto a girar a cada IPS no podrá ser inferior a un millón de pesos M/Cte. (\$1.000.000).

Parágrafo 1. Sin perjuicio del plazo a que alude el presente artículo para el reporte de la información por parte de las EPS, estas deberán sujetarse en todo momento a los plazos para el pago de los servicios a las IPS, contemplados en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 ola norma que lo modifique o sustituya.

Parágrafo 2. Las EPS serán responsables de los montos autorizados, así como de la veracidad y consistencia de la información que reporten en el anexo técnico que forma parte integral de la presente resolución. Los datos asociados a la factura no serán objeto de validación por parte de este Ministerio y la responsabilidad de cualquier inconsistencia será exclusiva de la EPS que reporta la información.

Artículo 6. Reglas para el giro a las IPS. Este Ministerio girará los recursos a las IPS en nombre de las EPS, de acuerdo con las siguientes reglas:

1. La suma de los giros a las IPS no podrá exceder el monto que le corresponda a la respectiva EPS, de acuerdo con la Liquidación Mensual de Afiliados - LMA.

2. En el caso de la modalidad de pago por capitación, el valor a girar a las IPS no podrá superar el monto que le corresponda a la EPS de conformidad con la LMA, del respectivo municipio.

3. Los giros a las IPS corresponderán al valor autorizado por la EPS, sin que se realicen fraccionamientos.

4. En caso de que el monto autorizado por la EPS supere el valor que le corresponda, según la LMA, este Ministerio efectuará el giro en primer lugar, a la IPS con quien la EPS haya celebrado acuerdo de voluntades bajo la modalidad de pago por capitación, en orden decreciente en función de su valor y luego, a las demás modalidades de pago en este mismo orden.

5. Si en aplicación de la regla anterior, se establece que existen dos o más IPS, cuyo monto reportado sea exactamente igual, el giro a las IPS se realizará en el orden reportado en el anexo técnico enviado por la EPS.

6. Cuando no sea posible efectuar el giro a la IPS por rechazo en la consignación que impida su reprogramación, este Ministerio autorizará el giro a la EPS correspondiente.

7. El monto reportado por las EPS, en los términos del artículo 5 de la presente resolución, debe ser el resultado de la ejecución y forma de pago pactada en los acuerdos de voluntades, por lo que en ningún caso, este Ministerio efectuará compensaciones, ajustes o descuentos derivados de los acuerdos a que lleguen las partes.

Parágrafo transitorio. En el mes de entrada en vigencia del presente acto administrativo, este Ministerio girará los recursos a las IPS en nombre de las EPS, con fundamento en el reporte de información de montos de giro efectuado por las EPS, en el mes anterior, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 6 de la Resolución 2320 de 2011, modificado por el artículo 2 de la Resolución 4182 del mismo año, para lo cual aplicará las reglas para giro previstas en el artículo 8 de la Resolución 2320 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Resolución 4182 del mismo año.

Artículo 7. Responsabilidades frente al giro directo. El monto reportado por las EPS en los términos de la presente resolución, debe ser el resultado de la ejecución y forma de pago pactada en los acuerdos de voluntades, por lo que en ningún caso, este Ministerio o el administrador fiduciario de

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

los recursos del FOSYGA asumirá responsabilidad en relación con aspectos tributarios o contractuales.

El giro que realiza este Ministerio, a través del administrador de los recursos del FOSYGA, no modifica las obligaciones contractuales entre EPS e IPS, ni exonera a las primeras del pago de sus obligaciones con las segundas por los montos no cubiertos mediante el giro de que trata esta resolución.

Las IPS tienen la obligación de hacer los registros contables, amortizando la cartera correspondiente, de tal forma que inmediatamente se reciba el giro este se refleje en su contabilidad, de acuerdo con la información de los montos girados y facturas o documento equivalente publicada en la página web de este Ministerio o del administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA o quien haga sus veces. (...)"

Ley 610 de 2000, artículo 6, establece: "DAÑO PATRIMONIAL AL ESTADO. <Artículo modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020. El nuevo texto es el siguiente:> Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurren, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo".

Ley 599 de 2000. "Por medio de la cual se adopta el código penal colombiano"

Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. "Establece los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 establece que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deben adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social".

Resolución No. 260 de 2020. "Por la cual se deroga la Resolución interna núm. 323 de agosto 25 de 2014 y en su lugar se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante acuerdo núm. 09 de 2020"

Acuerdo No 031 de 2014. "Por medio de la cual se expide el Manual De Supervisión E Interventoría De Contratos de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander - HUS"

Resolución No. 577 (16 OCT 2019) "Por la cual se actualiza el Manual De Cartera De La Empresa Social Del Estado, Hospital Universitario De Santander, ESE HUS y se deroga la resolución 0044 de 2007".

CONDICIÓN

Se evidencia que, la ESE HUS mediante contratos 9, 289 y 302 de 2021; contrató y pagó honorarios profesionales, por una gestión de cobro jurídico inexistente e innecesaria toda vez

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

que, la cartera efectivamente recaudada no corresponde por su edad a “Cartera de difícil cobro”, como lo establece el manual de cartera de la entidad; adicionalmente se evidenció que, al momento del perfeccionamiento del contrato, ya existe un reporte de giro directo a IPS por factura en la página de la Adres desde el primer día de cada mes, y por tanto la autorización del valor de las facturas a girar por la modalidad de giro directo por parte de Medimás EPS a la Adres, en favor del HUS.

La Empresa Social del Estado, E.S.E. Hospital Universitario de Santander – HUS, suscribió el contrato No. 9 de 2021, el 4 de enero de 2021, con SINERGIA PROCESOS SAS NIT. 900.736.521-1, cuyo objeto es “PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORIA, ACOMPAÑAMIENTO Y REPRESENTACION EN EL PROCESO DE DEPURACION, CONCILIACION, COBRO PREJURIDICO, JURIDICO Y EXTRAJUDICIAL DE LA CARETERA ADEUDADA POR MEDIMAS EPS”, con plazo de ejecución desde la fecha de suscripción del acta de inicio del 4 de enero de 2021 (previa legalización) y hasta el 30 de junio de 2021, un valor de CUARENTA MILLONES DE COP (\$40.000.000) M/CTE. En todo caso el valor real será determinado como un quince (15%) más IVA del valor efectivamente recaudado por la gestión de cobro del contratista ante la EMPRESA MEDIMAS EPS., como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 19
Contrato 9 de 2021
Contrato de Servicios profesionales - Gestión de Cobro

Contratista	SINERGIA PROCESOS SAS NIT. 900.736.521-1
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORIA, ACOMPAÑAMIENTO Y REPRESENTACION EN EL PROCESO DE DEPURACION, CONCILIACION, COBRO PREJURIDICO, JURIDICO Y EXTRAJUDICIAL DE LA CARETERA ADEUDADA POR MEDIMAS EPS.
Obligaciones del Contratista	<ol style="list-style-type: none"> 1. Depurar, organizar y conciliar con el acompañamiento del área de cartera la totalidad de la cartera adeudada por Medimás EPS a la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. 2. Presentar y tramitar la reclamación de la totalidad de la cartera adeudada por Medimás EPS a la ESE HUS. 3. Efectuar el cobro persuasivo por escrito, debidamente radicado en la empresa responsable de pago Medimás EPS, de lo cual se deberá informar a la ESE HUS. 4. Gestionar de manera ágil y efectiva mediante acuerdos de pago el desembolso de la cartera reconocida por Medimás EPS, para pago. 5. Realizar seguimiento exhaustivo a la gestión de reclamación de la cartera ante Medimás EPS, buscando tramitar con la ESE HUS, las respuestas oportunas a las inconformidades respecto de las cifras glosadas o sobre las que no se llegue a acuerdo de pago. (...)
Representante Legal	DIEGO ALEXANDER JARAMILLO POSADA C.C. No. 1.069.715.341
Plazo	6 meses

Fecha de inicio/fin	Desde 4 enero de 2021 -hasta 30 de junio de 2021																								
Valor inicial	\$ 0																								
Tasa Honorarios	15% más IVA																								
Total contrato	\$40.000.000																								
Acta de inicio	GABS-ADQ-FO-01 04/06/2021																								
Acta de Liquidación	GU-ADQ-FO-18 No _____																								
Pólizas Seguros del Estado	Póliza de cumplimiento No. 2841118-6 (4/02/2021) Valor asegurado \$ 4.000.000 Cobertura: Cumplimiento (30/12/2021) Legalización y aprobación de Garantizas contrato 289-2021 (04/01/2021)																								
ACTA DE SUPERVISION No. 1 – PAGO HONORARIOS ENERO 2021																									
Documentos soportes	<ul style="list-style-type: none"> Certificado del Profesional Universitario de Cartera, dando constancia del valor consignado por Medimás EPS, mes de enero de 2021, por Giro Directo (\$2.295.000.049,00) y la relación de factura a aplicar por valor de \$ 2.231.380.175,00; correspondientes a la gestión de cobro de SINERGIA PROCESOS SAS. Factura FV-2-569, del 3 de marzo de 2021, por \$ 398.301.361.24 (periodo: 4 al 30 enero 2021) Certificación y pagos de seguridad social, Acta de inicio. Acta de Supervisión y/o Interventoría Administrativa, financiera, jurídica y contable No. 0263 del 17 de marzo de 2021. <p>Infomes – Acta de Supervisión Técnica 1 (11/03/2021):</p> <table border="0"> <tr> <td>RECAUDO JULIO DE 2021</td> <td>\$ 2.231.380.175,00</td> </tr> <tr> <td>HONORARIOS 15%</td> <td>\$ 334.707.026,00</td> </tr> <tr> <td>IVA 19%</td> <td>\$ 63.594.335,00</td> </tr> <tr> <td>TOTAL FACTURA</td> <td>\$ 398.301.361.24</td> </tr> </table> <p>En el acta de supervisión técnica se evidencia la constancia de los valores recaudados por el contratista, según el siguiente cuadro:</p> <p>IV. VALOR GESTIONADO CON RECAUDO EFECTIVO POR EL CONTRATISTA:</p> <p>Del informe de actividades y de la información constatada se pudo establecer que del recaudo reportado mediante certificación por parte del profesional universitario de cartera de la E.S.E HUS, es atribuible a la empresa SINERGIA PROCESOS S.A.S, como recaudo efectivo con actuación de cobro en el mes de enero de 2021, la suma de DOS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL CIENTO SETENTA Y CINCO CYS (\$2.231.380.175).</p> <p>De igual manera, en el contenido de la misma acta se certifican la siguiente suma:</p> <p style="text-align: center;">CERTIFICACION:</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, la empresa SINERGIA PROCESOS S.A.S, representada legalmente por DIEGO ALEXANDER JIMENEZ POZADA, con cédula de ciudadanía N° 1.060.716.041 de Bucaramanga, en calidad de representante de SINERGIA PROCESOS S.A.S, en calidad de representante de SINERGIA PROCESOS S.A.S, como recaudo efectivo con actuación de cobro en el mes de enero de 2021, la suma de DOS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL CIENTO SETENTA Y CINCO CYS (\$2.231.380.175).</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>RECAUDO ENERO</th> <th>\$ 2.231.380.175</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HONORARIOS 15%</td> <td>\$ 334.707.026,00</td> </tr> <tr> <td>IVA</td> <td>\$ 63.594.335,00</td> </tr> <tr> <td>TOTAL FACTURA</td> <td>\$ 398.301.361,24</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>FECHA</th> <th>MES FACTURADO</th> <th>NO DE FACTURA SINERGIA PROCESOS S.A.S</th> <th>VALOR DE FACTURA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>11 DE MARZO DE 2021</td> <td>ENERO</td> <td>569</td> <td>\$ 398.301.361,24</td> </tr> </tbody> </table> <p>Para constancia de lo anterior se firma en Bucaramanga a los once (11) días del mes de marzo de 2021.</p> <p>GERMAN YEID PERA FUEDA Jefe de la Oficina Asesora Jurídica E.S.E HUS SUPERVISOR TECNICO</p> <p>FABIAN ANTONIO TORRES CHINCHILLA Profesional Universitario de Cartera E.S.E HUS SUPERVISOR TECNICO.</p>	RECAUDO JULIO DE 2021	\$ 2.231.380.175,00	HONORARIOS 15%	\$ 334.707.026,00	IVA 19%	\$ 63.594.335,00	TOTAL FACTURA	\$ 398.301.361.24	RECAUDO ENERO	\$ 2.231.380.175	HONORARIOS 15%	\$ 334.707.026,00	IVA	\$ 63.594.335,00	TOTAL FACTURA	\$ 398.301.361,24	FECHA	MES FACTURADO	NO DE FACTURA SINERGIA PROCESOS S.A.S	VALOR DE FACTURA	11 DE MARZO DE 2021	ENERO	569	\$ 398.301.361,24
RECAUDO JULIO DE 2021	\$ 2.231.380.175,00																								
HONORARIOS 15%	\$ 334.707.026,00																								
IVA 19%	\$ 63.594.335,00																								
TOTAL FACTURA	\$ 398.301.361.24																								
RECAUDO ENERO	\$ 2.231.380.175																								
HONORARIOS 15%	\$ 334.707.026,00																								
IVA	\$ 63.594.335,00																								
TOTAL FACTURA	\$ 398.301.361,24																								
FECHA	MES FACTURADO	NO DE FACTURA SINERGIA PROCESOS S.A.S	VALOR DE FACTURA																						
11 DE MARZO DE 2021	ENERO	569	\$ 398.301.361,24																						

Fuente. Información cargada HUS jun-21-2023 Carpeta OneDrive *1. y 2. CARGUE REQ. INFORMACION AEF- HUS* Contrato 9 de 2021 – Tomo 1 y 2
Elaboró Equipo Auditor

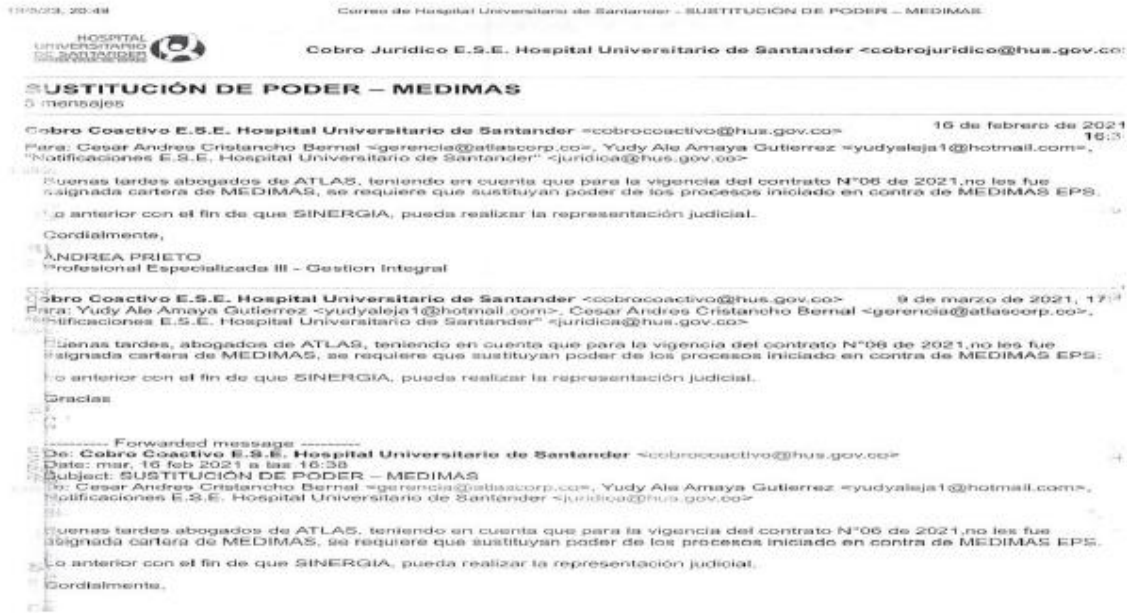
Del análisis anterior, cabe destacar que en el acta de supervisión técnica 001, suscrita el día 11 de marzo de 2021, no se evidencian referencias, anexos o adjuntos que soporten la gestión realizada por el contratista durante el mes de enero de 2021; que obren como evidencia de su gestión de cobro de los recursos certificados por el profesional de universitario de cartera de la ESE HUS.

Ahora bien, en el tomo 1 de la información del contrato 9 de 2021, en las páginas 122 y 123, se evidencian correos enviados por la jefe de oficina asesora jurídica, de fecha 16 de febrero, 9, 23 y, 25 de marzo de 2021, instando a la empresa ATLAS realizar la sustitución del poder de representación del HUS ante Medimás EPS; constatando que la empresa SINERGIA durante

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

los meses de enero, febrero y marzo, no ostentaría con ese mismo poder o mandato de representación para ejercer gestiones de cobro ante Medimás EPS.

Imagen 9 Correo Hospital Universitario de Santander



Seguidamente, se aportan otros correos.

Imagen 10 Correo Hospital Universitario de Santander



De igual forma, se observa correo enviado por la jefe de oficina asesora jurídica a SINERGIA, de fecha 1 de junio de 2021, solicitando las actas de acuerdo de pago en original con Medimás, desde el inicio del contrato, con lo cual evidencia que los pagos durante este periodo no cuentan

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

con este documento como soporte idóneo, y que no reposa en los documentos soporte del acta de supervisión.

Por otra parte, en el tomo 1 de la información del contrato 9 de 2021, a partir de la página 342, se evidencia copia de acta de acuerdo de pago No 001-2021, suscrita el 26 de diciembre de 2020, entre SINERGIA y Medimás EPS; por un valor a pagar según facturas registradas en el acta de 2.295.000.049 COP, el cual difiere del valor registrado en la conclusión de la misma por 2.292.000.000 COP, y, diferente al valor reconocido como gestión de cobro en el acta de supervisión técnica No. 1 del contrato.

Imagen 11
Acta de Reunión de Hospital Universitario de Santander

medimás ACTA DE REUNIONES Macroproceso: Direcciónamiento Estratégico
Proceso: Planeación y Gestión Organizacional
Código: FOR-PGO-023
Versión: 4.0.

Acta Número: 001-2021

DATOS BÁSICOS

Nombre de la actividad	Fecha	26	12	2020
Acuerdo de pago entre MEDIMÁS EPS Y la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.	Hora de inicio	1:30 p.m.		
	Hora de finalización	4:24 pm		
Lugar	Virtual – Teams.			

TIPO DE ACTIVIDAD (marque con una X)

Reunión general Charla informativa Comité ordinario Otros Comité extraordinario Curso o capacitación

Objetivo de la actividad: El presente documento tiene la finalidad de precaver litigios entre las partes y mejorar la articulación entre asegurador y prestador, dando claridad a los saldos reportados en el estado de cuenta entre las partes, tomando como base la radicación de facturas de la Empresa HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E NIT 900006037-4 con corte facturación emitida por la IPS a la fecha de la presente acta, identificando los diferentes estados que se presenten en el proceso tales como: Glosas, Impuestos, Copagos, abonos realizados, pago pendiente por aplicar y de más conceptos que impliquen deducciones con el fin de evidenciar las facturas que se encuentren libre para pago.

ASISTENTES

Nombre (Nombre completo)	Área (Empresa en caso de ser prestador)	Firma
DIEGO ALEXANDER JIMENEZ POSADA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	
CRISTIAN ARTURO HERNANDEZ SALLEG	Vicepresidencia Jurídica – Medimás EPS	

Adicionalmente, también se evidencia una copia de otra acta No. 001-2021 del 28 de enero de 2021, donde se observa un acuerdo de pago entre SINERGIA PROCESOS SAS y Medimás EPS; respecto de los recursos a girar en el mes de febrero de 2021; por concepto de giro directo a la ESE-HUS, por 2.021.237.546 COP.

Imagen 12
Acta de Reunión Hospital Universitario de Santander

medimás ACTA DE REUNIONES Macroproceso: Direcciónamiento Estratégico
Proceso: Planeación y Gestión Organizacional
Código: FOR-PGO-023
Versión: 4.0.

Acta Número: 001-2021

DATOS BÁSICOS

Nombre de la actividad	Fecha	28	01	2021
Acuerdo de pago entre MEDIMÁS EPS Y la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.	Hora de inicio	8:30 a.m.		
	Hora de finalización	11:00 am		
Lugar	Virtual – Teams.			

TIPO DE ACTIVIDAD (marque con una X)

Reunión general Charla informativa Comité ordinario Otros Comité extraordinario Curso o capacitación

Objetivo de la actividad: El presente documento tiene la finalidad de precaver litigios entre las partes y mejorar la articulación entre asegurador y prestador, dando claridad a los saldos reportados en el estado de cuenta entre las partes, tomando como base la radicación de facturas de la Empresa HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E NIT 900006037-4 con corte facturación emitida por la IPS a la fecha de la presente acta, identificando los diferentes estados que se presenten en el proceso tales como: Glosas, Impuestos, Copagos, abonos realizados, pago pendiente por aplicar y de más conceptos que impliquen deducciones con el fin de evidenciar las facturas que se encuentren libre para pago.

ASISTENTES

Nombre (Nombre completo)	Área (Empresa en caso de ser prestador)	Firma
DIEGO ALEXANDER JIMENEZ POSADA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	
CRISTIAN ARTURO HERNANDEZ SALLEG	Medimás EPS	

1. Verificación del Quórum
Se verifica el quórum

Para esta actuación, es importante señalar un aparte de la respuesta dada por la Adres mediante radicado 20233220772151 del 3 de agosto de 2023, a la consulta realizada por la CGR mediante radicado 2023EE0125089; donde expresa lo siguiente:

“(…) 1.2 Régimen subsidiado

El proceso de reconocimiento de la UPC del régimen subsidiado, denominado Liquidación Mensual de Afiliados, se define en el artículo 2.6.4.3.2.2 del Decreto 780 de 2016 como “el instrumento jurídico y técnico mediante el cual la ADRES reconoce mensualmente en forma proporcional la UPC-S por los afiliados al régimen subsidiado a cada entidad territorial y EPS, con base en la identificación y novedades de los beneficiarios del régimen que deben realizar las entidades territoriales conforme a las competencias legales, las fuentes de financiación y el valor de la UPC-S que determina el Ministerio de Salud y Protección Social”.

El mismo artículo establece que la ADRES realizará el proceso de reconocimiento de la UPC de los afiliados al régimen subsidiado, con base en los siguientes insumos: “1. La información del número de afiliados activos y las novedades sobre el estado de afiliación en las bases de datos reportadas por las EPS1 (...); 2. Los montos aplicables por entidad territorial teniendo en cuenta las diferentes fuentes que concurren en la financiación del régimen subsidiado (...); y, 3. El valor de la UPCS definida por el Ministerio de Salud y Protección Social para los afiliados al régimen subsidiado”.(…)

(…) 1.2.1 Mecanismo de giro directo en el régimen subsidiado

Ahora bien, los recursos de la UPC, resultado de la liquidación del régimen subsidiado, en virtud de lo establecido en el artículo 29 de la Ley 1438 de 2011 y en concordancia con el artículo 7 de la Ley 1797 de 2016, son objeto de giro directo desde la ADRES, en nombre de la Entidad Territorial a las EPS y, de estas últimas, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y a los proveedores de servicios y tecnologías incluidos en el plan de beneficios.

Para efectos de este giro, en nombre de las EPS a las IPS y proveedores, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 2320 de 2011, modificada por la Resolución 4182 del mismo año, en la que adoptó el mecanismo para el reporte de la información por parte de las EPS relacionada con los montos a girar a las IPS. Con la Resolución 1587 de 28 de abril de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social actualizó el mecanismo para el reporte de información del giro, incluyendo en el mismo el reporte de las facturas o documentos equivalentes por los que se giraba, el cual fue modificado por la Resolución 4621 de 2016, que en concordancia con lo dispuesto en el inciso 3 del artículo 7 de la Ley 1797 de 2016, extendió el giro directo en el régimen subsidiado a los proveedores de servicios y tecnologías incluidos en el plan de beneficios; por último, la Resolución 3110 de 2018, que estableció que las EPS del régimen contributivo aplicarán giro directo a IPS y/o proveedores por los recursos de UPC reconocidos por afiliados en movilidad al régimen subsidiado.

El giro directo está precedido del registro de una cuenta bancaria ante la ADRES, según lo establece la Resolución 1587 de 2016, para lo cual, los prestadores y proveedores deben presentar la copia del Certificado de Existencia y Representación Legal, con fecha de expedición no superior a tres (3) meses a la presentación de la solicitud de registro o copia de los actos administrativos de creación u oficialización de la entidad, de nombramiento del representante legal y su correspondiente acta de posesión, según corresponda, copia del

Registro Único Tributario, original de certificación bancaria, entre otros. Una vez cumplidos los requisitos para el registro, la ADRES publica en su página WEB el listado de terceros habilitados

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

para el giro directo, el cual toman como base las EPS del régimen subsidiado para reportar el monto a girar en el proceso del mes siguiente, a través de la Plataforma de Intercambio de Información - PISIS del Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO y conforme con la estructura definida en el anexo técnico de la precitada resolución.

Surtido este procedimiento, la información reportada por las EPS en la plataforma PISIS es cruzada con el resultado de la Liquidación Mensual de Afiliados, teniendo en cuenta los montos a girar a cada IPS y/o proveedor de tecnologías en Salud; para ello, los valores programados y autorizados por las EPS con modalidad de contratación Capitación, son distribuidos por entidad territorial según la información reportada; por otra parte, los valores programados con modalidad de contratación Evento o diferente a capitación, por presentar ausencia en la información de ubicación geográfica, son distribuidos aleatoriamente en las entidades territoriales, según saldos disponibles de las fuentes de financiación.

Por último, es importante indicar que es obligación de las EPS incluir en la programación de giro directo a prestadores y/o proveedores de servicios y tecnologías en salud y que el giro directo de los recursos del aseguramiento en salud es un instrumento para facilitar el flujo de recursos, el cual no modifica las obligaciones contractuales entre las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras en Salud – IPS, ni exonera a las primeras del pago de sus obligaciones con las segundas, por concepto de prestación de servicios de salud.”

El equipo auditor encontró en la base de datos del reporte Giro Directo a Prestadores por facturas publicado por la Adres, que a favor de la ESE HUS durante el mes de enero de 2021, que se realizó giro por 2.295.000.049 COP, teniendo en cuenta las facturas autorizadas por Medimás EPS, para giro en el respectivo mes, según el siguiente consolidado:

Imagen 13
Consolidado ADRES

Mes Factura	Registros de Facturas	EPS	VALOR	% partic.
sep-20	1	MEDIMAS	1.232.000	0,1%
oct-20	1907	MEDIMAS	1.492.296.063	65,0%
nov-20	111	MEDIMAS	183.548.033	8,0%
dic-20	81	MEDIMAS	351.756.880	15,3%
ene-21	50	MEDIMAS	266.167.073	11,6%
TOTAL	2150		2.295.000.049	100%

Fuente. Reporte Giro Directo Prestador por factura – Adres – HUS, enero 2021

Elaboró. Equipo auditor

Según consolidado de la tabla anterior, se evidencia que el 99,9% del valor de facturas autorizadas por Medimás EPS para pago a la Adres, por giro directo al HUS durante el mes de enero de 2021; corresponden a facturación reconocida por la ERP; no mayor a 120 días y, por lo tanto, no cumple con lo establecido en el Manual de Cartera de la entidad, para ser reconocido como gestión por parte del contratista de apoyo a cobro jurídico SINEGIA PROCESOS SAS.

Se concluye que, la ESE HUS reconoció y pagó honorarios por gestión de cobro jurídico al contratista SINERGIA PROCESOS SAS; durante el mes de enero de 2021, por valor de 398.301.361.24 COP; por reconocimiento a la recuperación de una cartera, según acta de acuerdo de pago 001-2021 del 26 de diciembre de 2020, fecha para la cual aún no se había suscrito el contrato No 9 del 4 de enero de 2021. Adicionalmente, es importante tener en cuenta que no existe otra acta que obre como soporte de este pago.

Respecto al análisis del contrato 289 de 2021, celebrado entre la ESE-HUS y JURISOCIAL S.A.S., se consolida información en el siguiente cuadro:

Tabla 20
Contrato 289 de 2021
Contrato de Servicios profesionales - Gestión de Cobro

Contratista	JURISOCIAL, NIT. 830.507.333-6
Objeto	<i>PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORIA, ACOMPAÑAMIENTO Y REPRESENTACION EN EL PROCESO DE DEPURACION, CONCILIACION, COBRO PREJURIDICO, JURIDICO Y EXTRAJUDICIAL DE LA CARTERA DE DIFICIL COBRO ADEUDADA POR MEDIMAS EPS.</i>
Obligaciones del Contratista	<ul style="list-style-type: none"> • Depurar, organizar y conciliar con el acompañamiento del área de cartera la totalidad de la cartera adeudada por Medimás EPS a la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. • Presentar y tramitar la reclamación de la totalidad de la cartera adeudada por Medimás EPS a la ESE HUS. • Efectuar el cobro persuasivo por escrito, debidamente radicado en la empresa responsable de pago Medimás EPS, de lo cual se deberá informar a la ESE HUS. • Gestionar de manera ágil y efectiva mediante acuerdos de pago el desembolso de la cartera reconocida por Medimás EPS, para pago. • Realizar seguimiento exhaustivo a la gestión de reclamación de la cartera ante Medimás EPS, buscando tramitar con la ESE HUS, las respuestas oportunas a las inconformidades respecto de las cifras glosadas o sobre las que no se llegue a acuerdo de pago. (...)
Representante Legal	CARMEN ELENA JARAMILLO MONSALVE C.C. No. 43.527.346
Plazo	25 días
Fecha de inicio/fin	Desde 6 Julio de 2021 -hasta 31 de julio de 2021
Valor inicial	0
Tasa Honorarios	15% más IVA
Total contrato	100.000.000
Validaciones SECOP	Respecto al presente contrato, en el SECOP bajo el radicado REQ-383-2021 del 30 de septiembre de 2021; solo se pueden evidenciar el cargue de 4 documentos .pdf del proceso precontractual a saber: <ul style="list-style-type: none"> • Estudios Previos • Invitación • Requerimiento • Propuesta No se evidencia aceptación de la propuesta, la minuta, póliza de garantía, aprobación de la misma, acta de inicio, actas de seguimiento y acta de liquidación.
Acta de inicio	GABS-ADQ-FO-01 06/07/2021
Acta de Liquidación	GJU-ADQ-FO-18 No 0190 06/10/2021
Pólizas	Póliza de cumplimiento No. 3066331-8 (6/07/2021) Valor asegurado 10.000.000 Cobertura: Cumplimiento (06/07/2023)

Seguros del Estado	Legalización y aprobación de Garantizas contrato 289-2021 (06/07/2021)																											
Formato Necesidad de Elaboración de Estudios Previos – Unidad Gestora: Oficina Jurídica – 28/06/2021	<p>Descripción de la necesidad: La superintendencia de Salud, mediante Resolución 12877 del 12 de noviembre de 2020, ordeno la revocatoria parcial de autorización de funcionamiento de la EPS Medimás, en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y valle del cauca y la presentación del cronograma a ejecutar, con las actividades para conciliar, depurar y pagar la cartera con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, con los proveedores de servicios y tecnologías en salud. Teniendo en cuenta la revocatoria de la autorización de funcionamiento en Santander de Medimás EPS y el cronograma de pago a presentar, se hace necesario que la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, garantice la recuperación de los dineros por los servicios prestados a los usuarios de Medimás EPS, dineros que a corte 20 de junio de 2021, suman QUINCE MIL OCHOCIENTOS MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y SEIS COP CON CUARENTA Y UN CENTAVOS (15.800.058.166.41)</p> <table border="1" data-bbox="479 578 1372 677"> <thead> <tr> <th colspan="9">CARTERA MEDIMAS AL 20 DE JUNIO DE 2021</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1 A 30</th> <th>31 A 60</th> <th>61 A 90</th> <th>91 A 120</th> <th>121 A 180</th> <th>181 A 360</th> <th>MÁS DE 360 DIAS</th> <th>Total general</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MEDIMAS</td> <td>108.338.081,00</td> <td>28.645.761,00</td> <td>861.049.011,00</td> <td>789.939.323,00</td> <td>3.891.873.551,00</td> <td>6.458.384.790,70</td> <td>3.904.052.861,32</td> <td>15.800.058.166,41</td> </tr> </tbody> </table> <p>Así mismo la ESE Hospital Universitario de Santander, identifico a través del área de radicación, que en la cartera facturada a Medimás EPS, existe un porcentaje alto de devoluciones generadas por el sistema de radicación de la empresa responsable de pago, siendo necesario el acompañamiento profesional especializado al área de radicación, para gestionar con rapidez y efectividad la radicación ante la EPS, subsanando el motivo de la no radicación y agotando todas las herramientas administrativas y legales con el fin de obtener resultados positivos en un tiempo corta. Con facturas que cumplan los requisitos de exigibilidad. Además del cierre del servicio en Santander la Superintendencia Nacional de Salud ordenó medida preventiva de vigilancia especial a MEDIMAS EPS, con resolución 005163 del 19 de octubre de 2017, la cual se ha venido prorrogando con las resoluciones 006745 del 18 de julio de 2019, resolución 9203 del 18 de octubre de 2019, resolución 001098 del 28 de febrero de 2020, resolución 009736 del 28 de agosto de 2020, y resolución 1215 de 2021, vigente hasta el 09 de agosto de 2021, evidenciándose del seguimiento y control realizado un posible riesgo de iliquidez financiera. Como se ha señalado anteriormente por tratarse de una Empresa Responsable de Pago sin funcionamiento en Santander, cuya cartera es de dudoso recaudo ante la incertidumbre financiera de la entidad, generando que la cartera se vuelva de difícil cobranza, para lo cual se deben adoptar medidas extremas ante el posible deterioro de la capacidad de pago, iniciando las acciones correspondientes frente a MEDIMAS EPS, en procura de recuperar la totalidad de la cartera adeudada de difícil cobro, identificando mecanismos y estrategias efectiva para abordar la totalidad de las líneas de acción con seguimiento e implementación de estrategias de negociación. Se debe adelantar mesas de conciliación que den como resultados la firma de acuerdo de pagos con el acompañamiento jurídico con resultados eficientes de pronta recuperación. En virtud de lo anterior es necesario realizar los trámites correspondientes para la contratación de la prestación de servicios profesionales de asesoría y acompañamiento del proceso ejecución de depuración, conciliación, cobro prejurídico, jurídico y extrajudicial de las acreencias ante la entidad MEDIAMS EPS, con el fin de contar con un profesional que este en contacto permanente con la entidad y a disposición de realizar el trámite que se requiera de manera ágil y oportuna con el finde garantizar la recuperación efectiva de la cartera adeudada a la ESE HUS.</p>	CARTERA MEDIMAS AL 20 DE JUNIO DE 2021										1 A 30	31 A 60	61 A 90	91 A 120	121 A 180	181 A 360	MÁS DE 360 DIAS	Total general	MEDIMAS	108.338.081,00	28.645.761,00	861.049.011,00	789.939.323,00	3.891.873.551,00	6.458.384.790,70	3.904.052.861,32	15.800.058.166,41
CARTERA MEDIMAS AL 20 DE JUNIO DE 2021																												
	1 A 30	31 A 60	61 A 90	91 A 120	121 A 180	181 A 360	MÁS DE 360 DIAS	Total general																				
MEDIMAS	108.338.081,00	28.645.761,00	861.049.011,00	789.939.323,00	3.891.873.551,00	6.458.384.790,70	3.904.052.861,32	15.800.058.166,41																				
ACTA DE SUPERVISIÓN – PAGO HONORARIOS																												
Documentos soporte	<ul style="list-style-type: none"> • Certificado del Profesional Universitario de Cartera, dando constancia del valor consignado por Medimás EPS, mes de julio de 2021, por Giro Directo (1.499.999.992,00) y la relación de factura a aplicar por 1.447.632.949,00; correspondientes a la gestión de cobro de JURISOCIAL S.A.S. • Factura JU -72, del 3 de septiembre de 2021, por 258.402.481 (periodo: 6 al 31 julio 2021) • Certificación y pagos de seguridad social, Acta de inicio, Listado de personal activo. • Acta de Supervisión y/o Interventoría Administrativa, financiera, jurídica y contable No. 1062 del 6 de octubre de 2021. <p>Informes – Acta de Supervisión Técnica 1 (23/09/2021):</p> <table border="0" data-bbox="479 1659 1185 1758"> <tr> <td>RECAUDO JULIO DE 2021</td> <td style="text-align: right;">1.447.632.949,00</td> </tr> <tr> <td>HONORARIOS 15%</td> <td style="text-align: right;">217.144.942,35</td> </tr> <tr> <td>IVA 19%</td> <td style="text-align: right;">41.257.539,00</td> </tr> <tr> <td>TOTAL FACTURA</td> <td style="text-align: right;">258.402.481,00</td> </tr> </table> <p>Se evidenció que, en el acta de supervisión técnica, se certifican los siguientes aspectos:</p>	RECAUDO JULIO DE 2021	1.447.632.949,00	HONORARIOS 15%	217.144.942,35	IVA 19%	41.257.539,00	TOTAL FACTURA	258.402.481,00																			
RECAUDO JULIO DE 2021	1.447.632.949,00																											
HONORARIOS 15%	217.144.942,35																											
IVA 19%	41.257.539,00																											
TOTAL FACTURA	258.402.481,00																											

	<ul style="list-style-type: none"> • <u>JURISOCIAL S.A.S., radica informe de actividades con las gestiones realizadas consistentes en acuerdo de pago por la suma de MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS COP (1.499.999.992,00)</u> • <u>Se anexa a la presente Informe de gestión presentado por JURISOCIAL S.A.S.</u> • <u>Acta de reunión No. 012-2021 MEDIMAS EPS de fecha 07/07/2021</u> <p>III. VALOR GESTIONADO CON RECAUDO EFECTIVO POR EL CONTRATISTA</p> <p>Del informe de actividades y de la información constatada se pudo establecer que del recaudo reportado mediante certificación por parte del profesional universitario de cartera de la ESE HUS, es atribuible a la empresa JURISOCIAL S.A.S., como recaudo efectivo mediante acuerdo de pago con actuación de cobro en el mes de julio de 2021, la suma de MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE COP MCTE (1.447.632.949,00)</p>
--	---

Fuente. Información cargada HUS jun-21-2023 Carpeta OneDrive "1. y 2. CARGUE REQ. INFORMACION AEF- HUS" Contrato 289 de 2021 – Tomo 1 y 2

Elaboró Equipo Auditor

Se evidencia, acta de inicio del 6 de julio de 2021 del contrato 289 de 2021, acordando fecha de inicio el mismo día, y fija como fecha de terminación el 31 de julio de 2021; suscrita por el jefe Oficina Asesora Jurídica (Supervisor técnico), Subgerente Administrativo y Financiero (Supervisor Técnico -E) y la Representante Legal de JURISOCIAL S.A.S.; donde se concluye un plazo real de 25 días, de ejecución del respectivo contrato. Lo anterior, contrasta con la dimensión del objeto contractual a ejecutar, teniendo en cuenta la edad y el monto de la cartera entregada para recaudar.

Seguidamente, se observa el documento radicado 100-OFJ-1114-2021, calendado con fecha 6 de julio de 2021, por medio del cual el jefe Oficina Asesora Jurídica ESE HUS, realiza la asignación de cartera y entrega a la Rep. Legal de JURISOCIAL S.A.S.; por valor de \$ 14.018.002.499, con corte a 30 de junio de 2021 (Anexa CD, con Excel de factura)

De igual forma, la entidad aporta documento sin número, del 30 julio de 2021, cuyo asunto es: Retiro de cartera – Por terminación del plazo contractual 31 de julio de 2021; suscrito por jefe Oficina Asesora Jurídica ESE HUS, indicando además lo siguiente: “Por medio de la presente me permito hacer retiro de la cartera asignada en vigencia del contrato No. 289 de 2021 cuyo objeto es “PRESTACION DE SERVICIOS SERVICOS PROFESIONALES PARA LA ASESORIA, ACOMPAÑAMIENTO Y REPRESENTACION EN EL PROCESO DE DEPURACION, CONCILIACION, COBRO PREJURIDICO, JURIDICO Y EXTRAJUDICIAL DE LA CARTERA DE DIFICIL COBRO ADEUDADA POR MEDIMAS EPS”. A partir de la fecha cesará todo tipo de cobro prejurídico y jurídico y será retirada de la base de datos de abogados donde se encuentra asignada a la empresa JURISOCIAL S.A.S. la cartera de MEDIMAS EPS, el Contratista no podrá reclamar posteriormente a la E.S.E HUS el pago de honorarios por la gestión realizada por fuera de la fecha de ejecución del contrato No. 289 de 2021.” Se evidencia relación de factura y valores entregados.

En el proceso de verificación y análisis de la información del contrato 289 de 2021 entregada por entidad E.S.E. HUS, en cumplimiento de la AEF-HUS 2023; como soportes de pago se evidencian los siguientes documentos: certificado de recaudos aplicados a facturas de Cartera a JURISOCIAL SAS; del 19 de agosto de 2021 suscrito por el coordinador de cartera de la empresa COOTRASMAR CTA, factura No. JU-72 del 3 de septiembre por 258.402.481 COP, el acta de supervisión técnica No. 1 y el acta de supervisión administrativa, financiera, jurídica y contable del 6 mes de octubre de año 2021 No. 1062, Acta de liquidación No. 190 del 6 de octubre de 2021, constando un saldo de 258.402.481 a favor del contratista.

Sin embargo, en el expediente del contrato 289 de 2021, (Tomos 1 y 2), aportado por la ESE-HUS (Información cargada HUS jun-21-2023 Carpeta OneDrive “1. y 2. CARGUE REQ. INFORMACION AEF- HUS”), no se evidenció ningún documento, requerimiento, oficio, correo u otro medio de notificación; donde conste que el contratista JURISOCIAL SAS, le dio a conocer a MEDIMÁS EPS, su condición de apoderado de la ESE HUS y como tal el inicio de la gestión del proceso de cobro prejurídico, jurídico, o llamado a conciliar la cartera o acuerdo de pago. Asimismo, no existe evidencia documental que soporte la gestión del contratista (Informe de actividades de gestión jurídica, Actas de conciliación o acuerdo de pago) es decir, la sola existencia de la constancia de cumplimiento y satisfacción certificada en el acta de supervisión técnica y acta de supervisión administrativa, financiera, jurídica y contable, no evidencia que efectivamente el contratista haya cumplido la gestión encomendada en el objeto contractual (Prestación de servicios profesionales para la asesoría, acompañamiento y representación en el proceso de depuración, conciliación, cobro perjudico, jurídico y extrajudicial de la cartera de difícil cobro adeudada por Medimás E.P.S).

Ahora bien, si se tiene en cuenta que el valor reconocido y pagado por la ESE HUS, como honorarios (15% más IVA), al contratista JURISOCIAL S.A.S; por gestiones de cobro realizadas durante el periodo comprendido entre el 6 y el 31 de Julio de 2021; se soportan, entre otros, con el certificado de tesorería, de aplicación de pago a facturas entregadas a JURISOCIAL S.A.S. en cumplimiento del contrato 289 de 2021, por valor de 1.447.632.949 COP; también es cierto que el recaudo efectivo del 9 julio de 2021, (Recibo de Caja No. 00000080329 HUS del 14 de julio de 2021), fue por concepto de Giro Directo de Medimás EPS por 1.499.999.992; y por tanto es evidente que, este giro obedeció a una autorización previa por parte de la EPS ante la ADRES; como lo establece la Resolución 1587 de 2016, “Por medio de la cual se establece el mecanismo para que las Entidades Promotoras de Salud que operan el Régimen Subsidiado reporten los montos a girar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.” (“...)

Artículo 5. Reporte de información por parte de las EPS para el giro directo. Una vez publicado el listado de IPS que están habilitadas para recibir el giro de los recursos del Régimen Subsidiado, las EPS reportarán el monto a girar en el siguiente mes a cada IPS, a más tardar el décimo quinto (15) día hábil del mes, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO y conforme con la estructura definida en el anexo técnico que forma parte integral de la presente resolución, de acuerdo con las siguientes reglas: (...)

1. Para los contratos bajo la modalidad de pago por capitación, en los términos del literal a) del artículo 4 del Decreto 4747 de 2007, las EPS reportarán el valor a girar a cada una de las IPS, por municipio, el cual deberá corresponder al 100% del valor mensualizado de esa modalidad de contratación.
2. Para los contratos de modalidades de pago diferentes, las EPS reportarán el monto autorizado a girar, el cual no podrá ser inferior al 50% de la sumatoria de las facturas o documentos equivalentes presentados por cada IPS y no devueltos por la respectiva EPS.
3. Las EPS deberán reportar el detalle de las facturas o documentos equivalentes por los que se girará, de acuerdo con la estructura del anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución. (...)

Teniendo en cuenta la respuesta de la ESE HUS, con radicado 1000-G-0216 -2023; mediante la cual dio respuesta al requerimiento OFICIO AG8-1- 2023EE0043809; la entidad expresa que

durante la vigencia 2021, se ejecutaron 12 contratos, los cuales fueron celebrados en vigencias anteriores, dentro de los cuales relacionan con Medimás EPS, los siguientes contratos:

Tabla 21
Reporte Hospital Universitario de Santander

ERP	No. CONTRATO	MODALIDAD	PLAZO	VALOR	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	TARIFAS
MEDIMAS (Subsidiado)	DC-0185-2019	EVENTO	6 meses / prorrogado por las partes	1.683.724.608	11/09/2019	29/03/2022	Soat -15% y Tarifas propias
MEDIMAS (Contributivo)	DC-0184-2019	EVENTO	6 meses / prorrogado por las partes	1.674.995.919	11/09/2019	29/03/2022	Soat -15% y Tarifas propias

Fuente. Respuesta ESE HUS 1000-G-0216-2023, Requerimiento Oficio AG8-1-2023EE0043809
Elaboró Equipo Auditor AEF

Adicionalmente, el equipo auditor encontró en la base de datos del reporte Giro Directo a Prestadores por facturas publicado por la Adres, que a favor de la ESE HUS durante el mes de julio de 2021, se realizó giro por 1.499.999.992,00, teniendo en cuenta las facturas autorizadas por Medimás EPS, para giro en el respectivo mes, según el siguiente consolidado:

Tabla 22
Reporte Consolidado ADRES
Cifras en COP

Mes Factura	Registros de Facturas	EPS	VALOR	% Participación
dic-20	1	MEDIMAS	113.529.764	7,6%
ene-21	157	MEDIMAS	44.975.491	3,0%
feb-21	102	MEDIMAS	343.904.602	22,9%
mar-21	276	MEDIMAS	156.144.079	10,4%
abr-21	64	MEDIMAS	120.880.187	8,1%
may-21	10	MEDIMAS	4.362.589	0,3%
jun-21	535	MEDIMAS	716.203.280	47,7%
TOTAL	1145		1.499.999.992	100%

Fuente. Reporte Giro Directo Prestador por factura – Adres – HUS Julio 2021
Elaboró. Equipo auditor

Conforme a la tabla anterior, se evidencia que el 66,5% del valor de facturas autorizadas por Medimás EPS para pago a la Adres, por giro directo al HUS durante el mes de Julio de 2021; corresponden a facturación reconocida por la ERP; no mayor a 120 días y, por lo tanto, no cumple con lo establecido en el Manual de Cartera de la entidad, para ser reconocido como gestión por parte del contratista de apoyo a cobro jurídico.

Además, la ESE HUS mediante Resolución 345 del 8 de octubre de 2021, reconoce una obligación y autoriza realizar un pago a la empresa JURISOCIAL SAS, y en su parte resolutive establece lo siguiente: “Artículo primero: Reconocer y autorizar el pago a la empresa JURISOCIAL S.A.S. con NIT. 830.507.333, representada legalmente por CARMEN ELENA JARAMILLO MONSALVE, identificada con cédula ciudadanía No. 43.524.346 de Medellín, por DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN COP M/CTE (258.402.481,00) correspondiente al 15% + IVA del recaudo de cartera, cobro que se encuentra reflejado y soportado en la factura JU-72 del 3 de septiembre de 2021, correspondiente al contrato No.289 de 2021.”

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Se evidencia comprobante de egreso No. 00000028452 del 23 de octubre de 2021, mediante el cual se realiza pago al beneficiario: 830507333 JURISOCIAL S. A. S., por concepto de Honorarios por valor de 226.178.172,00 COP, con cargo a la factura JU-72.

Respecto al contrato 302 de 2021, suscrito el día 30 de julio de 2021 entre la entre la ESE HUS y SINERGIA PROCESOS SAS, con objeto: “PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORIA, ACOMPAÑAMIENTO Y REPRESENTACION EN EL PROCESO DE DEPURACION, CONCILIACION, COBRO PREJURIDICO, JURIDICO Y EXTRAJUDICIAL DE LA CARTERA DIFICIL COBRO ADEUDADA POR MEDIMAS EPS”, se consolidan las siguientes particularidades:

Tabla 23
Contrato 302 de 2021
Contrato de Servicios profesionales - Gestión de Cobro

Contratista	SINERGIA PROCESOS SAS NIT. 900.736.521-1
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORIA, ACOMPAÑAMIENTO Y REPRESENTACION EN EL PROCESO DE DEPURACION, CONCILIACION, COBRO PREJURIDICO, JURIDICO Y EXTRAJUDICIAL DE LA CARTERA DIFICIL COBRO ADEUDADA POR MEDIMAS EPS.
Obligaciones del Contratista	<ol style="list-style-type: none"> 1. Depurar, organizar y conciliar con el acompañamiento del área de cartera la totalidad de la cartera adeudada por Medimás EPS a la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. 2. Presentar y tramitar la reclamación de la totalidad de la cartera adeudada por Medimás EPS a la ESE HUS.
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Efectuar el cobro persuasivo por escrito, debidamente radicado en la empresa responsable de pago Medimás EPS, de lo cual se deberá informar a la ESE HUS. 4. Gestionar de manera ágil y efectiva mediante acuerdos de pago el desembolso de la cartera reconocida por Medimás EPS, para pago. 5. Realizar seguimiento exhaustivo a la gestión de reclamación de la cartera ante Medimás EPS, buscando tramitar con la ESE HUS, las respuestas oportunas a las inconformidades respecto de las cifras glosadas o sobre las que no se llegue a acuerdo de pago. (...)
Representante Legal	DIEGO ALEXANDER JARAMILLO POSADA C.C. No. 1.069.715.341
Plazo	4 meses
Fecha de inicio/fin	Desde 2 agosto de 2021 - hasta 30 de noviembre de 2021
Adiciones	Adicionado en tiempo 30 de noviembre de 2021 – Prórroga a 31 de diciembre de 2021
Valor inicial	\$ 0
Tasa Honorarios	15% más IVA
Total contrato	\$ 100.000.000
Acta de inicio	GABS-ADQ-FO-01 02/08/2021
Acta de Liquidación	NO APORTADA
Pólizas Seguros del Estado	Póliza de cumplimiento No. 3122397-3 (30/07/2021) Valor asegurado \$ 10.000.000 Cobertura: Cumplimiento (30/05/2022) Legalización y aprobación de Garantizas contrato 289-2021 (30/07/2021)
ACTA DE SUPERVISION No. 1 – PAGO HONORARIOS AGOSTO Y SEPTIEMBRE 2021	

Documentos soporte

- Certificados del Profesional Universitario de Cartera, dando constancia del valor consignado por Medimás EPS, mes de agosto de 2021, por Giro Directo (\$1.499.999.992,00) y la relación de factura a aplicar por valor de 799.416.183 COP; y mes de agosto de 2021, por Giro Directo (\$1.499.999.992,00) y la relación de factura a aplicar por valor de \$ 1.188.485.523,00 correspondientes a la gestión de cobro de SINERGIA PROCESOS SAS.
- Factura FV-2-569, del 3 de marzo de 2021, por \$ 398.301.361.24 (periodo: 4 al 30 enero 2021)
- Certificación y pagos de seguridad social, Acta de inicio.
- Acta de Supervisión y/o Interventoría Administrativa, financiera, jurídica y contable No. 0263 del 17 de marzo de 2021.

Informes – Acta de Supervisión Técnica 1 (23/09/2021):

RECAUDO AGOSTO DE 2021	\$ 799.416.183,00
RECAUDO SEPTIEMBRE DE 2021	\$ 1.188.485.523,00
TOTAL RECAUDO EFECTIVO	\$ 1.987.901.706,00
HONORARIOS 15%	\$ 334.707.026,00
IVA 19%	\$ 63.594.335,00
TOTAL FACTURA	\$ 398.301.361.24

En el acta de supervisión técnica No 1, del contrato 302 de 2021, Tomo 2 página 125, se evidencia las actas donde constan los valores acordados para pago por el contratista y Medimás EPS, según el siguiente cuadro:

• SINERGIA SOLUCIONES INTEGRALES, radica informe de actividades con las gestiones realizadas consistentes en acuerdos de pagos:

NUMERO DE ACTA	FECHA	INTERVINIENTES	VALOR DEL ACUERDO
Acta Numero 007-2021	02/08/2021	MEDIMAS Y LA E.S.E HUS	\$1.500.242.390
Acta Numero 008-2021	26/08/2021	MEDIMAS Y LA E.S.E HUS	\$1.500.000.000

- Se anexan a la presente Acta el Informe del abogado.
- Acuerdo de pago acta N°007-2021.
- Acuerdo de pago acta N°008-2021.

INTERVENTORIA DE CONTRATO:

FECHA: 12-11-2021

HORA: 9:09 am Carolina O

De igual manera, en el contenido de la misma acta se certifican los valores efectivamente recaudados durante los meses de agosto y septiembre de 2021, como soporte de la factura 673, de 3 de noviembre de 2021; la siguiente suma:

6. VALOR GESTIONADO CON RECAUDO EFECTIVO POR EL CONTRATISTA:

Del informe de actividades y de la información constatada se pudo establecer que del recaudo reportado mediante certificación por parte del profesional universitario de Cartera de la E.S.E HUS, se atribuye a la empresa SINERGIA SOLUCIONES INTEGRALES, como recaudo efectivo mediante acuerdo de pago con elicitación de cobro en el mes de agosto y septiembre de 2021, la suma de MIL NOVECIENTOS CIENTO Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS UN MIL SETECIENTOS SEIS PESOS MCTE (\$1.987.901.706).

CERTIFICACION:

En calidad de Supervisora Técnica en concordancia con lo antes expuesto certificamos que el contratista SINERGIA SOLUCIONES INTEGRALES, representada legalmente por DIEGO ALEXANDER JIMENEZ PORADA, con cedula de ciudadanía #41.000.710.341 de Fusagasugá, en desarrollo, en desarrollo del contrato de prestación de servicios No. 302 de 2021, suscrito con las organizaciones contractuales pactadas y cuyo objeto es PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORIA, ACOMPAÑAMIENTO Y REPRESENTACION EN EL PROCESO DE IMPLEMENTACION, EJECUCION, MONITOREO, COBRO PRESUMIDO, JURIDICO Y EXTRAJUDICIAL DE LA CARTERA ADJUDICADA POR MEDIMAS EPS durante el mes de agosto y septiembre de 2021, recaudando por gestión del contratista la suma:

FECHA	MES FACTURADO	NO. DE FACTURA SINERGIA SOLUCIONES INTEGRALES	VALOR DE FACTURA
31/12/2021	AGOSTO Y SEPTIEMBRE DE 2021	673	\$398.301.361

Para constancia de lo anterior en Bucaramanga a los once (11) días del mes de noviembre de 2021.

German Yesso Perea Rueda
GERMAN YESSO PEREA RUEDA
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica E.S.E HUS
SUPERVISOR TÉCNICO

Fanny Sarro Ramirez Cienfuegos
FANNY SARRO RAMIREZ CIENFUEGOS
Profesional Universitario de Cartera
SUPERVISOR TÉCNICO

Fuente. Información cargada HUS jun-21-2023 Carpeta OneDrive "1. y 2. CARGUE REQ. INFORMACION AEF- HUS" Contrato 302 de 2021 – Tomo 1 y 2
Elaboró Equipo Auditor

En la documentación aportada por la entidad en los tomos 1 y 2, dentro del expediente contractual, se evidencia que el contrato 302 de 2021, fue suscrito entre la ESE HUS y SINERGIA PROCESOS S.A.S. el día 30 de julio de 2021, y cuya acta de inicio se perfeccionó el 2 de agosto.

De otra parte, en a partir de la página 11, del tomo 2, se identifica el acta de acuerdo de pago No. 007-2021 del 2 de agosto de 2021, hora 11:00 a.m. hasta 1:00 p.m., suscrita entre el representante legal de SINERGIA PROCESOS S.A.S. en representación de la ESE HUS y Medimás EPS; por facturas que representan un valor de 1.500.242.390 COP.

Imagen 14
Hospital Universitario de Santander

medimás ACTA DE REUNIONES

Macroproceso: Dirección y Gestión
Estrategia: Planificación y Gestión
Organización: POA-FGO-023
Versión: 4.0.

Acta Número: 002-2021

DATOS BÁSICOS

Nombre de la actividad	Fecha	2	08	2021
Acuerdo de uso entre MEDIMÁS EPS y la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.	Hora de inicio	11:00 a.m.		
	Hora de finalización	1:00 pm		
Lugar	Virtual - Teams.			

TIPO DE ACTIVIDAD (marque con una X)

Reunión general Carta informativa Comité ordinario Comité extraordinario Curso o capacitación

Objetivo de la actividad: El presente documento tiene la finalidad de preservar litigios entre las partes y mejorar la articulación entre asegurador y prestador, dando claridad a los saldos reportados en el estado de cuentas entre las partes, tomando como base la radicación de facturas de la Empresa HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E NIT 90000037-4 con corte facturación emitida por la EPS a la fecha de la presente acta, identificando los diferentes estados que se presentan en el proceso tales como: Censos, Impuestos, Cobros, abonos realizados, pago pendiente por aplicar y de más conceptos que impliquen deducciones con el fin de evidenciar las facturas que se encuentran libre para pago.

ASISTENTES

Nombre (Identificación)	Área (Entidad de participación)	Firma
DIEGO ALEXANDER JIMÉNEZ POSADA	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	
CRISTIAN ARTURO HERNANDEZ SALLES	Director Proceso Judiciales - Medimas EPS	

En ella se acuerda los siguiente:

Imagen 15
Hospital Universitario de Santander

medimás ACTA DE REUNIONES

Macroproceso: Dirección y Gestión
Estrategia: Planificación y Gestión
Organización: POA-FGO-023
Versión: 4.0.

3. Desarrollo de la actividad

Presentes, por el prestador, Dr. Diego Alexander Jiménez Posada, identificado con la CC. No. 1.069.715.341, quien es el representante legal de la empresa SINERGIA PROCESOS S.A.S. entidad que representa para estos efectos al HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E NIT 90000037-4, y por MEDIMÁS Dr. CRISTIAN HERNANDEZ SALLES; reunión que tuvo como objetivo continuar con las mesas de trabajo a fin de preservar litigios entre las partes, mejorar el relacionamiento entre prestador, y así mismo buscar la mejora continua de la atención de la prestación de la población afiliada de la EPS, todo ello a la vez que se cuente con la claridad de las cifras bien sea realizar girocon cargo a la cartera adeudada o firmar acuerdos entre las partes.

Así las cosas, se realiza verificación acorde con la radicación, contabilización y pagos, que se encuentran registrados en la EPS, ello verificado por las partes. Así mismo, se establece que durante el mes de agosto de 2021 se realizará pago de MIL QUINIENTOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS NOVENTA MIL Y OCHOCIENTOS (1.500.242.390), pagados durante el mes de en los diferentes procesos de compensación y con cargo a la facturación previamente verificada y que concuerdan con los registros de auditoría de cuentas médicas.

En tal sentido, se manifiesta, que en procura de evitar litigios entre el prestador y aseguradora, y con todo ello lograr mejores resultados en pro de la protección de los recursos del sistema de seguridad social en salud.

Resultado de lo anterior, se detallan a continuación las diferentes facturas que ha surtido con éxito el proceso de auditoría de cuenta médica, y que según la normativa son plenamente satisfactorias postularlas para su pago, y a las cuales se les imputará el pago mencionado:

Adicionalmente, en la página 36 se observa otra acta de acuerdo de pago No. 008-2021 del 26 de agosto de 2021, hora 3:30 p.m. hasta 4:30 p.m., suscrita entre SINERGIA PROCESOS S.A.S. en representación de la ESE HUS y Medimás EPS; por facturas que representan un valor de 1.500.000.000 COP.

Imagen 16
Hospital Universitario de Santander

medimás ACTA DE REUNIONES

Macroproceso: Dirección y Gestión
Estrategia: Planificación y Gestión
Organización: POA-FGO-023
Versión: 4.0.

Acta Número: 008-2021

DATOS BÁSICOS

Nombre de la actividad	Fecha	26	08	2021
Acuerdo de pago entre SINERGIA PROCESOS S.A.S. y la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.	Hora de inicio	3:30 p.m.		
	Hora de finalización	4:30 pm		
Lugar	Virtual - Teams.			

TIPO DE ACTIVIDAD (marque con una X)

Reunión general Carta informativa Comité ordinario Comité extraordinario Curso o capacitación

Objetivo de la actividad: El presente documento tiene la finalidad de preservar litigios entre las partes y mejorar la articulación entre asegurador y prestador, dando claridad a los saldos reportados en el estado de cuentas entre las partes, tomando como base la radicación de facturas de la Empresa HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E NIT 90000037-4 con corte facturación emitida por la EPS a la fecha de la presente acta, identificando los diferentes estados que se presentan en el proceso tales como: Censos, Impuestos, Cobros, abonos realizados, pago pendiente por aplicar y de más conceptos que impliquen deducciones con el fin de evidenciar las facturas que se encuentran libre para pago.

ASISTENTES

Nombre (Identificación)	Área (Entidad de participación)	Firma
DIEGO ALEXANDER JIMÉNEZ POSADA	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	
CRISTIAN ARTURO HERNANDEZ SALLES	Director Proceso Judiciales - Medimas EPS	

1. Verificación del Quórum

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

En el contenido de esta acta, se observa el siguiente acuerdo:

Imagen 17
Hospital Universitario de Santander



3. Desarrollo de la actividad

Presentes, por el prestador, Dr. Diego Alexander Jiménez Posada, identificado con la CC. No. 1.069.715.341, quien es el representante legal de la empresa SINERGIA PROCESOS S.A.S. entidad que representa para estos efectos al HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E NIT 900006037-4, y por MEDIMAS DR. CRISTIAN HERNANDEZ SALLEG; reunión que tiene como objetivo continuar con las mesas de trabajo a fin de precaver litigios entre las partes, mejorar el relacionamiento entre prestador y aseguradora, y así mismo buscar la mejora continua de la atención de la prestación de la población afiliada de la EPS, todo ello a la vez que se cuenten con la claridad de las cifras bien sea realizar giros con cargo a la cartera adeudada o firmar acuerdos entre las partes.

Así las cosas, se realiza verificación acorde con la radicación, contabilización y pagos, que se encuentran registrados en la EPS, ello verificado por las partes. Así mismo, se establece que durante el mes de septiembre de 2021 se realizará pago de MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M.L.V (\$1.500.000.000), pagados durante el mes de en los diferentes procesos de compensación y con cargo a la facturación previamente verificada y que cumplen con los requisitos de auditoría de cuentas médicas.

En tal sentido, se manifiesta, que en procura de evitar litigios entre el prestador y aseguradora. Y con todo ello lograr mejores resultados en pro de la protección de los recursos del sistema de seguridad social en salud.

Resultado de lo anterior, se detallan a continuación las diferentes facturas que ha surtido con éxito el proceso de auditoría de cuenta médica, por valor de \$922.148.386, y que según la normativa son plenamente satisfactorias postularlas para su pago, y a las cuales se les imputará el pago mencionado:

Seguidamente, en la página 78 del tomo 2, del expediente contractual allegado por la entidad se evidencia un correo calendado 5 de agosto de 2021, hora: 8:50; enviado desde: cobrocoactivo@hus.gov.co, entre otros a Gerencia Sinergia Procesos: gerencia@sinergiaprocessos.com; informacion.snp@gmail.com; con asunto: ASIGNACION DE CARTERA FECHA 02 DE AGOSTO DE 2021 – SINERGIA PROCESOS – INLCUIR EN ABOGADOS – CONTRATO 302-2021 MEDIMAS EPS; Oficio 1100-OFJ-1233-2021, suscrito por: ANDREA PRIETO – Profesional Especializada III – Gestión Integral; como se observa a continuación:


Imagen 18
Hospital Universitario de Santander



Adicionalmente, en el adjunto se evidencian 2 archivos que corresponden a:

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

3/11/21 14:21 Gmail - ASIGNACION DE CARTERA FECHA 02 DE AGOSTO DE 2021 - SINERGIA PROCESOS - INCLUIR EN ABOGADOS - CO..

 **1100-OFJ-1233-2021_1.PDF**
20K

 **CARTERA_MEDIMAS_A_JULIO_30_2021 (4).xlsx**
629K

Es evidente que la ESE HUS hace entrega y asignación formal de la cartera con Medimás EPS con corte a 29 de julio de 2021 por valor de 12.669.336.595 COP, a SINERGIA PROCESOS S.A.S. el día 5 de agosto de 2021; mediante correo electrónico dirigido al representante legal de la empresa contratista, adjuntando 2 archivos anexos; un pdf con el nombre y radicado del oficio 1100-OFJ-1233-2021 y un segundo archivo en formato Excel con el nombre: CARTERA_MEDIMAS_A_JULIO_30_2021 (4).xlsx; es decir 3 días posteriores a la suscripción del acta de acuerdo de pago No 007-2021 del 2 de agosto de 2021.

Adicionalmente, se observa un documento de notificación de proceso prejurídico, constitución de título ejecutivo complejo y constitución de mora, dirigido a Medimás EPS; calendado 5 de agosto de 2021, sin constancia de recibido, suscrito por ERIKA TATIANA CARRASCAL, Abogada de Cartera SINERGIA S.A.S.; mediante el cual se informa un saldo de facturación radicada con corte a febrero de 2021 por valor de 12.669.336.595 COP.

Imagen 19
Hospital Universitario de Santander



Pereira, 05 de agosto 2021

Señores:
MEDIMAS EPS
E. S. D.

ASUNTO: NOTIFICACIÓN PROCESO PREJURIDICO, CONSTITUCIÓN TÍTULO EJECUTIVO COMPLEJO Y CONSTITUCIÓN EN MORA.
REQUIRENTE: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
REQUERIDO: MEDIMAS EPS

Reciba un cordial saludo del Hospital Universitario de Santander, es nuestro interés mejorar y facilitar la prestación de servicio que le ofrece cada día esta institución a sus afiliados, en esta ocasión queremos informarle que, al validar la facturación radicada con los pagos recibidos en nuestra base de datos, identificamos que registra facturas en mora por la prestación de servicios a sus usuarios. Su liquidación de saldo con corte a febrero del 2021, registra un valor de por valor de **DOCE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE (12.669.336.595)**

Imagen 20
Hospital Universitario de Santander

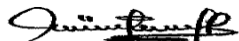


ANEXOS

Archivo Excel Estado de cartera.

Para cualquier información con gusto la recibiremos en los correos gestioncia@sinergiaprocessos.com profesional1@sinergiaprocessos.com autorizado para tal fin.

Atentamente,



ERIKA TATIANA CARRASCAL C.
C. C. 1.091.667.018
T.P. N° 269369 del C. S. de la J.
Abogada de Cartera Sinergia S.A.S .

Preparado y Revisó: ERIKA TATIANA CARRASCAL C.
Aprobó: DIEGO ALEXANDER JIMENEZ POSADA
GERENTE7 SINERGIA PROCESOS S.A.S.

Analizada la información anterior, se evidencia diferentes incoherencias en las fechas y valores suscritos de los siguientes soportes:

- Acta de Inicio, 2 de agosto de 2021,
- Acta de acuerdo del pago No. 007 del 2 de agosto de 2021, Hora: 11:00 a.m. – 1:00 p.m., reunión virtual
- Notificación y entrega del valor de la Cartera de Medimás EPS, con el HUS con corte a 30 de julio de 2021, de fecha 5 agosto de 2021, vía correo electrónico y con la nota de recibir en físico con fecha 2 de agosto de 2021.
- Oficio de notificación de cartera Medimás EPS, suscrito por SINERGIA PROCESOS S.A.S., informando el valor de la cartera adeudada con corte a febrero de 2021, por 12.669.336.595 COP.

Cabe resaltar que, a la fecha de suscripción de las actas de acuerdo los actores de las mismas; poseían información sobre los valores de las facturas reportadas a la Adres desde con un mes de anticipación, como lo establece la resolución 1587 de 2016.

Además de lo anterior, el equipo auditor evidenció en la base de datos del reporte Giro Directo a Prestadores por facturas publicado por la Adres, que a favor de la ESE HUS durante el mes de agosto de 2021, se realizó giro por valor de 1.499.999.990 COP y durante el mes de septiembre de 2021, se realizó giro por valor de 1.499.999.992 COP teniendo en cuenta las facturas autorizadas por Medimás EPS, para giro en el respectivo mes, según el siguiente consolidado:

Tabla 24
Consolidado ADRES
Cifras en COP

CONSOLIDADO AGOSTO 2021 - GIRO DIRECTO RS – HUS				
Reporte Adres				
Mes Factura	Registros de Facturas	EPS	VALOR	% partic.
jul-20	2	MEDIMAS	9.520.823	0,6%
ago-20	2	MEDIMAS	4.877.422	0,3%
sep-20	3	MEDIMAS	21.905.250	1,5%
nov-20	3	MEDIMAS	2.860.461	0,2%
dic-20	18	MEDIMAS	170.028.567	11,3%
ene-21	35	MEDIMAS	59.422.565	4,0%
feb-21	144	MEDIMAS	94.528.885	6,3%
mar-21	287	MEDIMAS	509.885.753	34,0%
abr-21	40	MEDIMAS	98.442.414	6,6%
may-21	7	MEDIMAS	685.600	0,0%
jun-21	498	MEDIMAS	523.999.727	34,9%
jul-21	3	MEDIMAS	3.842.523	0,3%
TOTAL	1042		1.499.999.990	100,0%

Fuente. Reporte Giro Directo Prestador por factura – Adres – HUS, agosto 2021
Elaboró. Equipo auditor

Tabla 25
Consolidado ADRES

Cifras en COP

CONSOLIDADO SEPTIEMBRE 2021 - GIRO DIRECTO – HUS				
Reporte Adres				
Mes Factura	Registros de Facturas	EPS	VALOR	% partic.
jul-20	1	MEDIMAS	477623	0,0%
ago-20	2	MEDIMAS	4.877.422	0,3%
sep-20	3	MEDIMAS	21.905.250	1,5%
dic-20	67	MEDIMAS	518.016.390	34,5%
ene-21	88	MEDIMAS	456.551.102	30,4%
feb-21	99	MEDIMAS	277.786.310	18,5%
mar-21	29	MEDIMAS	145.080.846	9,7%
abr-21	7	MEDIMAS	8.546.496	0,6%
may-21	2	MEDIMAS	1.110.482	0,1%
jun-21	3	MEDIMAS	38.111.806	2,5%
jul-21	4	MEDIMAS	5.012.217	0,3%
ago-21	8	MEDIMAS	22.524.048	1,5%
TOTAL	313		1.499.999.992	100,0%

Fuente. Reporte Giro Directo Prestador por factura – Adres – HUS, septiembre 2021
Elaboró. Equipo auditor

Se concluye que, la ESE HUS reconoció y pagó honorarios por gestión de cobro jurídico al contratista SINERGIA PROCESOS SAS; durante el mes de agosto y septiembre de 2021, por valor de 398.301.361.24 COP; por reconocimiento a la recuperación de una cartera, soportados en el acta de acuerdo de pago 007-2021 suscrita el 2 de agosto de 2021, fecha para la cual, aún la ESE-HUS no había hecho entrega de la cartera y puesto para su conocimiento de los valores adeudados por Medimás EPS.

Cabe resaltar que, a la fecha de suscripción de las actas de acuerdo de pago los actores de las mismas (Medimás EPS – SINERGIA SAS); eran conocedores información sobre los valores de las facturas reportadas a la ADRES, para su respectivo pago al prestador en el mes siguiente; según lo establecido en la resolución 1587 de 2016, que en su Artículo 5, establece: Reporte de información por parte de las EPS para el giro directo. Una vez publicado el listado de IPS que están habilitadas para recibir el giro de los recursos del Régimen Subsidiado, las EPS reportarán el monto a girar en el siguiente mes a cada IPS, a más tardar el décimo quinto (15) día hábil del mes, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO y conforme con la estructura definida en el anexo técnico que forma parte integral de la presente resolución, de acuerdo con las siguientes reglas: (...)

Por lo anterior, está demostrado que en la celebración de las actas de acuerdo de pago celebradas entre Medimás S.A.S. y los contratistas (SINERGIA SAS y JURISOCIAL SAS), durante la vigencia 2021; y que obran de como soportes en el reconocimiento y pago de honorarios, por gestión del proceso de cobro jurídico; se presumen la configuración de un perfeccionamiento contractual sobre un hecho cumplido (Autorización del Giro Directo).

Adicional se evidencia, que la condición descrita para los pagos evaluados anteriormente es repetitiva, sistemática y constante, en cada uno de los pagos realizados mes a mes, de cada uno de los contratos verificados, por lo que en el siguiente cuadro se consolida la información financiera de recaudos efectivos liquidados y certificados por el área de cartera y tesorería de la ESE HUS; que junto a las actas de acuerdos de pago obran como soportes de ejecución y cumplimiento de los objetos contractuales, según se detallan a continuación:

Tabla 26

RELACION DE CONTRATOS Y PAGOS				
COBRO JURIDICO MEDIMAS EPS - 2021				
VIGENCIA FISCAL 2021	CONTRATO #9 2021 - TARIFA 15% - 6 MESES	CONTRATO 289 2021 - TARIFA 15% - 6-31 JULIO/21	CONTRATO 302 2021 - TARIFA 15% - 2 AGO -30 NOV /21	TOTAL VIGENCIA
	SINERGIA - MEDIMAS	JURISOCIAL - MEDIMAS	SINERGIA - MEDIMAS	
ENERO	2.231.380.175,00			2.231.380.175,00
FEBRERO	1.917.855.345,00			1.917.855.345,00
MARZO	1.964.736.492,00			1.964.736.492,00
ABRIL	1.577.506.431,00			1.577.506.431,00
MAYO	1.925.146.680,99			1.925.146.680,99
JUNIO	1.667.519.682,39			1.667.519.682,39
JULIO		1.447.632.949,00		1.447.632.949,00
AGOSTO			799.416.183,00	799.416.183,00
SEPTIEMBRE			1.188.485.523,00	1.188.485.523,00
OCTUBRE			408.032.083,00	408.032.083,00
NOVIEMBRE			487.986.288,00	487.986.288,00
DICIEMBRE			2.638.696.188,00	2.638.696.188,00
TOTAL RECAUDO	11.284.144.806,38	1.447.632.949,00	5.522.616.265,00	18.254.394.020,38
HONORARIOS 15%	1.692.621.720,96	217.144.942,35	828.392.439,75	2.738.159.103,06
IVA 19%	321.598.126,98	41.257.539,05	157.394.563,55	520.250.229,58
TOTAL PAGOS	2.014.219.847,94	258.402.481,40	985.787.003,30	3.258.409.332,64

Fuente. Información cargada HUS jun-21-2023 Carpeta OneDrive "1. y 2. CARGUE REQ. INFORMACION AEF- HUS" Contratos 9, 289 y 302 de 2021.

Elaboró Equipo Auditor

Cálculo del presunto daño fiscal

En la anterior tabla, se calcula un total de reconocimientos y pagos de honorarios profesionales por gestión de cobro prejurídico, jurídico y conciliaciones, de los contratos 9, 289 y 302 de 2021; por 3.258.409.332 COP.

CAUSA

Ausencia y deficiencia en la aplicación de controles en la gestión jurídica en la etapa precontractual, y en la gestión de supervisión técnica, administrativa, financiera, jurídica y contable; en la etapa de ejecución y postcontractual; ante el reconocimiento y pago de honorarios, sobre la inexistente gestión de cobro jurídico, y el recaudo efectivo de una presunta cartera de difícil cobro de la Entidad, por parte de JURISOCIAL S.A.S y SINERGIA PROCESOS S.A.S. ante Medimás EPS.

EFECTO

Inconsistencias en la suscripción, ejecución y en los soportes pago de los contratos 9, 289 y 302 de 2021 a nombre de SINERGIA PROCESOS S.A.S y JURISOCIAL S.A.S.; que generó un reconocimiento y pagos irregulares de honorarios profesionales por 3.258.409.332,64 COP; situación que configura un presunto detrimento patrimonial, ante una inexistente gestión de cobro jurídico ante Medimás EPS.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

De igual forma, se evidenció esta misma condición de manera repetitiva, sistemática y constante, en cada uno de los pagos realizados en los contratos de apoyo a la gestión de cobro jurídico en las vigencias auditadas, vulnerando los principios de buena fe, transparencia, eficiencia y planeación.

Se configura Observación Administrativa, con posible incidencia Disciplinaria y Fiscal por 3.258.409.332,64 COP y una presunta incidencia Penal (A-D-F-P).

2. Respuesta de la Entidad

Consideración preliminar: Con el fin de colocar en contexto y dar una mayor ilustración al grupo auditor en la respuesta a la observación número 13, resulta importante precisar los hechos que rodearon en su momento la suscripción de los contratos 409 de 2020, 09 de 2021, 289 de 2021 y 302 de 2021, de cobro de cartera ante MEDIMAS EPS S.A.S. hoy liquidada.

La Superintendencia Nacional de Salud, expidió la Resolución número 012877 del 12 de noviembre de 2020, por medio de la cual ordeno la revocatoria de autorización de funcionamiento de MEDIMAS EPS S.A.S., en el Departamento de Santander, entre otros, Esa revocatoria parcial era la tercera en los últimos catorce meses y con la que suma quince departamentos donde dejaría de operar como asegurador. En su momento se vaticinó el futuro de la EPS, teniendo en cuenta la experiencia ya vivida con EPS, como; SALUDCOOP, CAFESALUD, COMFACOR, SALUDVIDA, EMDISALUD, CRUZ BLANCA, COMPARTA Y COOMEVA, entre otras.

¿A qué nos enfrentábamos con el anuncio de la Superintendencia Nacional de Salud, de la revocatoria de funcionamiento en nuestro departamento?

Entre otras, a que MEDIMAS EPS S.A.S., no iba a pagar. Las EPS que salen, no pagan porque no cumplen con el margen de solvencia, no tienen la capacidad del pago, no tienen reservas, no le asignan presupuesto al departamento donde no tienen red, le iba a dar prioridad a los pagos de las obligaciones a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud con los cuales, si tenía habilitado la prestación servicios de salud en otros departamentos para garantizar las atenciones en salud, ya que tenía compromisos con la Superentendía Nacional de Salud en sus indicadores y con el cumplimiento de ellos evitarían su cierre definitivo, y a esa conclusión a la que el área jurídica y de cartera de la E.S.E. HUS, llegaba no era una simple especulación, era lógico que MEDIMAS EPS S.A.S., se iba a quedar sin los recursos suficientes para atender la facturación de Santander en atención que no iba a tener red en Santander. Con MEDIMAS EPS S.A.S., se manejaba en los dos regímenes subsidiado y contributivo la modalidad de contrato por evento, lo que les garantizaban a las partes buenos ingresos que mejoraban sus flujos de caja, caja con la que ya no contaría para solventar los pagos a la IPS.

Teniendo en cuenta lo anterior estábamos frente al panorama que MEDIMAS EPS S.A.S. tenía un término de 10 días hábiles, para presentar un cronograma para conciliar, depurar y pagar la cartera con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas y con los proveedores de servicios y tecnologías en salud en un plazo inferior a 3 meses, pero ya del recuento histórico a la fecha se visualizaba que tenía graves problemas financieros y de solvencia.

De ahí surge la necesidad de manera urgente fortalecer las conciliaciones y depuración de la cartera con esta EPS, a la cual ya no le prestábamos servicios de salud, era evidente que con el cierre de servicios en más de catorce (14) departamentos se iban a incrementar el inicio de demandas por parte de otros prestadores de salud, y que debíamos buscar mecanismos más ágiles de

recuperación de la cartera, ya que no estábamos frente a una Empresa Responsable de Pago con un comportamiento financiero normal y con servicios habilitados en Santander.

Sumado lo anterior nos encontrábamos frente algunas medidas dejadas por algunas entidades productos de emergencia sanitaria en el marco de lo que fue la emergencia por causa del coronavirus SARS-CoV-2, que dificultaba los acercamientos presenciales y agendas de atención para el cobro de cartera. Con todo lo anterior, y sumado a la experiencia ya dejada por otras Empresas Responsables de Pago liquidadas, que empezaron su proceso con la intervención preventiva de vigilancia especial por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y terminaron liquidadas, es por esto que se toma la decisión ante estos hechos que variaban la condición de la cartera contratar la prestación de servicios profesionales para la recuperación específica de esta cartera en el mes de diciembre de 2020, para lograr el mayor recaudo posible antes que esta entrara en liquidación, era urgente empezar los acercamientos con la intervenida MEDIMAS EPS S.A.S.

Teniendo en cuenta que la cartera se había vuelto de difícil cobro, por las explicaciones antes dadas, esta cartera de MEDIMAS EPS S.A.S., ya no podía ser clasificada por edades o por antigüedad, siendo concedora la E.S.E. HUS de los problemas financieros de fondo que mantiene históricamente el sector salud donde las ERP, son liquidadas y dejan enormes deudas que nadie paga y visualizándose el panorama que se acercaba, mal haría la E.S.E. HUS, en hacer cobro solo a la cartera mayor a 120 días y dejar por fuera de todas las acciones que se emprenderían a la cartera menor de 120 días siendo evidente que el difícil cobro no estaba dado por la edad de la cartera, sino por la circunstancia de la intervención de la empresa MEDIMAS EPS S.A.

MEDIMAS EPS S.A.S., tenía sin distinción de antigüedad una cartera con La Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander a corte diciembre de 2020, de más de VEINTE MIL MILLONES DE PESOS MCTE (\$20.000.000.000), y no contando con un acuerdo de pago que soportada dicha deuda, que quedando toda esta deuda quedando en consecuencia, en las mismas condiciones de difícil cobro con la misma necesidad de recuperación para mejorar el flujo de caja de la institución.

Esta cartera se empezó a tratar como se trata la cartera de empresas liquidadas, al MEDIMAS EPS S.A.S., no tener habilitados los servicios en Santander, situación en la cual se entrega la totalidad de la cartera a un único abogado para su cobro sin distinción de antigüedad. La Resolución N.º 577 del 16 de octubre de 2019, por la cual se actualiza el manual de cartera de la empresa social del estado, Hospital Universitario de Santander, E.S.E. HUS. Y se deroga la resolución 0044 de 2007, establece que la cartera mayor a 120 días será enviada a la Oficina Asesora Jurídica de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, pero no estableció que la cartera menor a 120 días, no pudiera ser entrega al área de jurídica, y esto en razón que puede existir como en el caso cartera corriente de difícil cobro, por el alto riesgo de no recuperación y afectación a los recursos de la entidad.

En el oficio de asignación de cartera y recibida con la firma del acta de inicio del contrato 09-2021, de fecha 4 de enero de 2021, (ver carpeta OneDrive “1. **CARGUE REQ. INFORMACIÓN AEF-HUS**”, carpeta RTA oficio AG8-2 Punto 9, el cual contiene el contrato 09-2021, tomo 1 hoja 98), se dejó expuesto las razones de la entrega. Toda la cartera tenía la misma posibilidad de recuperación, tanto así que durante la vigencia de los contratos 09 de 2021, 289 de 2021 y 302 de 2021, MEDIMAS EPS S.A.S., no cumplió con las reglas del giro directo, como entrará a demostrar más adelante.

De esta manera explicamos que la E.S.E HUS, actuó de manera eficiente, oportuna y eficaz frente la recuperación de la cartera adeudada por MEDIMAS EPS S.A.S, antes de que esta entrara en

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

liquidación y con dicho recaudo se logró mejorar el flujo de caja de la institución y disminuir la cartera adeudada en aras de no generar un detrimento al patrimonio de en la E.S.E. HUS.

Argumentos de la observación:

“Del análisis anterior, cabe destacar que en el acta de supervisión técnica 001, suscrita el día 11 de marzo de 2021, no se evidencian referencias, anexos o adjuntos que soporten la gestión realizada por el contratista durante el mes de enero de 2021; que obren como evidencia de su gestión de cobro de los recursos certificados por el profesional de universitario de cartera de la ESE HUS.”

Respuesta:

La Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander suscribió contrato de prestación de servicios 409 de 2020 de fecha 15 de diciembre de 2020, pocos días después de la revocatoria de autorización de funcionamiento de MEDIMAS EPS S.A.S., en el Departamento de Santander.

Se firma acta de inicio, se entrega la cartera y se concedió poder para empezar los primeros acercamientos con MEDIMAS EPS S.A.S., se realiza las primeras gestiones tendientes a recuperar la cartera, de dicho trabajo realizado durante la ejecución del contrato, se firma el acta de fecha 26 de diciembre de 2020, la cual tiene un trabajo previo de conciliación de cartera, se puede decir que este acercamiento con MEDIMAS EPS S.A.S., fue el primer paso para la recuperación exitosa de la cartera antes de su liquidación. Fruto de este trabajo fue el acuerdo de pago para el mes de enero de 2021, de la suma de DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES CUARENTA Y NUEVE PESOS MCTE (\$2.295.000.049). La ejecución de dicho contrato termino y como los dineros no habían ingresado a las arcas de la institución no fue objeto de pago de honorarios. Ver archivo punto 13.

En el mes de enero de 2021, se suscribió el contrato número 09 del 4 de enero de 2021, con el fin de no romper el hilo de conciliación de la cartera y reconocimiento de pago que se trae desde el mes de diciembre 2020, tanto es así que MEDIMAS EPS S.A.S., gira en el mes de enero de 2021, los recursos acordados en el mes de diciembre de 2020, los cuales ya habían sido objeto de cobro prejudicial y ante la existencia de una acuerdo de pago y un cobro prejudicial no se volvió a realizar en el mes de enero de 2021, estas gestiones a menos que existirá un incumplimiento en lo pactado.

Es claro que el grupo auditor al analizar la información no tenía conocimiento de la existencia del contrato 409 de 2020, ya que no hacía parte de la vigencia auditada, razón por la cual aporto el contrato en PDF, y así desvirtuó los posibles hechos constitutivos de la presunta irregularidad en el acta de supervisor número uno del contrato 09 de 2021.

Argumentos de la observación:

“Ahora bien, en el tomo 1 de la información del contrato 9 de 2021, en las páginas 122 y 123, se evidencian correos enviados por la jefe de oficina asesora jurídica, de fecha 16 de febrero, 9, 23 y, 25 de marzo de 2021, instando a la empresa ATLAS realizar la sustitución del poder de representación del HUS ante Medimás EPS; constatando que la empresa SINERGIA durante los meses de enero, febrero y marzo, no ostentaría con ese mismo poder o mandato de representación para ejercer gestiones de cobro ante Medimás EPS.”

Respuesta:

En cuanto el correo electrónico enviado por la oficina asesora jurídica indicado de las páginas 122 y 123 de fechas 16 de febrero de 2023 y 9, 23 y 25 de marzo, se hacía referencia como se observa en la solicitud del correo a una sustitución de un poder en un proceso judicial, que aunque no había tenido movimiento ni pago de facturas si se hacía necesario sustituir el apoderado, esta solicitud no pude relacionarse con el poder que ya se le había dado en el inicio del contrato 409 de 2020, a la

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

firma SINERGIA POCESOS S.A.S. para las acciones extrajudiciales tendientes a la recuperación de la cartera adeudada y que posteriormente como lo manifestó el representante legal de la firma contratada, se exhibían los contratos suscritos con la E.S.E HUS ante MEDIMAS EPS S.A.S, los cuales contenían las obligaciones para la recuperación de la cartera, que los facultaba para realizar estas mesas de trabajo.

Es claro que el grupo auditor al analizar la información no tenía conocimiento de la existencia del contrato 409 de 2020, y de la existencia de acercamientos anteriores desde 2020, y que con esos acercamientos se quería lograr el pago total de la cartera sin la necesidad de iniciar procesos judiciales de esta manera desvirtuó los posibles hechos constitutivos de la presunta irregularidad de que SINERGIA durante los meses de enero, febrero y marzo no estaban facultados para realizar mesas de trabajo extrajudiciales.

Argumentos de la observación:

“De igual forma, se observa correo enviado por la jefe de oficina asesora jurídica a SINERGIA, de fecha 1 de junio de 2021, solicitando las actas de acuerdo de pago en original con Medimás, desde el inicio del contrato, con lo cual evidencia que los pagos durante este periodo no cuentan con este documento como soporte idóneo, y que no reposa en los documentos soporte del acta de supervisión.”

Respuesta:

En cuanto el correo electrónico de fecha 1 de junio de 2021, en el que se solicita actas originales, se hacía referencia a que se contaba con las actas con firma digital, en ningún momento se manifestó que no se tenían actas por eso se dijo *“Lo anterior teniendo en cuenta que dichas actas deben reposar en original en la oficina asesora jurídica”*. La entidad no contaba con las originales teniendo en cuenta como lo explico el contratista y dejo plasmadas en las mesas de trabajo estas se dieron en vigencia de la emergencia sanitaria a causa de la pandemia por el COVID-19.

No se puede interpretar del correo que no se contaba con el soporte y que estas actas no reposaban en los documentos del informe de ejecución por que se estaría en un error, esto se desvirtúa pues en cada uno de los pagos reposa la correspondiente acta de trabajo en el que se concluía el trabajo mensual realizado.

Argumentos de la observación:

“Por otra parte, en el tomo 1 de la información del contrato 9 de 2021, a partir de la página 342, se evidencia copia de acta de acuerdo de pago No 001-2021, suscrita el 26 de diciembre de 2020, entre SINERGIA y” Medimás EPS; por un valor a pagar según facturas registradas en el acta de 2.295.000.049 COP, el cual difiere del valor registrado en la conclusión de la misma por 2.292.000.000 COP, y, diferente al valor reconocido como gestión de cobro en el acta de supervisión técnica No. 1 del contrato”

Respuesta:

Se observo el acta suscrita el 26 de diciembre de 2020, y se sumó manual todas las facturas y estas coincidieron con la suma total plasmada en el acta por valor de DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES CUARENTA Y NUEVE PESOS MCTE (\$2.295.000.049), Siendo este un error simplemente formal contenido en el acta de tipo aritmético al digitar, que no dio cambio en el sentido material del pago ya que pago las facturas relacionadas en el acta y la sumatorio de las facturas en el acta.

En cuanto a la diferencia al valor reconocido como gestión de cobro en el acta de supervisión técnica No. 1 del contrato, se debe como se explica en la certificación del profesional universitario de carrera Ingeniero Fabio Sahid Ramirez Chinchilla, a los valores aplicados y reconocidos de la facturación entregada a SINERGIA. Con esta explicación desvirtuó las observaciones realizadas por los auditores.

Argumentos de la observación:

Según consolidado de la tabla anterior, se evidencia que el 99,9% del valor de facturas autorizadas por Medimás EPS para pago a la ADRES, por giro directo al HUS durante el mes de enero de 2021; corresponden a facturación reconocida por la ERP; no mayor a 120 días y, por lo tanto, no cumple con lo establecido en el Manual de Cartera de la entidad, para ser reconocido como gestión por parte del contratista de apoyo a cobro jurídico SINEGIA PROCESOS SAS.

Respuesta: Con el fin de dar claridad al grupo auditor sobre la edad de la cartera objeto de honorarios en el mes de enero de 2021, presento el siguiente cuadro:

VIGENCIA FISCAL 2021	SINERGIA --MEDIMAS	EDAD REPORTE DE PAGO	
MES	PAGO	120 DIAS	MENOR A 120 DIAS
ENERO	\$ 2.231.380.175,00	\$ 2.182.815.677,00	\$ 48.564.498,00

La Resolución N°577 del 16 de octubre de 2019, por la cual se actualiza el manual de cartera de la empresa social del estado, Hospital Universitario de Santander, ESE HUS y se deroga la resolución 0044 de 2007, clasifico la cartera de la siguiente manera:

ARTICULO 13: CLASIFICACION DE CARTERA: La cartera de la E.S.E Hospital universitario de Santander, se clasifica de la siguiente manera:

a. Antigüedad de la cartera: para determinar la antigüedad de la cartera se debe establecer la fecha en que hizo exigible el derecho de cobro a favor de la entidad y se clasificara de la siguiente manera:

- De 0 a 90 días
- De 91 a 120 días
- De 121 a 180 días
- De 181 de 360 días
- Cartera mayor a 360 días

Y establecido en su capítulo cuarto – recaudo de cartera del proceso de cobro persuasivo:

ARTICULO 15 ETAPA DE COBRO PERSUASIVO: (...)

El área de cartera realizara actividades para la gestión de cobro a los deudores asi: (...)

j) Después de agotada la etapa persuasiva, y la cartera mayor a 120 días sin resultados positivos en la gestión de cobro el área de cartera enviará la facturación a la Oficina Asesora Jurídica de la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

Del manual de cartera se puede concluir que estableció que la cartera mayor a 120 días seria enviada a la Oficina Asesora Jurídica de la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, pero no estableció que cartera seria reconocida como gestión por parte de un contratista de apoyo a cobro, como tampoco estableció que la cartera menor a 120 días, no pudiera ser entrega al área de jurídica, es de allí que cuando la cartera sea hace de difícil cobro y deja de ser una cartera con comportamiento norma (proceso de liquidación , cierre de servicios), esta es entregada a la oficina asesora jurídica de la E.S.E HUS, por el alto riesgo de no recuperación y afectación a los recursos de la entidad. Esta cartera se empezó a tratar como se trata la cartera de empresas liquidadas, al MEDIMAS EPS S.A.S.,

no tener habilitados los servicios en Santander. Toda la cartera se había vuelto de difícil cobro, esta cartera de MEDIMAS EPS S.A.S., ya no podía ser clasificada por edades o por antigüedad, siendo concedora la E.S.E. HUS, de los problemas financieros y con la experiencia de empresas responsables de pagos en su momento liquidas que presentaron los mismos comportamientos y al final se configuraron en desequilibrio financiero.

Argumentos de la observación:

(...) no se evidenció ningún documento, requerimiento, oficio, correo u otro medio de notificación; donde conste que el contratista JURISOCIAL SAS, le dio a conocer a MEDIMÁS EPS, su condición de apoderado de la ESE HUS y como tal el inicio de la gestión del proceso de cobro prejurídico, jurídico, o llamado a conciliar la cartera o acuerdo de pago. Asimismo, no existe evidencia documental que soporte la gestión del contratista (Informe de actividades de gestión jurídica, Actas de conciliación o acuerdo de pago) es decir, la sola existencia de la constancia de cumplimiento y satisfacción certificada en el acta de supervisión técnica y acta de supervisión administrativa, financiera, jurídica y contable, no evidencia que efectivamente el contratista haya cumplido la gestión encomendada en el objeto contractual (Prestación de servicios profesionales para la asesoría, acompañamiento y representación en el proceso de depuración, conciliación, cobro perjudico, jurídico y extrajudicial de la cartera de difícil cobro adeudada por Medimás E.P.S).(...).

Respuesta:

Es importante aclarar al grupo auditor que el hecho que en el expediente contractual no repose copia del poder, no quiere decir que este no se hubiera conferido, estos poderes de conciliación extrajudicial eran proyectados por los abogados y firmados por el jurídico de la .E.S.E. HUS, pero no se dejaba copia en los expedientes, sin entrar a profundizar que bastaba con la exhibición del contrato suscrito con la E.S.E HUS, para verificar las obligaciones contraídas en la recuperación de la cartera asignada. En cuanto a la falta de observancia de soporte de la gestión del contratista, esta puede ser consulta en carpeta OneDrive “**1. CARGUE REQ. INFORMACIÓN AEF- HUS**”, carpeta RTA oficio AG8-20 Punto 2, carpeta JURISOCIAL soporte de pago hoja 72 a la 74, la cual contiene el acta suscrita como acuerdo de pago y certificación de quien la firma por parte de MEDIMAS EPS S.A.S.

Argumentos de la observación:

Conforme a la tabla anterior, se evidencia que el 66,5% del valor de facturas autorizadas por Medimás EPS para pago a la ADRES, por giro directo al HUS durante el mes de Julio de 2021; corresponden a facturación reconocida por la ERP; no mayor a 120 días y, por lo tanto, no cumple con lo establecido en el Manual de Cartera de la entidad, para ser reconocido como gestión por parte del contratista de apoyo a cobro jurídico.

Respuesta: Con el fin de dar claridad al grupo auditor sobre la edad de la cartera objeto de honorarios en el mes de julio de 2021, presento el siguiente cuadro:

EN ESTE CUADRO SE PUEDE OBSERVAR EL INCUMPLIMIENTO AL GIRO DIRECTO

VIGENCIA FISCAL 2021	JURISOCIAL -MEDIMAS	EDAD REPORTE DE PAGO	
MES	PAGO	120 DIAS	MENOR A 120 DIAS
JULIO	\$ 1.447.632.949	\$ 1.447.632.949	\$ CERO

En los ingresos del mes de julio de 2021, no se pagaron honorarios por cartera en edad menor a 120 días, aquí vemos un ejemplo del incumplimiento del giro directo y como estos dineros son utilizados para pagar facturación antigua con el fin de evitar procesos judiciales.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Argumentos de la observación:

“Seguidamente, en la página 78 del tomo 2, del expediente contractual allegado por la entidad se evidencia un correo calendado 5 de agosto de 2021, hora: 8:50; enviado desde: cobrocoactivo@hus.gov.co, entre otros a Gerencia Sinergia Procesos: gerencia@sinergiaprocesos.com; informacion.snp@gmail.com; con asunto: ASIGNACION DE CARTERA FECHA 02 DE AGOSTO DE 2021 – SINERGIA PROCESOS – INLCUIR EN ABOGADOS – CONTRATO 302-2021 MEDIMAS EPS; Oficio 1100-OFJ-1233-2021, suscrito por: ANDREA PRIETO – Profesional Especializada III – Gestión Integral; como se observa a continuación”.

Respuesta:

Para el contrato número 302 de 2021, la asignación y entrega de cartera se hizo con la firma del acta de inicio tal y como se observa en el recibido del oficio 1100-OFJ-1233- 2021, el cual puede ser consultado en el expediente cargado en la carpeta OneDrive “**1. CARGUE REQ. INFORMACIÓN AEF- HUS**”, carpeta RTA oficio AG8-2 Punto 9, el cual contiene el contrato 302-2021, tomo 1 hoja 163), oficio que se adjuntó en el correo informativo de fecha 5 de agosto de 2021, en el cual se hizo la claridad que se había realizado la entrega en físico el 2 de agosto de 2021, este correo se envía a todas las partes intervinientes para que tenga la información para los fines pertinentes de cada área, el cual no tiene que ser enviado en tiempo real, ya que lo importante es que el contratista con la firma del acta de inicio reciba el CD con la información y proceda a iniciar como corresponde las gestiones de cobro lo antes posible.

Se adjunta pantallazo del correo en el que se visualiza el adjunto oficio 1100-OFJ-1233- 2021, con su respectivo recibido de fecha 02 de agosto de 2021.



Analizada la información anterior, se evidencia diferentes incoherencias en las fechas y valores suscritos de los siguientes soportes:

- Acta de Inicio, 2 de agosto de 2021.
- No existe incoherencia ya que como su fecha lo indica esta iniciaba el 2 de agosto de 2021.
- Acta de acuerdo del pago No. 007 del 2 de agosto de 2021, Hora: 11:00 a.m. – 1:00 p.m., reunión virtual.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

No guarda incoherencia ya que en el momento de la reunión ya se tenía acta de inicio y asignación de cartera según oficio 1100-ofj-1233-2021, de fecha 2 de agosto de 2021, con su respectivo recibido y entrega de CD.

- Notificación y entrega del valor de la Cartera de Medimás EPS, con el HUS con corte a 30 de julio de 2021, de fecha 5 agosto de 2021, vía correo electrónico y con la nota de recibir en físico con fecha 2 de agosto de 2021.

Como ya se menciona es un correo informativo para registro entre las partes para los fines pertinentes y en dicho correo iba el PDF, de la constancia de entrega.



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



Por una atención en salud
humanizada, segura y sostenible

02 AGO 2021

1100-OFJ- 1233-2021

Bucaramanga, 2 de agosto de 2021.

PARA:
DIEGO ALEXANDER JIMENEZ POSADA
Representante SINERGIA PROCESOS S.A.S
Contratista de la E.S.E HUS
correo electrónico gerencia@sinergiaprocesos.com

ASUNTO: Asignación de cartera – MEDIMAS EPS.
REF: Contrato 302 -2021

Cordial Saludo,

En cumplimiento de las obligaciones del contrato N°302 del 30 de julio de 2021, cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA, ACOMPAÑAMIENTO Y REPRESENTACIÓN EN EL PROCESO DE DEPURACIÓN, CONCILIACIÓN, COBRO PREJURÍDICO, JURÍDICO Y EXTRAJUDICIAL DE LA CARTERA DE DIFÍCIL COBRO ADEUDADA POR MEDIMAS EPS" me permito hacer la asignación de la siguiente cartera por valor de DOCE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS MICTE (\$12.669.336.595).

CARTERA MEDIMAS A JULIO 29 DE 2021								
ENTIDAD	1 A 30	31 A 60	61 A 90	91 A 120	121 A 180	181 A 360	MÁS DE 360 DIAS	Total general
MEDIMAS	98.967.045	106.339.669	28.645.781	661.049.011	1.385.893.261	5.920.826.193	3.865.616.256	12.669.336.595

con saldo actualizado al día 29 de julio de 2021, según reporte del área de cartera y se establece como fecha de entrega en físico el día lunes 2 de agosto de 2021

Se anexa al presente CD con relación de facturas

Atentamente,



GERMÁN YESID PEÑA RUEDA
Jefe Oficina Asesora Jurídica ESE HUS

Proyecto:
ANDREA PREYTO
Profesional Especializada III- Gestión Integral.

Jurídica

- Oficio de notificación de cartera Medimás EPS, suscrito por SINERGIA PROCESOS S.A.S., informando el valor de la cartera adeudada con corte a febrero de 2021, por 12.669.336.595 COP, se observa del oficio que existió un error simplemente formal contenido en digitación en el mes de corte de la cartera que no dio cambio en el sentido material del cobro y más si se evidencia que dicho oficio no fue enviado a MEDIMAS EPS S.A.S, por no ser necesario como mecanismos de cobro.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Conclusión de la observación:

Se concluye que, la ESE HUS reconoció y pagó honorarios por gestión de cobro jurídico al contratista SINERGIA PROCESOS SAS; durante el mes de agosto y septiembre de 2021, por valor de 398.301.361.24 COP; por reconocimiento a la recuperación de una cartera, soportados en el acta de acuerdo de pago 007-2021 suscrita el 2 de agosto de 2021, fecha para la cual, aún la ESE-HUS no había hecho entrega de la cartera y puesto para su conocimiento de los valores adeudados por Medimás EPS.

Es importante nuevamente aclarar al grupo auditor que, para el 2 de agosto de 2021, la cartera se entregó con la firma del acta de inicio tal y como se evidencia en el oficio 1100-OFJ-1233-2021.



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



Por una atención en salud
humanizada, segura y sostenible

02 AGO 2021

1100-OFJ- 1233-2021

Bucaramanga, 2 de agosto de 2021.

PARA:
DIEGO ALEXANDER JIMENEZ POSADA
Representante SINERGIA PROCESOS S.A.S
Contratista de la E.S.E HUS
correo electrónico gerencia@sinergiaprocesos.com

ASUNTO: Asignación de cartera – MEDIMAS EPS.
REF: Contrato 302 -2021

Cordial Saludo,

En cumplimiento de las obligaciones del contrato N°302 del 30 de julio de 2021, cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA, ACOMPAÑAMIENTO Y REPRESENTACIÓN EN EL PROCESO DE DEPURACIÓN, CONCILIACIÓN, COBRO PREJURÍDICO, JURÍDICO Y EXTRAJUDICIAL DE LA CARTERA DE DIFÍCIL COBRO ADEUDADA POR MEDIMAS EPS" me permito hacer la asignación de la siguiente cartera por valor de DOCE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS MICTE (\$12.669.336.595).

CARTERA MEDIMAS A JULIO 29 DE 2021								
ENTIDAD	1 A 30	31 A 60	61 A 90	91 A 120	121 A 180	181 A 360	MÁS DE 360 DÍAS	Total general
MEDIMAS	98.967.045	106.339.069	21.645.711	661.049.011	1.385.893.241	5.920.826.193	3.865.636.256	12.669.336.595

con saldo actualizado al día 29 de julio de 2021, según reporte del área de cartera y se establece como fecha de entrega en físico el día lunes 2 de agosto de 2021

Se anexa al presente CD con relación de facturas.

Atentamente,



GERMÁN YESID PEÑA RUEDA
Jefe Oficina Asesora Jurídica ESE HUS

Proyecto:  ANDREA PIREÑO
Profesional Especializada III- Gestión Integral.

Jurídica

Argumentos de la observación:

Cabe resaltar que, a la fecha de suscripción de las actas de acuerdo de pago los actores de las mismas (Medimás EPS – SINERGIA SAS); eran conocedores información sobre los valores de las facturas reportadas a la ADRES, para su respectivo pago al prestador en el mes siguiente; según lo establecido en la resolución 1587 de 2016, que en su Artículo 5, establece: Reporte de información por parte de las EPS para el giro directo. Una vez publicado el listado de IPS que están habilitadas para recibir el giro de los recursos del Régimen Subsidiado, las EPS reportarán el monto a girar en el siguiente mes a cada IPS, a más tardar el décimo quinto (15) día hábil del mes, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO y conforme con la estructura definida en el anexo técnico que forma parte integral de la presente resolución, de acuerdo con las siguientes reglas: (...)

Por lo anterior, está demostrado que en la celebración de las actas de acuerdo de pago celebradas entre Medimás S.A.S. y los contratistas (SINERGIA SAS y JURISOCIAL SAS), durante la vigencia 2021; y que obran de como soportes en el reconocimiento y pago de honorarios, por gestión del

proceso de cobro jurídico; se presumen la configuración de un perfeccionamiento contractual sobre un hecho cumplido (Autorización del Giro Directo).

Adicional se evidencia, que la condición descrita para los pagos evaluados anteriormente es repetitiva, sistemática y constante, en cada uno de los pagos realizados mes a mes, de cada uno de los contratos verificados, por lo que en el siguiente cuadro se consolida la información financiera de recaudos efectivos liquidados y certificados por el área de cartera y tesorería de la ESE HUS; que junto a las actas de acuerdos de pago obran como soportes de ejecución y cumplimiento de los objetos contractuales, según se detallan a continuación:

Tabla 26
RELACION DE CONTRATOS Y PAGOS
COBRO JURIDICO MEDIMAS EPS – 2021

VIGENCIA FISCAL 2021	CONTRATO #9 2021 - TARIFA 15% - 6 MESES	CONTRATO 289 2021 - TARIFA 15% - 6-31 JULIO/21	CONTRATO 302 2021 - TARIFA 15% - 2 AGO -30 NOV /21	TOTAL, VIGENCIA
	SINERGIA - MEDIMAS	JURISOCIAL - MEDIMAS	SINERGIA - MEDIMAS	
ENERO	2.231.380.175,00	-	-	2.231.380.175,00
FEBRERO	1.917.855.345,00	-	-	1.917.855.345,00
MARZO	1.964.736.492,00	-	-	1.964.736.492,00
ABRIL	1.577.506.431,00	-	-	1.577.506.431,00
MAYO	1.925.146.680,99	-	-	1.925.146.680,99
JUNIO	1.667.519.682,39	-	-	1.667.519.682,39
JULIO	-	1.447.632.949,00	-	1.447.632.949,00
AGOSTO	-	-	799.416.183,00	799.416.183,00
SEPTIEMBRE	-	-	1.188.485.523,00	1.188.485.523,00
OCTUBRE	-	-	408.032.083,00	408.032.083,00
NOVIEMBRE	-	-	487.986.288,00	487.986.288,00
DICIEMBRE	-	-	2.638.696.188,00	2.638.696.188,00
TOTAL RECAUDO	11.284.144.806,38	1.447.632.949,00	5.522.616.265,00	18.254.394.020,38
HONORARIOS 15%	1.692.621.720,96	217.144.942,35	828.392.439,75	2.738.159.103,06
IVA 19%	321.598.126,98	41.257.539,05	157.394.563,55	520.250.229,58
TOTAL PAGOS	2.014.219.847,94	258.402.481,40	985.787.003,30	3.258.409.332,64

Ver carpeta OneDrive “**1. CARGUE REQ. INFORMACIÓN AEF- HUS**”, carpeta RTA oficio AG8-22 Punto 13, archivo en Excel nombrado aplicaciones pagos año 2021 mes a mes.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Consideración preliminar: Con el fin de colocar en contexto y dar una mayor ilustración al grupo auditor en la respuesta a la observación número 13, resulta importante precisar la realidad del **giro directo, forma** de aplicar los recursos del giro directo e imposibilidad por parte de la E.S.E. HUS de ver con anticipación los dineros que serán girados:

Para la obtención de la relación de facturas que legalicen la aplicación de pagos realizados por las diferentes ERP, la ESE Hospital Universitario de Santander, informa que se basa y da cumplimiento a los parámetros establecidos en el Decreto 441 de 2022, por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnología en salud. Artículo 2.5.3.4.5.1 Detalle de pagos posteriores a la radicación de las facturas. Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que se efectúe el giro de los recursos por parte de la entidad responsable de pago o a través de la ADRES, la entidad responsable de pago deberá informar al prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud el detalle de las facturas de venta a las cuales les será aplicado este valor. El detalle del pago realizado no puede ser objeto de modificación posterior, con excepción de aquellas facturas que cuenten con glosa aceptada expresa o tácitamente y sobre las cuales se hubiere realizado un pago previo a la aceptación de la glosa.

DECRETO NÚMERO 441 DE 2022

HOJA No. 14 de 22

Continuación del decreto: "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 que regula los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud"

Artículo 2.5.3.4.4.5 Acuerdos de voluntades suscritos con proveedores de tecnologías de salud. En los acuerdos de voluntades que se suscriban con proveedores de tecnologías en salud, en los que se haya pactado el trámite de glosas definido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, las facturas emitidas se regirán por lo establecido en esta Sección. En los demás casos, serán aplicables las normas establecidas en el Código de Comercio, el Estatuto Tributario y demás normativa aplicable.

Artículo 2.5.3.4.4.6 Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas. La denominación y codificación de las causas de devolución y glosa de las facturas, se realizará conforme al Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual es de obligatoria adopción en los acuerdos de voluntades sujetos a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, así como en aquellos en los que se haya pactado su aplicación.

Sección 5. Reconocimiento y pago

Artículo 2.5.3.4.5.1 Detalle de pagos posteriores a la radicación de las facturas. Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que se efectúe el giro de los recursos por parte de la entidad responsable de pago o a través de la ADRES, la entidad responsable de pago deberá informar al prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud el detalle de las facturas de venta a las cuales les será aplicado este valor. El detalle del pago realizado no puede ser objeto de modificación posterior, con excepción de aquellas facturas que cuenten con glosa aceptada expresa o tácitamente y sobre las cuales se hubiere realizado un pago previo a la aceptación de la glosa.

Se resalta lo estipulado en el Contrato No. DC-0185-2019 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN BENEFICIOS EN SALUD MODALIDAD EVENTO SUSCRITO ENTRE MEDIMÁS EPS S.A.S. Y LA ESE – HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER – RÉGIMEN SUBSIDIADO, en su CLÁUSULA CUARTA. – MECANISMOS Y FORMA DE PAGO “MEDIMÁS EPS pagará las facturas que le sean presentadas por EL PRESTADOR en los términos establecidos en la Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. De igual forma,

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

las facturas deberán ser presentadas por EL PRESTADOR de conformidad con la normatividad vigente”.

CLÁUSULA CUARTA. - MECANISMOS Y FORMA DE PAGO: MEDIMÁS EPS se obliga a reconocer y pagar las facturas en virtud de la ejecución de las actividades, según lo establecido en el Artículo 13 literal d) de la Ley 1122 de 2007, siempre y cuando el **PRESTADOR** presente los Registros Individuales de la Prestación de Servicios (RIPS) completamente diligenciados y según lo establecido en la Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud, Resolución 1531 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, Circular 0024 de 2015 del Ministerio de Salud, y demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan, so pena de incurrir en las acciones estipuladas en el artículo 116 de la Ley 1438 de 2011.

MEDIMÁS EPS pagará las facturas que le sean presentadas por **EL PRESTADOR** en los términos establecidos en la Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. De igual forma, las facturas deberán ser presentadas por **EL PRESTADOR** de conformidad con la normatividad vigente.

PARÁGRAFO UNICO.- EL PRESTADOR deberá presentar los soportes que por normatividad vigente aplican a cada prestación de servicio; Para efectos de facilitar la aplicación de la relación contractual en cuanto a los lineamientos de interoperabilidad y estandarización de

6



medimál

CONTRATO No. DC-0185-2019 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN
BENEFICIOS EN SALUD MODALIDAD EVENTO SUSCRITO ENTRE MEDIMÁS EPS
S.A.S. Y LA ESE - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER - RÉGIMEN SUBSIDIADO

Por lo anterior, y de acuerdo al BOLETÍN ELECTRÓNICO PARA LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA No. 54 de mayo 12 de 2014, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, donde dan respuesta al interrogante, Como IPS, ¿a qué facturas descargo el giro directo que realizó la Nación?, aclarando *“Teniendo en cuenta que siguen vigentes los acuerdos de voluntades para la prestación de los servicios de salud de la población afiliada al régimen subsidiado, cada IPS debe solicitar a las EPS con las cuales tenga contrato de prestación de servicios la información acerca de que facturas descargar o cómo registrar los giros directos efectuados por la Nación”*

La ESE Hospital Universitario de Santander, realiza la respectiva solicitud a las EPS acerca de las facturas a legalizar con base en los pagos y giros directos efectuados por la ADRES; todo con la finalidad de garantizar los ajustes presupuestales y contables correspondientes que conlleven igualar los saldos de cartera entre las partes.



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

Enlace Minsalud

BOLETÍN ELECTRÓNICO PARA LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA NO. 54 MAYO 12 DE 2014

Conozca todo sobre el Giro Directo del Gobierno Nacional



El giro directo es un mecanismo previsto por la Ley 1438 de 2011 a través del cual el Ministerio de Salud y Protección Social gira directamente los recursos del Régimen Subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) sin que pasen por la Entidad Territorial. De esta manera busca agilizar el flujo de recursos hacia las IPS y así garantizar la continuidad en la prestación de servicios a los afiliados al sistema de salud.

Tres son las condiciones indispensables que se deben cumplir para que pueda iniciarse el proceso que da lugar a la adopción de las medidas de Giro Directo a las IPS: En primer lugar, que las cuentas presentadas por éstas tienen hayan sido debidamente aceptadas por la respectiva EPS del Régimen Subsidiado; que la EPS del Régimen Subsidiado haya incurrido en mora y que cada EPS haya recibido oportunamente los recursos por parte de las entidades territoriales.

Una vez que se ha verificado que el cumplimiento de las condiciones mencionadas, o sea que las cuentas o facturas se entregaron oportunamente y fueron debidamente aceptadas, que la EPS ha incurrido en mora y que la EPS ya ha recibido los recursos de Régimen Subsidiado, la adopción de la medida puede generarse de dos maneras:

* A partir de una solicitud presentada por la IPS ante la alcaldía o la gobernación.

* Por iniciativa de la administración local o territorial, previo conocimiento de situaciones o hechos que evidencien el incumplimiento de las obligaciones contractuales de las EPS.

Como IPS ¿a qué facturas descargo el giro directo que realizó la Nación?



Teniendo en cuenta que siguen vigentes los acuerdos de voluntades para la prestación de los servicios de salud de la población afiliada al régimen subsidiado, cada IPS debe solicitar a las EPS con las cuales tenga contrato de prestación de servicios la información acerca de que facturas descargar o cómo registrar los giros directos efectuados por la Nación .

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

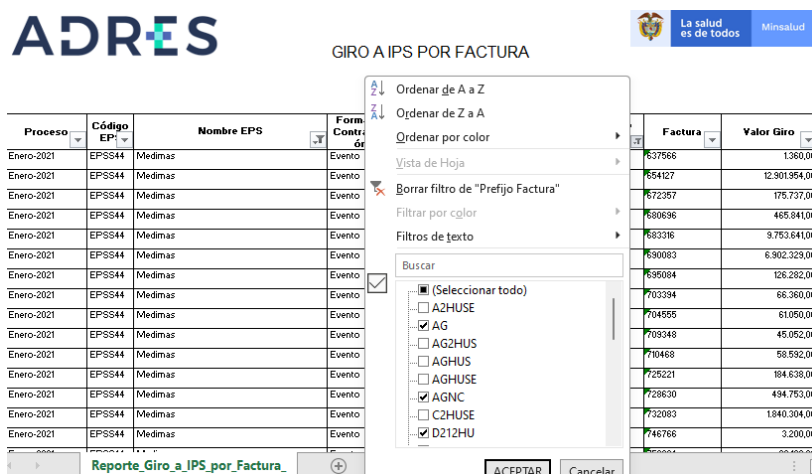
Cabe resaltar que la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, ha puesto en conocimiento de los Diferentes **ENTES DE CONTROL**, presuntos incumplimientos por parte de las ERP que afectan el flujo de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como lo es el incumplimiento en lo referente al Literal de Artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 " Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico, se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago. El Ministerio de la Protección Social reglamentará lo referente a la contratación por capitación, a la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos e intereses de mora, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura.

Respuesta:

CASO GIRO DIRECTO MEDIMAS:

Del detalle de facturas exclusivamente reportadas por MEDIMAS EPS, en la plataforma de la ADRES frente al pago de Giro Directo Mensual y teniendo en cuenta el pago girado a través del ADRES en la vigencia 2021, por valor de VEINTE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS DIECISIETE (\$20.494.812.917), correspondientes a NUEVE MIL OCHOCIENTOS CATORCE (9.813) facturas, se evidenció lo siguiente:

FACTURAS CON INCONSISTENCIAS, NO CUMPLEN CON PREFIJO LEGAL RADICADO EN NINGUN PROCESO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2021, 9813 facturas (100%) por valor de \$20.494.812.917 (100%), NO PRESENTAN PREFIJO ACORDE A LA RADICACIÓN DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, de acuerdo a lo radicado y establecido para la ESE HUS Autorización de rango de Numeración de Facturación y prefijos solo HUS O HUSE, Anexo pantallazo de ejemplo tomado del ADRES:



The screenshot shows the ADRES system interface with the title "GIRO A IPS POR FACTURA". It features a table with columns for "Proceso", "Código EP", "Nombre EPS", "Form. Contr. ó", "Factura", and "Valor Giro". A filter menu is open, showing options like "Ordenar de A a Z", "Ordenar de Z a A", "Ordenar por color", "Vista de Hoja", "Borrar filtro de 'Prefijo Factura'", "Filtrar por color", and "Filtros de texto". The "Filtros de texto" section includes a "Buscar" field and a list of checkboxes for prefixes: A2HUSE, AG, AG2HUS, AGHUS, AGHUSE, AGNC, C2HUSE, and D212HU. The "AG" and "AGNC" checkboxes are checked. The table below shows several rows of invoice data.

Proceso	Código EP	Nombre EPS	Form. Contr. ó	Factura	Valor Giro
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento	637566	1.360,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento	654127	12.301.364,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento	672357	176.737,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento	680696	465.841,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento	683316	9.753.641,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento	690083	6.302.329,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento	695084	126.282,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento	703394	66.360,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento	704555	61050,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento	709348	45.062,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento	710468	58.532,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento	725221	184.638,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento	728630	494.753,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento	732083	1.840.304,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento	746766	3.200,00

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Así mismo se presenta consolidado por los respectivos procesos de enero a diciembre de 2021, soportando así los prefijos relacionados en la plataforma de adres. Evidenciando así lo anteriormente descrito.

PROFUCO	1.Enero-2021	2.Febrero-2021	3.Marzo-2021	4.Abril-2021	5.Mayo-2021	6.Junio-2021	7.Julio-2021	8.Agosto-2021	9.Septiembre-2021	10.Octubre-2021	11.Noviembre-2021	12.Diciembre-2021	Total general
ASHUSE				1.577.506.431,00									1.577.506.431,00
AG								106.550,00					106.550,00
AGZHUS									1.488.998.992,00				1.488.998.992,00
AGHUS								85.117.326,00					85.117.326,00
AGHUSE								628.943.245,00					628.943.245,00
AGNC								43.651.136,00					43.651.136,00
CBHUSE								760.930.029,00					760.930.029,00
CBZHU												212.674.053,00	212.674.053,00
CBZNC												1.187.325.944,00	1.187.325.944,00
CBHUSE	622.016.745,00												622.016.745,00
CBNCB	1.672.983.304,00												1.672.983.304,00
CBHUSE		245.053.787,00											245.053.787,00
CBHUS		1.776.183.759,00											1.776.183.759,00
CBZNC							640.458.376,00						640.458.376,00
CBZNC2							859.541.616,00						859.541.616,00
CBZNC2							1.072.806.405,00						1.072.806.405,00
CBZNC2							927.193.615,00						927.193.615,00
CBZNC2			2.000.000.000,00										2.000.000.000,00
CBZNC2					552.210.755,00								552.210.755,00
CBZNC2					21.202.545,00								21.202.545,00
CBZNC2					1.426.586.720,00								1.426.586.720,00
CBZHU											1.340.095.737,00		1.340.095.737,00
CBZNC2								250.904,00					250.904,00
CBZHU										1.360.973.140,00			1.360.973.140,00
Total general	2.295.000.049,00	2.021.237.546,00	2.000.000.000,00	1.577.506.431,00	2.000.000.000,00	2.000.000.000,00	1.489.998.992,00	1.489.998.992,00	1.489.998.992,00	1.360.973.140,00	1.340.095.737,00	1.388.998.997,00	20.494.812.917,00

Adicionalmente, 3.888 facturas (39,6%) por valor de \$10.939.388.942, (53,4%) analizadas según la columna **Factura y fecha de factura**, se evidencia que la fecha relacionada no concuerda con la fecha de la factura ni fecha de radicación para la E.S.E HUS, Así mismo, aclaramos que, los reportes emitidos en cuanto a la aplicación de pagos o clasificación por edades inicia a partir de la fecha de radicación de la ESE HUS en la entidad.

Se relaciona un ejemplo a lo anteriormente mencionado.

Sucaramanga, 16 de septiembre de 2020

Señores
MEDIMAS EPS S.A.S
Ciudad

De la manera mas atenta realizamos el envío de las facturas relacionadas a continuación con los respectivos soportes, envío que se realiza durante el mes de Septiembre

Nº	FACTURA	CONTRATO	VALOR	NOTA CREDITO	NOTA DEBITO	SALDO
1	HUSE909485	MDMO181	\$ 3.014.134,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 3.014.134,00
2	HUSE910061	MDMO181	\$ 488.929,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 488.929,00
3	HUSE910088	MDMO181	\$ 1.664.264,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 1.664.264,00
4	HUSE910205	MDMO181	\$ 1.590.039,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 1.590.039,00
5	HUSE910459	MDMO181	\$ 2.393.120,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 2.393.120,00
6	HUSE910603	MDMO181	\$ 37.046.463,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 37.046.463,00
7	HUSE910679	MDMO181	\$ 12.681.869,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 12.681.869,00
8	HUSE910709	MDMO181	\$ 3.699.478,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 3.699.478,00
9	HUSE910759	MDMO181	\$ 11.370.744,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 11.370.744,00
10	HUSE910898	MDMO181	\$ 4.295.744,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 4.295.744,00
11	HUSE911221	MDMO181	\$ 2.544.485,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 2.544.485,00
12	HUSE911287	MDMO181	\$ 2.124.725,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 2.124.725,00
13	HUSE911294	MDMO181	\$ 56.400.709,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 56.400.709,00
14	HUSE911569	MDMO181	\$ 38.709.208,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 38.709.208,00
15	HUSE911646	MDMO181	\$ 3.290.409,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 3.290.409,00
16	HUSE911648	MDMO181	\$ 1.624.705,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 1.624.705,00
17	HUSE911650	MDMO181	\$ 2.844.209,00	\$ 0,00	\$ 0	\$ 2.844.209,00
TOTAL CONTRATO : MDMO18			\$ 185.783.234,00			
TOTAL ENVIO			\$ 185.783.234,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 185.783.234,00

Se adjunta medio magnético que incluye los archivos planos RIPS

08/09/2020, Ustuario **AIMM** Página 1/4

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
Cra. 33 N. 28-126 Tel:6910030 NIT:900.006.037-4 Bucaramanga

FACTURA DE VENTA No HUSE910679 **08/09/2020**

CLIENTE: MEDIMAS EPS S.A.S **Código EPS:** EPS041
DIRECCION: AV. GONZALEZ VALENCIA 55 67 **Código IPS:** 680010079201
NIT: 901097473 - 5 **Contrato:** URGENCIAS

PLAN: MDMO181 MEDIMAS EPS S.A.S REGIMEN CONTRIBUTIVO SOAT/PLENO **Ingreso** 847380
Paciente 13848526 REINALDO SILVA RUEDA **Tipo Contributivo**
Dirección CALLE 41 N° 18-27 RINCON DE GIRON **Teléfono** 3102597893
Edad 61 Años \ 5 Meses \ 26 Días **Carpeta** 13848526 **Estrato** C1 **Remisión**
Fec Ingreso 19 ago. 2020 09:29 a. m. **Fecha Egreso** 24/08/2020 1:31:23 p. m. **Autorización** **Fecha Remisión** 19/08/2020 9:17:00 a. m.

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
39130	890602 ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE NO QUIRURGICO U OBSTETRICO	1,00	\$ 50.000,00		\$ 0,00	\$ 50.000,00
39145	890793 CONSULTA DE URGENCIAS	1,00	\$ 49.000,00		\$ 0,00	\$ 49.000,00
						\$ 99.000,00
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO						
1008	511000 ERCP INCLUYE ELEMENTOS Y ACCESORIOS(GASTROENTROLOGIA)	1,00	\$ 4.274.900,00		\$ 0,00	\$ 4.274.900,00
19169	903809 BILIRRUBINA DIRECTA	1,00	\$ 8.600,00		\$ 0,00	\$ 8.600,00
19170	903809 BILIRRUBINA TOTAL	1,00	\$ 11.200,00		\$ 0,00	\$ 11.200,00
19290	903895 CREATININA SUERO, ORINA Y OTROS	1,00	\$ 11.900,00		\$ 0,00	\$ 11.900,00
19304	902209 CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	4,00	\$ 20.500,00		\$ 0,00	\$ 82.000,00
19454	903833 FOSFATASA ALCALINA	1,00	\$ 15.200,00		\$ 0,00	\$ 15.200,00
19482	903839 GASES ARTERIALES	1,00	\$ 46.300,00		\$ 0,00	\$ 46.300,00
19665	903847 LIPASA	1,00	\$ 31.900,00		\$ 0,00	\$ 31.900,00
19749	903856 NITROGENO UREICO (BUN) EN SUERO	1,00	\$ 9.800,00		\$ 0,00	\$ 9.800,00



Fecha 17/09/2020 15:22:00
Señores 900006037 Ese Hospital Universitario De Santander
Cargue 581562

Env 63731

Se anexa listado de observaciones de los archivos RIPS

1. INFORMACION

Tipo: Sin Errores

- Archivo: Todos

Registro	Columna	Factura	Valor	Observacion
0	0			Sin error de estructura de datos.

Reg.: 1

RIPS SI RADICADOS

Factura	Fec Fac	Valor Neto	Cargada	Red	Radicado	Fec Radic	Estado	Cantidad Rips
HUSE909485	2020-09-01	3.014.134.00	Si	Si	15658873	2020-09-19	Radicado	79
HUSE910061	2020-09-04	488.929.00	Si	Si	15658874	2020-09-19	Radicado	7
HUSE910088	2020-09-04	1.664.264.00	Si	Si	15658875	2020-09-19	Radicado	37
HUSE910205	2020-09-06	1.590.039.00	Si	Si	15658876	2020-09-19	Radicado	22
HUSE910459	2020-09-07	2.393.120.00	Si	Si	15658877	2020-09-19	Radicado	63
HUSE910603	2020-09-08	37.046.463.00	Si	Si	15658878	2020-09-19	Radicado	1.032
HUSE910679	2020-09-08	12.681.869.00	Si	Si	15658879	2020-09-19	Radicado	96

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Ver carpeta OneDrive “1. **CARGUE REQ. INFORMACIÓN AEF- HUS**”, carpeta RTA oficio AG8-22 Punto 13, **Soportes de facturación**, con el total facturas vigencias 2020 2021 de Cargues a la plataforma de MEDIMAS, donde se denota claramente FECHA DE RADICADO y la cual es la base de nuestro proceso, es decir con esa fecha de radicado en esta y todas las plataformas es que nuestras facturas quedan registradas en nuestro Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria.

ADRES		GIRO A IPS POR FACTURA							
Proceso	Código EPS	Nombre EPS	Forma de Contratación	Departamento	Municipio	Fecha Factura	Prefijo Factura	Factura	Valor Giro
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento			01/11/2020	E2HUSE	908784	10.017.394,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento			01/11/2020	E2HUSE	910679	9.823.005,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento			01/11/2020	E2HUSE	910759	7.909.817,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento			01/10/2020	E2NC2H	637566	1.360,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento			01/10/2020	E2NC2H	654127	12.901.954,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento			01/10/2020	E2NC2H	672357	175.737,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento			01/10/2020	E2NC2H	680696	465.841,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento			01/10/2020	E2NC2H	683316	9.753.641,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento			01/10/2020	E2NC2H	690083	6.902.329,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento			01/10/2020	E2NC2H	695084	126.282,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento			01/10/2020	E2NC2H	703394	66.360,00
Enero-2021	EPSS44	Medimas	Evento			01/10/2020	E2NC2H	704555	61.650,00

FECHA DE RADICACION COINCIDENTE ENTRE LAS PARTES: analizada según la columna **FACTURA Y FECHA DE FACTURA**, se evidencia coincidencia entre las partes por fecha de radicación, aclarando que el prefijo no corresponde por ende no es confiable la información:

234 facturas (2,5%) por valor de \$503.089.615 (2,4%) del total cargado a la plataforma ADRES coincide fecha de radicación, así mismo se evidencio que existen NÚMEROS DE FACTURA INCOMPLETOS.

Se anexa archivo donde se determina cada una de las mencionadas equivocaciones y/o inconsistencias por pestaña relacionadas que fueron cargadas a la plataforma ADRES y que de ninguna forma permitirían una adecuada aplicación. DVD 1 Soportes CGN, Archivo 1. **Relación inconsistencias ADRES.**

En vista de las inconsistencias presentadas en la plataforma de Adres, la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, como compromiso de mantener actualizados los saldos de la cartera , y contar con altos niveles de coincidencia de la información en la plataforma según circular 030 , nos lleva periódicamente a solicitar a las áreas encargadas de pagos / tesorería y otras de las diferentes ERP solicitudes de relación de facturas de los pagos consignados y que son estas las encargadas de informar sin intervención del detalle de los mismos.

Mensualmente se realizaron y se realizan solicitudes a las diferentes ERP incluida MEDIMAS EPS, solicitando información sobre pagos y relación de facturas a aplicar a dineros consignados.

Ver carpeta OneDrive “1. **CARGUE REQ. INFORMACIÓN AEF- HUS**”, carpeta RTA oficio AG8-22 Punto 13, 1, Soportes CGN, Anexa archivo 2. **Solicitudes anteriores Medimás**, con algunas solicitudes de aplicación de pagos anterior al contrato con sinergia, 1, Soportes CGN, Anexa archivo 3. **solicitudes de aplicación a otras ERP** con algunas solicitudes de aplicación de pagos.

Es decir, las diferentes solicitudes como lo son: los reportes de incumplimiento, la aplicación basada en generación de archivos de EPS, cruces de cartera, y conciliaciones, entre otros, no es un mecanismo que se realizó para MEDIMAS EPS S.A.S. exclusivamente y menos para favorecer a determinado contratista, esto se realiza con las diferentes ERP, debido a fallas en los reportes extraídos de la plataforma ADRES y por ende nos debemos basar en los reportes posteriores que realizan las EPS. Confiando en la información suministrada ya que son estas las que emiten de primera mano la autorización en los pagos.

Cabe aclarar que las solicitudes de relación de facturas tanto a MEDIMAS como a otras ERP son prácticas utilizadas en su mayoría por todas las entidades, las cuales somos beneficiarias del giro directo, no solo la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

APLICACIÓN PAGOS MEDIMAS EPS:

Frente a la aplicación de pagos teniendo en cuenta la radicación real y las solicitudes de aplicación para MEDIMAS EPS S.A.S. 2021, anexo archivo detallando mes a mes con: Solicitud de facturas, reporte de las mismas por correos @medimas, y aplicaciones acordes a lo reportado por la EPS, Ver carpeta OneDrive “1. CARGUE REQ. INFORMACIÓN AEF- HUS”, carpeta RTA oficio AG8-22 Punto 13, 1 Soportes CGN, Archivo 5. Aplicación de Pagos (con fecha y factura real radicada).

Por otra parte, en el siguiente cuadro relacionamos los pagos aplicados a facturación entregada por la ESE HUS tanto a SINERGIA como a JURISOCIAL indicando la edad con la radicación de fecha real y el monto para cada periodo

EN ESTE CUADRO SE PUEDE OBSERVAR EL INCUMPLIMIENTO AL GIRO DIRECTO

VIGENCIA FISCAL 2021	SINERGIA MEDIMAS	JURISOCIAL MEDIMAS	SINERGIA MEDIMAS	TOTAL VIGENCIA	EDAD REPORTE DE PAGO	
MES	PAGO	PAGO	PAGO		120 DIAS	MENOR A 120 DIAS
ENERO	2.231.380.175,00	-	-	2.231.380.175,00	2.182.815.677,00	48.564.498,00
FEBRERO	1.917.855.345,00	-	-	1.917.855.345,00	1.003.832.260,00	914.023.085,00
MARZO	1.964.736.492,00	-	-	1.964.736.492,00	1.964.736.492,00	-
ABRIL	1.577.506.431,00	-	-	1.577.506.431,00	1.577.506.431,00	-
MAYO	1.925.146.680,00	-	-	1.925.146.680,00	1.925.146.680,00	-
JUNIO	1.667.519.682,00	-	-	1.667.519.682,00	1.667.519.682,00	-
JULIO	-	1.447.632.949,00	-	1.447.632.949,00	1.447.632.949,00	-
AGOSTO	-	-	799.416.183,00	799.416.183,00	799.416.183,00	-
SEPTIEMBRE	-	-	1.188.485.523,00	1.188.485.523,00	1.187.341.743,00	1.143.780,00
OCTUBRE	-	-	408.032.083,00	408.032.083,00	408.032.083,00	-
NOVIEMBRE	-	-	487.986.288,00	487.986.288,00	487.986.288,00	-
DICIEMBRE	-	-	2.638.696.188,00	2.638.696.188,00	2.561.289.805,00	77.406.383,00
TOTAL RECAUDO	11.284.144.805,00	1.447.632.949,00	5.522.616.265,00	18.254.394.019,00	17.213.256.273,00	1.041.137.746,00

NOTA: Las facturas menos a 120 días fueron entregados a abogados teniendo en cuenta el contrato y su justificación además teniendo en cuenta que todas cumplieron con los tiempos de auditoría y revisión según lo establece el artículo 57 de la ley 1438 de 2011, y todas reportadas por la EPS Medimas

ARTÍCULO 57°. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

del pago de servicios de salud, dentro de los Quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Si cumplidos los Quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Ver carpeta OneDrive “**1. CARGUE REQ. INFORMACIÓN AEF- HUS**”, carpeta RTA oficio AG8-22 Punto 13, 1 Soportes CGN, Archivo **5. Aplicación de Pagos**

LA E.S.E HUS NO PUEDE VER EL REPORTE DE ADRES CON ANTERIORIDAD AL MES EN CURSO.

El **GIRO DIRECTO** y su información de los archivos enviados por las EPS se detalla en la página web de ADRES opción La lupa al giro este proceso de consulta de la información es realizado por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER diariamente en los primeros días del mes hasta cuando la plataforma lo permite, con anterioridad al mes en curso no se accede ni la plataforma permite a la información del giro es decir la plataforma solo permite ver el giro del mes en curso no del próximo, ni en valor ni en factura e incumpliendo con lo estipulado.


Con base en lo establecido por la normatividad vigente sobre el mecanismo de entrega de información para la legalización de pagos, se confirma que la ESE Hospital Universitario de Santander, realiza la solicitud directamente a las ERP, toda vez que esto garantiza la igualdad en la información logrando así, un sano estado de cartera.


Petición:

Respetuosamente, sugerimos a los auditores que se replantee la observación número 13, con incidencia (**A-D-F-P**), teniendo en cuenta todo lo argumentado, lo aportado y que la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, siempre actúa cuidando los intereses de la entidad, toma las medidas urgentes como su experiencia le dictaba ante el cierre de MEDIMAS EPS S.A.S. en Santander, con el fin no generar una disminución o afectación de sus recursos y así fue como logro recuperar una cifra bastante considerable antes de su liquidación, cifras que muchos prestadores de servicios de salud no lograron recuperar.

Si la E.S.E. HUS, no hubiera realizado la contratación del cobro de cartera ante MEDIMAS EPS S.A.S., hoy en día la entidad tuviera afectación en su patrimonio por los servicios prestados y dejados de pagar. MEDIMAS EPS S.A.S., hoy en día esta liquidada y muy seguramente en desequilibrio financiero en atención a que lo que reconozca no lo pueda pagar por su estado financiero.

Observar carpeta OneDrive “**1. CARGUE REQ. INFORMACIÓN AEF- HUS**”, carpeta RTA oficio AG8-22 Punto 13:

 1 SOPORTES CGN P13

 2 SOPORTE DE FACTURACION RADICADA MEDIMAS P13

Por todo lo anterior expuesto la observación realizada queda desvirtuada y, por lo tanto, se solicita en consecuencia la no validación de este hallazgo.

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable. Adicionalmente el Hospital Universitario de Santander tuvo la oportunidad de exponer sus razones frente a las observaciones en mesa de trabajo vía Teams el 19 de septiembre de 2023.

La ESE HUS indica que la suscripción de los contratos 409 de 2020, 09 de 2021, 289 de 2021 y 302 de 2021, que tuvo por objeto el cobro de cartera ante MEDIMAS E.P.S., como una medida preventiva propia generada ante la expedición de la “Resolución número 012877 del 12 de noviembre de 2020, “por medio de la cual ordeno la revocatoria de autorización de funcionamiento de MEDIMAS EPS S.A.S, en el Departamento de Santander entre otros”.

Teniendo en cuenta que la Resolución antes mencionada se refiere a la revocatoria de funcionamiento en el Departamento de Santander, no tiene el alcance de contemplar la liquidación de la EPS, con lo cual no era procedente la calificación de la cartera desde esa fecha, como difícil cobro, inobservando lo establecido en la *Resolución N.º 577 del 16 de octubre de 2019, por la cual se actualiza el manual de cartera de la empresa social del estado, Hospital Universitario de Santander, E.S.E. HUS, y se deroga la resolución 0044 de 2007, la cual establece que la cartera mayor a 120 días será enviada a la Oficina Asesora Jurídica de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, pero no estableció que la cartera menor a 120 días pudiera ser entrega al área de jurídica, y esto en razón que puede existir como en el caso cartera corriente de difícil cobro, por el alto riesgo de no recuperación y afectación a los recursos de la entidad.”*

Evaluada la información del contrato 409 del 15 de diciembre de 2020, celebrado con SINERGIA PROCESOS SAS, y su incidencia en el periodo auditado vigencia 2021-2022 y primer trimestre 2023; como lo indica el HUS en su respuesta, aclarando que el primer pago (mes de enero) del contrato 09 de 2021, con soporte en acta de acuerdo de pago del 26 de diciembre de 2020, suscrita entre SINERGIA y MEDIMAS, como una presunta gestión de cobro realizada en cumplimiento del mismo. La CGR considera mantener la inconformidad comunicada inicialmente; dado que el sustento de dicho reconocimiento y compromiso de pago, debió hacer parte del acta de liquidación del respectivo contrato, como un saldo a favor del contratista, que se materializaría en la siguiente vigencia con su efectivo recaudo.

De igual forma, la CGR observó que MEDIMAS EPS en la vigencia 2020, autorizó el giro directo de recursos a la ADRES por 29.805.180.128 COP en favor de la ESE HUS, situación que contradice lo expresado por el prestador ESE HUS sobre la presunta incapacidad y presunto incumplimiento de pago por parte de MEDIMAS EPS en dicha vigencia, y que justificaran clasificar la cartera como de difícil cobro, y consecuentemente la contratación de un tercero para la gestión de cobro y recuperación de la misma.

A continuación, se observa en los reportes de giro directo de la ADRES, que estos fueron autorizados por Medimás EPS mes a mes durante las vigencias auditadas, así:

GIRO DIRECTO ADRES, MEDIMAS - HUS - 2020/2021			Vr/G. D./Adres 2020	Vr/G. D./Adres 2021
Enero	Evento	Medimás	2.454.274.121	2.295.000.049
Febrero	Evento	Medimás	1.960.000.189	2.021.237.546
Marzo	Evento	Medimás	2.106.273.677	2.000.000.003
Abril	Evento	Medimás	2.870.000.073	1.577.506.431
Mayo	Evento	Medimás	2.870.000.074	2.000.000.020
Junio	Evento	Medimás	2.665.666.120	2.000.000.020
Julio	Evento	Medimás	2.559.039.484	1.499.999.992
Agosto	Evento	Medimás	2.356.107.659	1.499.999.992
Septiembre	Evento	Medimás	2.261.863.356	1.499.999.992
Octubre	Evento	Medimás	2.053.660.712	1.360.973.140
Noviembre	Evento	Medimás	2.148.294.642	1.340.095.737
Diciembre	Evento	Medimás	3.500.000.021	1.399.999.997
TOTAL			29.805.180.128	20.494.812.919

Fuente.

Reporte Giro Directo Prestador por factura – Adres – HUS 2020 -2021. Elaboro Equipo auditor

La CGR constató que, el acta de acuerdo de pago 007 del 2 de agosto de 2021, soporte del contrato 302 de 2021 no cuenta con las condiciones de rigurosidad, idoneidad y solemnidad que conlleva un documento suscrito como garantía y soporte de pago, teniendo en cuenta que la empresa SINERGIA PROCESOS S.A.S. notifica sobre el proceso prejurídico, constitución título ejecutivo complejo y constitución en mora, a Medimás EPS en oficio del 5 de agosto de 2020, es decir, tres (3) días posteriores a la fecha de suscripción, la respectiva acta de acuerdo de pago en la misma fecha del “correo informativo”, confirmando que fue esa la fecha entrega de cartera a SINERGIA por parte del HUS.

Para la CGR, la norma señalada por la ESE HUS, con la que aclara la observación sobre: “(...) la realidad del giro directo, forma de aplicar los recursos del giro directo e imposibilidad por parte de la E.S.E. HUS de ver con anticipación los dineros que serán girados (...)”, citando el decreto 441 de 2022; considera que este no aplica cronológicamente en la vigencia de los hechos auditados, siendo su expedición posterior a los mismos. Por lo anterior; el criterio aplicado al respecto (decreto 780 de 2016 y resolución 1587 de 2016), se mantienen y, por tanto, el mecanismo de giro directo aplicado para los hechos comunicados con inconformidad.

En el siguiente cuadro, se observa la correlación cronológica mes a mes, de las actas de acuerdo de pago pactados entre MEDIMAS EPS y SINERGIA SAS – JURISOCIAL SAS, en la vigencia 2021, en representación de la ESE HUS, en la cual se evidencia que los acuerdos de pago se suscriben con posterioridad a la fecha límite de autorización de valores por parte de la EPS, a la Adres para el giro del siguiente mes; según lo establecido en la resolución 1587 de 2016, modificado por la Resolución 4621 de 2016, que en concordancia con lo dispuesto en el inciso 3 del artículo 7 de la Ley 1797 de 2016, extendió el giro directo en el régimen subsidiado a los proveedores de servicios y tecnologías incluidos en el plan de beneficios; incluso algunos acuerdos se pactaron con posterioridad a la fecha de liquidación del proceso LMA5 que realiza la Adres como procedimiento previo al giro directo.

Relación Actas de Acuerdo de Pago Vs. Giros Directo Adres
 Medimás EPS - HUS

HUS - MEDIMAS - 2021			No. Acta	Fecha Acta Acuerdo Pago	Fecha Proceso LMA	Fecha de Giro	Vr/G. D./Adres 2021
Enero	Evento	Medimás	001	26/12/2020	1/01/2021	18/01/2021	2.295.000.049
Febrero	Evento	Medimás	001	28/01/2021	1/02/2021	05/02/2021	2.021.237.546
Marzo	Evento	Medimás	002	24/02/2021	1/03/2021	05/03/2021	2.000.000.003
Abril	Evento	Medimás	003	25/03/2021	1/04/2021	09/04/2021	1.577.506.431
Mayo	Evento	Medimás	004	29/04/2021	1/05/2021	07/05/2021	2.000.000.020
Junio	Evento	Medimás	005	20/05/2021	1/06/2021	08/06/2021	2.000.000.020
Julio	Evento	Medimás	012	07/07/2021	1/07/2021	08/07/2021	1.499.999.992
Agosto	Evento	Medimás	007	02/08/2021	1/08/2021	06/08/2021	1.499.999.992
Septiembre	Evento	Medimás	008	26/08/2021	1/09/2021	07/09/2021	1.499.999.992
Octubre	Evento	Medimás	009	22/09/2021	1/10/2021	07/10/2021	1.360.973.140
Noviembre	Evento	Medimás	010	27/10/2021	1/11/2021	08/11/2021	1.340.095.737
Diciembre	Evento	Medimás	011	22/11/2021	1/12/2021	07/12/2021	1.399.999.997
TOTAL							20.494.812.919

Fuente. Información cargada HUS jun-21-2023 Carpeta OneDrive "1. y 2. CARGUE REQ. INFORMACION AEF- HUS" Adres – Reporte Mensual Giro Directo Prestadores 2021.

Elaboró Equipo Auditor AEF CAT_615_2023

La CGR constató que Medimás EPS autorizó a la ADRES, el Giro Directo de recursos a la ESE HUS, mes a mes durante la vigencia 2020 por 29.805.180.128 COP; sin embargo, la entidad acusando una posible afectación en su recaudo y liquidez como efecto de la medida establecida por la SNS en la Resolución 012877 del 12 de noviembre de 2020, “por medio de la cual ordenó la revocatoria de autorización de funcionamiento de MEDIMAS EPS S.A.S., en el Departamento de Santander, (...)”; decidió contratar la gestión de apoyo profesional jurídico de un tercero, para recuperar cartera de difícil cobro con Medimás (incluyendo a partir de esa fecha, la cartera menor a 120 días) evidenciándose que se creó una necesidad sin la debida motivación, contemplada en el manual de cartera adoptado por la entidad, transgrediendo así los principios de planeación, planificación y economía.

En consecuencia, para la CGR la respuesta de la entidad no desvirtúa lo observado, respecto de los acuerdos de pago suscritos en entre los contratistas de la ESE HUS (SINERGIA PROCESOS S.A.S. y JURIOSOCIAL S.A.S.) y Medimás EPS durante la vigencia 2021, los cuales obedecieron a valores previamente autorizados por la EPS a la ADRES para girar al HUS, según lo establecido en la Resolución 1587 de 2016 y no a una gestión jurídica, que

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

demuestre ejecución por parte del contratista o de un proceso de cobro y recuperación de cartera tal y como se pactó en el objeto de cada contrato.

Por lo anterior, la CGR valida como hallazgo la observación comunicada a la entidad, respecto de un reconocimiento y pago irregular de honorarios profesionales por valor de 3.258.409.332 COP, lo cual configura un detrimento patrimonial.

La situación identificada constituyó hallazgo administrativo presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Fiscal por 3.258.409.332 COP, con presunta incidencia Penal.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 13. HONORARIOS CONTRATOS COBRO JURIDICO (A-D-F-P)

- **HALLAZGO 17 HONORARIOS CONTRATOS COBRO JURIDICO (A-D-F-P)**

INFORMACIÓN NO VALORADA EN VISITAS, NI DE LOS EXPEDIENTES CONTRACTUALES POR EL EQUIPO AUDITOR.

CONSIDERACIÓN DEL GRUPO AUDITOR:

La ESE HUS mediante contratos 9, 289 y 302 de 2021; contrató y pagó honorarios profesionales, por una gestión de cobro jurídico inexistente e innecesaria toda vez que, la cartera efectivamente recaudada no corresponde por su edad a “Cartera de difícil cobro”, como lo establece el manual de cartera de la entidad. Adicionalmente se encontró que, al momento del perfeccionamiento del contrato, ya existía un reporte de giro directo a IPS por factura desde el primer día de cada mes, información registrada en la página de la ADRES, y por tanto la autorización del valor de las facturas a girar por la modalidad de giro directo por parte de Medimás EPS a la ADRES, en favor del HUS.

CONCLUSIÓN DEL GRUPO AUDITOR:

En consecuencia, para la CGR la respuesta de la entidad no desvirtúa lo observado, respecto de los acuerdos de pago suscritos en entre los contratistas de la ESE HUS (SINERGIA PROCESOS S.A.S. y JURIOSOCIAL S.A.S.) y Medimás EPS durante la vigencia 2021, los cuales obedecieron a valores previamente autorizados por la EPS a la ADRES para girar al E.S.E. HUS, según lo establecido en la Resolución 1587 de 2016 y no a una gestión jurídica, que demuestre ejecución por parte del contratista o de un proceso de cobro y recuperación de cartera tal y como se pactó en el objeto de cada contrato.

Por lo anterior, la CGR valida como hallazgo la observación comunicada a la entidad, respecto de un reconocimiento y pago irregular de honorarios profesionales por valor de 3.258.409.332 COP, lo cual configura un detrimento patrimonial.

La situación identificada constituyó hallazgo administrativo presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Fiscal por 3.258.409.332 COP, con presunta incidencia Penal.

HECHOS RELEVANTES NO EVALUADOS POR EL GRUPO AUDITOR:

1. El grupo auditor asevera en el hallazgo que la E.S.E. HUS “*contrato y pago honorarios profesionales, por una gestión de cobro jurídico inexistente e innecesaria*”.

- **GESTIÓN DE COBRO JURÍDICO INEXISTENTE:**

El grupo auditor alude para este señalamiento que “*la CGR constató que, el acta de acuerdo de pago 007 del 2 de agosto de 2021, soporte del contrato 302 de 2021 no cuenta con las condiciones de rigurosidad, idoneidad y solemnidad que conlleva un documento suscrito como garantía y soporte de pago, teniendo en cuenta que la empresa SINERGIA PROCESOS S.A.S. notifica sobre el proceso pre jurídico, constitución título ejecutivo complejo y constitución en mora, a Medimás EPS en oficio del 5 de agosto de 2020, es decir, tres (3) días posteriores a la fecha de suscripción, la respectiva acta de acuerdo de pago en la misma fecha del “correo informativo”, confirmando que fue esa la fecha entrega de cartera a SINERGIA por parte del HUS.*”

Para este señalamiento, el grupo auditor observo ni evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 13 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 113 al 133). Teniendo en cuenta lo siguiente:

El grupo auditor al hacer este señalamiento no evalúa las actas firmadas por funcionarios de MEDIMAS EPS, y las empresas de cobro de cartera SINERGIA PROCESOS S.A.S. Y JURISOCIAL, las cuales contienen los acuerdos de pago pactados entre las partes y en las que se concluía todo el trabajo realizado de conciliación, depuración de cartera realizado durante el mes, trabajo que se consolidaba con la firma del acta.

Estas actas en su totalidad “*cuentan con las condiciones de rigurosidad, idoneidad y solemnidad que conlleva un documento suscrito como garantía y soporte de pago.*”, como a continuación explica:

Las actas se firmaron por personas idóneas, por el Hospital Universitario de Santander, la empresa que contaba con contrato suscrito y con poder para ejercer la representación. Para el momento del pago se verificaba en la cámara de comercio que ostentara el cargo de representante legal y por MEDIMAS EPS S.A.S. se verificaba la idoneidad, a través de la cámara de comercio de MEDIMAS EPS S.A.S. NIT 901.097.473-5, número de matrícula 02841227 del 14 de julio de 2017, Escritura Pública No 1012 de la Notaria 31 de Bogotá DC. Del 24 de noviembre de 2020, en la cual FREIDY DARÍO SEGURA RIVERA, en calidad de representante legal judicial, dio poder general amplio y suficiente al abogado: CRISTIAN ARTURO HERNÁNDEZ SALLEG, identificado con cédula de ciudadanía N.º 1.066.733.655 y tarjeta profesional 255.882 del CSJ, empleado de MEDIMAS EPS S.A.S. para entre otras como se observó en el numeral 10 “*Proponer y suscribir como apoderado general de MEDIMAS EPS.S.A.S., fórmulas de arreglo tales como, conciliaciones, transacciones, acuerdos de pago*”.

Así mismo se consultaba para cada pago los antecedentes disciplinarios del abogado CRISTIAN ARTURO HERNÁNDEZ SALLEG, identificado con cédula de ciudadanía No 1.066.733.655 y tarjeta profesional 255.882 del CSJ, empleado de MEDIMAS EPS S.A.S., quien en todas las verificaciones no apareció con registro de antecedentes que impidiera la firma de las actas.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

En cuanto la solemnidad se plasmó en las actas el acuerdo de voluntades con la firma de las partes, esta no requería ningún tipo de solemnidad adicional, ya que se perfeccionaba su cumplimiento con el giro de los recursos que MEDIMAS EPS S.A.S., se había comprometido a pagar según la cartera conciliada.

Así mismo y teniendo en cuenta que las actas se firmaron de manera virtual, se adjuntó para la liquidación del contrato 302 de 2021, certificación notariada suscrita por CRISTIAN ARTURO HERNÁNDEZ SALLEG, identificado con cédula de ciudadanía N.º 1.066.733.655, como empleado de MEDIMAS EPS, en calidad de Director de Estrategia Judicial, en la cual certifico que durante la vigencia de su cargo, realizo conciliaciones con el señor DIEGO ALEXANDER JIMÉNEZ POSADA, identificado con cédula de ciudadanía N.º 1.069.715.341, en calidad de Representante Legal de SINERGIA PROCESOS S.A.S., con número de identificación tributaria NIT:900736521-1, en nombre de la entidad HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER y de dicha conciliaciones se suscribieron las Actas 007 del 02 de agosto de 2021- Acta 008 del 26 de agosto de 2021- Acta 009 del 22 de septiembre de 2021 – Acta 010 del 27 de octubre de 2021- Acta 011 del 22 de noviembre de 2021. En ella se especificó que las reuniones se hacían de manera virtual y las actas se firmaban digital, en consideración de la contingencia del COVID-19 y haciendo uso de las posibilidades legales existentes, más precisamente de las presunciones de veracidad establecidas en la Ley 527 de 1999.

Se observa que el grupo auditor no evaluó el folio 119 del oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, en el que se explicó que para el contrato número 302 de 2021, la asignación y entrega de cartera se hizo con la firma del acta de inicio tal y como se observa en el recibido del oficio 1100-OFJ-1233- 2021, el cual pude ser consultado en él expediente cargado en la carpeta OneDrive “1. **CARGUE REQ. INFORMACIÓN AEF- HUS**”, carpeta RTA oficio AG8-2 Punto 9, el cual contiene el contrato 302-2021, tomo 1 hoja 163), oficio que se adjuntó en el correo informativo de fecha 5 de agosto de 2021, en el cual se hizo la claridad que se había realizado la entrega en físico el 2 de agosto de 2021, este correo se envía a todas las partes intervinientes para que tenga la información para los fines pertinentes de cada área, el cual no tiene que ser enviado en tiempo real, ya que lo importante es que el contratista con la firma del acta de inicio reciba el CD con la información y proceda a iniciar como corresponde las gestiones de cobro lo antes posible.

Durante la ejecución del contrato se pueden hacer proyecciones de oficios de cobro, como fue el caso del oficio mencionado de fecha 5 de agosto de 2021, pues a esa fecha se estaba adeudando dinero a la E.S.E. HUS por los servicios de salud prestados a usuarios de MEDIMAS EPS S.A.S. a la fecha aún no ingresaban los dineros a las arcas de la institución, se seguían adeudando el mismo valor entregado con el acta de inicio de fecha 2 de agosto de 2021, y si ya existía un compromiso de pago es el abogado según el avance y desarrollo de sus actividades de cobro quien toma la decisión sobre la pertinencia de enviar el escrito de cobro o realizar llamadas o demás gestiones para defender los intereses del hospital, estas acciones no pueden llevar a la conclusión realizada por los auditores, excluyendo el oficio de entrega y el compromiso de pago de fecha 2 de agosto de 2021.

- **GESTIÓN DE COBRO JURÍDICO INNECESARIA:**

El grupo auditor se apresuró en la anterior aseveración y no evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 13 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 113 al 133). Teniendo en cuenta lo siguiente:

La existencia de la necesidad a todas luces estaba para la suscripción del primer contrato 409 del 15 de diciembre de 2020 y para los contratos 09 del 2021, 289 de 2021, 302 de 2021, contrario a lo argumentado por

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

el grupo auditor quien solo se limitó a decir “que la Resolución número 012877 del 12 de noviembre de 2020, por medio de la cual ordeno la revocatoria de autorización de funcionamiento de MEDIMAS EPS S.A.S., en el Departamento de Santander entre otros solo se refiere a la revocatoria de funcionamiento en el Departamento de Santander, no tiene el alcance de contemplar la liquidación de la EPS, con lo cual no era procedente la calificación de la cartera desde esa fecha, como difícil cobro”

El grupo auditor se apartó de los fundamentos explicados (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 114 al 115) y no considero que la necesidad se dio porque La Superintendencia Nacional de Salud, aparte de cerrar los servicios en Santander ya había cerrado servicio de salud de MEDIMAS EPS, en catorce departamentos, en los últimos catorce meses y le estaban dando un término de 10 días hábiles para presentar un cronograma para conciliar, depurar y pagar la cartera con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas y con los proveedores de servicios y tecnologías en salud en un plazo inferior a 3 meses, pero ya del recuento histórico a la fecha se visualizaba que tenía graves problemas financieros y de solvencia.

Era evidente que con el cierre de servicios en más de catorce (14) departamentos iba a incrementar el inicio de demandas por parte de otros prestadores de salud, y que debíamos buscar mecanismos más ágiles de recuperación de la cartera, ya que no estábamos frente a una Empresa Responsable de Pago con un comportamiento financiero normal y con servicios habilitados en Santander.

Se apartó el grupo auditor de la realidad del país en el sector salud, en donde históricamente se conoce que las EPS, empiezan con cierres de servicios e incumplimientos en indicadores con la Superintendencia de Salud y posteriormente son liquidadas, dejan enormes deudas que nadie paga. Con la experiencia ya vivida con EPS, como; SALUDCOOP, CAFESALUD, COMFACOR, SALUDVIDA, CRUZ BLANCA Y COOMEVA, no podíamos quedarnos de brazos cruzados con una cartera de más de **VEINTE MIL MILLONES DE PESOS (\$20.000.000.000)**, sin hacer nada.

Pero, sin embargo, leamos que dejaba ver la Resolución número 012877 del 12 de noviembre de 2020, ver comunicado de prensa número 170 del 13 de noviembre 2020 <https://www.supersalud.gov.co/esco/Noticias/listanoticias/supersalud-revo-ca-funcionamiento-de-eps-medimas-en-4-departamentos>.

(...)

“El monitoreo de la Superintendencia demostró que la EPS Medimás presentaba incumplimiento reiterado en los pagos a los prestadores de los cuatro departamentos, toda vez que no hacía el giro oportuno de los recursos para las obligaciones por concepto de servicios y tecnologías en salud.

*Según los reportes que la propia EPS hacía a la Supersalud, para junio de 2020 acumulaba con su red prestadora de estos departamentos una cartera total de \$354.512 millones, en tanto que la cartera con vencimiento mayor a 180 días pasó de \$37.794 millones en junio de 2019 a \$117.046 millones en junio de 2020, lo que representó un aumento de 210%; teniendo en cuenta esa cartera existente, **se alerta sobre un posible riesgo de iliquidez**. (negrilla y subrayado fuera de texto)*

En el aspecto financiero, los indicadores de Medimás en estos cuatro departamentos muestran un incumplimiento recurrente en ítems como: porcentaje de conciliación de glosa, nivel de endeudamiento, capital

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

mínimo, patrimonio adecuado, inversión de reservas técnicas, razón corriente, porcentaje de radicación de recobros, porcentaje de recaudo de cartera y comportamiento de recaudo de cartera, entre otros.

En los 10 días siguientes a la notificación de esta medida, Medimás deberá presentar ante la Superintendencia Nacional de Salud un cronograma a ser ejecutado en un término no superior a tres meses, con las actividades para conciliar, depurar y pagar la cartera con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas y con los proveedores de servicios y tecnologías en salud.”

La E.S.E. HUS desde el cierre del servicio en Santander adoptó las medidas *tendientes a lograr la protección de los dineros adeudados, no se podía quedar con que solo era un cierre de servicio en Santander y desconocer la gravedad del resto de las situaciones, no podía permitir que el estado financiero de MEDIMAS EPS S.A.S. repercutiera en el flujo de caja de la institución*, hoy en día está liquidada y muy seguramente en desequilibrio financiero en atención a que lo que reconozca no lo pueda pagar por su estado financiero. No pueden desconocer lo que es de conocimiento público que muchas IPS del país están viviendo una grave situación que dificulta la prestación de los servicios de salud por la gigante deuda dejada por MEDIMAS EPS.

La E.S.E. Hospital Universitario de Santander, siempre actúa cuidando los intereses de la entidad, tomo las medidas urgentes como su experiencia le dictaba ante el cierre de MEDIMAS EPS S.A.S. en Santander, con el fin no generar una disminución o afectación de sus recursos y así fue como logro recuperar una cifra bastante considerable antes de su liquidación, cifras que muchos prestadores de servicios de salud no lograron recuperar. Si la E.S.E. HUS, no hubiera realizado la contratación del cobro de cartera ante MEDIMAS EPS S.A.S., hoy en día la entidad tuviera afectación en su patrimonio por los servicios prestados y dejados de pagar.

1. El grupo auditor asevera en el hallazgo que la E.S.E. HUS *“La cartera efectivamente recaudada no corresponde por su edad a Cartera de difícil cobro”, como lo establece el manual de cartera de la entidad.”*

El grupo auditor se apresura en la anterior aseveración y no evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 13 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 115 y 117).

Pero, sin embargo, veamos que estable la Resolución N.º 577 del 16 de octubre de 2019, “por la cual se actualiza el manual de cartera de la empresa social del estado, Hospital Universitario de Santander, ESE HUS y se deroga la resolución 0044 de 2007”

ARTÍCULO 13: CLASIFICACIÓN DE CARTERA: La cartera de la E.S.E. Hospital universitario de Santander, se clasifica de la siguiente manera:

a. Antigüedad de la cartera: para determinar la antigüedad de la cartera se debe establecer la fecha en que hizo exigible el derecho de cobro a favor de la entidad y se clasificara de la siguiente manera:

- De 0 a 90 días
- De 91 a 120 días
- De 121 a 180 días
- De 181 de 360 días
- Cartera mayor a 360 días

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

ESTABLECIDO EN SU CAPÍTULO CUARTO – RECAUDO DE CARTERA DEL PROCESO DE COBRO PERSUASIVO:

ARTÍCULO 15 ETAPA DE COBRO PERSUASIVO: (...)

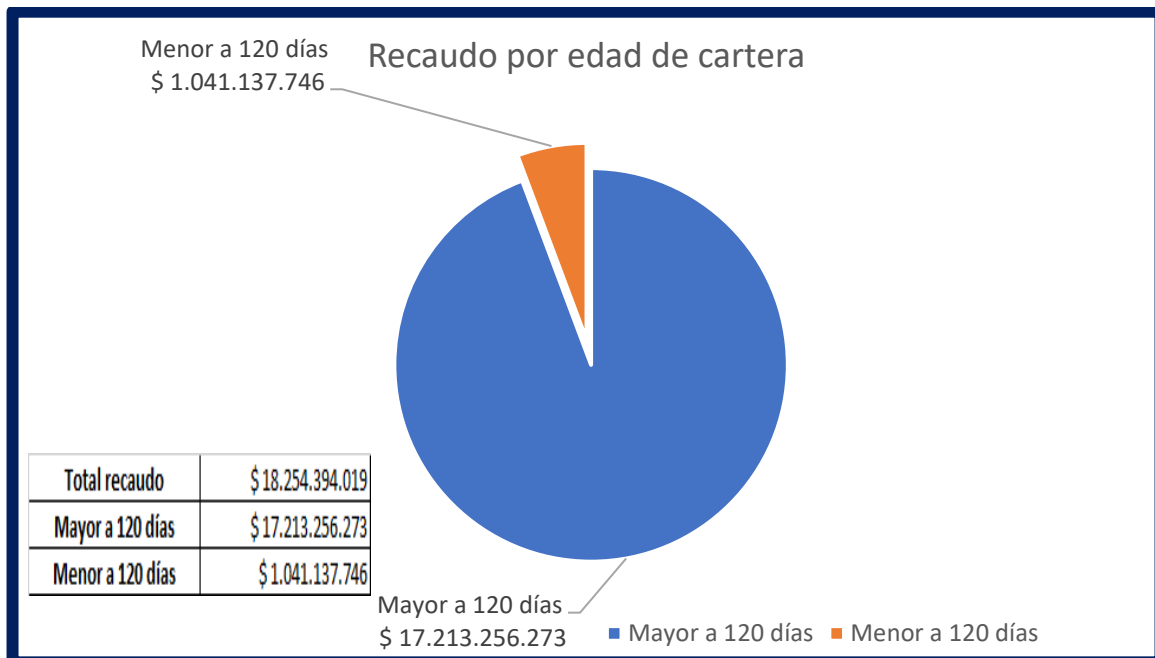
El área de cartera realizará actividades para la gestión de cobro a los deudores así: (...)

j) Después de agotada la etapa persuasiva, y la cartera mayor a 120 días sin resultados positivos en la gestión de cobro, el área de cartera enviará la facturación a la Oficina Asesora Jurídica de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

Del manual de cartera se puede concluir que estableció que la cartera mayor a 120 días sería enviada a la Oficina Asesora Jurídica de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, pero no estableció que la cartera sería reconocida como gestión por parte de un contratista de apoyo a cobro, como tampoco estableció que la cartera menor a 120 días, no pudiera ser entrega al área de jurídica, es de allí que cuando la cartera sea hace de difícil cobro y deja de ser una cartera con comportamiento norma (proceso de liquidación, cierre de servicios), esta es entregada a la oficina asesora jurídica de la E.S.E. HUS, por el alto riesgo de no recuperación y afectación a los recursos de la entidad.

Estando explicado que la cartera menor a 120 días se podía entregar para cobro, ya que el objeto de los contratos lo permitían y la Resolución N.º 577 del 16 de octubre de 2019, no lo prohibía, entraremos a observar que el auditor generalizo que los pagos de honorarios se realizaron sobre cartera menor a 120 días, al decir: *“La cartera efectivamente recaudada no corresponde por su edad a “Cartera de difícil cobro”, como lo establece el manual de cartera de la entidad.”*

Para lo cual entraremos a mirar el porcentaje de pagos realizado por MEDIMAS EPS, a la E.S.E. HUS, y que fueron objeto de honorarios:



Información que puede ser observada en lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 13 del informe de auditoría AG8-22 (folios 132).

Esta cartera se empezó a tratar, como se trata la cartera de empresas liquidadas, al MEDIMAS EPS S.A.S., no tener habilitados los servicios en Santander. Toda la cartera se había vuelto de difícil cobro y ya no podía ser clasificada por edades o por antigüedad, siendo conocedora la E.S.E. HUS, de los problemas financieros y con la experiencia de empresas responsables de pagos en su momento líquidas que presentaron los mismos comportamientos y al final no se obligaron a pagar los dineros a adeudados por los servicios de Salud prestados.

1. El grupo auditor asevera en el hallazgo que la E.S.E. HUS “al momento del perfeccionamiento del contrato, ya existía un reporte de giro directo a IPS por factura desde el primer día de cada mes, información registrada en la página de la ADRES, y, por tanto, la autorización del valor de las facturas a girar por la modalidad de giro directo por parte de Medimás EPS a la ADRES, en favor del HUS”

El grupo auditor no evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 13 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 123 al 132). Teniendo en cuenta lo siguiente:

Está obviando la existencia del contrato 409 de 2020, el cual se suscribió a los días de tener conocimiento del cierre del funcionamiento de MEDIMAS EPS, en Santander, y de que la Superintendencia de Salud alertara mediante comunicado de prensa número 170 del 13 de noviembre 2020, sobre el posible riesgo de iliquidez de MEDIMAS EPS, esta situación era de pleno conocimiento al momento del perfeccionamiento del contrato.

Los contratos tenían un plazo de ejecución que no superaran la vigencia, es decir, al 31 de diciembre de cada año estos se terminaban y se suscribía un nuevo contrato para la vigencia entrante, es por esta razón que el contrato 409 de 2020, no se prorrogó hasta la vigencia 2021, pero las gestiones se retomaban por la continuidad entre vigencias, no siendo acorde a la realidad que, al momento del perfeccionamiento del contrato, ya existía un reporte de giro directo a IPS por factura desde el primer día de cada mes. Ya que la fecha de perfeccionamiento se marcaba por la fecha en que terminaba la ejecución, garantizando que ningún mes se quedara sin gestión de cobro.

Veamos la fecha de perfeccionamiento de los contratos:

NUMERO DE CONTRATO	FECHA DE PERFECCIONAMIENTO	FECHA DE TERMINACIÓN	OBSERVACIÓN
409 DE 2020	15/12/2020	31/12/2020	SE PERFECCIONO EN ESA FECHA POR SER EL DÍA EN QUE SE CUMPLIÓ CON EL TRÁMITE PRE CONTRACTUAL
09 DE 2021	4/01/2021	30/06/2021	SE PERFECCIONO ESE DÍA PUES FUE EL PRIMER DÍA HÁBIL DEL MES DE ENERO DE 2021.
289 DE 2021	6/07/2021	31/07/2023	SE PERFECCIONO EN ESA FECHA POR SER EL DÍA EN QUE SE CUMPLIÓ CON EL TRÁMITE PRE CONTRACTUAL
302 DE 2021	2/08/2021	31/12/2023	SE PERFECCIONO EL PRIMER DIA HÁBIL DEL MES DE AGOSTO PARA DAR CONTINUIDAD A LA GESTIÓN

Así mismo, argumenta el grupo auditor que “Evaluada la información del contrato 409 del 15 de diciembre de 2020, celebrado con SINERGIA PROCESOS SAS, y su incidencia en el periodo auditado vigencia 2021-2022 y

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

primer trimestre 2023; como lo indica el HUS en su respuesta, aclarando que el primer pago (mes de enero) del contrato 09 de 2021, con soporte en acta de acuerdo de pago del 26 de diciembre de 2020, suscrita entre SINERGIA y MEDIMAS, como una presunta gestión de cobro realizada en cumplimiento del mismo. La CGR considera mantener la inconformidad comunicada inicialmente; dado que el sustento de dicho reconocimiento y compromiso de pago, debió hacer parte del acta de liquidación del respectivo contrato, como un saldo a favor del contratista, que se materializaría en la siguiente vigencia con su efectivo recaudo”.

Para esta consideración, el grupo auditor desconoció lo pactado en el contrato 409 del 15 de diciembre de 2020, en su clausura QUINTA FORMA DE PAGO “Quince por ciento (15%), más IVA sobre el valor **efectivamente gestionado y recaudado** que resulte de la asesoría, acompañamiento y trámite pertinente” (Negrilla y subrayado fuera de texto) (...). Para el momento de la liquidación del contrato 409 de 2020, no se cumplía con la condición para el pago como lo era el efectivo recaudo, en ese momento existía la gestión realizada, pero el ingreso del dinero a las arcas de la institución era un hecho incierto, razón por lo cual no existía ningún saldo a favor del contratista, para registrarlo como un pasivo que afectara el presupuesto. Es importante como ya se explicó tener en cuenta que el contrato 09 de 2021, se firmó el primer día hábil de la entrada en vigencia del 2023, con el fin de dar continuidad a las acciones emprendidas de cobro, razón por la cual no se puede desconocer las gestiones realizadas por el contratista, que dieron como resultado el recaudo efectivo del dinero el cual ingreso a las arcas de la institución.

Concluyendo de todo lo anterior que no existe un PRESUNTO DETRIMENTO PATRIMONIAL – i) AUSENCIA PLANEACION CONTRACTUAL, ii) INEFICIENCIA ESTUDIO DE LA NECESIDAD DEL SERVICIO, iii) INDEBIDO RECONOCIMIENTO DE HONORARIOS -.

Se tiene que la ESE HUS contrató para efectos de adelantar gestión de cobro jurídico con el contratista externo, bajo la premisa de evitar una pérdida patrimonial con ocasión de la medida administrativa tomada en contra de MEDIMAS EPS, siendo calificada como susceptible de daño patrimonial por cuanto según el ente de control dicha contratación no se requería o la misma se tornaba innecesaria, encontrándose por descontado el indebido reconocimiento y pago de los honorarios a dicho contratista externo.

Del panorama anterior podríamos deducir que la conclusión del ente de control, estaría relevando por una parte la autonomía administrativa y de contratación del Hospital Universitario de Santander y por otra llamando a la ucronía una realidad de indefendible postura, habida cuenta que utiliza panoramas hoy en día conocidos, como verdades que trascienden en el tiempo, siendo tanto lo uno como lo otro una absoluta injusticia para con las resultas de la contratación aquí enjuiciada.

Si aterrizan las posturas, se tiene por descontado que no existe bajo ninguna circunstancia una ausencia en la planeación contractual, por cuanto como ya se demostró la vinculación contractual del contratista externo se había iniciado previamente a los contratos aquí en estudio, siendo ello la válida justificación del conocimiento previo de las necesidades y la versatilidad administrativa con la que se actuó sin atender razón distinta a obtener el recaudo efectivo de la cartera que independientemente de su morosidad se entienda adecuadamente en riesgo y cuya intervención se tornaba prioritaria, observado que planeación contractual si hubo y que la misma fue pertinente y ajustada a la realidad que aquel tiempo ofrecía de conformidad con los resultados obtenidos, respecto no sólo a la escogencia del contratista en particular sino además al oportuno momento para el cual se creó la vinculación; siendo del resorte de dicho contratista el método y la estructura que para el caso concreto este utilizó, haciéndose cargo de cumplir a cabalidad el objeto contractual, ejecutado dentro de la reserva de la individualidad de sus procesos y el ejercicio liberal de la profesión, sin que esto inmiscuya a el contratante más

allá de la importancia de verificar el cumplimiento del contrato y atendiendo siempre la primacía de la realidad sobre las formas; al respecto la corte constitucional ha señalado:

- *En síntesis, el contrato de prestación de servicios con el Estado supone la existencia de una obligación de hacer a cargo del contratista, quien goza de autonomía e independencia desde el punto de vista técnico y científico, y ejerce sus labores por un tiempo determinado... Ídem de la T-392/17*

En atención entonces, a la medida administrativa a la ausencia de personal de MEDIMAS en el departamento de Santander y al riesgo de pérdida por la no destinación del flujo de recursos al departamento, por parte de dicha entidad, se debió contratar con dicho contratista externo debido a la ausencia de las labores que usualmente adelantan las áreas de Cartera o cuentas médicas, logrando a pesar de esto que se mantuviera en un porcentaje casi símil respecto de los recaudos obtenidos por pagos de MEDIMAS en periodos anteriores y muy altos respecto de las demás entidades a las cuales se les adeudaban montos significativos; concluyendo que no existe reporte de giro directo ni información registrada en la página de la ADRES, que previamente haya sido autorizada por dicha modalidad que no haya surtido una labor determinante ante Medimás EPS para que se constituyera por parte de la ADRES y que redundara en beneficios para la Empresa Social del Estado, E.S.E. Hospital Universitario de Santander – HUS.

Destacándose cómo análisis concluyente al ítem de la ausencia de planeación y ponderando la evaluación a las condiciones del mercado para efectos de adelantar el estudio previo a la contratación así como su adecuada modalidad, se tiene que observando la dificultad creciente de aquel momento para efectos de lograr el recaudo de lo insoluto por parte de MEDIMAS, se determinó que se requería del adelantamiento de gestiones que sobrepasaran incluso las certezas de un juicio civil conociendo la congestión judicial y la demora que para efectos de la toma de decisiones y los límites a los embargos que pudiesen operar contra entidades del sector salud; siendo sólo entendible a partir del resultado que fue únicamente el irrestricto cumplimiento de las actividades del contratista ante MEDIMAS lo que provocó la continuidad en el pago por parte de dicha entidad a favor del hospital, pues como ya se señaló durante el tiempo en que dicha vinculación con el contratista externo se mantuvo, no operaron las áreas de Cartera y cuentas médicas de manera conjunta, ni se manejaron los volúmenes de facturación sobre los cuales se pudiese fundamentar los requisitos para el reconocimiento de pago alguno, dado que el número de afiliados activos era nulo en el departamento de Santander, desapareciendo la base asignable al ente territorial, calculo sobre el cual opera la viabilidad de flujo que implica la fórmula de la UPC que para efectos de cubrir la financiación de ambos regímenes en lo que sería la atención a pacientes de MEDIMAS en Santander; siendo reprochable para este extremo solicitar bajo premisa ausente de buena fe, la comprobación desbordada o excesiva del método, modo o metodología de los procedimientos, así como los soportes o comprobaciones a dichos procedimientos al contratista que autónomamente pudiera adelantar, aun cuando así se solicitaren para efectos de conocer el alcance de sus actividades los mismos no son reglados ni existe taxativamente una sola manera de ser ejecutado, siendo si necesarios, como bien se hizo el verificar las condiciones previas del contratista y su experiencia para efectos de qué el objeto contractual pudiera ser cumplido de manera idónea y oportuna, calificación que se adelantó con toda la rigurosidad de la modalidad de contratación que para el efecto se surtió, toda vez que de la exposición y de la oferta se logró prever las capacidades del contratista y de la ejecución y los resultados del contrato se logró entonces ratificar la proporcionalidad con la cual se escogió al mismo y se reconocieron los honorarios por su gestión.

De la realidad obrante en el expediente y de las conclusiones que ante la norma se pudiesen deducir, habiéndose superado la supuesta ausencia de planeación se procederá a reparar sobre el concepto equivoco del cual podrían hacer la creencia del inexistente daño patrimonial, se parte según el ente de control de la

imposibilidad existente de pagar honorarios por la reclamación de obligaciones insolutas que la entidad deudora o responsable del pago haya decidido cancelar oportuna o extemporáneamente mediante la figura de giro directo, siendo esto último una mera escogencia de la entidad pagadora, sin que pueda el contratante o su contratista ejecutante obligar más allá del pago la modalidad el origen o la naturaleza de los recursos con los cuales se cumpla la obligación de dar, toda vez que dicho reporte de información lo carga a la ADRES cada EPS, no siendo siempre al tenor literal de la norma en cuanto a tiempos y edades de las carteras, más sí, buscando honrar dentro de cada administradora el mejor flujo posible y constante de los recursos para la prestación de los servicios de salud, siendo esto el fin último y justificativo de la norma y de cualquier reglamento que como administración se siga, situación que de calle se ha sabido padecer por parte de todos los prestadores del país, siendo de pleno conocimiento, de contera se estipula que de cumplirse a cabalidad y de manera exegética las normas del sector salud por parte de la EPS a la fecha no habría ninguna liquidada ni las intervenciones forzosas serian pan diario, como es el caso de MEDIMAS el cual hubiese operado con un desenlace financiero distinto al que hoy por hoy conocemos, y sobre los cuales no se predica un detrimento por el no cobro de los recursos, sino que más bien se debate la pertinente contratación y manejo oportuno brindado por la actual administración.

Así mismo resulta necesario como pertinente aclarar que las evidencias sobre las cuales el ente de control sustenta de manera pedagógica y hasta mediante cuadros las mensualidades y los valores correspondientes a las mismas para señalar los porcentajes de las obligaciones canceladas que estuviesen en un rango menor de 120 días de antelación, llamando poderosamente la atención puesto que los valores y las fechas de las aplicaciones y correspondientes desembolsos son de servicios prestados en su amplia mayoría con antelación al último bimestre del 2020, después de dichas fechas si bien es cierto los pacientes seguían estando en el departamento de Santander ya no pertenecían a MEDIMAS sino a otra entidad responsable de pago, por cuantos operaron los traslados a distintas EPS; loable labor fue entonces la encomendada y efectivamente adelantada por parte del contratista externo para forzar y lograr los evidentes pagos que dicho sea de paso se adecuaron a los porcentajes de cobro del sector salud en lo correspondiente a aquellas carteras con evidente deterioro en este caso por la condición del deudor en el departamento Santander y no tanto por la morosidad o edad de dicha cartera, situación que según parece fue manejada por parte del pagador con las fechas que se exponen en cada uno de los hallazgos para efecto de acreditar ante la ADRES la efectividad y procedibilidad del tantas veces nombrado giro directo, toda vez que la funcionalidad de dicha modalidad sólo se justifica en la rapidez que ofrece el flujo de los recursos siempre y cuando estos correspondan idealmente a la cartera recientemente radicada o presentada para su análisis y posterior pago, lo anterior podría entenderse debido a que el gran cúmulo de la cartera que para la época se tenía se encontraba catalogada por parte de la EPS como una presunta devolución lo cual al tenor conceptual de la norma implicaría una objeción total a la Facturación, titánica tarea que siendo superada al interior de MEDIMAS EPS por labores del contratista externo arrojaron los pagos y la considerable mengua en las obligaciones que como acreedor tenía para la época el HUS.

Adicional a las evidencias, las condiciones descritas para referirse a los pagos aquí en estudio, son señalados como repetitivos, sistemáticos y constantes, haciendo referencia a cada uno de los pagos realizados mes a mes dentro de la vigencia fiscal del año 2021, sobre lo cual sin que se predique suspicacia alguna, demostraría la fiabilidad del proceso y su efectiva injerencia, teniendo en cuenta que sin la intervención constante de las áreas de cuentas medicas de las entidades involucradas, se logró recuperar los montos de cartera que muy seguramente hubiesen quedado como valores presentados en el concurso de acreedores de la hoy liquidada MEDIMAS EPS, surtiendo para ello el desafortunado final de dicha liquidación, la cual es de público conocimiento, así las cosas, el siguiente cuadro que se consolida la información financiera de recaudos efectivos liquidados y certificados por el área de cartera y tesorería de la ESE HUS, que junto a las actas de acuerdos de

pago obran como soportes de ejecución y cumplimiento de los objetos contractuales, según se detallan a continuación, sólo podría entenderse como la adecuada gestión del equipo de cada uno de los contratistas externos y la mengua que para este efecto surtió en los valores finalmente presentados ante la liquidación adelantada por la SuperSalud a MEDIMAS EPS, se reitera el cuadro sin modificación alguna:

RELACION DE CONTRATOS Y PAGOS COBRO JURIDICO MEDIMAS
EPS – 2021
Cifras en COP.

VIGENCIA FISCAL 2021	CONTRATO #9 2021 - TARIFA 15% - 6 MESES	CONTRATO 289 2021 - TARIFA 15% - 6-31 JULIO/21	CONTRATO 302 2021 - TARIFA 15% - 2 AGO -30 NOV /21	TOTAL VIGENCIA
	SINERGIA - MEDIMAS	JURISOCIAL - MEDIMAS	SINERGIA - MEDIMAS	
ENERO	2.231.380.175,00	-		2.231.380.175,00
FEBRERO	1.917.855.345,00	-		1.917.855.345,00
MARZO	1.964.736.492,00	-		1.964.736.492,00
ABRIL				1.577.506.431,00
	1.577.506.431,00	-		
MAYO	1.925.146.680,99	-		1.925.146.680,99
JUNIO	1.667.519.682,39	-		1.667.519.682,39
JULIO	-	1.447.632.949,00		1.447.632.949,00
AGOSTO	-	-	799.416.183,00	799.416.183,00
SEPTIEMBRE	-	-	1.188.485.523,00	1.188.485.523,00
OCTUBRE	-	-	408.032.083,00	408.032.083,00
NOVIEMBRE	-	-	487.986.288,00	487.986.288,00
DICIEMBRE	-	-	2.638.696.188,00	2.638.696.188,00
TOTAL, RECAUDO	11.284.144.806,38	1.447.632.949,00	5.522.616.265,00	18.254.394.020,38
HONORARIOS 15%	1.692.621.720,96	217.144.942,35	828.392.439,75	2.738.159.103,06
IVA 19%	321.598.126,98	41.257.539,05	157.394.563,55	520.250.229,58
TOTAL, PAGOS	2.014.219.847,94	258.402.481,40	985.787.003,30	3.258.409.332,64

Para concatenar lo anterior a la existencia del presunto daño fiscal, valdría la pena recordar el principio universal del derecho “Nemo auditar proparium turpitudinem allegans” que según el cual señala que nadie puede valerse de su propia culpa o torpeza, y desde dicho postulado comparar como de no haberse ejecutado las estrategias aquí enjuiciadas el monto presentado ante MEDIMAS EPS (En Liquidación) hubiese sido mayor y no se estaría pretendiendo calificar culpa alguna por la inexistente gestión de cobro jurídico y el recaudo efectivo de la cartera

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

de difícil cobro; descartándose como un presunto detrimento patrimonial por la inexistente gestión de cobro jurídico ante Medimás EPS.

Se reitera lo manifestado en anterior comunicación a modo de reseñar como la experiencia nos ayuda a la toma de decisiones, pues como se dijo, no es la primera vez que ocurre en el sector una figura jurídica como la observada mediante la resolución número 012877 del 12 de noviembre de 2020 expedida por la SuperSalud, por medio de la cual ordeno la revocatoria de autorización de funcionamiento de MEDIMAS EPS S.A.S., en el Departamento de Santander, entre otros; En su momento se vaticinó el futuro de la EPS, teniendo en cuenta la experiencia ya vivida con EPS, como; SALUDCOOP, CAFESALUD, COMFACOR, SALUDVIDA, EMDISALUD, CRUZ BLANCA, COMPARTA Y COOMEVA, entre otras." (...)

Siendo muy posible pensar con mediano conocimiento del sector que habida cuenta que la Resolución antes mencionada y que se refiere a la revocatoria de funcionamiento en el Departamento de Santander, el desenlace de dicha entidad fuera su inminente liquidación, o acaso alguna intervención de la SuperSalud ha tenido un final distinto; no como lo pretende hacer ver el ente de control, bajo una mirada meramente inquisitiva, no ponderando los alcances de la experiencia y su valía en el sector público, siendo ello una condición que si bien es cierto podría enjuiciarse y desde todo punto de vista analizarse mediante los controles a que haya lugar, la misma merece una interpretación que debe acuñar los mismos elementos con los que hubieron de adelantarse con el mayor detalle de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron los hechos, y particularmente el presente caso en donde se puede constatar que las acreencias presentadas ante MEDIMAS EPS no tuvieron el pago y sus reconocimientos han sido precarios o nulos, siendo hoy por hoy una afectación a la liquidez de tantos y tantos prestadores, como en efecto iniciare desde la medida establecida por la SNS en la Resolución 012877 del 12 de noviembre de 2020, siendo hoy la decisión de contratar la gestión de apoyo profesional jurídico de un tercero, para recuperar cartera de difícil cobro con Medimás un absoluto logro de la actual administración y sus resultados cuantificables en torno a la mejoría en las finanzas del Hospital y la franca superación de la misma.

De igual forma la E. S. E Hospital Universitario de Santander no tenía forma de saber al momento de perfeccionamiento de los contratos del reporte del giro directo a la IPS, por facturas desde el primer día de cada mes ni del valor a girar del mes por las diferentes ERP, ni de relación de facturas que son autorizadas por parte de las mismas, estos valores son de conocimiento público entre el 5 al 10 día de cada mes.

Se muestran resultados de [adres cada cuando paga el giro directo](#)
Buscar, en cambio, [adres cada cuando paga el giro directo](#)

En la actualidad el giro directo desde la Nación se realiza [los cinco primeros días hábiles de cada mes](#), a través de un mecanismo único de recaudo y giro de los recursos del Régimen Subsidiado, que concentra las fuentes de financiación disponibles en el nivel central y las gira en una sola transacción a las EPS o ... 12/05/2023

Así mismo se muestra un ejemplo de la consulta realizada por las ventanas autorizadas de consulta de GIRO DIRECTO Y LUPA AL GIRO el día 06/10/2023 correspondiente al mes de octubre de 2023.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Lupa al Giro

- [Régimen Subsidiado](#)
- [Régimen Contributivo](#)
- [Recobros no UPC](#)
- [Presupuestos Máximos](#)
- [Reclamaciones](#)
- [Residentes Médicos](#)
- [Mecanismos COVID-19](#)
- [Identifica tu Giro](#)
- [Poblacion Migrante](#)

Identifica tu Giro

Fecha Inicio: 1/10/2023 12:00:00 a. m. Fecha Fin: 6/10/2023 12:00:00 a. m. [Ver Informe](#)
 NIT EPS o IPS Beneficiaria: 900006037

ADRES
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social

Consulta tu Giro

NIT Institución Beneficiaria	Nombre Institución Beneficiaria	Fecha de Giro	Valor Girado	Concepto	Entidad Or
Este reporte fue descargado de la página web www.adres.gov.co					



En esta opción puede consultar el listado de IPS y/o proveedores de servicios y tecnologías en salud, que cumplen con los requisitos para ser beneficiarios del giro directo del régimen subsidiado, conforme lo establecido en el artículo 4° de la Resolución 1587 de 2016; así como de las que no cumplen con los requisitos, indicando la causal correspondiente.

IPS y proveedores habilitados

Giros Discriminados

-  Giro por capitación
-  Giro por tipo de contratación
-  Giro a prestadores por factura
-  Giro directo histórico
-  Factura sin giro

Giro a prestadores por factura

13/05/2021

Consulte aquí el giro directo a prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud, discriminado por las facturas reportadas por las EPS en el proceso de la Liquidación Mensual de Afiliados - LMA.

ADRES Liquidacion Mensual de Afiliados Regimen Subsidiado

Vigencia Inicial: 2023 Mes Inicial: Octubre
 Vigencia Final: 2023 Mes Final: Octubre [View Report](#)

NIT IPS: 900006037

ADRES GIRO A IPS POR FACTURA

No existen registros para el periodo consultado

Pag 1 6/10/2023 10:37:08 a. m.

Con lo anterior se evidencia la necesidad de la celebración de tales contratos y los resultados obtenidos, con lo cual se

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

desvirtúa el hallazgo, evidenciándose que los argumentos expuestos por la entidad no fueron tenidos en cuenta manteniendo no solo el hallazgo sino los alcances a los mismos sin valorar o desvirtuar lo plasmado en la defensa del HUS.

Ver respuesta dada a la observación número 13 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023).

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

El equipo auditor concluye que la respuesta de la entidad no desvirtúa lo observado, respecto de los acuerdos de pago suscritos entre los contratistas de la ESE-HUS (SINERGIA PROCESOS S.A.S. y JURISOCIAL S.A.S.) y Medimás EPS durante la vigencia 2021, porque los mencionados acuerdos de pago obedecieron a valores previamente autorizados por la EPS a la ADRES para girar al HUS, según lo establecido en la Resolución 1587 de 2016 y no a una gestión jurídica, atribuible al contratista o a un proceso de cobro y recuperación de cartera tal y como se pactó en el objeto de cada contrato.

En consecuencia, validó el hallazgo con incidencia disciplinaria, penal y fiscal por valor de \$3.258.409.332 COP.

En razón a que el hecho de reproche fiscal se fundamenta en que la ESE-HUS mediante contratos 9, 289 y 302 de 2021; contrató y pagó honorarios profesionales, por una gestión de cobro jurídico inexistente e innecesaria toda vez que, la cartera efectivamente recaudada no corresponde por su edad a “Cartera de difícil cobro” como lo establece el manual de cartera de la entidad, este Despacho centrará su análisis en el origen de la necesidad que se pretendía cubrir con los referidos contratos, teniendo en cuenta la respuesta dada por la entidad auditada a la observación (junto con sus soportes) y lo expuesto en solicitud de revisión.

Para el efecto resulta oportuno transcribir la relación de los contratos objeto del cuestionamiento y su fecha de perfeccionamiento, aportado por el sujeto de control, teniendo en cuenta que ni en la observación (Nº13) ni en el hallazgo (Nº17) se hace alusión

NUMERO DE CONTRATO	FECHA DE PERFECCIONAMIENTO	FECHA DE TERMINACIÓN	OBSERVACIÓN
409 DE 2020	15/12/2020	31/12/2020	SE PERFECCIONO EN ESA FECHA POR SER EL DÍA EN QUE SE CUMPLIÓ CON EL TRÁMITE PRE CONTRACTUAL
09 DE 2021	4/01/2021	30/06/2021	SE PERFECCIONO ESE DÍA PUES FUE EL PRIMER DÍA HÁBIL DEL MES DE ENERO DE 2021.
289 DE 2021	6/07/2021	31/07/2023	SE PERFECCIONO EN ESA FECHA POR SER EL DÍA EN QUE SE CUMPLIÓ CON EL TRÁMITE PRE CONTRACTUAL
302 DE 2021	2/08/2021	31/12/2023	SE PERFECCIONO EL PRIMER DÍA HÁBIL DEL MES DE AGOSTO PARA DAR CONTINUIDAD A LA GESTIÓN

al contrato 409 de 2020 que encabeza la relación de los contratos de prestación de servicios para el mencionado cobro jurídico.

La ESE-HUS señala que por la expedición de la Resolución número 012877 del 12 de noviembre de 2020, por medio de la cual, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la revocatoria de autorización de funcionamiento de MEDIMAS EPS S.A.S., en el Departamento de Santander, era inminente que MEDIMAS EPS S.A.S., no iba a pagar porque las EPS que “salen” no cumplen con el margen de solvencia y por consiguiente no tienen capacidad de pago, no tienen reservas, no les asignan presupuesto al departamento donde no tienen red y su prioridad de pagos la establecen para las obligaciones a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud con las cuales, sí se encuentren habilitadas para la prestación servicios de salud en otros departamentos.

Explica que con MEDIMAS EPS S.A.S., en los dos regímenes: subsidiado y contributivo, se manejaba la modalidad de contrato por evento, lo que les garantizaban a las partes buenos ingresos que mejoraban sus flujos de caja, pero que con esta decisión de la Supersalud, se visualizaba que MEDIMAS EPS S.A.S. tenía graves problemas financieros y de solvencia y que tenía un término de 10 días hábiles, para presentar un cronograma para conciliar, depurar y pagar la cartera con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Privadas y con los Proveedores de Servicios y Tecnologías en Salud, en un plazo inferior a 3 meses y que era necesario fortalecer las conciliaciones y depuración de la cartera con esta EPS, buscando mecanismos ágiles para su recuperación.

A juicio de la entidad auditada, con esa intervención, dicha cartera, que para diciembre de 2020 ascendía a más de VEINTE MIL MILLONES DE PESOS MCTE. (\$20.000.000.000) se había vuelto de difícil cobro, independientemente de su edad y que, de acuerdo con su manual de cartera vigente, por el alto riesgo de no recuperación y afectación a los recursos de la entidad, la envió a su Oficina Asesora Jurídica.

Sobre el desarrollo de los citados contratos indica que en ejecución del contrato 409 de 2020, el 26 de diciembre de 2020 se firmó un acta que refleja el trabajo de conciliación de cartera y que fruto de esa gestión fue el acuerdo de pago para el mes de enero de 2021 y respecto de lo observado sobre soportes documentales de cada contrato frente a lo que se consigna en los correos electrónicos revisados y citados por la auditoría, la entidad explica y evidencia el origen de cada uno de dichos correos, que en síntesis concluyen y/o formalizan actividades ejecutadas propias de los contratos que se cuestionan y que para este Despacho son de recibo.

Lo mismo se predica de las actas que a juicio de los auditores no cumplían con la rigurosidad que las mismas demandaban, al verificarse (en la revisión) que los acuerdos de pago pactados entre funcionarios de MEDIMAS EPS, y las empresas de cobro de cartera SINERGIA PROCESOS S.A.S. Y JURISOCIAL se reflejan en las actas suscritas por las partes, en las que se consignó el trabajo realizado de conciliación y de depuración de cartera efectuado durante cada mes. El cumplimiento de dichos acuerdos se perfeccionó con el giro de los recursos que MEDIMAS EPS S.A.S., se había comprometido a pagar según la cartera conciliada.

Retomando el hecho de reproche irregular: “un perfeccionamiento contractual sobre un hecho cumplido (Autorización del Giro Directo).” debido al conocimiento (que el equipo auditor le atribuye a la entidad) de la información sobre los valores de las facturas reportadas a la ADRES, para su respectivo pago al prestador en el mes siguiente, previo a la fecha de suscripción de las actas de acuerdo de pago los actores de las mismas (Medimás EPS – SINERGIA SAS) este Despacho encuentra que los argumentos expuestos en la respuesta a esta observación, sumados a los contenidos en la solicitud de revisión, sí desvirtúan lo aseverado por el equipo auditor en relación con el referido “previo conocimiento” por la ESE-HUS, de la información sobre los valores de las facturas reportadas a la ADRES, para su respectivo pago al prestador en el mes siguiente, ya que como se observa, la realidad de la forma de aplicar los recursos del giro directo (según los soportes allegados) imposibilitan que las entidades conozcan con anticipación los dineros que serán girados, tal como se sintetiza a continuación:

En primer lugar, se tiene, que existe la potestad normativa de los acuerdos de voluntades entre las entidades prestadoras de los servicios de salud y las entidades responsables de pago y los proveedores de tecnología en salud. Decreto 441 de 2022: “Sección 5. Reconocimiento y pago”. (Folio 124 del oficio de respuesta a las observaciones)

En segundo lugar, se lee que en la cláusula cuarta del Acuerdo de Voluntades entre la ESE-HUS y MEDIMÁS EPS S.A.S., Contrato No. DC-0185-2019 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN BENEFICIOS EN SALUD MODALIDAD EVENTO SUSCRITO ENTRE Y LA ESE – HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER – RÉGIMEN SUBSIDIADO” se pactó expresamente la forma de pago. Literalmente establece: “MEDIMÁS EPS pagará las facturas que le sean presentadas por EL PRESTADOR en los términos establecidos en la Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. De igual forma, las facturas deberán ser presentadas por EL PRESTADOR de conformidad con la normatividad vigente”. (Folio 125 del oficio de respuesta a las observaciones)

En tercer lugar, obra la respuesta contenida en el BOLETÍN ELECTRÓNICO No. 54 de mayo 12 de 2014, PARA LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, relacionada con las facturas a las cuales como IPS deben descargar el giro directo. La pregunta y la respuesta son: “Como IPS ¿a qué facturas descargo el giro directo que realizó la Nación?” Respuesta: “Teniendo en cuenta que siguen vigentes los acuerdos de voluntades para la prestación de los servicios de salud de la población afiliada al régimen subsidiado, cada IPS debe solicitar a las EPS con las cuales tenga contrato de prestación de servicios la información acerca de que facturas descargar o cómo registrar los giros directos efectuados por la Nación”. Y, además, la entidad auditada aporta imágenes del mencionado boletín, donde se lee qué es el giro directo y sus condiciones para aplicarlo.

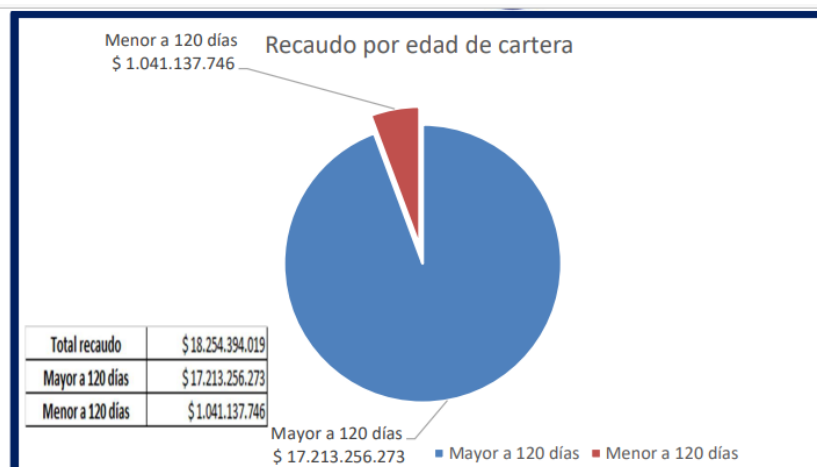
Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Razón por la que la ESE-HUS (según su respuesta a las observaciones) realiza la respectiva solicitud a las EPS acerca de las facturas a legalizar con base en los pagos y giros directos efectuados por la ADRES, para garantizar los ajustes presupuestales y contables correspondientes que conlleven igualar los saldos de cartera entre las partes, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 en lo relacionado con los pagos de servicios por parte de las EPS a las IPS según la modalidad de los contratos: por capitación o por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico. (Folio 127 del oficio de respuesta a las observaciones)

Las explicaciones dadas y soportadas en detalle por la ESE-HUS sobre el caso concreto de las facturas exclusivamente reportadas por MEDIMAS EPS, en la plataforma de la ADRES frente al pago de Giro Directo Mensual, en la vigencia 2021, visibles a partir del folio 128 del oficio de respuesta a las observaciones, son evidencias válidas, suficientes y pertinentes para desvirtuar lo afirmado por el equipo auditor frente al previo conocimiento aludido.

En efecto, MEDIMAS EPS para la época de la contratación que se cuestiona, no tenía habilitación para funcionar en el Departamento de Santander y por ende, no existía posibilidad de que se designaran recursos vía giro directo, debido a la falta de posibilidad de compensación por ausencia total de la UPC. La ESE Hospital Universitario de Santander, realizó la respectiva solicitud a las EPS acerca de las facturas a legalizar con base en los pagos y giros directos efectuados por la ADRES, para realizar los ajustes presupuestales y contables correspondientes. Además, en lo verificado, no se encontró reporte de giro directo, ni información registrada en la página de la ADRES, que previamente hubiera sido autorizada por dicha modalidad que no hubiera surtido una labor ante Medimás EPS.

Pese a que la cartera menor a 120 días se podía entregar para cobro, ya que la Resolución N.º 577 del 16 de octubre de 2019, no lo prohibía, resulta procedente considerar y evaluar la edad de la cartera de los pagos realizados por MEDIMAS EPS, a la E.S.E. HUS, en virtud de los mencionados contratos, contenida en la respuesta dada a la observación número 13 del informe de auditoría (folio 132), que se refleja en la imagen que a continuación se copia, elaborada por el sujeto de control en la solicitud de revisión.



Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Como se observa, las gestiones de cobro objeto de reproche obedecieron a la condición del deudor (EPS MEDIMÁS) en el departamento Santander y no a la morosidad o la edad de la cartera. Por su condición de intervenida, el recaudo de la EPS se tornaba de difícil cobro, por cuanto había perdido la habilitación para continuar con los afiliados en el Departamento de Santander, lo que evidenciaba la imposibilidad de destinar recursos del giro para pagos a la facturación corriente, por cuanto al no haber pacientes bajo su tutela no habría justificación para pago alguno. Afirma la entidad que la EPS MEDIMÁS no contaba con oficina que atendiera los requerimientos en la ciudad de Bucaramanga.

Revisados los soportes de la gestión de cobro realizada frente al efectivo recaudo (objeto de los contratos analizados) se pudo establecer la disminución del pasivo adeudado por la EPS-MEDIMÁS al momento mismo de la contratación de cobro.

Los repetitivos, sistemáticos y constantes, pagos realizados mes a mes dentro de la vigencia fiscal del año 2021, reflejan las actuaciones de cobro adelantadas, resultantes de las gestiones de cobro efectuadas en ejecución de los referidos contratos.

Lo expuesto denota que el hallazgo que nos ocupa no reúne las características dispuestas en el numeral 1.14.8. de la Guía de PRINCIPIOS, FUNDAMENTOS Y ASPECTOS GENERALES PARA LAS AUDITORÍAS EN LA CGR EN EL MARCO DE LAS NORMAS DE AUDITORÍA DE ENTIDADES FISCALIZADORAS SUPERIORES - ISSAI, en la que se establece, que el hallazgo de auditoría debe reunir los requisitos que a continuación se enuncian y se describen:

- Objetivo: El hallazgo se debe establecer con fundamento en la comparación entre el criterio –y la condición.
- Factual (de los hechos, o relativo a ellos): Debe estar basado en hechos y evidencias precisas que figuren en los papeles de trabajo. Presentados como son, independientemente del valor emocional o subjetivo.
- Relevante: Que la materialidad y frecuencia merezca su comunicación e interprete la percepción colectiva del equipo auditor.
- Claro y Preciso: Que contenga afirmaciones inequívocas, libres de ambigüedades, que este argumentado y que sea válido para los interesados.
- Verificable: Que se pueda confrontar con hechos, evidencias o pruebas.
- Útil: Que su establecimiento contribuya a la economía, eficiencia, eficacia, equidad y a la sostenibilidad ambiental en la utilización de los recursos Públicos, a la racionalidad de la administración para la toma de decisiones y que en general sirva al mejoramiento continuo de la organización.

Y seguir los pasos o aspectos para su determinación:

- a) Determinar y evaluar la condición y compararla con el criterio.
- b) Verificar y analizar la causa, el efecto y la recurrencia de la situación observada.
- c) Evaluar la suficiencia, pertinencia y utilidad de la evidencia.
- d) Identificar y valorar los posibles responsables y líneas de autoridad.

- e) Comunicar y trasladar al auditado las observaciones.
- f) Evaluar, validar la respuesta y estructurar el hallazgo.

En igual sentido, en la mencionada Guía de Auditoría, se estipula, en lo relacionado con la presentación y validación de los hallazgos, que: “*Los hallazgos que se presenten a validación y aprobación en las mesas, deben contar con la identificación clara de la fuente de criterio, el criterio, la condición (situación detectada), causa y efecto (...)*” claridad que no se evidencia en el presente caso, puesto que como ya se dijo, los referidos contratos surgieron por la necesidad de recuperar la cartera que le adeudaba a la ESE-HUS la intervenida EPS-MEDIMÁS, cuyas gestiones de cobro se vieron reflejadas en los pagos realizados.

Sobre las incidencias disciplinaria y penal, resulta oportuno referirnos a la Guía de Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías, en lo concerniente a los conceptos fundamentales que deben considerarse en los procesos auditores para la definición de un hallazgo disciplinario y de un hallazgo penal, en la que se establece de manera expresa que hay lugar a un hallazgo disciplinario cuando se encuentra que los servidores públicos y los particulares que ejerzan funciones públicas han incurrido en alguna conducta que la legislación tipifica como falta disciplinaria la que además implica una afectación cierta y real al deber funcional y que hay lugar a un hallazgo penal cuando se encuentra que los servidores públicos y los particulares han incurrido en alguna conducta que la legislación penal tipifica como hecho punible. Situación que en el presente caso, para ninguno de los dos hallazgos se configuró.

En igual sentido, la Oficina Jurídica de la Contraloría General de la República en su concepto CGR-OJ-190 de 2022, radicado 2022EE0182846 del 19 de octubre de 2022, señaló los aspectos que deben considerarse para la configuración de un hallazgo disciplinario o penal, al afirmar que el hallazgo con connotación disciplinaria o penal debe contener la claridad y la precisión necesarias en relación con los hechos y la normatividad que soporta dicha denuncia, en razón a que la Contraloría General de la República, comporta la calidad de denunciante calificado, en tal virtud, los hallazgos con presunta connotación disciplinaria y penal deben configurarse adecuadamente y en consecuencia deben contener afirmaciones inequívocas, libres de ambigüedades, argumentado y válido para los interesados, como lo dispone el documento Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías en la CGR, adoptada mediante Resolución Reglamentaria Orgánica REG-ORG-0012 de 2017. Aspectos éstos que no se consolidan en el caso en estudio.

Por consiguiente, teniendo en cuenta que la condición no encuentra correspondencia con un criterio específico o claramente incumplido, esta Contraloría Delegada considera que el hallazgo debe ser eliminado. La falta de fundamento fáctico en su estructuración, que lo hace inexistente, no permite analizar su incidencia administrativa, disciplinaria y mucho menos penal.

En consecuencia, esta Contraloría delegada retira el hallazgo No. 17.

HALLAZGO 18 ACEPTACION DE GLOSAS EN FACTURACION (A-D-F)

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 17 ACEPTACION DE GLOSAS EN FACTURACION (A-D-IP-OI)

CRITERIOS

Constitución Política de Colombia, "(...) Artículo 6. Los particulares sólo son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones. (...)”

“(...) 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.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley. (...)”

Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública."

“(...) ARTÍCULO 11. Control y vigilancia en el sector de la seguridad social en salud.

1. Obligación y control. Las instituciones sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, estarán obligadas a adoptar medidas de control apropiadas y suficientes, orientadas a evitar que se generen fraudes en el sistema de seguridad social en salud.

“(...) 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. (...)”

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.

PARÁGRAFO 1. El numeral 34 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002 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. (...)"

Ley 1952 de 2019 "Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario."

(...) Artículo 25. Destinatarios de la ley disciplinaria. Son destinatarios de la ley disciplinarios los servidores públicos, aunque se encuentren retirados del servicio y los particulares contemplados en esta ley... (...)

ARTÍCULO 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.

2. Acatar las órdenes e instrucciones contenidas en las Directivas Presidenciales cuyo objeto sea la promoción de los derechos humanos y la aplicación del Derecho Internacional Humanitario y el manejo del orden público.

3. Cumplir con diligencia, eficiencia e imparcialidad el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o perturbación injusticia de un servicio esencial, o que implique abuso indebido del cargo o función.

4. Utilizar los bienes y recursos asignados para el desempeño de su empleo, cargo o función, las facultades que le sean atribuidas, o la información reservada a que tenga acceso por razón de su función, en forma exclusiva para los fines a que están afectos. (...)

11. Realizar personalmente las tareas que le sean confiadas, responder por el ejercicio de la autoridad que se le delegue, así como por la ejecución de las ordenes que imparta, sin que en las situaciones anteriores quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados. (...)

16. Ejercer sus funciones consultando permanentemente los intereses del bien común, y teniendo siempre presente que los servicios que presta constituyen el reconocimiento y efectividad de un derecho y buscan la satisfacción de las necesidades generales de todos los ciudadanos. (...)

22. 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 a que han sido destinados. (...)"

LEY 1438 DE 2011, "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".

ARTÍCULO 29. Administración del Régimen Subsidiado. Los entes territoriales administrarán el Régimen Subsidiado mediante el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción, garantizando el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

El Ministerio de la Protección Social girará directamente, a nombre de las Entidades Territoriales, la Unidad de Pago por Capitación a las Entidades Promotoras de Salud, o podrá hacer pagos directos a las Instituciones Prestadoras de Salud con fundamento en el instrumento jurídico definido por el Gobierno Nacional. En todo caso, el Ministerio de la Protección Social podrá realizar el giro directo con base en la información disponible, sin perjuicio de la responsabilidad de las entidades territoriales en el cumplimiento de sus competencias legales. El Ministerio de la Protección Social definirá un plan para la progresiva implementación del giro directo.

La Nación podrá colaborar con los municipios, distritos y departamentos, cuando aplique, con la identificación y registro de los beneficiarios del Régimen Subsidiado.

PARÁGRAFO TRANSITORIO. Los distritos y los municipios de más de cien mil habitantes (100.000) podrán continuar administrando los recursos del Régimen Subsidiado hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2012, utilizando el instrumento jurídico definido en el presente artículo.

“(…) **ARTÍCULO 31.** Mecanismo de recaudo y giro de los recursos del Régimen Subsidiado. El Gobierno Nacional diseñará un sistema de administración de recursos y podrá contratar un mecanismo financiero para recaudar y girar directamente los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud, incluidos los del Sistema General de Participaciones y los recursos de los que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993. En el caso del esfuerzo propio territorial el mecanismo financiero se podrá contratar con el sistema financiero y/o los Institutos de Fomento y Desarrollo Regional (Infis).

Habrá una cuenta individual por cada distrito, municipio y departamento, en las cuales se registrarán los valores provenientes de los recursos de que trata el inciso anterior, cuyos titulares son las entidades territoriales, las cuales deberán presupuestarlos y ejecutarlos sin situación de fondos. Para estos efectos, se entenderá que las entidades territoriales comprometen el gasto al determinar los beneficiarios de los subsidios y ejecutan la apropiación mediante los giros que realice la Nación de conformidad con la presente ley.

De la cuenta individual se girarán directamente estos recursos a las Entidades Promotoras de Salud y/o a los prestadores de servicios de salud. El giro a las Entidades Promotoras de Salud se realizará mediante el pago de una Unidad de Pago por Capitación, por cada uno de los afiliados que tenga registrados y validados mediante el instrumento definido para tal fin. En el caso de los prestadores de servicios el giro directo de los recursos, se hará con base en el instrumento definido para tal fin.

PARÁGRAFO 1°. Los departamentos, distritos y municipios podrán girar a su cuenta, en el sistema de pagos establecido por la Nación o a las Entidades Promotoras de Salud, los recursos que cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud con recursos correspondientes al esfuerzo propio territorial y las rentas cedidas, los cuales serán girados a las Entidades Promotoras de Salud para afiliar aquellas personas que no han sido cubiertas con los

recursos administrados por el sistema de pagos contratado por la Nación y/o a los prestadores de servicios de salud por pago de servicios que hayan sido capitados.

PARÁGRAFO 2°. Los costos y gastos de la administración, apoyo técnico, auditoría y la remuneración necesaria para financiar el mecanismo previsto en el presente artículo, se pagarán con cargo a los rendimientos financieros de estos o con recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía, si los primeros no son suficientes.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

PARÁGRAFO 3°. El Gobierno Nacional unificará el sistema de administración y pagos de los recursos de los regímenes contributivo y subsidiado mediante el mecanismo financiero que se determine para tal fin.

Los giros de recursos de la Nación y aquellos que determine el reglamento podrán hacerse directamente por la Tesorería General de la Nación o el Fosyga según el caso.

La forma y las condiciones de operación del Régimen Subsidiado serán determinadas por el Gobierno Nacional de forma similar al Régimen Contributivo. (...)

“(...) ARTÍCULO 57. Trámite de glosas. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago. (...)

LEY 1797 DE 2016, “Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.”

ARTÍCULO 7. Del Giro Directo. El Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga) o quien haga sus veces girará directamente los recursos del Régimen Contributivo correspondiente a las Unidades de Pago por Capitación (UPC), destinadas a la prestación de servicios de salud a todas las instituciones y entidades que prestan servicios y que provean tecnologías incluidas en el plan de beneficios, de conformidad con los porcentajes y las condiciones que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

El mecanismo de giro directo de que trata el presente artículo solo se aplicará a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo que no cumplan las metas del régimen de solvencia, conforme a la normatividad vigente y de acuerdo con la evaluación que para el efecto publique la Superintendencia Nacional de Salud.

En el caso del régimen subsidiado de salud, el giro directo también operará para todos los proveedores de servicios y tecnologías incluidos en el plan de beneficios.

PARÁGRAFO 1. Este mecanismo también operará para el giro directo, de los recursos del Régimen Contributivo, por servicios y tecnologías de salud no incluidos en el Plan de Beneficios, según lo dispuesto en el presente artículo.

PARÁGRAFO 2. Para efectos de control de los recursos que hace referencia el mecanismo financiero señalado en el artículo 31 de la Ley 1438 de 2011 y en el presente artículo, se establece la obligación al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud de realizar seguimiento permanente para verificar que los recursos sean percibidos de forma oportuna por las respectivas entidades en los porcentajes que correspondan conforme la normatividad, garantizando su correcta ejecución.

Resolución 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009 - ANEXO TÉCNICO No. 6 MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS UNIFICACION

DECRETO 780 DE 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"

Sección 2. De los acuerdos de voluntades

ARTÍCULO 2.5.3.4.2.3. Modalidades de pago aplicables en los acuerdos de voluntades. En los acuerdos de voluntades se podrá escoger y pactar libremente una o varias modalidades de pago, de acuerdo con el objeto contractual y las obligaciones a cargo de las partes para los servicios y tecnologías en salud incluidos en el Plan de Beneficios de Salud o en el Plan de Intervenciones Colectivas. Para ello, podrán acordar, entre otras, las siguientes:

Pago individual por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o canasta: Modalidad prospectiva en las cuales se acuerda por anticipado el pago de una suma fija, como valor a reconocer en cada caso atendido, ligados a un evento, condición o condiciones en salud relacionadas entre sí, las cuales son atendidas con un conjunto definido de servicios y tecnologías de salud.

Pago Global prospectiva: Modalidad de pago por grupo de personas determinadas, mediante la cual se pacta por anticipado el pago de una suma fija global para la prestación de servicios o el suministro de tecnologías en salud a esa población durante un periodo de tiempo definido, cuya frecuencia de uso es ajustada por el nivel de riesgo en salud y el cambio de los volúmenes de la población estimados en el acuerdo de voluntades.

Pago por capitación: Modalidad de pago prospectiva que aplica para la prestación o provisión de la demanda potencial de un conjunto de servicios y tecnologías en salud, que se prestan o proveen en los servicios de baja complejidad, mediante la cual las partes establecen el pago anticipado de una suma fija por usuario, dentro de una población asignada y previamente identificada, durante un período de tiempo determinado.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

Pago por evento: Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona.

PARÁGRAFO 1. En los acuerdos de voluntades en los que se pacten modalidades de pago prospectivas, siempre se deberán incorporar notas técnicas y pactar mecanismos de ajuste de riesgo frente a las desviaciones de estas.

PARÁGRAFO 2. Cuando en los acuerdos de voluntades se incluyan acciones de detección temprana y atención de condiciones crónicas por parte de un mismo prestador de servicios de salud y se pacte una sola modalidad de pago para estas fases de la atención, se deberán incluir mecanismos de ayos/e de riesgo frente a las desviaciones de la nota técnica, que garanticen su gestión.

Sección 3. Seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades

ARTÍCULO 2.5.3.4.3.1 Indicadores. Para el seguimiento de los acuerdos de voluntades se deberán incluir indicadores de estructura, proceso o resultado, con su respectiva ficha técnica, que den cuenta de:

La calidad de la atención: Incluye la oportunidad en la prestación de servicios o provisión de tecnologías en salud, la accesibilidad en la atención, la seguridad del paciente y la experiencia en la atención al usuario, de conformidad con lo establecido en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.

La gestión: Incluye el uso de servicios y tecnologías en salud y recursos, así como los tiempos de facturación, radicación, devoluciones, glosas, gestión de respuesta, pagos, cartera, entre otros.

Los resultados en Salud. Incluye la intervención de riesgos en salud, el éxito terapéutico y la incidencia de complicaciones relacionadas con condiciones ya instauradas, eventos en salud, proceso de atención y otras relacionadas según el objeto del acuerdo de voluntades.

Para estos fines, se deberá hacer uso de instrumentos y procedimientos para el seguimiento nominal y del proceso de atención en salud a la población objeto del acuerdo de voluntades.

El seguimiento de los indicadores deberá considerar su línea de base al momento de iniciar la ejecución del acuerdo de voluntades y, en caso de prórrogas, los avances en su gestión durante el término ejecutado.

En caso de eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito, que afecten la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud y el cumplimiento de los indicadores pactados, estos deberán ser ajustados de acuerdo con las nuevas condiciones.

ARTÍCULO 2.5.3.4.3.2 Auditoría. El modelo de auditoría debe contemplar como mínimo los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio que hacen parte del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud -SOGCS.

La auditoría de la calidad de la atención de los servicios deberá desarrollarse de acuerdo con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad -PAMEC- de cada uno de los agentes,

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

de conformidad con lo establecido en el Capítulo 4 "Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud" del Título 1 de la Parte 5 del Libro 2 de este Decreto o la norma que los modifique, adicione o sustituya.

Los proveedores de tecnologías en salud que suscriban acuerdos de voluntades y realicen procesos de auditoria deberán acogerse a lo previsto en el presente artículo.

ARTÍCULO 2.5.3.4.3 Auditoria de cuentas médicas. La auditoría de las cuentas médicas se realizará con base en los soportes definidos en el artículo 2.5.3.4.4.1. del presente decreto, con sujeción a los estándares establecidos en el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los términos señalados en el trámite de glosas establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, y de acuerdo con la información reportada y validada en el Registro Individual de Prestaciones de Salud.

Sección 4. Facturas de venta y glosas

ARTÍCULO 2.5.3.4.4.1 Soportes de cobro. Los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud deberán presentar a las entidades responsables de pago las facturas de venta con los soportes definidos por e/ Ministerio de Salud y Protección Social, sin que haya lugar a exigir soportes adicionales. El Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud es soporte obligatorio para la presentación y pago de la factura de venta, el cual será validado de conformidad con lo establecido por dicho Ministerio.

ARTÍCULO 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas.

ARTÍCULO 2.5.3.4.4.3 Aceptación de la factura de venta. La aceptación de la factura de venta por parte de la entidad responsable de pago es expresa cuando dicha entidad informa de ello al prestador o proveedor, o tácita, si vencidos los plazos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, la entidad no formula y comunica al prestador o proveedor las glosas o no se pronuncia sobre el levantamiento total o parcial de estas.

ARTÍCULO 2.5.3.4.4.4 Factura de venta como título valor. A partir del momento en que la factura de venta sea aceptada expresa o tácitamente, se genera la obligación de pago contenida en ella y constituirá un título valor exigible por los valores aceptados, previo cumplimiento de los demás requisitos establecidos en el Código de Comercio, el Estatuto Tributario y la demás normativa aplicable.

ARTÍCULO 2.5.3.4.4.5 Acuerdos de voluntades suscritos con proveedores de tecnologías de salud. En los acuerdos de voluntades que se suscriban con proveedores de tecnologías en salud, en los que se haya pactado el trámite de glosas definido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, las facturas emitidas se registrarán por lo establecido en esta Sección. En los demás casos, serán aplicables las normas establecidas en el Código de Comercio, el Estatuto Tributario y demás normativa aplicable.

Defender juntos los recursos públicos ¡Tiene Sentido!

ARTÍCULO 2.5.3.4.4.6 Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas. La denominación y codificación de las causas de devolución y glosa de las facturas, se realizará conforme al Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual es de obligatoria adopción en los acuerdos de voluntades sujetos a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, así como en aquellos en los que se haya pactado su aplicación.

Ley 610 de 2000, artículo 6, establece: “DAÑO PATRIMONIAL AL ESTADO. <Artículo modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020. El nuevo texto es el siguiente:> Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurren, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo”.

Acuerdo No 031 de 2014. “Por medio de la cual se expide el manual de supervisión e interventoría de contratos de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander - HUS”

RESOLUCION No. 577 (16 OCT 2019) Por la cual se actualiza el manual de cartera de la empresa social del estado, hospital universitario de Santander, ESE HUS y se deroga la resolución 0044 de 2007.

CONDICIÓN

La ESE HUS mediante contratos 135 y 397 de 2021; y 227 de 2022; contrató servicios profesionales de apoyo a la gestión del proceso de facturación con MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS C.T.A.; proceso en el cual se evidenció la aceptación de glosas por diversas inconformidades de tipo administrativo en un 72,3%, notificadas por las ERP, afectando negativamente el flujo de recursos a recaudar y por ende la pérdida económica de los costos en la prestación de servicios de salud efectivamente prestado a los usuarios del HUS; y cuyas generalidades contractuales se detalla a continuación:

Tabla 29
 PROCESO FACTURACION HUS 2021 - 2023
 MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS C.T.A
 Cifras en COP

Contrato No.	Objeto	Plazo Inicial y prorrogas	Valor	Adiciones	Ejecución Final
135-2021	Ejecución del proceso de facturación del servicio de salud de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander	Plazo Inicial: 1 mar – 30 sept; 1 oct -15 dic. Adiciones: CDP-453 2.328.512 CDP-727 31.410.998 CDP-788 641.389.434 CDP-922 160.347.359	2.071.275.928,00	835.476.303,00	2.906.752.231,00

379-2021	Ejecución del proceso de facturación del servicio de salud de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander	Plazo Inicial: 16 dic 2021 -25 mar 2022; 26 marzo - 5 mayo; 6 mayo - 13 de mayo 2022. Adiciones: CDP-312 8.917.232 CDP-494 437.407.693 CDP-599 87.481.539	1.083.028.373,00	533.806.464,00	1.616.834.837,00
227-2022	Prestación de servicios para la ejecución del proceso de facturación de servicios de salud de la ESE HUS como una gestión integral para admisiones, autorizaciones, liquidación de cuentas, auditoría médica, envíos, recepción y trámite y devoluciones.	Plazo Inicial: 14 mayo 2022 – 15 dic 2022; 16 dic 2022 - 28 feb 2023. Adiciones: CDP-957 97.880.000 CDP-1279 901.925.000	2.376.520.000,00	999.805.000,00	3.376.325.000,00

Fuente. Información cargada HUS jun-21-2023 Carpeta OneDrive "1. y 2. CARGUE REQ. INFORMACION AEF- HUS"
Elaboró Equipo Auditor

Dada la importancia de la necesidad del servicio, y, justificación del proceso de gestión de facturación para la entidad expresados en los estudios previos del proceso contractual, de la siguiente manera:

“Descripción necesidad: La ESE Hospital Universitario de Santander, adelanta las diligencias correspondientes y necesarias para contratar la ejecución del proceso de facturación, en la vigencia 2021.

Teniendo en cuenta que la ESE Hospital Universitario de Santander, debe garantizar la recuperación de los dineros por los servicios prestados a los usuarios, se hace necesario realizar los trámites administrativos correspondientes desde el ingreso de los pacientes a la institución, garantizando el reporte ante las entidades responsables de pago, efectuar los tramites de autorizaciones de servicios ante las mismas; así como la auditoria de las cuentas y la auditoria de calidad de cada servicio, para lo cual se requiere contar con el soporte documental administrativo requerido, para genera la facturación por los servicios prestados a los diferentes usuarios de la ESE HUS y poder realizar el respectivo cobro en los términos de ley.

El proceso de facturación del ESE HUS incluye cuatro subprocesos básicos que son: admisiones, autorizaciones, facturación y auditoria médica, por lo que se hace necesario garantizar la prestación del servicio y cubrimiento del proceso de facturación, veinticuatro (24) horas al día, siete (7) días a la semana, siendo indispensable para la ESE HUS por ser la puerta de entrada de los usuarios a la entidad y por ende el punto de partida para el registro de la información del paciente desde su ingreso (historia clínica sistematizada, cargue de los procedimientos realizados a los usuarios, medicamentos e insumos, entre otros), áreas que dependen de facturación para generar los registros, adicionalmente el área de facturación alimenta los módulos contables y de cartera en el momento en que se confirman las transacciones, es este caso la generar la factura.

Por los motivos anteriormente expuestos y siendo el área de facturación columna vertebral de la institución, al realizar y responder con el registro de los servicios prestados a usuarios, que posteriormente se cobran y recaudan las ERP, siendo el insumo para la generación de ingresos del ESE HUS; es que se proyecta adelantar los trámites pertinentes para la contratación de la ejecución

del proceso de facturación, por un término de siete (7) meses, contemplados desde el 1 de marzo de 2021 al 30 de septiembre de 2021; dando continuidad y cubrimiento del servicio; asegurando la calidad del dato, a partir de la liquidación aplicando los valores según manual tarifario, contratos y normatividad vigente; e interrelacionando con los demás módulos que la alimentan y a los que provee la información, para la integralidad y pertinencia de la ejecución.

Justificación

Se requiere adelantar las diligencias correspondientes para la contratación del proceso de facturación por siete (07) meses, siendo el periodo comprendido entre el 1 de marzo de 2021 al 30 de septiembre de 2021; dando continuidad a la prestación del servicio en los diferentes puntos de cubrimiento y atención a usuarios, cumpliendo con el registro adecuado de los procedimientos, actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, realizados y suministrados por parte de los diferentes centros de costos a los pacientes de las diferentes Entidades responsables de pago (ERP).

Facturación es un eje central de la institución, ya que en él se generan las cuentas (facturas) que permiten efectuar el cobro de servicios, para posterior recaudo; fuente para la viabilidad y sostenibilidad financiera del ESE HUS. Así como, por ser un proceso que interrelaciona con todos los módulos y sistemas de información, con incidencia en la toma de decisiones para la gestión administrativa, operática, jurídica, financiera y principalmente, en la actividad propia, que es la prestación de servicios de salud. Por lo anterior, se hace necesario adelantar proceso de contratación para la selección de un proveedor que lleve a cabo el objeto contractual definido, cumpliendo con las especificaciones técnicas y obligaciones contempladas” (Subrayado, por equipo auditor)

Se concluye, que el propósito de la contratación de la gestión del proceso de facturación; debe ir intrínseco al cumplimiento estándares del sistema de calidad de la información, que fungen como soportes de la factura; documento que debe cumplir con unos requisitos reglados por el MSPS en Resolución 3047 de 2008 - modificada por la Resolución 416 de 2009, para que puedan radicar, y sean aceptadas y reconocidas por la Entidad Responsable de Pago -ERP; y por consiguiente el respectivo pago que alimente el flujo de recursos de la entidad.

Ahora bien, el proceso de gestión de facturación debe garantizar la calidad de la información adjunta como soporte del documento esencial (factura), para que esta tenga el reconocimiento como título exigible y, por tanto, es tan indispensable que surta un proceso de auditoria previo a la radicación, en aras de minimizar el riesgo de inconformidades por parte de la Entidad Responsable de Pago -ERP (Devoluciones y Glosas).

Una vez analizada la documentación allegada por la ESE HUS, y evaluado el cumplimiento de los contratos 135 y 379 de 2021, y contrato 227 de 2022; se procede a evaluar el indicador de Glosas y Devoluciones; modalidad de justificación y aceptación de las mismas.

Sin embargo, la entidad ha establecido que el proceso de gestión de facturación concluye en la digitación y entrega de la factura al área de cartería para radicación, previo proceso de revisión, y, es esta siguiente etapa se responden las inconformidades notificadas por la ERP, que son objeto de devoluciones, aclaraciones, respuestas y subsanaciones de las mismas.

Las inconformidades establecidas dentro del Manual único de glosas y devoluciones están definidas en codificados y determinados por el MSPS, en conceptos específicamente definidos así:

- Facturación
- Tarifas
- Soportes
- Autorización
- Cobertura
- Pertinencia

En ellos se puede establecer cuáles son generados con responsabilidad administrativa (facturación, tarifas, soportes, autorizaciones, cobertura), mixta o por pertinencia médica. Por lo que, estas inconformidades se pueden agrupar con el fin de evaluar la efectividad del proceso de facturación y cartera; y su impacto en una gestión fiscal que garantice el sostenimiento financiero de la entidad.

Evaluada la información correspondiente a las vigencias 2021 y 2022, en las siguientes tablas se consolida la información referente a inconformidades generadas por las ERP, las glosas iniciales aceptadas y aceptadas en conciliaciones por la entidad y concepto de la misma, por vigencias, así:

Tabla 30
Evaluación informe de Cuentas Medicas y Glosas
HUS – Contrato 135 2021

# Contrato	Mes	Gls/Inic.	Gls/Inic/Acep	Gls/Acep/Concil	Total /Gls/Acep	Gls/Ad tiva	Gls/Mi xta	Gls/ Med.
135-2021	feb-21	2.681.170.755	8.420.417	94.756.042	103.176.459	69%	30%	1%
135-2021	mar-21	2.835.531.114	9.800.169	207.297.014	217.097.183	68%	27%	4%
135-2021	abr-21	1.783.541.009	82.405.446	81.270.516	163.675.962	69%	24%	7%
135-2021	may-21	1.771.440.314	14.920.540	316.436.279	331.356.819	61%	31%	8%
135-2021	jun-21	2.204.968.017	15.305.827	167.996.466	183.302.293	78%	20%	2%
135-2021	jul-21	2.583.434.484	27.650.221	378.878.428	406.528.649	73%	4%	22%
135-2021	ago-21	2.813.543.654	169.398.207	8.590.965	177.989.172	68%	27%	5%
135-2021	sep-21	3.957.384.198	45.423.983	414.533.265	459.957.248	72%	25%	3%
135-2021	oct-21	2.612.548.943	48.399.720	262.712.201	311.111.921	75%	18%	7%
135-2021	nov-21	2.419.217.797	40.008.486	57.893.932	97.902.418	80%	18%	2%
		25.662.780.285	461.733.016	1.990.365.108	2.452.098.124	71%	22%	6%

Fuente. Información cargada HUS jun-21-2023 Carpeta OneDrive "1. y 2. CARGUE REQ. INFORMACION AEF- HUS" Elaboró Equipo Auditor AEF CAT_615_2023

Tabla 31
 Evaluación informe de Cuentas Medicas y Glosas
 HUS – Contrato 379 2021

# Contrato	Mes	Gls/Inic.	Gls/Inic/Acep	Gls/Acep/Concil	Total /Gls/Acep	Gls/Activa	Gls/mixta	Gls/med.
379-2021	dic-21	3.512.634.182	75.302.345	267.542.172	342.844.517	66%	28%	6%
379-2021	ene-22	3.658.819.557	34.818.861	158.903.870	193.722.731	80%	15%	5%
379-2021	feb-22	2.994.701.445	54.008.936	342.925.511	396.934.447	73%	22%	5%
379-2021	mar-22	3.840.895.376	23.301.162	205.325.039	228.626.201	74%	22%	4%
379-2021	abr-22	3.200.944.043	9.947.997	218.949.774	228.897.771	82%	16%	3%
		17.207.994.603	197.379.301	1.193.646.366	1.391.025.667	75%	21%	5%

Fuente. Información cargada HUS jun-21-2023 Carpeta OneDrive "1. y 2. CARGUE REQ. INFORMACION AEF- HUS" Elaboró Equipo Auditor AEF CAT_615_2023

Tabla 32
 Evaluación informe de Cuentas Medicas y Glosas
 HUS – Contrato 227 2021

# Contrato	Mes	Gls/Inic.	Gls/Inic/Acep	Gls/Acep/Concil	Total /Gls/Acep	Gls/Activa	Gls/mixta	Gls/med.
227-2022	may-22	2.655.754.560	28.157.444	124.629.443	152.786.887	59%	37%	4%
227-2022	jun-22	2.520.898.209	27.344.163	437.412.782	464.756.945	72%	24%	4%
227-2022	jul-22	3.151.591.310	10.001.713	260.014.851	270.016.564	75%	23%	3%
227-2022	ago-22	4.450.950.826	25.205.929	290.418.050	315.623.979	77%	21%	2%
227-2022	sep-22	2.904.302.501	82.119.636	2.295.614.078	2.377.733.714	65%	33%	2%
227-2022	oct-22	3.820.733.852	67.651.096	130.257.880	197.908.976	69%	29%	2%
227-2022	nov-22	3.488.823.545	149.131.377	57.893.932	207.025.309	80%	18%	2%
227-2022	dic-22	2.089.513.734	92.995.699	1.920.474.813	2.013.470.512	74%	24%	2%
			482.607.057			71%	26%	3%
		25.082.568.537	5.516.715.829	5.999.322.886				

Fuente. Información cargada HUS jun-21-2023 Carpeta OneDrive "1. y 2. CARGUE REQ. INFORMACION AEF- HUS" Elaboró Equipo Auditor

De lo anterior, se evidencia que la ESE HUS durante las vigencias 2021 y 2022, acepto glosas notificadas y ratificadas por las diferentes ERP, por valor de 9.842.446.677 COP; que el concepto por el cual se generaron las mismas fueron: administrativas 72,3%, Mixtas 23% y Médicas 4,6%.

Teniendo en cuenta, que las glosas aceptadas por la ESE HUS, fueron inconformidades a la facturación no subsanadas por la entidad y ratificadas por la ERP; y que esta factura obedeció a la prestación de un servicio de salud demandados por los usuarios, con la consecuente disposición de insumos médicos, recursos humanos y tecnológicos, representando un costo económico asumido por la ESE HUS; se hace evidente una gestión fiscal ineficiente de la entidad; ante la aceptación de glosas de un 72,3% por razones de tipo administrativas.

Cálculo del presunto daño fiscal

En la anterior tabla, se determina que el 72,3% de las glosas aceptadas por la ESE HUS durante las vigencias 2021 y 2022; son de responsabilidad administrativa, situación que es originada por una gestión ineficiente del proceso desarrollado en el área de facturación y cartera; originando un presunto detrimento por valor de 7.116.088.947 COP.

CAUSA

Ausencia de mecanismos de control y deficiencia en la aplicación de controles en la gestión de supervisión técnica, administrativa, financiera, jurídica y contable; sobre el proceso de facturación, gestión de cartera y auditoría de cuentas médicas, en la verificación de la calidad y completitud de documentos soportes de facturas, en la respuesta efectiva de

inconformidades, y controles en la aceptación de glosas por razones de tipo administrativo, afectando la liquidez y viabilidad financiera de la Entidad.

EFECTO

Disminución del flujo de recursos a recaudar, identificados en glosas aceptadas por la entidad en cumplimiento de los procesos de facturación, gestión de cartera y auditoría de cuentas médicas; lo anterior, pone en riesgo los recursos invertidos en la prestación de servicios de salud a los usuarios del HUS, durante las vigencias 2021 y 2022, evidenciándose un presunto detrimento a los recursos de la entidad.

Se comunica observación administrativa, con presunta incidencia Disciplinaria, y un presunto daño fiscal por 7.116.088.947 COP. (A-D-F)

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.17 ACEPTACION DE GLOSAS EN FACTURACION (A-D-IP-OI):

En Colombia, las glosas representan el 30% en la devolución de la facturación en los servicios de salud, provocando un déficit económico en los hospitales que resultan calificados con alto y medio riesgo financiero.

Ante esta situación, la respuesta gubernamental fue expedir la resolución 3047 del 2000, con el fin de estandarizar las normas para realizar el proceso de cobro de los servicios de salud prestados por las instituciones. Sin embargo, lo que ocurre con dicha resolución es que el remedio fue peor que la enfermedad, pues, se creó una crisis financiera que afecta los hospitales producto de la falla en los procesos de facturación que dan lugar a las glosas.

Una glosa de acuerdo con la resolución 3047 de 2008 es una no conformidad que afecta la factura por prestación de servicios de salud, reportada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral. Hay diferentes tipos de glosas, entre ellas:

Glosa por facturación: cuando hay diferencias entre el tipo y la cantidad de los servicios prestados o cuando los servicios pagados por el usuario no se descuentan en la factura.

Glosa por tarifas: ocurren por diferencias entre los valores facturados y los pactados con el usuario.

Glosas por soportes: se generan por ausencia o ilegibilidad de los soportes.

Glosas por autorización: cuando los servicios facturados por el prestador de los servicios de salud no fueron autorizados o difieren de los incluidos en la autorización.

Glosas por cobertura: se generan por el cobro de servicios que no están incluidos en el respectivo plan.

Glosas por pertinencia: cuando no existe coherencia entre la historia clínica, las ayudas diagnósticas solicitadas o el tratamiento ordenado.

Las principales causas de devoluciones se refieren a la falta de competencia para:

- El pago
- La falta de autorización principal
- La falta de informe de alta
- La factura no cumple con los requisitos legales
- La falta de soportes para el recobro por Comité Técnico Científico (MIPRES)

La Resolución 356 de 05 de Septiembre de 2007 de la Contaduría General De La Nación, establece que las glosas son objeciones a la facturación presentada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS, originadas en las inconsistencias detectadas en la revisión de las facturas y sus respectivos soportes, las cuales pueden determinarse al interior de la misma institución o por las entidades con las cuales se hayan celebrado contratos de prestación de servicios, tales como Empresas Promotoras de Salud-EPS, Empresas Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, Compañías de Seguros, Fondos de Salud y otras IPS.

Entre las glosas más comunes se encuentran: documentos sin diligenciar o mal diligenciados, documentos enmendados, inconsistencias en los soportes anexos, cobros sin la comprobación de los derechos de usuario, falta de información estadística, errores en las liquidaciones, tarifas mal aplicadas, sumas mal realizadas, falta de la relación de pacientes, falta de documentos, prestación de servicios adicionales a los establecidos en el contrato, falta de pertinencia técnico-científica entre diagnóstico y procedimientos realizados y/o servicios prestados y documentos sin firma del paciente.

Las glosas pueden ser pertinentes o no pertinentes. La glosa pertinente es la que está adecuadamente justificada por la entidad contratante y puede ser subsanable o no subsanable. La glosa es subsanable si puede enmendarse completando la documentación o información requerida, realizando las correcciones necesarias o formulando las aclaraciones del caso y es no subsanable, cuando no es posible corregirla y en consecuencia es aceptada por la IPS. La glosa no pertinente es la que no se encuentra adecuadamente justificada y en este evento se formula la respuesta sustentando el rechazo.

La Contaduría General de la Nación indica lo siguiente:

“... las glosas deben registrarse en las cuentas deudoras de control en el momento en que se presentan, de igual forma indica que las glosas pueden ser pertinentes o no pertinentes. La glosa pertinente es la que está adecuadamente justificada por la entidad contratante y puede ser subsanable o no subsanable. La glosa subsanable si puede enmendarse completando la documentación o información requerida, realizando las correcciones necesarias o formulando aclaraciones del caso y es no subsanable, cuando no es posible corregirla y en consecuencia es aceptada por la IPS. La glosa no pertinente es la que no se encuentra adecuadamente justificada y en este evento se formula la respuesta sustentando el rechazo. Las glosas no subsanables se registran debitando la subcuenta 580802-Pérdida en retiro de activos, adicionalmente se disminuyen las cuentas de orden acreditando la subcuenta que corresponda, sin perjuicio de los procesos adelantados para establecer responsabilidades”.

Por lo anterior, se reitera que las glosas se producen dentro del normal desarrollo del proceso de atención, para el caso de la ESE HUS, es importante aclarar que las glosas no son originadas únicamente por los contratistas a cargo de los procesos de facturación, y cartera, por el contrario, dentro de los análisis realizados se ha encontrado que la mayor parte de las glosas no subsanables se originan dentro de la parte asistencial, (días de estancia no pertinentes, medicamentos facturados no soportados, entre otros), lo cual depende de otros centros de costos que intervienen en la prestación del servicio integral al usuario, la factura es el producto final del proceso de atención, y es alimentada por los diferentes centros de costos que intervienen en el proceso.

Además que bajo lo descrito en la normatividad vigente, se ha implementado por parte de la ESE HUS con el fin de efectuar el análisis y determinar posibles responsabilidades de las glosas aceptadas a las diferentes entidades responsables de pago, un grupo integrado por un profesional de la salud especializado en auditoría médica y un técnico revisor de cuentas, que desarrollan el proceso de clasificación, análisis y determinación de posibles responsables de las glosas, que como en su gran mayoría corresponde a procesos que son contratados con particulares o empresas externas, se surte el trámite de cobro a través de la oficina Jurídica de la entidad, por ser contractual, este proceso tiene su soporte documental establecido mediante el INSTRUCTIVO PARA DETERMINAR POSIBLE RESPONSABILIDAD SOBRE LAS GLOSAS ACEPTADAS GFI-FAC-IN-04.

Esta clasificación, análisis y determinación de posible responsabilidad sobre las glosas aceptadas son presentadas dentro del Comité de glosas (resolución 454 de 2016), en el cual se analizan situaciones que se presentan en el proceso de facturación y respuesta a glosas y conciliaciones, y se implementan acciones de mejora en los procesos, de acuerdo a los motivos más comunes y frecuentes de glosas.

Revisión, análisis, clasificación y determinación del posible responsable de las glosas aceptadas por la ESE HUS:

- Recibir del área de cartera la base de datos de glosas aceptadas clasificadas en médicas y administrativas, de acuerdo a lo señalado en la norma.
- El informe contiene las glosas iniciales aceptadas y las glosas aceptadas en el proceso de conciliación.
- Revisión de las glosas tanto administrativas como médicas aceptadas por Cartera, realizando la clasificación de las mismas en SUBSANABLES y NO SUBSANABLES, las cuales a su vez se deben clasificar en las que no generan responsabilidad y las que serán objeto de investigación en razón a que generan “posibles” responsabilidades.

El grupo de glosas en lo de su competencia clasifican las glosas en Subsanales y No subsanales, criterios dados por la Contaduría General de la Nación:

Subsanable: Es aquella glosa aceptada que puede corregirse efectuando la refacturación a otra ERP que corresponda de acuerdo a la respuesta dada por el grupo auditor de cartera dentro del proceso de conciliación de las glosas.

No Subsanable: Glosas que no es posible corregirla y en consecuencia debe ser aceptada por la Entidad.

Clasificadas en dos grupos:

1. NO GENERAN RESPONSABILIDADES: No ocasionan detrimento económico a la Institución, motivos que se socializan y sobre lo cual se realiza capacitación y planes de mejora.

- Servicios facturados que no debían cobrarse. (procedimientos – medicamentos – insumos incluidos en conjuntos integrales o que se deben cargar al procedimiento de acuerdo a lo estipulado en el manual tarifario).
- Tarifas que no corresponden a las contratadas y generan mayores valores facturados. (creación del contrato por el área de contratación).
- Problema aplicativo (sistema de información). (Casos de cirugías múltiples que el sistema liquida al 100%, redondeo a la centena más próxima), entre otros.

2.GENERAN POSIBLE RESPONSABLE: Con las cuales se adelantan los procesos para establecer responsabilidades.

- (Estancias no pertinentes o injustificadas, medicamentos facturados no soportados, procedimientos realizados no soportados, pertinencia médica).
- Efectuar el análisis y evaluación de la glosa, previa verificación de la historia clínica:
- Revisar la historia clínica y remitir a la Subgerencia correspondiente para su concepto, utilizando los formatos definidos por la ESE HUS.
- En el caso de que la glosa sea por Pertinencia Médica, se solicita Historia Clínica y demás soportes requeridos.
- En el caso de que sea Pertinencia Administrativa, se verifican derechos del Paciente, tarifas, y demás soportes requeridos.

Al recibir la respuesta de la Subgerencia correspondiente, realizar el análisis pertinente y generar el respectivo informe sobre la responsabilidad del centro de costos.

Es preciso indicar que, de acuerdo a las respuestas recibidas de los centros de costos, el equipo auditor determina si hubo o no responsabilidad, y se remite a la Oficina jurídica con oficio, indicando el contratista que se encontraba a cargo del proceso para la fecha de la prestación del servicio, el motivo de glosa aceptada, el valor, el concepto emitido por el centro de costos (dentro del debido proceso), con el fin de que se adelanten los trámites pertinentes con el contratista.

A continuación, se presenta el resumen del avance en el proceso de revisión de las glosas aceptadas en la vigencia 2021 y 2022:

VIGENCIA 2021				
TRAMITE	VALOR TOTAL POR TRAMITE	NO GENERA	POSIBLE RESPONSABILIDAD	TRAMITE FINALIZADO
PTE POR PRESENTAR EN COMITÉ DE SOSTENIBILIDAD	96.671.480	96.671.480		96.671.480
NO GENERA RESPONSABILIDAD	3.240.665.779	3.240.665.779		3.240.665.779
PENDIENTE DE ENVIAR CENTRO DE COSTO				
ENVIADAS A CENTROS DE COSTOS				
REFACTURADAS	735.317.094	735.317.094		735.317.094
PENDIENTES POR REFACTURAR			1.776.054	
ENVIADAS A JURIDICA	802.500		802.500	802.500
PENDIENTES POR AUDITAR				
TOTALES	4.073.456.853	4.072.654.353	2.578.554	4.073.456.853

A corte de 30 de junio de 2023, han entregado por parte de cartera el valor de \$4.073.456.852 se lleva revisado el 100% de las objeciones, de las cuales, NO genera posible responsabilidad \$4.072.654.352,52 que corresponde al 99.98% y genera posible responsabilidad \$802.500, que corresponde a un 0.02%.

- Se han procesado 18.439, que corresponde al 100%
- Se reporta como trámite finalizado el valor de \$4.073.456.852,82 correspondiente a un 100%
- Enviado a jurídica 1 factura por valor de \$802.500
- Queda pendiente presentar en el comité de sostenibilidad financiera 47 facturas por valor de 96.671.480, pero ya fue enviada la información a este comité.
- Con corte al 30 de junio de 2023 se da por cerrada por parte del grupo de revisión y análisis de la glosa aceptada que genera posible responsabilidad.

VIGENCIA 2022					
TRAMITE	VALOR TOTAL POR TRAMITE	NO GENERA	POSIBLE RESPONSABILIDAD	PENDIENTE POR ANALIZAR	TRAMITE FINALIZADO
PTE POR ENVIAR A COMITÉ DE SOSTENIBILIDAD	8.563.284	8.563.284			8.563.284
NO GENERA RESPONSABILIDAD	7.014.515.969	7.014.515.969			7.014.515.969
PENDIENTE DE ENVIAR CENTRO DE COSTO					
ENVIADAS A CENTROS DE COSTOS	4.671.710		4.671.710		
REFACTURADAS	81.034.515	81.034.515			81.034.515
PENDIENTES POR REFACTURAR	5.239.232		5.239.232		
ENVIADAS A JURIDICA					
PENDIENTES POR AUDITAR	469.690.248			469.690.248	
TOTALES	7.583.714.958	7.104.113.768	9.910.942	469.690.248	7.104.113.768

A corte de 31 de julio de 2023, han entregado por parte de cartera el valor de \$7.583.714.958 de las cuales se ha revisado el valor de \$7.114.024.710 equivalente al 93.81% de las objeciones; de las cuales, NO genera posible responsabilidad 7.104.515.969 que corresponde de lo revisado al 99.87% y genera posible responsabilidad \$9.910.942, que corresponde a un 0.13%.

- Queda pendiente por analizar \$469.690.248,08, equivalente a un 6.19%, representadas en 902 facturas, que representan el 2.2% del número de facturas radicadas con corte a julio de 2023.
- Se han procesado 39.989 facturas que representan el 97.8%
- Se reporta como trámite finalizado el valor de \$7.104.113.768 correspondiente a un 93.67%.

En lo que corresponde a las glosas de tipo administrativo en su gran mayoría son subsanables, es decir, pueden ser cobradas a otra entidad, o debía aceptarse por el hecho de estar cobrando más de lo que realmente correspondía (mayores valores facturados, cobro de materiales e insumos no facturables según manual tarifario, entre otros), sobre estos puntos se está buscando realizar los planes de mejora para evitar que ocurran, así como la retroalimentación de motivos de glosas más frecuentes, y capacitación constante en la normatividad, máxime si se tiene en cuenta que en materia de salud es muy cambiante y se requiere actualización.

En lo que corresponde a responsabilidad de las áreas de cartera y facturación, se hace seguimiento mensual y por parte de los supervisores técnicos de los contratos donde se solicita seguimiento e implementación de los respectivos planes de mejora en el desarrollo de los procesos, en el momento de la liquidación de los contratos se realizan los descuentos a los contratistas por soportes no presentados y que son de su responsabilidad, por lo tanto, queda como un saldo a favor de la ESE.

De igual forma dentro de los contratos firmados para el desarrollo de los procesos del hospital incluye una cláusula en lo relacionado con las glosas de posible responsabilidad fiscal, de tal forma que se pueda realizar el cobro en el caso de aceptación de glosas con posterioridad a la terminación de los contratos, y dentro de las actas de liquidación se deja abierta la posibilidad de efectuar los cobros si posterior a la liquidación se presentan glosas que sean responsabilidad del contratista a cargo del proceso.

A continuación, en la siguiente tabla se evidencia el comparativo del comportamiento de la facturación vs glosa aceptada para las vigencias 2021 y 2022, observándose que el porcentaje de aceptación es del al 1.79% para 2021 y 3.02% para 2022, el incremento en las glosas iniciales y aceptadas ha sido también proporcional al incremento en los valores facturados por cada periodo.

CONCEPTO	VIGENCIA	
	2021	2022
VALOR FACTURADO	227.744.743.616	251.757.384.572
VALOR RADICADO	226.898.062.378	251.134.507.911
VALOR GLOSA INICIAL RECIBIDA	31.166.588.238	38.777.928.958
GLOSA ACEPTADA	4.063.617.975	7.583.714.958
% GLOSA INICIAL/RADICADO	13,74%	15,44%
% GLOSA ACEPTADA/RADICADO	1,79%	3,02%

Fuente: Informes de Cartera

Ahora bien Ante la GLOSAS presentadas por autorizaciones y soportes de posible responsabilidad del proceso de facturación, es importante tener en cuenta que no todas las glosas iniciales presentadas por las diferentes ERP son por soportes, existen diferentes motivos los cuales después del análisis y revisión no son aceptadas por la ESE HUS, la falta de soportes es subsanable y se hace en la medida en que el servicio haya sido prestado, mediante la búsqueda del soporte solicitado en la Historia Clínica o en el centro de costos donde se prestó el servicio, además que la ESE HUS se ciñe a los conceptos establecidos en la resolución 3047 del 2008 Anexo Técnico No. 5 en lo referente a soportes de factura y hay que tener en cuenta que algunas ERP a manera de dilatar la aceptación de la factura exigen soportes que no son de obligatoria presentación al momento de su radicación, lo que se considera una clara práctica indebida para el flujo de recursos y según el Decreto 780 de 2016, Artículo 2.5.3.4.10 Soportes de las facturas de prestación de servicios: Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago, las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago, establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. La entidad responsable del pago no podrá exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el Ministerio de Salud y Protección Social. Otro motivo de glosa o devolución recurrente es la realizada por falta de autorización de servicios, el área de facturación antes de efectuar el envío de las cuentas anexa los soportes de solicitud de la autorización conforme a lo dispuesto normativamente (Resolución 3047 de 2208), solicitud que en muchas oportunidades no es atendida por las ERP en forma oportuna, y ante la ausencia de autorizaciones, se realiza el envío de las cuentas dando cumplimiento a los tiempos establecidos en la normatividad vigente para la radicación de la facturación y es ahí donde se presenta la glosa o devolución de las facturas al no existir autorización de servicios por parte de la ERP, incurriendo nuevamente en una práctica indebida con el fin de detener el oportuno flujo de recursos.

De acuerdo a las glosas y/o devoluciones presentadas y que son atribuibles al proceso de facturación existen riesgos que son clasificados de la siguiente manera:

Evento adverso en facturación: Incidentes desfavorable asociado directamente con el acto de facturar, ejemplo no verificar derechos, no verificar plan de beneficios. Todo evento adverso produce como consecuencia aumento de los costos directos e indirectos Los eventos adversos pueden ser prevenibles cuando se observa que en su ocurrencia hubo fallas en la aplicación

del proceso y puede ser no prevenible cuando a pesar de ejecutar el proceso de manera adecuada ocurre como puede ser el hecho de la falta de soportes documentales que permitan corroborar la prestación de un servicio de salud y que son responsabilidad del personal asistencial.

Evento centinela en facturación: Es la consecuencia de un evento adverso, ejemplo: glosa por diferencia de tarifa, glosa por servicio no cubierto por el plan de beneficios. Es necesario tener presente que los errores ocurren en toda parte porque son inherentes a la condición humana, pero cuando se presentan es necesario afrontar el error en forma institucional, abarcando todos los posibles orígenes y que involucre a todo el personal que participa en el proceso.

En lo que corresponde a las glosas de tipo administrativo en su gran mayoría son subsanables, es decir, pueden ser cobradas a otra ERP, o deben aceptarse por el hecho de estar cobrando más de lo que realmente correspondía (mayores valores facturados, cobro de materiales e insumos no facturables según manual tarifario, entre otros), sobre estos puntos se está buscando realizar los planes de mejora para evitar que ocurran, así como la retroalimentación de motivos de glosas más frecuentes, y capacitación constante en la normatividad, máxime si se tiene en cuenta que en materia de salud es muy cambiante y se requiere actualización.

Ahora bien una vez clasificadas las glosas como se mencionan en la comunicación de la observación, como lo son, tarifas y soportes como ejemplo se menciona: Mayor valor facturado, cobro de insumos no facturables, sin soportes de facturación, la tarifa pactada para las especialidades no corresponde a lo pactado en el contrato, etc. que en su gran mayoría son glosas Subsanales es decir son aquellas glosas Re facturables a otras ERP y que no genera detrimento patrimonial, teniendo en cuenta que se efectúa el cobro de los servicios. A si mismo se presentan las glosas no subsanales, que corresponden a glosas que no generan detrimento patrimonial, grupo en el cual se clasifican las glosas aceptadas por mayor valor cobrado (error en las tarifas), actividades facturadas incluidas en conjuntos integrales (no facturable), cobros no pertinentes, procedimientos facturados no realizados (especialmente en servicios ambulatorios), elementos o insumos no facturables, error en el código cobrado, entre otros.

Es importante tener en cuenta que cartera y facturación efectúa la retroalimentación de los principales motivos de glosas entre las áreas de cartera, facturación y las diferentes áreas asistenciales que permitan evidenciar la correcta gestión para garantizar la facturación de los servicios los servicios efectivamente prestados, de igual forma se realiza el análisis de las glosas aceptadas para realizar el debido proceso de investigación por posibles responsabilidades.

Ahora bien, teniendo en cuenta que la gran mayoría de glosa inicial obedece es por autorización, y que para mí concepto no estoy de acuerdo, siendo esta glosa un mecanismo de objetar las facturas con el fin de dilatar los procesos relacionados con reconocimiento y pago de las facturas, para la ESE Hospital Universitario de Santander y específicamente desde el proceso de facturación. el trámite de autorizaciones se cumple de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 3047 de 2008 con sus Anexos 2 y 3, realizando los 3 envíos de notificación a la EPS y un cuarto al ente territorial, a pesar del cumplimiento de la norma las ERP no están enviando respuesta de las solicitudes en oportunidad, por lo cual se radican las facturas con el soporte de los envíos de los Anexos, siendo estas objetadas por falta de autorización a pesar de dar cumplimiento a lo establecido normativamente.

Algunas ERP exigen el uso de sus propias plataformas para realizar el trámite de solicitud de autorizaciones aún sin existir acuerdo de voluntades que medie entre las partes, el HUS teniendo en cuenta que la norma no contempla esto realiza el trámite de envíos, siendo este objetado por las aseguradoras, además de que existe la pertinencia de la prestación del servicio. Dentro del proceso de autorizaciones se realiza constante seguimiento a los censos y actualización de ingresos y egresos diarios, adicionalmente facturación tiene personal de revisoría de cuentas, quienes verifican la realización del trámite y seguimiento a las autorizaciones realizadas por el Auxiliar de Admisiones y Autorizaciones. El proceso de autorizaciones cuenta con un líder quien efectúa una última gestión de solicitud a las entidades por la inoportunidad de las repuestas mediante correo electrónico.

Es preciso afirmar que para el proceso de facturación como parte de sus actividades esenciales y obligatorias está el de realizar el trámite de las autorizaciones para la prestación de servicios de salud ante las diferentes ERP, obedeciendo a lo establecido en la resolución 3047 de 2008, cumpliendo con lo allí normado en lo referente a trámite de solicitudes de autorizaciones y soportes de factura. La ESE HUS tiene establecidos diferentes controles en el sistema y a través de la interventoría de los procesos, que permite hacer seguimiento a la trazabilidad interna de cada una de las facturas de venta de servicios generadas diariamente.

De igual forma se realiza seguimiento al proceso de radicación mensual, en los diferentes Comités de Facturación, Cartera y Glosas, así como en reuniones internas con la Gerencia y la Subgerencia Administrativa, con apoyo del área de contratación y de la Oficina Jurídica, en donde se evalúan diferentes situaciones que se presentan en el desarrollo de los procesos y que afectan la radicación de la facturación y el cumplimiento de las metas propuestas, y se toman decisiones que contribuyan a agilizar estos procesos.

Es también conocido que algunas EPS utilizan prácticas indebidas para dilatar la radicación de las cuentas y por ende el pago de los servicios efectivamente prestados, lo cual afecta el flujo de recursos, así como también se vuelve un desgaste administrativo para lograr la radicación efectiva. La Superintendencia Nacional de Salud, mediante Circular 016 de 2015 establece el reporte de las prácticas indebidas de las EPS, siendo una herramienta que se está utilizando en este tipo de situaciones, así como también las mesas de trabajo y de conciliación que se organizan con la Supersalud.

Según los argumentos presentados, consideramos que en el proceso de facturación del HUS existen mecanismos de autocontrol y supervisión y que la mayor proporción de las glosas y devoluciones se generan por las dinámicas establecidas por las ERP, con lo que consiguen aplazar en el tiempo la generación de las obligaciones de pago por los servicios brindados a sus afiliados por lo anteriormente expuesto se evidencia que no hay deficiencia en el proceso de facturación.

Por todo lo anterior queda evidenciado que en la revisión de glosas conforme lo ya señalado, no existe responsabilidad de la E.S.E en los porcentajes señalados por parte de la Comisión Auditora pues se hizo la correspondiente verificación no existiendo responsabilidad en los términos legales citados, no habiendo lugar a dar el alcance de orden disciplinario o fiscal, pues se ha seguido a cabalidad la verificación del origen y responsabilidad de las glosas conforme ya se argumentó, solicitando en consecuencia no validar este hallazgo.

3. Informe de Auditoría

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable. Adicionalmente el Hospital Universitario de Santander tuvo la oportunidad de exponer sus razones frente a las observaciones en mesa de trabajo vía Teams el 19 de septiembre de 2023.

Ante lo expresado por la entidad, no detalla cuales son los controles establecidos en el sistema de facturación, que permitan el seguimiento a la trazabilidad de las facturas por venta de servicios, y que las glosas y devoluciones se deben a prácticas indebidas por parte de las EPS, buscando aplazar en el tiempo la generación de las obligaciones; sin embargo, evidenciando el alto índice de subsanación posterior de las glosas de tipo administrativo, demuestra que sí existen y se mantienen las debilidades en la ejecución del proceso de facturación, en la supervisión y procesos de seguimiento aplicados en los procesos de gestión de facturación, cartera y auditoría de cuentas.

Expone la entidad, que con corte a 30 de junio y 30 de julio de 2023, se han adelantado gestiones con tramites finalizados como respuesta a las glosas aceptadas en las

respectivas vigencias 2021 y 2022, siendo identificados como tramites finalizados, pendientes por analizar y aquellos considerados con POSIBLE RESPONSABILIDAD.

Con base en la respuesta de la entidad, la CGR determinó que la ESE HUS realizó tramites de subsanación de glosas aceptadas por 4.073.456.852,82 COP y reconoce una posible responsabilidad sobre 2.578.554 COP en glosas aceptadas en la vigencia 2021. Además, que durante la vigencia 2022, realizó tramites finalizados de subsanación de glosas por 7.104.113.768 COP, reconociendo una posible responsabilidad por 9.910.942 COP y glosas pendientes de análisis y auditoria por 469.690.248 COP.

Por lo anterior, se concluye una connotación fiscal por el valor de 12.489.496 COP, correspondiente al valor reconocido por la entidad con POSIBLE RESPONSABILIDAD y a la vez se solicita a la entidad dar continuidad al trámite de subsanación de glosas pendientes de la vigencia 2022.

La situación identificada constituyó hallazgo administrativo, presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Fiscal por 12.489.496 COP.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 17 ACEPTACION DE GLOSAS EN FACTURACION (A-D-IP-OI)

- **HALLAZGO 18 ACEPTACION DE GLOSAS EN FACTURACION (A-D-F)**

INFORMACIÓN NO VALORADA EN VISITAS, NI DE LOS EXPEDIENTES CONTRACTUALES POR EL EQUIPO AUDITOR

Respetuosamente se solicita al ente auditor se acepte la explicación ofrecida por la ESE HUS, reconsiderando el alcance en la formulación de este hallazgo, como quiera que está demostrado que se obró en estricto cumplimiento de la normatividad vigente que rige el HUS, pue tal y como se ha descrito y se detallará a continuación, se denota el control en las diferentes actuaciones desde el proceso de facturación en pro, de asegurar el correcto y oportuno recaudo de los recursos para la ESE HUS.

En primera instancia, se reitera que las glosas se producen dentro del normal desarrollo del proceso de atención; para el caso de la ESE HUS, éstas no son originadas únicamente por los contratistas a cargo de los procesos de facturación y/o cartera; lo anterior, se sustenta en el análisis que se hace a la glosa aceptada para determinar la posible responsabilidad, encontrado que la mayor parte de las objeciones no subsanables se originan por parte del área asistencial por concepto de días de estancia no pertinentes, medicamentos facturados no soportados, entre otros. Es de recordar que, la factura es el producto final del proceso de atención, y esta se alimenta de los registros de los diferentes centros de costos que intervienen durante la atención.

Cabe señalar que el proceso contratado por la ESE HUS, con MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA bajo en contrato 146/2023, incluye cinco subprocesos básicos que son:

- ✓ Admisiones-autorizaciones
- ✓ Facturación
- ✓ Revisoría de cuentas
- ✓ Trámite de devoluciones y
- ✓ Auditoria médica

Al respecto, debe entenderse que el proceso solo va desde la admisión del usuario hasta la generación de la factura y posterior envío de ésta al área de cartera para su radicación, incluyendo como actividad posterior a la radicación la gestión y trámite de las devoluciones y no el proceso de análisis de la posible responsabilidad por la glosa aceptada, para lo cual; la ESE HUS como mecanismo de seguimiento y control y a través del contrato 068/2023 suscrito con ASOCIACION DE TRABAJADORES DEL SECTOR DE

SERVICIOS ORGANIZACIONALES, INSTITUCIONALES Y DE FOMENTO EMPRESARIAL – GESTION INTEGRAL AT, ha previsto y vinculado con cargo al proceso de facturación a dos (2) ejecutores (un profesional de salud y un técnico administrativo) con el fin de efectuar el análisis y determinar posibles responsabilidades de las glosas aceptadas a las diferentes entidades responsables de pago. El actuar de este equipo se hace bajo el marco normativo del Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011 y atendiendo los lineamientos institucionales del **INSTRUCTIVO RESPONSABILIDAD SOBRE GLOSAS ACEPTADAS-V2 (GFI-FAC-IN-04)**.

Así mismo, la trazabilidad frente a los servicios queda registrada en el formato GFI-FAC-FO-07 FORMATO EVALUACIÓN DE GLOSAS NO SUBSANABLES. Además, de manera mensual y ante el comité institucional “COMITÉ FACTURACIÓN, CARTERA Y GLOSA” cuyo objetivo es “*Constituirse en una instancia encargada de supervisar, asesorar, y controlar los apropiados procesos de facturación y cartera mediante un seguimiento mensual. El comité será igualmente un órgano institucional que decida sobre la responsabilidad de las glosas no subsanables que presenta el grupo de auditoría de posible responsabilidad sobre las glosas aceptadas y la consolidación de afectación patrimonial o no de la ESE HUS, notificando a la oficina jurídica para el trámite respectivo a que haya lugar*”; se hace presentación de los avances de cada una de las vigencias, atendiendo los siguientes ítems:

- ✓ Pendiente por enviar a comité de sostenibilidad, no genera responsabilidad
- ✓ Pendiente de enviar a centros de costos
- ✓ Enviadas a centros de costos
- ✓ Refacturadas
- ✓ Pendiente por refacturar
- ✓ Enviadas a jurídica y
- ✓ Pendiente por auditar.

Es de aclarar que, en una primera respuesta del presente hallazgo, ya se habían citado algunos apartes del informe que presenta el equipo de análisis de posible responsabilidad por la glosa aceptada, donde se deja constancia mediante acta de las sesiones del comité de facturación, cartera y glosas.

Con referencia a lo señalado por el grupo auditor no contempló la incidencia fiscal al dar traslado a la contestación de las observaciones mediante oficio AG8-22. Igualmente es importante tener en cuenta que si se hubiera corrido traslado en las observaciones sobre el presunto daño fiscal de \$12.489.496, se hubiera podido explicar el estado de esa glosa de la siguiente manera:

VIGENCIA 2021				
TRAMITE	POSIBLE RESPONSABILIDAD	FACTURAS	VALOR	OBSERVACIÓN
PENDIENTES POR REFCTURAR	1.776.054	HUS0000048 211	222.700	REFACTURADA CON FACTURA HUS217914, POR LO TANTO, NO GENERA POSIBLE RESPONSABILIDAD
		HUS0000042 833	1.553.354	SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE REFACTURACIÓN YA QUE SE TRATO DE UNA DEVOLUCIÓN CON ERROR DE LA EPS
ENVIADA A JURIDICA	802.500	HUSE000050 0032	802.500	ENVIADA A JURIDICA CON OFICIO 0094-2023
TOTALES	2.578.554		2.578.554	
VIGENCIA 2022				
TRAMITE	POSIBLE RESPONSABILIDAD	FACTURAS	VALOR	OBSERVACIÓN
ENVIADAS A CENTROS DE COSTOS	\$ 4.671.710	HUS0000113 323	2.210.950	ESTAS VIGENCIA NO SE HA TERMINADO DE REVISAR, POR LO TANTO, AUN NOS ENCONTRAMOS EN TRAMITE DE RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES CENTROS DE COSTOS, ALGUNAS DE ESTAS LUEGO DE LA RESPUESTA DE UNCENTRO DE COSTO, SE ENVIA A OTRO, DE ACUERDO..... A LA RESPUESTA, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL INSTRUCTIVO PARA DETERMINAR POSIBLE RESPONSABILIDAD SOBRE LAS GLOSAS ACEPTADAS GFI-FAC-IN-04
		HUS0000123 221	1.596.160	
		HUS0000111 348	864.600	
PENDIENTES POR REFCTURAR	\$ 5.239.232	HUS0000072 247	2.588.449,00	EN TRAMITE DE REFACTURACIÓN
		HUS0000089 348	1.819.483,00	EN TRAMITE DE REFACTURACIÓN
		HUS0000016 938	608.600,00	EN TRAMITE DE REFACTURACIÓN
		HUS0000060 297	222.700,00	EN TRAMITE DE REFACTURACIÓN
TOTALES	9.910.942		9.910.942	

En el cuadro se puede verificar que la suma del presunto daño fiscal se encuentra en trámite de refacturación y envió a los centros de costos.

Por lo anterior, a la fecha, no se ha generado ni probado la pérdida del valor enunciado por el Ente de Control; razón por la cual no se puede endilgar hallazgo alguno con alcance fiscal, ya que ello implicaría que, si con ocasión de las gestiones que actualmente adelanta la ESE HUS para evitar la pérdida de la referida suma y el Ente de Control inicia actuaciones fiscales, ello implicaría un enriquecimiento sin causa por parte del estado, en tanto que el HUS recupera los recursos en doble vía, por sus gestiones internas y por el proceso fiscal que adelantaría la CGR por la misma factura que fue glosada.

Es pertinente indicar que dentro de los diferentes contratos firmados por la ESE HUS para el desarrollo de los procesos del hospital, se incluye una cláusula en lo relacionado con la posible responsabilidad sobre la glosa aceptada, de tal forma que se pueda realizar el cobro por este concepto a la terminación de los contratos.

Para el caso del contrato 146/2023 cuyo objeto es “Prestación de servicios para la ejecución del proceso de facturación de servicios de salud de la ese HUS como una gestión integral para admisiones, autorizaciones, liquidación de cuentas, auditoría médica, envíos, recepción y trámite a devoluciones”; dicha obligación se cita en la **Clausula SEXTA. DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES, Literal B. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA, Numeral 7: El contratista se hace responsable pecuniariamente por las glosas aceptadas de tipo administrativo que resulten del análisis de posible responsabilidad y que, se generan por su causa.**

Aunado a esta gestión, en el marco del citado contrato, suscrito con MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA, se establece dentro de los aspectos técnicos, sección controles y acciones, ítem enviado a cartera para radicar: “Sobre las facturas devueltas por ratificaciones y prescripciones, devoluciones injustificadas por segunda vez, **el CONTRATISTA debe realizar la respectiva notificación al Supervisor Técnico del contrato para proceder a trámite jurídico anexando los soportes y mallas solicitados por el área correspondiente para su trámite; así mismo deberá realizar el correspondiente reporte de Práctica Indevida ante la Super Salud y/o Secretaría de Salud Departamental...**” (Negrilla fuera del original)

Lo anterior, debido a que algunas EPS utilizan prácticas indebidas para dilatar la radicación de las cuentas y por ende el pago de los servicios efectivamente prestados, lo cual afecta el flujo de recursos, así como también se vuelve un desgaste administrativo para lograr la radicación efectiva.

Otras actividades para el seguimiento y control definidas dentro de los aspectos técnicos del contrato en mención, para minimizar la generación de glosas con posible responsabilidad son:

Recurso humano:

- Revisoría: con fines de asegurar la idoneidad y calidad de los conceptos y valores liquidados a partir de los registros de actividades asistenciales, de diagnóstico y procedimentales, realizadas al usuario durante su estancia o prestación ambulatoria del servicio, se cuenta con un equipo de trabajo de catorce (14) técnico de cuentas. El perfil y actividades se detallan en el anexo **No. 3 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-PTH-FO-01 Versión 2, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**
- Auditoría de cuentas: cuyo objetivo fundamental es identificar y solucionar inconsistencias en el proceso de facturación y de relacionamiento entre lo ejecutado, lo registrado y los conceptos a liquidar. La auditoría de cuentas médicas tiene como fin fortalecer el flujo de caja a partir de la calidad del dato, asegurando que la relación de lo facturado esté acorde con los parámetros contractuales definidos y la normatividad vigente. Dentro de sus actividades, debe de presentar informe mensual. El equipo operativo es de siete **(7) Profesionales en Salud Auditor de Cuentas Médicas**. El perfil y actividades se detallan en el anexo **No. 4 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-PTH-FO-01 Versión 2, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**.

A continuación, se cita la periodicidad de algunos **informes a presentar por parte del contratista que ejecuta el proceso de facturación y que igualmente, son herramientas para el control y seguimiento con incidencia en mitigar o para dar respuesta a la glosa aceptada con posible responsabilidad:**

Admisiones y autorizaciones:

Informe de autorizaciones:

- Autorizaciones tramitadas durante el mes, indicando el nombre del usuario, historia clínica, entidad a la que pertenece, procedimientos tramitados.
- Autorizaciones por tramitar del mes, indicando los motivos de no trámite

- Autorizaciones recibidas, negadas, trámites adelantados con las mismas.
- Verificación mensual con el área de envíos; con fines de identificar las facturas pendientes por enviar porque carecen de Autorización; en cuyo caso, se deben adjuntar los tres trámites y la notificación al ente territorial para que se proceda al envío y radicación de las cuentas (Resolución 3047/08).

Informes de Admisiones

- Reporte mensual consolidado de novedades de admisiones
- Informe de admisiones por vía de ingreso e IPS de referencia.
- Informe mensual de ingresos anulados

Liquidación:

Informes facturación:

- Informe de notas crédito y débito elaborados por facturación, motivos de notas crédito. (Consolidado mensual).
- Informe mensual de refacturación especificando cantidad, valores, motivo de refacturación y datos de nueva factura; generando indicador de seguimiento y cumplimiento mensual. **Nota:** *En caso de no llevarse la refacturación en los términos de tiempo indicados (máximo 15 días hábiles posteriores a la recepción del comunicado por parte del área de cartera), presentar junto con el informe la causal y plan de acción que evidencie compromiso y mejora en los tiempos de respuesta.*
- RIPS realizados a las diferentes entidades responsables de pago durante el mes.
- Facturación pendiente por enviar, especificando los motivos de no envío. (Mensual), desglosada por vigencia y para el año actual, discriminarse por mes.
- Informe de trazabilidad o avances del pendiente por radicar de un mes a otro
- Backup en medio magnético o en unidad de almacenamiento virtual de todos los escaneos de la totalidad de la facturación generada en el mes con sus soportes; la cual debe ser de acceso para Facturación y Cartera. La información debe ser almacenada en tiempo real o mes vencido a la facturación generada.

Devoluciones:

Informes devoluciones

Realizar informe mensual con la información generada desde DGH con respecto a las facturas devueltas:

- Informe comparativo entre lo facturado y lo devuelto a las ventas de cada mes, manifestando las causales
- N° facturas devueltas
- Valor facturas devueltas
- N° facturas tramitadas
- N° facturas y valor de facturas pendientes por tramitar (meses anteriores – mes actual)
- Motivos de no respuesta y/o tramite
- Facturas en estado de devolución entregadas a cartera para su radicación

De igual forma se realiza seguimiento al proceso de radicación mensual, en los diferentes Comités de Facturación, Cartera y Glosas, así como en reuniones internas con la Gerencia y la Subgerencia Administrativa, con apoyo del área de contratación y de la Oficina Jurídica, en donde se evalúan diferentes situaciones que se presentan en el desarrollo de los procesos y que afectan la radicación de la facturación y el cumplimiento de las metas propuestas, y se toman decisiones que contribuyan a agilizar estos procesos.

OTROS MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA GLOSA ACEPTADA CON POSIBLE RESPONSABILIDAD

Dentro de las labores de supervisión e interventoría, está el vigilar y controlar en forma eficiente, eficaz y de manera permanente el proceso; es así como, dentro de los posibles riesgos identificados y trabajados desde años anteriores, se ha definido: *“Probabilidad de demora en recuperación de recursos económicos; a razón de retrasos en el análisis de la glosa aceptada para determinación de la posible responsabilidad de los diferentes centros de costos”*. Se anexa imagen del control y calificación del riesgo, el cual está valorado con probabilidad alta e impacto mayor. El ID con el cual se identifica el plan de mejora en Almera es el 8620.

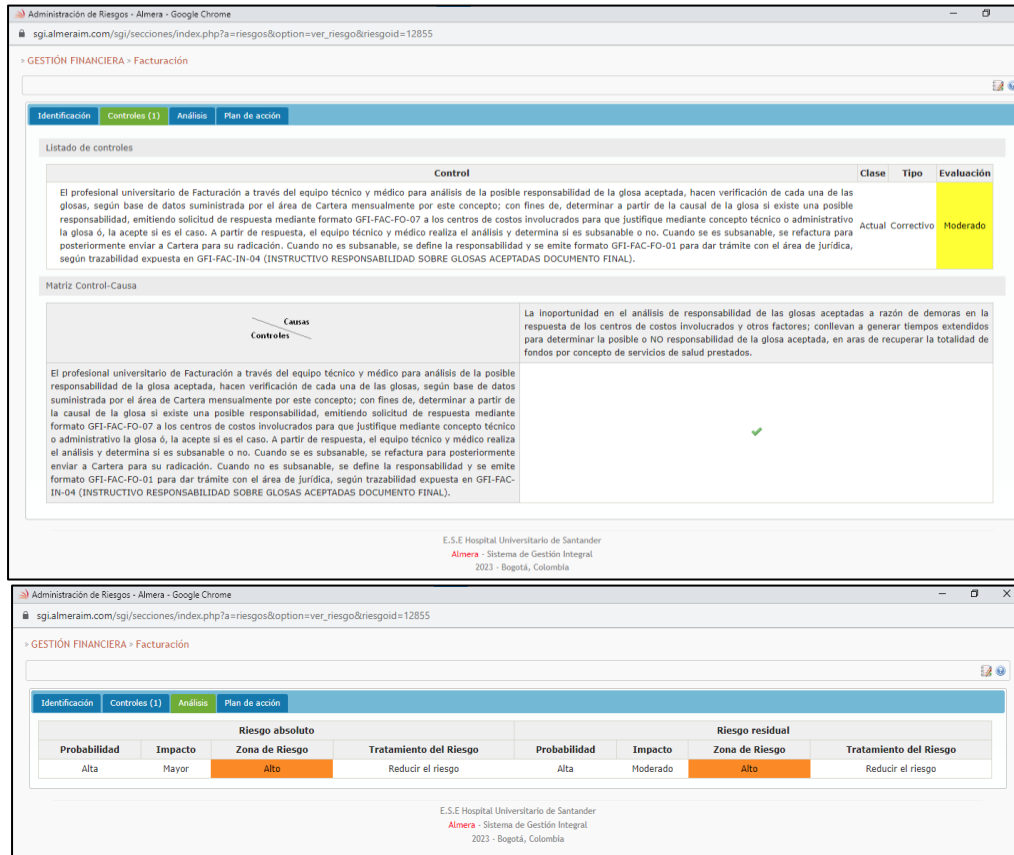
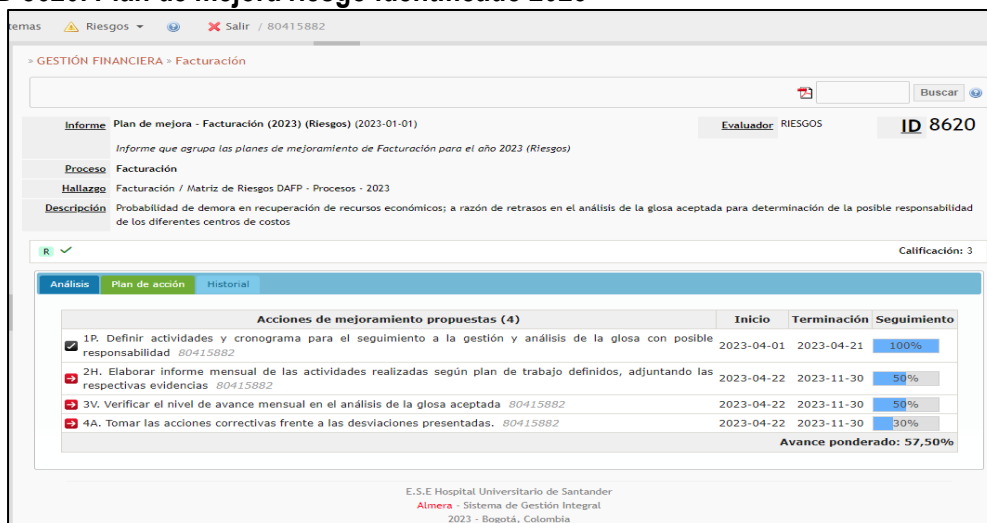


Imagen ID 8620. Plan de mejora riesgo identificado 2023



A razón de lo expuesto, se encuentra plenamente demostrado que la ESE HUS cuenta con la evidencia de los diferentes mecanismos de seguimiento y control en la gestión de supervisión técnica y administrativa, para la verificación de la calidad y completitud de documentos soportes de facturas, en la respuesta efectiva de objeciones, con fines de prever el flujo adecuado de recursos por concepto de cobro a las ERP por los diferentes servicios de salud prestados; razón por la cual, respetuosamente solicitamos, se reconsidere el Hallazgo No. 18 .

Ver respuesta dada a la observación número 17 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023).

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

El equipo auditor señala que la ESE-HUS mediante contratos 135 y 397 de 2021 y 227 de 2022 contrató servicios profesionales de apoyo a la gestión del proceso de facturación con MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS C.T.A., proceso en el cual se evidenció la aceptación de glosas por diversas inconformidades de tipo administrativo en un 72,3%, notificadas por las ERP, afectando negativamente el flujo de recursos a recaudar y por ende la pérdida económica de los costos en la prestación de servicios de salud efectivamente prestados a los usuarios del HUS.

Seguidamente detalla las generalidades de cada uno de los mencionados contratos y después de referirse al proceso de facturación, puntualiza en el indicador de Glosas y Devoluciones, Modalidad de Justificación y Aceptación de las mismas y cita los conceptos definidos para las inconformidades establecidas dentro del Manual Único de Glosas y Devoluciones, codificados y determinados por el MSPS, específicamente definidos así:

• Facturación • Tarifas • Soportes • Autorización • Cobertura • Pertinencia

Señala que en ellos se puede establecer cuáles son generados con responsabilidad administrativa (facturación, tarifas, soportes, autorizaciones, cobertura), mixta o por pertinencia médica y que por tanto estas inconformidades se pueden agrupar con el fin de evaluar la efectividad del proceso de facturación y cartera y su impacto en una gestión fiscal que garantice el sostenimiento financiero de la entidad.

En la tabla 31, relaciona la evaluación del informe de cuentas médicas y glosas en vigencia del **contrato 135 de 2021**; en la tabla 32, relaciona la evaluación del informe de cuentas médicas y glosas en vigencia del **contrato 379 de 2021** y en la tabla 33, relaciona la evaluación del informe de cuentas médicas y glosas en vigencia del **contrato 227 de 2021**, para consolidar, luego de evaluada la información correspondiente a las vigencias 2021 y 2022, el concepto de las glosas, las glosas iniciales aceptadas y las aceptadas en conciliaciones por la entidad.

Como resultado, literalmente consigna que:

“(...) se evidencia que la ESE HUS durante las vigencias 2021 y 2022, aceptó glosas notificadas y ratificadas por las diferentes ERP, por valor de 9.842.446.677 COP y el concepto por el cual se generaron las mismas fueron: administrativas 72,3%, Mixtas 23% y Médicas 4,6%.”

Y afirma que estas glosas fueron inconformidades a la facturación no subsanadas por la entidad, ratificadas por la ERP y aceptadas por la ESE HUS, **representando un costo económico que hace evidente una gestión fiscal ineficiente de la entidad, ante la aceptación de glosas de un 72,3% por razones de tipo administrativas.**

Por lo expuesto, concluye que se configura un presunto daño fiscal y determina que el 72,3% de las glosas aceptadas por la ESE HUS durante las vigencias 2021 y 2022 son de responsabilidad administrativa, originada por una gestión ineficiente del proceso desarrollado en el área de facturación y cartera, originando un presunto detrimento por

valor de 7.116.088.947 COP atribuible a la ausencia y deficiencia de mecanismos de control en la gestión de supervisión técnica, administrativa, financiera, jurídica y contable sobre el proceso de facturación, gestión de cartera y auditoría de cuentas médicas, poniendo en riesgo los recursos invertidos en la prestación de servicios de salud a los usuarios del HUS.

La entidad respondió explicando que las glosas representan un 30% en la devolución de la facturación en los servicios de salud, provocando un déficit económico en los hospitales que a la postre resultan calificados con alto y medio riesgo financiero y que en respuesta a esta situación, el Gobierno expidió la Resolución 3047 del 2008, en la que se define la glosa como una no conformidad que afecta la factura por prestación de servicios de salud, reportada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral y cita las definiciones de los diferentes tipos de glosas.

En igual sentido, trae a colación la definición de glosa contenida en la Resolución 356 de 2007, en la que la Contaduría General de la Nación, establece que *“las glosas son objeciones a la facturación presentada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS, originadas en las inconsistencias detectadas en la revisión de las facturas y sus respectivos soportes (...)”* y agrega que de acuerdo con los criterios dados por la Contaduría General de la Nación, las glosas se clasifican en subsanables y no subsanables, las cuales a su vez se deben clasificar en las que no generan responsabilidad y las que serán objeto de investigación en razón a que generan “posibles” responsabilidades.

La ESE-HUS, en su escrito de respuesta a las observaciones (oficio 1000-**G-585-2023 del 13 de septiembre de 2023**) presenta un resumen del avance en el proceso de revisión de las glosas aceptadas en la vigencia 2021 y 2022, indicando que a **30 de junio de 2023** se había revisado el 100% de las objeciones de las cuales, el 99.98% (4.072.654.352,52 COP) no genera responsabilidad y que el 0.02% (802.500 COP) genera posible responsabilidad, la cual se envió a la Oficina Jurídica. Luego se refiere a los resultados de revisión de glosas, con corte a **31 de julio de 2023** destacando que la que genera posible responsabilidad corresponde a un 0.13% (9.910.942 COP) y explica entre otras cosas, que la mayoría de las glosas obedece a falta de soportes y a falta de autorizaciones del servicio, que son subsanables y que no generan detrimento patrimonial, que la entidad cuenta con controles a la trazabilidad de la facturación y concluye solicitando que no se valide como hallazgo disciplinario, ni fiscal.

En el análisis de la respuesta, la auditoría señala que la entidad no detalla cuáles son los controles establecidos en el sistema de facturación y que el alto índice de subsanación posterior, de las glosas de tipo administrativo, demuestra que sí existen y se mantienen las debilidades en la ejecución del proceso de facturación, en la supervisión y procesos de seguimiento aplicados en los procesos de gestión de facturación, cartera y auditoría de cuentas.

Y con base en la respuesta de la entidad, concluye que se mantiene el hallazgo con una connotación fiscal, por valor de 12.489.496 COP, correspondiente al valor reconocido por la entidad con POSIBLE RESPONSABILIDAD; por este hecho, constituyó además del hallazgo fiscal, un hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, para ser trasladado a la Procuraduría General de la Nación.

Para el análisis que nos ocupa, lo primero que cabe anotar, es que en el informe que se revisa, el hallazgo N°18 titulado: **“ACEPTACION DE GLOSAS EN FACTURACION (A-D-F)”** es el que en el oficio de comunicación de observaciones corresponde a la observación

Nº17 titulada: “**OBSERVACIÓN 17 ACEPTACION DE GLOSAS EN FACTURACION (A-D-IP-OI)**” y, en ella se consignó que la incidencia de lo observado era (A-D-IP-OI) y no (A-D-F) como se configuró en el hallazgo 18, situación que a todas luces no solo difiere de lo inicialmente comunicado sino que hace más gravosa la calificación de la incidencia con la cual se configuró el hallazgo.

Por consiguiente, resulta necesario remitirnos a lo dispuesto en la guía de “*PRINCIPIOS, FUNDAMENTOS Y ASPECTOS GENERALES PARA LAS AUDITORÍAS EN LA Contraloría General de la República EN EL MARCO DE LAS NORMAS DE AUDITORÍA DE ENTIDADES FISCALIZADORAS SUPERIORES – ISSAI*” adoptada mediante la Resolución Reglamentaria Orgánica REG-ORG-0012 de 2017, que regula entre otros temas, el relacionado con la “*Conformación y Tratamiento de Hallazgos de Auditoría*” desarrollado en el capítulo 1.14.8., ubicado en el título 1.14. que establece los “Elementos del Proceso Auditor”. En dicho capítulo, se señalan los pasos o aspectos que deben adelantarse para la determinación del hallazgo, los cuales se enuncian a continuación, para luego hacer énfasis en el contenido en el literal f) cuyos apartes pertinentes se transcribirán.

“1.14.8.(...)“Aspectos en la determinación del hallazgo: Una debilidad o diferencia se constituye en principio como una observación de auditoría, posteriormente es susceptible de configurarse como un hallazgo, para tal efecto se deben seguir los siguientes pasos:

- g) Determinar y evaluar la condición y compararla con el criterio. (...)*
- h) Verificar y analizar la causa, el efecto y la recurrencia de la situación observada. (...)*
- i) Evaluar la suficiencia, pertinencia y utilidad de la evidencia. (...)*
- j) Identificar y valorar los posibles responsables y líneas de autoridad. (...)*
- k) Comunicar y trasladar al auditado las observaciones. (...)*
- l) Evaluar, validar la respuesta y estructurar el hallazgo.(...)”*

En el referido aspecto contenido en el literal f) se establece:

“f) Evaluar, validar la respuesta y estructurar el hallazgo.

“Una vez recibida la respuesta del sujeto de control fiscal, el equipo auditor debe proceder a realizar el estudio de los argumentos expuestos, dejando evidencia en papeles de trabajo del análisis y documentando en ayudas de memoria las conclusiones realizadas.

Si la respuesta del auditado satisface y desvirtúa de manera idónea y soportada la observación de auditoría esta no se incluye en el informe.

Si no satisface ni desvirtúa de manera idónea y soportada la observación de auditoría, la observación se establece como hallazgo; así mismo, se ratifican, retiran o modifican las presuntas incidencias comunicadas con la observación.

(...)

En los casos, que de la evaluación de la respuesta o de la validación de hallazgos por parte del Director de Vigilancia Fiscal, el Contralor Delegado Intersectorial de Regalías o el Contralor Provincial que dirija el proceso de auditoría, se haga más gravosa la condición y/o incidencia informada, debe volverse a comunicar al sujeto de control.(...)” (Resaltado y subrayado fuera de texto)

Verificada en esta instancia de revisión, la comunicación de las observaciones al sujeto de control ESE-HUS, se pudo establecer que en efecto, tanto el oficio de comunicación de observaciones N°AG8-22, radicado en nuestro Sistema de Gestión Documental–SIGEDOC bajo el N°2023EE0149532 del 05 de septiembre de 2023, como el oficio de respuesta a las mismas, emitido por la entidad auditada, bajo el N° 1000-G-585-2023 el 13 de septiembre de 2023, se refieren a la OBSERVACION No.17 titulada “ACEPTACION DE GLOSAS EN FACTURACION (**A-D-IP-OI**)”.

Valga precisar los conceptos a los que corresponden las resaltadas letras: Entiéndase como **A**: hallazgo con incidencia **Administrativa**; **D**: hallazgo con incidencia **Disciplinaria**; **IP**: Indagación **Preliminar**; **OI**: **Otra Incidencia**.

Sin embargo, liberado el “INFORME DE RESULTADO DE la ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN CON ENFOQUE DE CUMPLIMIENTO a la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSTIARIO DE SANTANDER” identificado: CGR-CDSS No. [049] de septiembre de 2023, se advierte, que en él se configuró por la misma observación, el HALLAZGO 18, titulado: “ACEPTACION DE GLOSAS EN FACTURACION (**A-D-F**)” Entendiéndose como “**F**” hallazgo con incidencia **Fiscal**.

Este cambio de incidencia, siendo la del informe, más gravosa que la incidencia comunicada, sin que se hubiese surtido una nueva comunicación, desconoce el principio constitucional de publicidad de la función pública y por ende el de contradicción, ya que desde el punto de vista fiscal, la incidencia de **Indagación Preliminar (IP)** consignada en la observación 17, la que en el informe se constituyó como **Fiscal (F)** hallazgo 18, difiere y dista de su calificación en uno y otro documento, resultando más gravosa sin nueva comunicación.

En efecto, si bien, por una parte, en el hallazgo 18 se elimina la connotación de “**Otra Incidencia**” también se advierte que en éste, como se anotó, se cambió la connotación de la incidencia, ya que en la observación se configuró como una **I.P.:** Indagación Preliminar (por la falta de certeza del daño y su incidencia fiscal) pero en el informe, se calificó con incidencia **Fiscal** (certeza del daño al patrimonio público) hecho que por hacer más gravosa la calificación de la incidencia, ha debido comunicarse de nuevo.

En síntesis, el cambio de connotación o calificación de la condición observada frente a la conclusión de la misma, contenida en el informe, impidió no solo que el sujeto de control se hubiera pronunciado al respecto, sino que, a su vez contrarió, los principios de seguridad jurídica y confianza legítima, apartándose del debido proceso de auditoría (contenido en la Guía de Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías en la Contraloría General de la República en el marco de las Normas de Auditoría de Entidades Fiscalizadoras Superiores - ISSAI, adoptada mediante Resolución Reglamentaria Orgánica REG-ORG-0012 de 2017) que establece la comunicación de la observación, como la posibilidad para que el sujeto auditado se pronuncie sobre ella y que si se llegare a hacer más gravosa la condición y/o incidencia informada, el deber es que su nueva comunicación al sujeto de control, hecho que en el presente caso, no acaeció.

Así las cosas, en razón a que en el hallazgo N°18 del citado informe, se hizo más gravosa la incidencia comunicada, sin que se le hubiera dado la oportunidad de nuevo pronunciamiento al sujeto auditado, quien no pudo controvertir la nueva y más gravosa connotación, contrariando lo dispuesto en la mencionada guía, el hallazgo N°18 del informe, está llamado a levantarse, ya que con fundamento en los mismos hechos detectados, incluso por un valor mucho menor al inicialmente comunicado, se hizo más gravosa la connotación, sin que se hubiera vuelto a comunicar al sujeto de control esta situación, de cambio de Indagación Preliminar a Hallazgo Fiscal, vulnerando su derecho

fundamental del debido proceso, contenido de principios y garantías que son indispensables de observar tanto en los procedimientos judiciales, como en los administrativos, dentro del marco del estado social, democrático y de derecho, que se traduce en el derecho de toda persona a participar en un procedimiento dirigido por unos sujetos con unas cualidades y funciones concretas, desarrollado de conformidad con las normas preestablecidas en el ordenamiento jurídico, en los que se debe decidir conforme al derecho sustancial preexistente, siempre y cuando se dé la oportunidad de oír o escuchar a todos los sujetos que puedan ser afectados con las resoluciones que allí se adopten.

Además de lo expuesto, si en gracia de discusión se considerara la existencia del hallazgo fiscal N°18, con fundamento en que las glosas calificadas “con posible responsable” constituyen per se un detrimento al patrimonio público se estaría desconociendo que la responsabilidad fiscal es subjetiva y que en Colombia está proscrita la responsabilidad objetiva, catalogando entonces, que todas las glosas así clasificadas y calificadas, serían generadoras de daño al patrimonio público. Sin embargo, para establecer si las glosas clasificadas en este rango son en sí mismas generadoras de daño al patrimonio público como se vislumbra del hallazgo en estudio, resulta oportuno remitirnos a los elementos integrantes de la responsabilidad fiscal, definidos en el artículo 5° de la Ley 610 de 2000, como la existencia de un daño al patrimonio público, una conducta dolosa o gravemente culposa y un nexo causal entre ésta y aquél.

Cabe anotar que, de los tres elementos configuradores de la responsabilidad fiscal, el daño es el más importante y es uno de los requisitos o *conditio sine qua non* para dar inicio al proceso de responsabilidad fiscal. Si no existe daño patrimonial al Estado, no puede configurarse esta clase de responsabilidad, puesto que la acción fiscal tiene un carácter resarcitorio y patrimonial, en cuanto busca la reparación del daño producto de la gestión fiscal irregular; es entonces, la demostración del daño, pilar fundamental de la responsabilidad fiscal, para luego sí establecer la existencia de los demás elementos que la configuran.

Por tanto, nos referiremos a la Resolución 356 del 05 de septiembre de 2007 de la Contaduría General de la Nación, que establece además de la definición de las glosas, su clasificación, en Subsanales y No subsanales, así:

“Subsanales: Es aquella glosa aceptada que puede corregirse efectuando la refacturación a otra ERP que corresponda de acuerdo con la respuesta dada por el grupo auditor de cartera dentro del proceso de conciliación de las glosas.

No Subsanales: Glosa que no es posible corregirla y en consecuencia debe ser aceptada por la Entidad.

Clasificadas en dos grupos:

- 1. NO GENERAN RESPONSABILIDADES:** No ocasionan detrimento económico a la Institución, motivos que se socializan y sobre lo cual se realiza capacitación y planes de mejora.
 - Servicios facturados que no debían cobrarse. (procedimientos – medicamentos – insumos incluidos en conjuntos integrales o que se deben cargar al procedimiento de acuerdo a lo estipulado en el manual tarifario).
 - Tarifas que no corresponden a las contratadas y generan mayores valores facturados. (creación del contrato por el área de contratación).

- *Problema aplicativo (sistema de información). (Casos de cirugías múltiples que el sistema liquida al 100%, redondeo a la centena más próxima), entre otros.*
- 2. GENERAN POSIBLE RESPONSABLE:** *Con las cuales se adelantan los procesos para establecer responsabilidades.*
- *(Estancias no pertinentes o injustificadas, medicamentos facturados no soportados, procedimientos realizados no soportados, pertinencia médica).*
 - *Efectuar el análisis y evaluación de la glosa, previa verificación de la historia clínica:*
 - *Revisar la historia clínica y remitir a la Subgerencia correspondiente para su concepto, utilizando los formatos definidos por la ESE HUS.*
 - *En el caso de que la glosa sea por Pertinencia Médica, se solicita Historia Clínica y demás soportes requeridos.*
 - *En el caso de que sea Pertinencia Administrativa, se verifican derechos del Paciente, tarifas, y demás soportes requeridos.”*

En su respuesta a la observación N° 17, explica la entidad, que las glosas se producen dentro del normal desarrollo del proceso de atención y que para el caso de la ESE HUS, éstas no son originadas únicamente por los contratistas a cargo de los procesos de facturación y/o cartera, sino que pueden provenir del área asistencial y que cuando generan posible responsabilidad, recibida la respuesta de la Subgerencia correspondiente, realiza el análisis pertinente y genera el respectivo informe sobre la responsabilidad del centro de costos y que de acuerdo con las respuestas recibidas de los centros de costos, el equipo auditor (del HUS) determina si hubo o no responsabilidad, y se remite a la Oficina jurídica con oficio, indicando el contratista que se encontraba a cargo del proceso para la fecha de la prestación del servicio, el motivo de la glosa aceptada, el valor, el concepto emitido por el centro de costos (dentro del debido proceso), con el fin de que se adelanten los trámites pertinentes con el contratista.

Luego de explicar el trámite de las facturas y su posterior envío al área de cartera para su radicación, la ESE HUS informó que como mecanismo de seguimiento y control (a través del contrato 068/2023 suscrito con ASOCIACION DE TRABAJADORES DEL SECTOR DE SERVICIOS ORGANIZACIONALES, INSTITUCIONALES Y DE FOMENTO EMPRESARIAL – GESTION INTEGRAL AT) ha previsto y vinculado con cargo al proceso de facturación a dos (2) ejecutores (un profesional de salud y un técnico administrativo) con el fin de efectuar el análisis y determinar posibles responsabilidades de las glosas aceptadas a las diferentes entidades responsables de pago.

Y que el actuar de este equipo se hace bajo el marco normativo del Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011, atendiendo los lineamientos institucionales del INSTRUCTIVO RESPONSABILIDAD SOBRE GLOSAS ACEPTADAS-V2 (GFI-FAC-IN-04). Y que la trazabilidad frente a los servicios queda registrada en el formato GFI-FAC-FO-07 FORMATO EVALUACIÓN DE GLOSAS NO SUBSANABLES.

Señala la entidad auditada que además, de manera mensual y ante el comité institucional “COMITÉ FACTURACIÓN, CARTERA Y GLOSA” se hace presentación de los avances de cada una de las vigencias, atendiendo los siguientes ítems:

- ✓ Pendiente por enviar a comité de sostenibilidad, no genera responsabilidad
- ✓ Pendiente de enviar a centros de costos

- ✓ Enviadas a centros de costos
- ✓ Refacturadas
- ✓ Pendiente por refacturar
- ✓ Enviadas a jurídica y
- ✓ Pendiente por auditar.

Y aclara que a la fecha de la respuesta a las observaciones no se había generado ni probado la pérdida del valor estimado por el Ente de Control, ya que no había culminado la correspondiente averiguación y que si el ente de control llegare a iniciar actuaciones fiscales por este hecho, ello implicaría un enriquecimiento sin causa por parte del Estado, en tanto que el HUS recuperaría los recursos en doble vía, una, por sus gestiones internas y otra, el proceso fiscal que llegare a adelantar la CGR por la misma factura que fue glosada.

En razón a que ni a la fecha de la respuesta a las observaciones, ni a la fecha de la argumentación a la solicitud de la revisión se había generado ni probado la pérdida de valor alguno por las glosas calificadas y clasificadas en “generan posible responsable” no hay fundamentos ni fácticos ni jurídicos para predicar la pérdida o menoscabo de recursos públicos con ocasión de las referidas glosas. Es decir que no podemos afirmar con certeza la existencia de un daño al patrimonio público, ya que este primario y esencial elemento de la responsabilidad fiscal, entre otras características, debe ser cierto, actual, presente o pasado, no futuro, ni eventual. Por tanto, al no tener la certeza de la existencia del primer elemento de la responsabilidad fiscal, resulta innecesario e inocuo referirnos a los otros dos elementos integrantes de la responsabilidad fiscal.

Por lo expuesto, se puede afirmar de manera indubitable, que no hay lugar para atribuir efecto fiscal alguno a la situación descrita en el hallazgo, ya que la afectación negativa al flujo de recursos a recaudar no acaeció y por ende (contrario a lo que afirma el equipo auditor) la pérdida económica de los costos en la prestación de servicios de salud efectivamente prestados a los usuarios del HUS, no se configuró.

Por otra parte, debido a que el equipo auditor fundamenta su hallazgo en el hecho de que *“la entidad no detalla cuáles son los controles establecidos en el sistema de facturación y que el alto índice de subsanación posterior, de las glosas de tipo administrativo, demuestra que sí existen y se mantienen las debilidades en la ejecución del proceso de facturación, en la supervisión y procesos de seguimiento aplicados en los procesos de gestión de facturación, cartera y auditoría de cuentas”* resulta pertinente referirnos a los controles señalados por la entidad en el proceso de facturación y cartera, que no fueron objeto de análisis ni de pronunciamiento alguno por el equipo auditor en su análisis de respuesta.

La ESE HUS cuenta con la evidencia de los diferentes mecanismos de seguimiento y control en la gestión de supervisión técnica y administrativa, para la verificación de la calidad y completitud de documentos soportes de facturas, en la respuesta efectiva de objeciones, con fines de prever el flujo adecuado de recursos por concepto de cobro a las ERP por los diferentes servicios de salud prestados. Sumado al hecho de que la ESE-HUS, para el desarrollo de los procesos del hospital, en lo relacionado con la posible responsabilidad sobre la glosa aceptada, incluye una cláusula dispuesta de tal forma, que se pueda realizar el cobro por este concepto a la terminación de los contratos.

Para el caso del contrato 146/2023 cuyo objeto es *“Prestación de servicios para la ejecución del proceso de facturación de servicios de salud de la ese HUS como una gestión integral para admisiones, autorizaciones, liquidación de cuentas, auditoría médica, envíos, recepción y trámite a devoluciones”*; dicha obligación se cita en la

Clausula SEXTA. DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES, Literal B. **“OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA, Numeral 7: El contratista se hace responsable pecuniariamente por las glosas aceptadas de tipo administrativo que resulten del análisis de posible responsabilidad y que, se generan por su causa.”**

Aunado a esta gestión, destaca el Hospital, que en el marco del citado contrato, suscrito con MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA, se establece dentro de los aspectos técnicos, sección controles y acciones, el ítem “enviado a cartera para radicar”: “Sobre las facturas devueltas por ratificaciones y prescripciones, **devoluciones injustificadas por segunda vez, el CONTRATISTA debe realizar la respectiva notificación al Supervisor Técnico del contrato para proceder a trámite jurídico anexando los soportes y mallas solicitados por el área correspondiente para su trámite; así mismo deberá realizar el correspondiente reporte de Practica Indevida ante la Super Salud y/o Secretaría de Salud Departamental...**” (Negrilla fuera del original) Lo anterior, debido a que algunas EPS utilizan prácticas indebidas para dilatar la radicación de las cuentas y por ende el pago de los servicios efectivamente prestados, lo cual afecta el flujo de recursos, así como también se vuelve un desgaste administrativo para lograr la radicación efectiva.

En su respuesta, la entidad hizo alusión a otras actividades para el seguimiento y control definidas dentro de los aspectos técnicos del contrato en mención, para minimizar la generación de glosas con posible responsabilidad, tales como: Recurso humano:

- Revisoría: con fines de asegurar la idoneidad y calidad de los conceptos y valores liquidados a partir de los registros de actividades asistenciales, de diagnóstico y procedimentales, realizadas al usuario durante su estancia o prestación ambulatoria del servicio, se cuenta con un equipo de trabajo de catorce (14) técnico de cuentas. El perfil y actividades se detallan en el anexo No. 3 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-PTH-FO-01 Versión 2, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO
- Auditoría de cuentas: cuyo objetivo fundamental es identificar y solucionar inconsistencias en el proceso de facturación y de relacionamiento entre lo ejecutado, lo registrado y los conceptos a liquidar.

La auditoría de cuentas médicas tiene como fin fortalecer el flujo de caja a partir de la calidad del dato, asegurando que la relación de lo facturado esté acorde con los parámetros contractuales definidos y la normatividad vigente. Dentro de sus actividades, debe de presentar informe mensual. El equipo operativo es de siete (7) Profesionales en Salud Auditor de Cuentas Médicas. El perfil y actividades se detallan en el anexo No. 4 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-PTH-FO-01 Versión 2, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO.

Seguidamente cita la periodicidad de algunos informes a presentar por parte del contratista que ejecuta el proceso de facturación y que igualmente, son herramientas para el control y seguimiento con incidencia en mitigar o para dar respuesta a la glosa aceptada con posible responsabilidad.

De igual forma manifiesta que se realiza seguimiento al proceso de radicación mensual, en los diferentes Comités de Facturación, Cartera y Glosas, así como en reuniones internas con la Gerencia y la Subgerencia Administrativa, con apoyo del área de contratación y de la Oficina Jurídica, en donde se evalúan diferentes situaciones que se presentan en el desarrollo de los procesos y que afectan la radicación de la facturación y el cumplimiento de las metas propuestas, y se toman decisiones que contribuyan a agilizar estos procesos.

Y bajo el título: “OTROS MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA GLOSA ACEPTADA CON POSIBLE RESPONSABILIDAD” explica que dentro de las labores de supervisión e interventoría, están las de vigilar y controlar en forma eficiente, eficaz y de manera permanente el proceso; es así como, dentro de los posibles riesgos identificados y trabajados desde años anteriores, se ha definido: “Probabilidad de demora en recuperación de recursos económicos; a razón de retrasos en el análisis de la glosa aceptada para determinación de la posible responsabilidad de los diferentes centros de costos”. Se anexa imagen del control y calificación del riesgo, el cual está valorado con probabilidad alta e impacto mayor. El ID con el cual se identifica el plan de mejora en Almera es el 8620.

De conformidad con lo expuesto, se encuentra plenamente demostrado que la ESE HUS cuenta con la evidencia de los diferentes mecanismos de seguimiento y control en la gestión de supervisión técnica y administrativa, para la verificación de la calidad y completitud de documentos soportes de facturas, en la respuesta efectiva de objeciones, con fines de prever el flujo adecuado de recursos por concepto de cobro a las ERP por los diferentes servicios de salud prestados.

Sobre la incidencia disciplinaria, del hallazgo que nos ocupa, resulta oportuno referirnos a la Guía de Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías, en lo concerniente a los conceptos fundamentales que deben considerarse en los procesos auditores para la definición de un hallazgo disciplinario, en la que se establece de manera expresa que hay lugar a un hallazgo disciplinario cuando se encuentra que los servidores públicos y los particulares que ejerzan funciones públicas han incurrido en alguna conducta que la legislación tipifica como falta disciplinaria la que además implica una afectación cierta y real al deber funcional, situación que en el presente caso, no se presentó.

En igual sentido, la Oficina Jurídica de la Contraloría General de la República en su concepto CGR-OJ-190 de 2022, radicado 2022EE0182846 del 19 de octubre de 2022, señaló los aspectos que deben considerarse para la configuración de un hallazgo disciplinario o penal, al afirmar que el hallazgo con connotación disciplinaria o penal debe contener la claridad y la precisión necesarias en relación con los hechos y la normatividad que soporta dicha denuncia, en razón a que la Contraloría General de la República, comporta la calidad de denunciante calificado, en tal virtud, los hallazgos con presunta connotación disciplinaria y penal deben configurarse adecuadamente y en consecuencia deben contener afirmaciones inequívocas, libres de ambigüedades, argumentado y válido para los interesados, como lo dispone el documento Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías en la CGR, adoptada mediante Resolución Reglamentaria Orgánica REG-ORG-0012 de 2017. Aspectos éstos que no se configuran en el caso en estudio.

Con fundamento en la falta de comunicación de la incidencia fiscal más gravosa que no se comunicó, sumado a la inexistencia del daño cierto, el hallazgo 18 del informe ha de eliminarse.

Por consiguiente, esta Contraloría Delegada retira el hallazgo No. 18.

HALLAZGO 19 REGISTRO DE LA CONTRATACIÓN EN LA PLATAFORMA SECOP- PRINCIPIO DE PUBLICIDAD (A-D).

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 10 REGISTRO DE LA CONTRATACIÓN EN LA PLATAFORMA SECOP- PRINCIPIO DE PUBLICIDAD- ADMINISTRATIVA CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA (A-D).

CRITERIOS

Constitución Política de Colombia, 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. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.” (*Subrayado fuera de texto*)

Ley 734 de 2002, “Por la cual se expide el Código Disciplinario Único”. “Artículo 2. Titularidad de la acción disciplinaria. Sin perjuicio del poder disciplinario preferente de la Procuraduría General de la Nación y de las Personerías Distritales y Municipales, corresponde a las oficinas de control disciplinario interno y a los funcionarios con potestad disciplinaria de las ramas, órganos y entidades del Estado, conocer de los asuntos disciplinarios contra los servidores públicos de sus dependencias.

Ley 1952 de 2019 “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”

Ley 1150 de 2007 “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos”. “Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto introducir modificaciones en la Ley 80 de 1993, así como dictar otras disposiciones generales aplicables a toda contratación con recursos públicos”. Artículo 3. De la contratación pública electrónica. De conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, la sustanciación de las actuaciones, la expedición de los actos administrativos, los documentos, contratos y en general los actos derivados de la actividad precontractual y contractual, podrán tener lugar por medios electrónicos. Para el trámite, notificación y publicación de tales actos, podrán utilizarse soportes, medios y aplicaciones electrónicas. Los mecanismos e instrumentos por medio de los cuales las entidades cumplirán con las obligaciones de publicidad del proceso contractual serán señalados por el Gobierno Nacional.” Lo anterior, sin perjuicio de las publicaciones previstas en el numeral 3 del artículo 30 de la Ley 80 de 1993.

Con el fin de materializar los objetivos a que se refiere el inciso anterior, el Gobierno Nacional desarrollará el Sistema Electrónico para la Contratación Pública, SECOP, el cual:

- a) Dispondrá de las funcionalidades tecnológicas para realizar procesos de contratación electrónicos bajo los métodos de selección señalados en el artículo 2° de la presente ley según lo defina el reglamento;
- b) Servirá de punto único de ingreso de información y de generación de reportes para las entidades estatales y la ciudadanía;
- c) Contará con la información oficial de la contratación realizada con dineros públicos, para lo cual establecerá los patrones a que haya lugar y se encargará de su difusión a través de canales electrónicos y;
- d) Integrará el Registro Único Empresarial de las Cámaras de Comercio, el Diario Único de Contratación Estatal y los demás sistemas que involucren la gestión contractual pública. Así mismo, se articulará con el Sistema de Información para la Vigilancia de la Contratación Estatal, SICE, creado por la Ley 598 de 2000, sin que este pierda su autonomía para el ejercicio del control fiscal a la contratación pública.

Parágrafo 1°. En ningún caso la administración del Secop supondrá la creación de una nueva entidad.

El Secop será administrado por el organismo que designe el Gobierno Nacional, sin perjuicio de la autonomía que respecto del SICE confiere la Ley 598 de 2000 a la Contraloría General de la República”. Artículo 13. Principios generales de la actividad contractual para entidades no sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. Las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un 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 previsto legalmente para la contratación estatal.

Ley 2195 de 2022 Inciso adicionado por el artículo 53. El nuevo texto es el siguiente: “En desarrollo de los anteriores principios, deberán publicar los documentos relacionados con su actividad contractual en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) o la plataforma transaccional que haga sus veces. Para los efectos de este artículo, se entiende por actividad contractual los documentos, contratos, actos e información generada por oferentes, contratista, contratante, supervisor o interventor, tanto en la etapa precontractual, como en la contractual y la postcontractual.”

<Inciso adicionado por el artículo 53 de la Ley 2195 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, se establecerá un periodo de transición de seis (6) meses, para que las entidades den cumplimiento efectivo a lo aquí establecido”. (Subraya fuera de texto).

Ley 1712 de 2014 Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones. Artículo 5 Ámbito de Aplicación. <Artículo corregido por el artículo 1 del Decreto 1494 de 2015. El nuevo texto es el siguiente:> “Las disposiciones de esta ley serán aplicables a las siguientes personas en calidad de sujetos obligados:

- a) Toda entidad pública, incluyendo las pertenecientes a todas las Ramas del Poder Público, en todos los niveles de la estructura estatal, central o descentralizada por servicios o territorialmente, en los órdenes nacional, departamental, municipal y distrital.
- b) Los órganos, organismos y entidades estatales independientes o autónomos y de control.
- c) Las personas naturales y jurídicas, públicas o privadas, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.
- d) Cualquier persona natural, jurídica o dependencia de persona jurídica que desempeñe función pública o de autoridad pública, respecto de la información directamente relacionada con el desempeño de su función.
- e) <Literal CONDICIONALMENTE exequible> Las empresas públicas creadas por ley, las empresas del Estado y sociedades en que este tenga participación.
- f) Los partidos o movimientos políticos y los grupos significativos de ciudadanos.
- g) Las entidades que administren instituciones parafiscales, fondos o recursos de naturaleza u origen público.

Las personas naturales o jurídicas que reciban o intermedien fondos o beneficios públicos territoriales y nacionales y no cumplan ninguno de los otros requisitos para ser considerados sujetos obligados, solo deberán cumplir con la presente ley respecto de aquella información que se produzca en relación con fondos públicos que reciban o intermedien.”

PARÁGRAFO 1o. No serán sujetos obligados aquellas personas naturales o jurídicas de carácter privado que sean usuarios de información pública”.

“Artículo 11. Información mínima obligatoria respecto a servicios, procedimientos y funcionamiento del sujeto obligado. Todo sujeto obligado deberá publicar la siguiente información mínima obligatoria de manera proactiva....

g) Sus procedimientos, lineamientos, políticas en materia de adquisiciones y compras, así como todos los datos de adjudicación y ejecución de contratos, incluidos concursos y licitaciones”; (Subraya fuera de texto).

Colombia Compra Eficiente. “Guía para las Entidades Estatales con régimen especial de contratación”:

“A. Obligación de publicar su actividad contractual en el SECOP

Aunque la publicidad de la actividad contractual de las Entidades Estatales de régimen especial es obligatoria de acuerdo a la normativa; sin embargo, tiene un tratamiento distinto dependiendo si en el Proceso de Contratación la Entidad ejecuta o no recursos públicos.

Cuando la Entidad Estatal ejecute recursos públicos, debe publicar en el SECOP (I o II según corresponda) todos los Documentos del Proceso; en caso contrario debe publicar en el SECOP (I o II según corresponda) los datos de adjudicación y ejecución de contratos, en los términos previstos en el literal (g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014.

El SECOP garantiza el derecho de acceso a la información pública y sirve como punto único de ingreso de información y de generación de reportes para las Entidades Estatales y la ciudadanía, y cuenta con la información oficial de la contratación realizada con dineros públicos.

En caso de que exista información sometida a reserva en los términos que establece la Ley, la misma no debe ser publicada en el SECOP.

Para que las Entidades Estatales de régimen especial puedan publicar su actividad contractual, en el SECOP está habilitado el módulo de “régimen especial” en el cual estas Entidades Estatales deben publicar los Documentos del Proceso y los documentos que prueban la ejecución del contrato”. (Subraya fuera de texto).

Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Establece los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 establece que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deben adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Circular Externa N° 1 del 21 de junio de 2003 expedida por Colombia Compra Eficiente: “La Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente- en cumplimiento de su objetivo como ente rector del sistema de compras y contratación pública, recuerda a todas las entidades del Estado la obligación de publicar su actividad contractual en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública -SECOP-.

Las entidades que contratan con cargo a recursos públicos están obligadas a publicar oportunamente su actividad contractual en el SECOP, sin que sea relevante para la exigencia de esta obligación su régimen jurídico, naturaleza de público o privado o la pertenencia a una u otra rama del poder público. Las instituciones que ejecutan recursos públicos sin ser entidades del Estado están obligadas a publicar en el SECOP su actividad contractual que se ejecute con cargo a recursos públicos.

La publicación en gacetas locales, regionales o diarios de amplia circulación nacional, departamental o municipal solamente es obligatoria cuando es la forma de cumplir con una obligación de carácter tributario establecida en acuerdos u ordenanzas, y en ningún caso reemplaza la publicación en el SECOP.

Las entidades que contraten de acuerdo con regímenes especiales deben publicar la actividad contractual en el SECOP utilizando la clasificación "régimen especial". (Subraya fuera de texto).

Circular Externa No. 23 de 16 de marzo de 2017, expedida por Colombia Compra Eficiente, dirigida a la "Entidades que contratan con recursos públicos"; en la cual se imparten instrucciones sobre la "Calidad y oportunidad de la información del Sistema de Compra Pública disponible en el SECOP", señala: 2. Oportunidad en la publicación de la información en el SECOP:

"La información registrada por las Entidades en el SECOP II y en la Tienda Virtual del Estado Colombiano está disponible en tiempo real. Las Entidades que aún utilizan el SECOP I están obligadas a publicar en el SECOP los Documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición." (Subraya fuera de texto).

Circular Externa No. 002 de 2022, expedida por Colombia Compra Eficiente, dirigida a "Entidades estatales que por disposición legal cuentan con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y particulares que contratan con cargo a recursos públicos", cuyo asunto es "Obligatoriedad en el uso del SECOP II para la vigencia fiscal de 2022", en la cual se imparten entre otras, las siguientes instrucciones:

"1. Uso del SECOP II para las entidades estatales que en su gestión contractual cuentan con un régimen excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

Dentro de la normativa del Sistema de Compra Pública se precisó en el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, que "Las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un 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".

Posteriormente, con la expedición de la Ley 2195, el 18 de enero del presente año se adicionaron, a través del artículo 53 de la norma, los incisos 2° y 3° al artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, los cuales establecen la obligación para que las entidades estatales con régimen especial de contratación realicen la publicidad de su actividad contractual en la plataforma transaccional SECOP II".

.... "En ese orden de ideas, las entidades estatales que tengan un régimen especial de contratación y que actualmente no se encuentran en la obligación de utilizar para estos efectos esta plataforma transaccional, tienen un plazo de seis (6) meses para empezar a publicar sus procesos por medio del SECOP II".

"1.1. Fecha y alcance de la obligatoriedad del SECOP II en 2022 para las entidades estatales que en su gestión contractual cuentan con un régimen excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, para la vigencia 2022 las entidades que apliquen un régimen especial de contratación de acuerdo con lo preceptuado en la Ley 2195 de 2022, tienen un período de transición de seis (6) meses para publicar todos los documentos relacionados con su actividad contractual en la plataforma del SECOP II.

En consecuencia, su uso obligatorio empezará a regir a partir del 18 de julio de 2022, 23:59 horas, sin que sea posible por vía reglamentaria o en sus reglamentos internos de

contratación -también conocidos como Manuales de Contratación"-hacer extensivo el plazo previsto en la Ley. Todos los procesos de contratación creados en el SECOP I antes del 18 de julio de 2022, 23:59 horas, por parte de estas entidades estatales, podrán continuar siendo gestionados en esta plataforma". (Subraya fuera de texto).

Circular Única Externa versión 02 del 15 de julio de 2022, expedida por Colombia Compra Eficiente, dirigida a "Entidades estatales que por disposición legal cuentan con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y particulares que contratan con cargo a recursos públicos", cuyo asunto es "Obligatoriedad en el uso del SECOP II para la vigencia fiscal de 2022", en la cual se imparten entre otras, las siguientes instrucciones:

"1.1. Quiénes deben publicar la actividad contractual en el SECOP

- Las Entidades Estatales de acuerdo con la definición del Decreto 1082 de 2015.
- A partir del 18 de julio de 2022, las Entidades Estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, deberán publicar en el SECOP II todos los documentos relacionados con su actividad contractual, de conformidad con lo señalado en el artículo 53 de la Ley 2195 de 2022.
- Los particulares deberán publicar la información oficial de la contratación realizada con cargo a recursos públicos. Estos deberán realizar la publicación a través del módulo "Régimen Especial".

Las Entidades Estatales que celebren contratos o convenios de los que trata el artículo 20 de la Ley 1150 de 2007, sin importar el régimen jurídico aplicable, deben reportar la información al SECOP. En este caso, si, de acuerdo con el artículo 20 de la Ley 1150 de 2007, la contratación se rige por una normativa diferente a la colombiana, la publicación deberá realizarse mediante el módulo "Régimen Especial", el cual permitirá adaptar el Proceso de Contratación a lo exigido en los reglamentos del organismo internacional. Los restantes módulos corresponden a las modalidades de selección que contempla la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007. El procedimiento para publicar a través del módulo "Régimen Especial" se encuentra disponible en:

Las Entidades Estatales que contratan con cargo a recursos públicos están obligadas a publicar oportunamente su actividad contractual en el SECOP, sin que sea relevante, para la exigencia de esta obligación, su régimen jurídico, naturaleza de pública o privada o la pertenencia a una u otra rama del poder público. Esta obligación deberá cumplirse, inclusive, si la ejecución del contrato no implica erogación presupuestal ...1.3. Oportunidad en la publicación de la información en el SECOP.

Las Entidades que aún utilizan el SECOP I están obligadas a publicar en el SECOP los Documentos del Proceso dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su expedición, por disposición del artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

La información registrada por las Entidades en el SECOP II y en la Tienda Virtual del Estado Colombiano está disponible en tiempo real, debido a que las actuaciones del Proceso de Contratación tienen lugar electrónicamente, a través de dichas plataformas transaccionales. Sin embargo, a pesar del carácter transaccional, que permite que el trámite de gran parte de las actuaciones de la gestión contractual se realice en línea y de forma concomitante a su publicidad, las Entidades pueden crear documentos en medio físico o electrónico por fuera de la plataforma para, posteriormente, ser incorporados en el módulo dispuesto para el efecto.

Por lo tanto, el SECOP II y la TVEC, están conformados por documentos electrónicos como formularios o plantillas generados a partir de la información diligenciada por la Entidad Estatal o el Proveedor y documentos producidos originalmente en físico o por medios

electrónicos, que la Entidad Estatal o el Proveedor digitalizan y cargan o publican en las plataformas, mediante las secciones correspondientes de acuerdo con la etapa del Proceso de Contratación.

Respecto a los documentos que no son generados en línea, el SECOP II y la TVEC permiten su publicidad. Para ello, se aplicará la misma regla de los tres (3) días hábiles siguientes a la expedición, conforme con lo previsto en el artículo 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015”....

“2. Uso del SECOP II para crear, conformar y gestionar los expedientes electrónicos del proceso de contratación.

Los expedientes electrónicos de los procesos de contratación que genera el SECOP II están conformados por documentos electrónicos: formularios o plantillas generados a partir de la información diligenciada por la Entidad Estatal o el proveedor, e imágenes digitales de documentos producidos originalmente en físico que la Entidad Estatal o el proveedor cargan o publican en el SECOP II. Las Entidades Estatales deberán asegurar la completitud de los documentos en el expediente del proceso de contratación.

Cada Entidad es responsable de la administración de los documentos, custodia y calidad de la información de los procesos de contratación realizados en el SECOP II. En los casos en que el documento original haya sido producido en formato físico, la Entidad Estatal debe conservar su original por el tiempo que indiquen las Tablas de Retención Documental - TRD, e incorporar una copia digitalizada dentro del proceso de contratación en el SECOP II en cumplimiento de la obligación de publicidad.

Así mismo, las entidades deberán adoptar las políticas, medidas y estándares necesarios para asegurar la preservación y conservación documental en el ciclo de vida de la información institucional (independientemente del sistema que los generó, tramitó o en el cual se conservan), con el fin de facilitar su consulta en el tiempo y realizar la disposición final de acuerdo con sus instrumentos archivísticos”.

Ley 1952 de 2019, Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario. “Artículo 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público: Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente”. Artículo 54. Faltas relacionadas con la Contratación Pública...3. Participar en la etapa precontractual o en la actividad contractual, en detrimento del patrimonio público, o con desconocimiento de los principios que regulan la contratación estatal y la función administrativa contemplados en la Constitución y en la ley.”

Ley 1474 de 2011 artículo 83 , le corresponde a toda Entidad que ejecuta recursos públicos, la implementación de una vigilancia permanente de la correcta ejecución de los convenios y/o contratos, que evidencie en cualquier tiempo el grado de avance y las incidencias de desarrollo del contrato, que le permita con inmediatez al ordenador del gasto y/o responsable de la debida ejecución, tomar las acciones y/o las decisiones correctivas o sancionatorias al respecto; en cumplimiento de la gestión descrita, la acción de publicación de las acciones contractuales en el SECOP, debe ser obligatoria para EL HUS.

Ley 2195 del 2007, ARTÍCULO 53. Adiciónese los siguientes incisos al Artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, el cual quedara así: Artículo 13. PRINCIPIOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL PARA ENTIDADES NO SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACION DE LA ADMINISTRACION PUBLICA. Las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicaran 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 previsto legalmente para la contratación estatal.

En desarrollo de los anteriores principios, deberán publicar los documentos relacionados con su actividad contractual en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública - SECOP II- o la plataforma transaccional que haga sus veces. Para los efectos de este Artículo, se entiende por actividad contractual los documentos, contratos, actos e información generada por oferentes, contratista, contratante, supervisor o interventor, tanto en la etapa precontractual, como en la contractual y la post contractual.

A partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, se establecerá un periodo de transición de seis (6) meses, para que las entidades den cumplimiento efectivo a lo aquí establecido.

Resolución 260 de 2020 - Manual de Contratación HUS, Artículo 16 “El hospital publicara en su página WEB y en el SECOP de los siguientes documentos: Contratos suscritos, sus modificaciones y aclaraciones”

Resolución 319 de 2022 - Manual de Contratación HUS establecidas en el artículo 50 Publicación en SECOP, “el Hospital publicara en el Secop II o la plataforma transaccional que haga sus veces la siguiente información de su actividad contractual: los documentos, contratos, actos o información generada por oferentes, contratista, contratantes, supervisor o interventor, tanto la etapa precontractual, como la contractual y la postcontractual. Para el efecto la oficina de contratación procurará la capacitación que sea necesaria y designará a la persona encargada de efectuar la publicación correspondiente.”

CONDICIÓN

Una vez revisada la documentación contractual que conforma la muestra seleccionada para la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, se evidenció que la entidad, no dispuso de la información oportuna de los contratos de obra y de talento humano, en la plataforma SECOP en el 62,5 % de la muestra seleccionada, encontrando que solo en el momento de la solicitud de información por la CGR de esos contratos, se ingresan los documentos de las etapas contractuales, en algunos casos con más de un año sin actualización de la información o sin publicación a fecha de la revisión , a continuación, se relacionan los contratos evidenciados:

Tabla 13
Contratos Sin Publicar SECOP
Vigencia 2021 y 2022 HUS

No	No Contrato	OBSERVACIONES	FECHA DE LIQUIDACION	FECHA DE PUBLICACION
1	213-2021	Se cuenta con todos los soportes de las etapas precontractual, contractual y seguimiento. Se evidencia inoportunidad en la publicación del acta de liquidación del contrato, la cual fue 31 de diciembre de 2021 y se publicó el 1 de junio 2023.	31 DE DICIEMBRE 2021	1 DE JUNIO DE 2023
2	19-2021	Se cuenta con todos los soportes de las etapas precontractual, contractual y seguimiento. Se evidencia inoportunidad en la publicación del acta de liquidación del contrato, la cual fue 22 de septiembre de 2021 y se publicó el 1 de junio 2023.	22 DE SEPTIEMBRE 2021	1 DE JUNIO DE 2023
3	103-2022	No tiene publicación de acta de liquidación, la cual fue suscrita el 4 de abril de 2022.	4 DE ABRIL DE 2022	NO ESTA PUBLICADA EN CORTE DE REVISION 1 DE JUNIO 2023.
4	168-2021	Se evidencia inoportunidad en la publicación de los siguientes documentos: dos adiciones y actas de liquidación, lo cuales fueron suscritos el 27 de enero de	LIQUIDACION: MAYO 2022 ADICIONES: 27 DE ENERO 2022	1 DE JUNIO DE 2023

		2022 y de mayo del 2022 y es publicada el 1 de junio de 2023.		
5	34-2022	Se evidencia inoportunidad en la publicación del acta de liquidación del contrato, la cual fue 4 de febrero de 2021 y se publicó el 1 de Junio 2023.	4 DE FEBRERO DE 2021	1 DE JUNIO DE 2023
6	218-2022	Inoportunidad de publicación de adición de contrato suscrito el 22 de julio 2022 y se publica el 1 de junio de 2023, acta de liquidación, la cual fue suscrita en de septiembre de 2022, fue publicada el 1 de junio de 2023, en curso de la auditoria.	ADICION: 22 DE JULIO 2022 LIQUIDACION: 1 DE SEPTIEMBRE 2022	1 DE JUNIO DE 2023
7	169-2021	Se registra las adición y liquidación el 9 de junio de 2023, fue publicada en curso de la auditoria, y estas novedades contractuales de se dieron desde 15 de septiembre 2021.	LIQUIDACION: 15 DE SEPTIEMBRE 2021	9 DE JUNIO DE 2023
8	170-2021	Se registra las adición y liquidación el 9 de junio de 2023, fue publicada en curso de la auditoria, y estas novedades contractuales de se dieron desde mayo 2021.	MAYO DE 2022	9 DE JUNIO DE 2023
9	196-2021	Se cuenta con todos los soportes de las etapas precontractual, contractual y seguimiento. Se evidencia inoportunidad en la publicación del acta del acta de reinicio, acta 1 de prórroga, actualización de legalización y liquidación del contrato, la cual fue 31 de agosto de 2021 y se publicó el 13 de junio 2023.	31 DE AGOSTO DEL 2021	13 DE JUNIO DE 2023
10	347-2021	Se cuenta con todos los soportes de las etapas precontractual, contractual y seguimiento. Se evidencia inoportunidad en la publicación de las pólizas, adición 1 y acta de liquidación del contrato,	POLIZAS:11 OCTUBRE 2021 MODIFICACION: 25 OCTUBRE 2021 LIQUIDACION: 4 DE MARZO 2022	13 DE JUNIO DE 2023
11	341-2021	Se evidencia inoportunidad en la publicación de los siguientes documentos: dos adiciones y 6 prorrogas.	POLIZAS: 21 DE SEPTIEMBRE 2021 PRORROGA 6: 19 DE MAYO 2023	30 DE MAYO 2023 13 DE JUNIO DE 2023
12	365-2021	Se publica en la plataforma de forma extemporal los siguientes documentos: Modificación 1,2 y 3, acta de prórroga 4 y acta de reinicio 2.	SUSPENSION: 4 MARZO 2022 REINICIO: 8 MARZO 2023	30 DE MAYO 2023
13	385-2021	Se registra liquidación en noviembre de 2022, esta fue publicada en curso de la auditoria.	10 DE NOV DE 2022	31 DE MAYO DE 2023.
14	221-2022	Se cuenta con todos los soportes de las etapas precontractual, contractual y seguimiento. Se evidencia inoportunidad en la publicación del acta del acta de reinicio, acta 1 de prórroga, actualización de legalización y liquidación del contrato, la cual fue 31 de agosto de 2021 y se publicó el 13 de junio 2023.	31 DE AGOSTO DEL 2021	13 DE JUNIO DE 2023
15	163-2022	Se cuenta con todos los soportes de las etapas precontractual, contractual y seguimiento. Se evidencia inoportunidad en la publicación de las órdenes de pago.	24 DE MAYO DE 2028	NO TIENE FECHA DE PUBLICACION.
16	280-2022	No tiene publicación de acta de cumplimiento, informes de ejecución y pagos.	24 DE MAYO DE 2028	NO TIENE FECHA DE PUBLICACION.
17	380-2022	Se evidencia inoportunidad en la publicación del acta de liquidación del contrato, la cual fue 4 de febrero de 2021 y se publicó el 1 de junio 2023.	24 DE MAYO DE 2028	NO TIENE FECHA D EPUBLICACION
18	385-2022	Se publica en la plataforma de forma extemporal los siguientes documentos: Modificación 1,2 y 3, acta de prórroga 4 y acta de reinicio 2.	SUSPENSION: 4 MARZO 2022 REINICIO: 8 MARZO 2023	NO TIENE FECHA DE PUBLICACION
19	387-2022	Falta incumpliendo en ejecución de actividades y órdenes de pago.	24 DE MAYO DE 2028	NO TIENE FECHA D EPUBLICACION
20	260-2022	Falta informes de ejecución y órdenes de pago	No tiene fecha	NO TIENE FECHA DE PUBLICACION
21	124-2021	Se evidencia inoportunidad en la publicación del acta de liquidación del contrato	23 DE FEBRERO DEL 2021	NO SE ENCUENTRA PUBLICADO.

22	237-2021	No se encuentra publicada en SECOP.	No se encuentra publicado.	No se encuentra publicado
----	----------	-------------------------------------	----------------------------	---------------------------

Fuente: Radicado AG8-R2 No 2023EE0069854. Rpta del HUS Alcance solicitud información AEF-HUS
 Elaboro: Equipo Auditor.

La E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, establece en su manual de Supervisión y Contratación los deberes y obligaciones que poseen los supervisores e interventores asignados a los contratos suscritos por la entidad. En este, se establecen funciones puntuales relacionadas con sus responsabilidades durante el desarrollo del contrato, así como actividades y funciones generales, jurídicas, administrativas, técnicas, financieras y contables.

Con respecto a lo anterior, inobservando las responsabilidades relacionadas con el desarrollo del contrato, establecidas en el capítulo 50 de su Manual de Supervisión y Contratación, el cual establece: “Es obligatorio para el supervisor o interventor entregar sus órdenes por escrito y los requerimientos o informes que realice deben ser publicados en el SECOP”.: “Publicar en la plataforma SECOP lo certificados de supervisión emitidos para cada pago, así como el acta de inicio”

CAUSA

Las anteriores situaciones, evidencian las debilidades de control y seguimiento al proceso de contratación, especialmente, de los soportes que acreditan la ejecución contractual, por parte E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para el registro de sus contratos en SECOP que garantice los principios de publicidad, transparencia de la información pública

EFEECTO

La anterior situación; conlleva, a reserva injustificada de la información contractual que por deber jurídico debe estar publicada en el SECOP, toda vez que se trata la contratación con recursos públicos que se encuentra sometida a la Ley de transparencia y afecta los principios constitucionales, legales y preceptos jurisprudenciales como publicidad, transparencia de la información pública, buena fe que permitan la participación ciudadana

Observación Administrativa con presunta incidencia Disciplinaria, para traslado a la Procuraduría General de la Nación.

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.10 REGISTRO DE LA CONTRATACIÓN EN LA PLATAFORMA SECOP- PRINCIPIO DE PUBLICIDAD- ADMINISTRATIVA CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA (A-D):

Cordial saludo, de manera respetuosa me permito dar respuesta a la Observación No. 10 que se refiere al “Registro de la contratación en la plataforma SECOP -PRINCIPIO DE PUBLICIDAD-“, para esto, resulta menester informar que la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER cuenta con un régimen de contratación especial, y de esta manera procede a pronunciarse punto por punto, individualizando el caso en concreto por grupos de contratos y las observaciones realizadas:

1. RESPECTO A LAS ACTAS DE LIQUIDACIÓN Y DOCUMENTOS CONTRACTUALES CARGADOS DE MANERA INOPORTUNA:

Frente a este grupo de contratos:

- A. 213-2021
- B. 19-2021
- C. 168-2021
- D. 34-2022
- E. 218-2022
- F. 169-2021

- G. 170-2021
- H. 196-2021
- I. 347-2021
- J. 341-2021
- K. 365-2021
- L. 385-2021
- M. 385-2022

Nos permitimos informar que, si bien las normas generales que rigen a la Contratación Estatal prevén el principio de oportunidad del cargue de la información dentro de los Tres (03) días siguientes a la expedición del mismo, la ESE Hospital Universitario de Santander, entidad que cuenta con un régimen especial que debe dar cumplimiento al cargue de la información en el portal SECOP en virtud de la ley 2195 de 2022 al evidenciar que estos contratos no tenían dentro del expediente electrónico la respectiva acta de liquidación procedió a cargar la información para cumplir con los principios de transparencia y publicidad de la actividad contractual correspondiente.

Además de lo anterior, debemos tener presente que los contratos que se adelantaron a través de la plataforma de publicidad SECOP-I se firmaban de manera manuscrita, teniendo que escanear los documentos correspondientes y cargarlos en plataforma, por lo tanto, es posible que no en todos los casos se cumpla con el término otorgado para la publicación de documentos. Sin embargo, resulta claro que en este caso la Entidad no oculta información contractual, sino que, por el contrario, asume la posición de evidenciar la falta de documentos y subsanar dicha ausencia con la publicación de información contractual correspondiente.

2. RESPECTO A LOS CONTRATOS QUE NO CUENTAN CON ACTA DE LIQUIDACIÓN EN SECOP SEGÚN INFORME DE LA OBSERVACIÓN No. 10

- A. 163-2022
- B. 280-2022
- C. 260-2022
- D. 124-2021
- E. 237-2021

La entidad procede a informar que, dentro del expediente físico se encuentra la información a la que hace referencia la observación, y que de acuerdo con lo expresado en la observación a la cual estamos dando respuesta, procedemos a manifestar que se cargó la información correspondiente para subsanar y dar cumplimiento al principio de transparencia y publicidad, y demás principios constitucionales relacionados **lo cual puede evidenciarse en el proceso correspondiente en SECOP y SIA OBSERVA.**

3. RESPECTO AL CONTRATO 387 DE 2022:

Realizando la revisión del expediente electrónico, evidenciamos que en la plataforma se encuentran soportes de la ejecución del contrato:

- A. Informes presentados por el contratista en la radicación de la Factura FEV2143 y la respectiva Acta de Supervisión expedida por el Contratista avalando los respectivos soportes. Además, está el registro de la tesorería del respectivo pago.

[Volver](#)
[Imprimir](#) [Modificar](#) < >

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado
Pago 001	FEV2143	18/05/2023 4:31 PM (UTC-5 hora)	29/06/2023 9:50 AM (UTC-5 hora)	278.210.058 COP	350.406.609 COP	350.406.609 COP	Pagado Detalle

factura FEV2143.pdf	factura FEV2143.pdf	Descargar	Detalle
soportes cto 387-22.pdf	soportes cto 387-22.pdf	Descargar	Detalle
parafiscales de diciembre 2022 hasta mayo de 2023.pdf	parafiscales de diciembre 2022 hasta mayo de 2023.pdf	Descargar	Detalle

Estado	Pagado
Fecha de recepción original	29/06/2023 9:50:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Fecha estimada de pago	28/06/2023 3:29:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Valor a pagar	350.406.609 COP
Compromiso presupuestal	
Plan de recepción	Aprobado por ANSG LIZETH OLVEDA GOMEZ 29/09/2023 2:55:30 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
<input type="checkbox"/> Marcar como pagado	
Fecha real de pago	29/06/2023 3:29:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Descripción	Nombre del documento	Descargar	Detalle
COMPROMISO EJECUCION 2088_0001.pdf	COMPROMISO EJECUCION 2088_0001.pdf	Descargar	Detalle
CUENTA POR PAGAR 7151_FRA FEV2143_0001.pdf	CUENTA POR PAGAR 7151_FRA FEV2143_0001.pdf	Descargar	Detalle

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> 1. ACTA DE SUPERVISIÓN CTO 387-2022.PDF	1. ACTA DE SUPERVISIÓN CTO 387-2022.PDF	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> ACLARATORIA ACTA DE REINICIO (Archivado)	ACLARATORIA ACTA DE REINICIO CTO 387-2022.PDF	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> ACLARATORIA ACTA DE SUSPENSIÓN (Archivado)	ACLARATORIA ACTA DE SUSPENSIÓN CTO 387-2022.PDF	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> ACTA ACLARATORIA No 1 DE LA SUSPENSIÓN No 1 DEL CONTRATO N° 387 DE 2022 .pdf	ACTA ACLARATORIA No 1 DE LA SUSPENSIÓN No 1 DEL CONTRATO N° 387 DE 2022 .pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> ACTA ACLARATORIA No 1 DEL REINICIO DEL CONTRATO N° 387 DE 2022 .pdf	ACTA ACLARATORIA No 1 DEL REINICIO DEL CONTRATO N° 387 DE 2022 .pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO CONTRATO 387 DE 2022 .pdf	ACTA DE INICIO CONTRATO 387 DE 2022 .pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> ACTA No. 02 MODIFICACIÓN AL CONTRATO No. 387-2022.pdf	ACTA No. 02 MODIFICACIÓN AL CONTRATO No. 387-2022.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> RP 1986 CONTRATO 387 DE 2022 .pdf	RP 1986 CONTRATO 387 DE 2022 .pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> RP 1986 CONTRATO 387 DE 2022 .pdf	RP 1986 CONTRATO 387 DE 2022 .pdf	Comprador Descargar Detalle

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)

Por tal motivo, frente a este contrato nos permitimos manifestar que sí se encuentran registros de su ejecución, y se han cargado los documentos generados.

Por otro lado, la ESE HUS manifiesta que no violenta los principios de transparencia de la información pública, ni de buena fe que permiten la participación ciudadana, ya que se ha cargado la información correspondiente tanto en el SECOP como en SIA OBSERVA.

En adición a lo anterior, la ESE HUS, aplicando los conceptos y guías de buenas prácticas contractuales ha optado por usar la plataforma SECOP 2 dando cumplimiento al mandato legal de la ley 2195 de 2022, donde se alimenta de manera continua los expedientes electrónicos de los procesos de contratación que adelanta la entidad.

4. CONTRATOS QUE AÚN SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN:

En las observaciones contenidas en el oficio radicado por ustedes, se menciona que los contratos 380 de 2022 y 221 de 2022 cuentan con un acta de liquidación cargada de manera extemporánea, sin embargo, resulta pertinente informar que estos contratos se encuentran aún en ejecución por tal motivo, no se ha cargado tal acta.

- a. **Contrato 380 de 2022:** Este contrato no cuenta con Acta de liquidación el SECOP 2, teniendo en cuenta que se encuentra en ejecución. Una vez finalice, la Entidad y el Contratista procederán a suscribir la respectiva acta de liquidación para el cargue al SECOP, por lo tanto, la observación realizada frente a este contrato no es correcta.
- b. **Contrato 221 de 2022.** Este contrato no cuenta con Acta de liquidación el SECOP, teniendo en cuenta que se encuentra en ejecución. Una vez finalice, la Entidad y el Contratista procederán a suscribir la respectiva acta de liquidación para el cargue al SECOP

5. CONTRATOS SIN LIQUIDAR – 103 de 2022

No se evidencia Acta de liquidación en el SECOP del contrato **103 de 2022** porque no ha sido suscrita, sin embargo, en conversaciones con los supervisores del contrato, nos informan que el mismo se encuentra en proceso de liquidación, con el fin de no dar lugar a observaciones dentro del documento que dará cierre a las actuaciones contractuales del mismo.

Conforme las anteriores razones, frente a este hallazgo, solicitamos en forma respetuosa se limite a tener un alcance con incidencia administrativa eliminando la incidencia disciplinaria, con el compromiso de plantear dentro del plan de mejoramiento a presentar una estrategia encaminada a dar cabal cumplimiento a los términos de publicación de documentos contractuales en el SECOP.

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable. Adicionalmente el Hospital Universitario de Santander tuvo la oportunidad de exponer sus razones frente a las observaciones en mesa de trabajo vía Teams el 19 de septiembre de 2023.

1. El hospital Universitario de Santander, frente a los 22 contratos observados reconoce acciones de subsanación para 18 contratos, relacionados con la inoportunidad de publicación en SECOP, en el marco de lo estipulado en la norma.
2. Para los contratos 380 de 2022 y 221 de 2022, los cuales indica la entidad que se encuentran en ejecución y por este motivo no se encuentra el acta de liquidación. Sin embargo, no publicó oportunamente los informes de supervisión, ni actas de inicios, pólizas y más documentos que son de obligatorio cumplimiento publicarlo, acción que realizó con posterioridad según el tiempo establecido en la norma.
3. Para el contrato 387 del 2022, para el cual indica que están los soportes en el SECOP, se verifica y se encuentran ya publicados los soportes, pero se aclara que están fuera de los tiempos estipulados, es decir, dentro de los tres (03) días siguientes a la expedición del mismo, por tal motivo se mantiene lo observado.
4. Contrato 103 de 2022, se mantiene la observación, la entidad responde frente al acta de liquidación, pero en la página de SECOP, la última publicación es la legalización del contrato con fecha del 8 de junio de 2022, posterior a esa fecha no hay ningún registro adicional, (acta de inicio, Informes de supervisión) o documentos del expediente contractual posteriores a su legalización.
5. El hospital Universitario de Santander refiere la subsanación de publicaciones en el curso la Actuación de Fiscalización, lo cual es una acción correctiva de la entidad, posterior a lo observado en Actuación Especial de Fiscalización.

Frente a la solicitud del Hospital Universitario de Santander, de eliminar el alcance Disciplinario, es preciso indicar que las debilidades observadas van en contravía de la norma y consecuentemente se debe mantener la incidencia inicialmente planteada, toda vez que se configuró una omisión por parte del área responsable vulnerando el principio de publicidad.

La situación identificada se constituye en hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, para ser trasladada a la Procuraduría General de la Nación.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 10 REGISTRO DE LA CONTRATACIÓN EN LA PLATAFORMA SECOP- PRINCIPIO DE PUBLICIDAD- ADMINISTRATIVA CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA (A-D)

HALLAZGO 19 REGISTRO DE LA CONTRATACIÓN EN LA PLATAFORMA SECOP- PRINCIPIO DE PUBLICIDAD (A-D).

Para este señalamiento, el grupo auditor no evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 10 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 101 al 103). Lo cual permitía desvirtuar lo señalado en la observación, por lo contrario, se limitó a plasmar en el informe final la misma observación.

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

Una vez analizado el documento de Comunicación de observaciones, la respuesta de la entidad y el informe de resultado de Actuación Especial de Fiscalización con enfoque de cumplimiento CGR-CDSS No. 049 de septiembre de 2023, esta Contraloría Delegada para el Sector Justicia comparte el análisis realizado por el equipo auditor y se mantiene en la configuración como hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria para trasladar a la Procuraduría General de la Nación; además deberá formar parte del plan de mejoramiento a suscribirse.

HALLAZGO 20 CONTRATACIÓN DEL RECURSO HUMANO (A-D-OI).

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 21 CONTRATACIÓN DEL RECURSO HUMANO (A-D-OI).

CRITERIOS

Ley 1438 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". "artículo 59 Operación con terceros. Las Empresas Sociales del Estado podrán desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros, Empresas Sociales del Estado de mayor nivel de complejidad, entidades privadas o con operadores externos, previa verificación de las condiciones de habilitación conforme al sistema obligatorio de garantía en calidad. Nota: Declarado EXEQUIBLE de manera condicionada mediante Sentencia de la Corte Constitucional C-171 de 2012, en el entendido que la potestad de contratación otorgada por este artículo a las Empresas Sociales del Estado para operar mediante terceros, solo podrá llevarse a cabo siempre y cuando no se trate de funciones permanentes o propias de la entidad, cuando estas funciones no puedan llevarse a cabo por parte del personal de planta de la Empresa Social del Estado o cuando requiera conocimientos especializados". Subrayado fuera de texto.

Circular conjunta No 20 de 2021 "Alcance y aplicación del artículo 59 de la ley 1438 de 2011 y de la sentencia c-171 del 2012. Es pertinente indicar que la Corte Constitucional mediante Sentencia C-171 de 2012 declaró condicionalmente exequible el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011, Y señaló que "(...) fa administración no puede suscribir contratos de prestación de servicios para desempeñar funciones de carácter permanente de la administración, pues para ese efecto debe crear los cargos requeridos en la respectiva planta de personal. (...).

Sentencia C-171/12- Corte constitucional Por consiguiente, la Sala evidencia en este caso, la necesidad de incorporar al entendimiento de la norma acusada, la única interpretación constitucional posible de la misma, de conformidad con la Constitución y la jurisprudencia de este Alto Tribunal, según la cual, la potestad de contratación otorgada por el precepto demandado a las Empresas Sociales del Estado para operar mediante terceros, solo podrá llevarse a cabo siempre y cuando no se trate de funciones permanentes o propias de la entidad, cuando estas funciones no puedan llevarse a cabo por parte del personal de planta de la entidad o cuando se requieran conocimientos especializados. Por lo tanto, la Corte declarará en la parte resolutive de esta sentencia, la exequibilidad condicionada del artículo 59 de la Ley 1438 de 2011, en el sentido anunciado.

Sentencia C-614/09 Contrato de Prestación De Servicios-Prohibición de celebración para ejercicio de funciones de carácter permanente se ajusta a la Constitución. “La Corte encuentra que la prohibición a la administración pública de celebrar contratos de prestación de servicios para el ejercicio de funciones de carácter permanente se ajusta a la Constitución, porque constituye una medida de protección a la relación laboral, ya que no sólo impide que se oculten verdaderas relaciones laborales, sino también que se desnaturalice la contratación estatal, pues el contrato de prestación de servicios es una modalidad de trabajo con el Estado de tipo excepcional, concebido como un instrumento para atender funciones ocasionales, que no hacen parte del giro ordinario de las labores encomendadas a la entidad, o siendo parte de ellas no pueden ejecutarse con empleados de planta o se requieran conocimientos especializados. De igual manera, despliega los principios constitucionales de la función pública en las relaciones contractuales con el Estado, en tanto reitera que el ejercicio de funciones permanentes en la administración pública debe realizarse con el personal de planta, que corresponde a las personas que ingresaron a la administración mediante el concurso de méritos.”

Resolución No. 260 de 2020. “Por la cual se deroga la Resolución interna núm. 323 de agosto 25 de 2014 y en su lugar se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante acuerdo núm. 09 de 2020”

Ley 734 de 2002, “Por medio del cual se expide el Código Único Disciplinario”. (...) Artículo 34. “Deberes. Son deberes de todo servidor público (...) Artículo 35. “Prohibiciones (...)”

Ley 1952 de 2019 “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”. “Artículo 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público:1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente”.

Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. “Establece los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 establece que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deben adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social”.

CONDICIÓN

Para las vigencias auditadas se realizaron 215 contratos de prestación de Servicios vinculados directamente por el HUS, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 33
Contrato Talento humano Vigencia 2021,2022 y I TRIM 2023
 Cifras en COP

CONTRATOS TALENTO HUMANO PRESTACION DE SERVICIOS 2021,2022 y I Trim 2023			
Vigencia	N° Contratos	ESTADO	VALOR
2021	62	LIQUIDADO	3.100.480.390
2022	96	92 LIQUIDADOS – 2 POR LIQUIDAR	3.498.741.097
I Trim 2023	57	56 EN EJECUCION-LIQUIDADO 1	2.261.870.854
Total	215		8.861.092.341

Fuente: Radicado AG8-R2 No 2023EE0069854. Rpta del HUS Alcance solicitud información AEF-HUS
 Elabore: Equipo Auditor.

Así mismo, el HUS informó a la CGR que, de manera global, el talento humano está conformado por una planta de 45 cargos y 4706 perfiles ejecutores de procesos misionales y administrativos, vinculados a la institución por la Asociación sindical, de acuerdo con lo establecida en manual de Contratación se relaciona para cada vigencia a continuación:

Tabla 34
Consolidado de Contratos Tercerizados del Talento Humano Hospital Universitario Santander
Vigencia 2021,2022 y I TRIM 2023
Cifras en COP

Vigencia	N° Contratos	Total, Perfiles Ejecutores	Estado	Valor Total
2021	13	1535	13 contratos liquidados.	105.075.145.917
2022	13	1583	10 liquidados. 3 contratos (213, 226 y 227) Pendientes por liquidar.	87.474.937.480
I Trim 2023	13	1588	12 EN EJECUCION 1 pendiente por liquidar (59)	102.134.230.928
Total	39	4706		294.684.314.325

Fuente: Radicado con radicado de HUS 100-G0342-2023 – Correo electrónico 26 de mayo de 2023.
 Elaboro: Equipo Auditor

Después de revisados los diferentes procesos de vinculación del contrato del talento humano, para el desarrollo misional de la entidad, no se evidencia que los estudios de necesidad acrediten los requisitos establecidos en la circular conjunta 00020 del 4 de marzo de 2021 suscrita por el Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Trabajo y el Departamento Administrativo de la Función Pública, así:

No obstante, el revisar la materialización de riesgos en la demandas originadas en reclamos de derechos laborales, el Hospital Universitario Santander, informa a la CGR sobre los procesos judiciales y los derechos de petición o tutelas que se asocian a reconocimiento de derechos a las personas contratadas por orden de prestación de servicios, vinculadas directamente con la ESE HUS o con contrato de la Asociación sindical, recibiendo respuesta de HUS, radicado 1000-G-0392-2023 del 21 de junio de 2023 se relaciona continuación:

Tabla 35
Costos de las demandas vigencia 2021, 2022 y Primer trimestre 2023
Cifras en COP

No.	Radicado	Demandante	Valor pagado a demandante
1	6800133330012013-00395-01	CLARA XIMENA CAMPOS GONZALEZ	49.035.507 Costas:539.000
2	680013333009-2020-00008-01	NAIN HERRERA BAUTISTA	124.401.847 Costas: 2.464.742
3	6800133330042015-00246-01	RUTH MILENA CHACON CABALLERO	87.712.859
4	680012333000-2014-00384-01	YAMITH DARIO BARON CARRILLO	6.662.127
5	680013333001-2014-00090-02	GINA GLADYS PENA BAYONA	51.557.513

Fuente: Rpta de HUS 1000-G-0392-2023 del 21 de junio de 2023 del HUS Alcance solicitud información AEF-HUS_ Análisis del equipo Auditor
 Elaboro: Equipo Auditor

La CGR evidenció que en cumplimiento de lo señalado en la Ley 1712 de 2014, Transparencia y Acceso a la Información Pública, en la publicación de la defensa judicial del HUS se registraron durante el periodo auditado 30 demandas en curso, cuyas pretensiones se relacionan con Derechos laborales y, adicionalmente, se identificaron tutelas interpuestas en el mismo periodo auditado, las cuales presentan en algunos casos acumulación de tutelas por derechos laborales.

En consecuencia, se evidencia que la ESE HUS no está dando cumplimiento a las directrices impartidas por los competentes en la circular 020 de 2021, poniendo de esta forma en riesgo los recursos con destinación específica a la salud, para pago de fallos en contra, lo cual puede impactar la disponibilidad de recursos para su misionalidad.

CAUSA

Debilidades en la implementación de controles, que eviten la materialización de demandas por vincular talento humano quienes ejecutan labores misionales, las cuales son funciones permanentes o propias de la entidad, y la norma es clara en indicar que la necesidad de contratación de personal vinculado por orden de prestación de servicios solo debe desarrollar funciones que no sean permanentes.

EFECTO

Materialización de fallos en contra del Hospital Universitario de Santander correspondientes a riesgos profesionales, pensión y salud de contratistas, lo que genera imprecisión respecto del estado de las relaciones contractuales del Hospital Universitario de Santander, al no establecerse de manera clara el cumplimiento de las obligaciones pactadas; así como los recursos de la entidad.

Observación Administrativa con presunta incidencia disciplinaria y comunicar a otras instancias, al Ministerio de trabajo.

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.21 CONTRATACIÓN DEL RECURSO HUMANO (A-D-OI):

La CGR evidenció que en cumplimiento de lo señalado en la Ley 1712 de 2014, Transparencia y Acceso a la Información Pública, en la publicación de la defensa judicial del HUS se registraron durante el periodo auditado 30 demandas en curso, cuyas pretensiones se relacionan con Derechos laborales y, adicionalmente, se identificaron tutelas interpuestas en el mismo periodo auditado, las cuales presentan en algunos casos acumulación de tutelas por derechos laborales.

RESPUESTA:

Las demandas canceladas por la ESE Hospital Universitario de Santander corresponden a procesos iniciados en el año 2013, 2014 y 2015, los demandantes se encontraban vinculados bajo la modalidad de contratación con Cooperativas, quienes les cancelaron los salarios, prestaciones sociales; sin embargo, demandaron a la ESE HUS para que se declarará la existencia de una relación laboral y por ende el pago de las prestaciones sociales.

Actualmente Los servicios que tiene contratados la ESE Hospital Universitario de Santander se llevan a cabo a través de las diferentes modalidades de contratación, entre ellos el contrato sindical que es una figura del derecho colectivo laboral colombiano, que, en compañía de la convención y el pacto colectivo, constituyen las formas de contratación colectiva de nuestra legislación.

A través de dicha figura jurídica los sindicatos pueden organizarse legítimamente y mediante los afiliados que componen la organización prestar servicios o ejecutar obras. En este sentido el contrato colectivo sindical es la categoría jurídica que se asigna por parte del derecho laboral al trabajo colectivo desarrollado por los afiliados a una organización sindical.

Es decir, bajo esta nueva modalidad de servicios, no existe ninguna demanda en contra de la ESE Hospital Universitario de Santander.

De otra parte, no existe una posición jurídica uniforme entre el Tribunal Administrativo de Santander y el H. Consejo de Estado, toda vez que sea ha analizado, cuando el Tribunal

profiere condena el Consejo de Estado revoca la sentencia y cuando el Tribunal condena el Consejo de Estado revoca la sentencia.

Lo que da la naturaleza de contrato colectivo sindical es el hecho de que el beneficiario de la obra o servicios contrate estos con una o varias organizaciones sindicales, pero el objeto contractual de dicho negocio jurídico permitirá que el mismo se pueda clasificar como contrato civil de obra o contrato civil de prestación de servicios.

Quiere decir esto, que el contrato colectivo sindical recibe este nombre en atención a que es el sindicato, en representación de un número plural de afiliados, el que suscribe un contrato que será desarrollado a través del trabajo colectivo de estos, es decir, es un concepto jurídico que responde a la naturaleza jurídica especial de organización sindical del contratista; sin embargo, esto no impide en forma alguna que el específico objeto contractual que contemple el contrato sindical lo constituya a su vez como un contrato civil de obra o de prestación de servicios.

Se precisa igualmente que los servicios contratados son de carácter administrativo y para el desarrollo de procesos - subprocesos/servicios de salud, con independencia técnica, administrativa y financiera a cargo del Sindicato, a través del grupo de afiliados partícipes de la organización, quienes voluntariamente deciden participar en el desarrollo de dicho objeto contractual; relación contractual que tiene su sustento jurídico en los artículos 373 Núm. 3, 482 y siguientes, así como el DUR 1072 de 2015, además que su naturaleza jurídica ha sido desarrollada por la Corte Constitucional en las Sentencias T-303 de 2001 y T-457 de 2011., en los cuales se pone a disposición de la entidad los medios para su correcta prestación.

Por ende, la prestación de los servicios en la ESE Hospital Universitario de Santander se lleva a cabo a través de la figura jurídica del Contrato Sindical

En el marco de la Circular conjunta No 20 de 2021 “Alcance y aplicación del artículo 59 de la ley 1438 de 2011 y de la sentencia C-171 del 2012”, se dirigió oficio al doctor Jaime Hernán Urrego Rodríguez, viceministro de Salud y Prestación de Servicios Ministerio de Salud y Protección Social, reiterando la solicitud remitida en el mes de octubre de 2022 para que se brinde la asistencia técnica necesaria para lograr la formalización laboral sin afectar la supervivencia del Hospital, en cumplimiento de la actual normatividad y con base en la posibilidad financiera presupuestal de la ESE Hospital Universitario de Santander.

El Ministerio de Salud y Protección Social convocó a reunión virtual de asistencia técnica el 17 de abril del año en curso a las 3 pm.

La reunión fue presidida por la Dra. Edilma Marlon Castro Suárez manifestando que en la misma situación se encuentran algunas ESEs del país y que la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria está trabajando para revisar el tema y no incrementar la crisis financiera de los hospitales producto de las sanciones.

Entre otros temas se brindará el apoyo a las ESEs y el Departamento Administrativo de la Función Pública y junto con la ESAP, se está implementando la creación de empleos temporales.

De estas actuaciones se corrió traslado al Ministerio de Trabajo – Dirección Territorial de Santander.

En cuanto al informe de tutelas y derechos de petición enviados, se puede advertir que si bien es cierto es por pago de acreencias laborales correspondía a Darsalud y al Consorcio Red Eléctrica dar respuesta, se vinculó a la ESE HUS, pero todas fueron favorables, por cuanto no se estaba solicitando configuración de relación laboral, sino pago de acreencias a cargo de estas dos entidades.

En consideración de lo anterior, es evidente que la E.S.E. H.U.S., está inmerso en un proceso de formalización laboral que minimice el riesgo detectado en este hallazgo, sin embargo, la materialización de demandas por vincular talento humano quienes ejecutan labores misionales, no tienen incidencia en un riesgo real para la entidad, conforme se prueba con las demandas

en cursos y las ya falladas en contra de la entidad, haciendo todo el esfuerzo por parte de la Alta Dirección, en concurrencia con el Ministerio del Trabajo y el de la Protección Social para que se brinde el acompañamiento para llevar a buen puerto el proceso de formalización laboral el cual ya se encuentra en un avance hacia su materialización.

Lo anterior se puede evidenciar en el siguiente link, donde el mismo Ministerio del Trabajo anuncio “La formalización Laboral para los y las Trabajadores del Hospital Universitario de Santander.

[https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/comunicados/2023/septiembre/gobierno-nacional-anuncia-el-inicio-de-la-formalizacion-laboral-para-las-y-los-trabajadores-del-hospital-universitario-de-santander.](https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/comunicados/2023/septiembre/gobierno-nacional-anuncia-el-inicio-de-la-formalizacion-laboral-para-las-y-los-trabajadores-del-hospital-universitario-de-santander)



Bogotá 2 sept del 2023. La ministra del Trabajo Gloria Inés Ramírez Ríos y el Ministro de Salud Guillermo Alfonso Jaramillo, anunciaron que a partir del próximo 11 de septiembre iniciará el proceso de formalización laboral para los cerca de 1.000 trabajadores y trabajadoras que tiene contratos de prestación de servicios y muchos ellos están mediante la figura de cooperativas.

“Esta es una muy buena noticia en un momento tan importante para el país donde estamos manteniendo los índices de desempleo en un nivel bajo, y esta formalización de las y los trabajadores de la salud en el Hospital Universitario de Santander, va a fortalecer esta política y va a dinamizar las propuestas de empleo en el departamento. Ya se convocaron equipos técnicos para que con el ministerio de salud y la dirección del Hospital empecemos la formalización de empleo como un programa

Por lo tanto y conforme a lo anterior solicito que el presente hallazgo no sea validado en consideración a que ya el mismo Ministerio del Trabajo consciente de la situación por ustedes planteada ha acompañado a la entidad para orientar el proceso de formalización laboral al interior de la E.S.E.

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable.

1. Lo observado por la CGR, en relación a la evaluación de las necesidades de contratación del talento humano, no está basada en las modalidades de contratación del talento humano implementadas por el Hospital Universitario de Santander, es claro que, dentro de sus manuales y la normatividad vigente, la entidad es autónoma en los mecanismos de vinculación; lo cual es parte de la respuesta y explica de manera amplia la entidad, el mecanismo de la Asociación Sindical. Lo observado es concretamente lo estipulado en directrices impartidas por los competentes en la Ley

1438 de 2011, artículo 59 operación con terceros y la circular 020 de 2021 entre otros criterios, al evaluar las necesidades de contratación el Hospital Universitario de Santander, suscribe contratos de prestación de servicios para desempeñar funciones de carácter permanente de la administración, y la norma indica que para este efecto debe crear los cargos requeridos en la respectiva planta de personal, esta brecha se observa en la información entregada por la entidad donde indica, que operan con 45 cargos de planta y 4706 cargos vinculados por Asociación sindical y los cuales hacen labores misionales.

2. En relación a lo indicado por la entidad concerniente a las demandas, expresando que no es un riesgo real para la entidad los fallos pagados por derechos laborales en la vigencia auditada, lo que observa la CGR, es que, con el pago hecho de las sentencias durante las vigencias auditadas, se evidencian materialización de un riesgo por falta de controles que eviten pagos asumidos por la E.S.E Hospital Universitario de Santander, originadas en reclamos de derechos laborales, lo que genera imprecisión respecto del estado de las relaciones contractuales del Hospital.
3. Es de resaltar que la Circular 020 de 2021, está dispuesta desde marzo de 2021 y las reuniones fueron adelantadas para la vigencia 2023 (abril y septiembre) y oficio remitido al Ministerio de Salud y protección Social en octubre de 2022, estas gestiones no están dentro de los términos impartidas en la norma, sin embargo, son acciones que aportaran al fortalecimiento del proceso de formalización laboral al interior de Hospital Universitario de Santander.

La situación identificada constituyo hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación y comunicar otras incidencias al Ministerio de Trabajo.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 21 CONTRATACIÓN DEL RECURSO HUMANO (A-D-OI)

HALLAZGO 20 CONTRATACIÓN DEL RECURSO HUMANO (A-D-OI)

Para este señalamiento, el grupo auditor no evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 2 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 161 al 163). Lo cual permitía desvirtuar lo señalado en la observación, por lo contrario, se limitó a plasmar en el informe final la misma observación.

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

HALLAZGO 20 CONTRATACIÓN DEL RECURSO HUMANO (A-D-OI).

De la lectura integral del presente hallazgo, se extrae que para la configuración del mismo, el equipo auditor tuvo en cuenta aspectos tales como contratación a través de contratos de prestación de servicios durante las vigencias, 2021, 2022 y primer trimestre 2023, así como también los cargos que hacen parte de la planta global del HUS y el consolidado de la contratación tercerizada durante las mencionadas vigencias, y señala que al revisar la materialización de riesgos en la demandas originadas en reclamos de derechos laborales, el Hospital Universitario Santander, informó sobre los procesos judiciales y los derechos de petición o tutelas que se asocian al reconocimiento de derechos de las personas contratadas por orden de prestación de servicios, vinculadas directamente con la ESE HUS o con contrato de la Asociación sindical. Información visible en la tabla 37 del informe, titulada: Costos de las demandas vigencia 2021, 2022 y Primer trimestre 2023.

En la observación 21 (hallazgo 20) el equipo auditor, señala como hechos de reproche administrativo y disciplinario, los siguientes:

1. Los estudios de necesidad no acreditan el cumplimiento de los requisitos establecidos en la circular conjunta No. 00020 del 4 de marzo de 2021 suscrita por el Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Trabajo y el Departamento Administrativo de la Función Pública para la contratación de talento humano.
2. Se materializaron riesgos originados en las demandas por reclamaciones de derechos laborales derivados de contratos de prestación de servicios.

En este orden de ideas, y para los fines del informe que se rinde, se procederá a analizar cada uno de los anteriores numerales:

1. El hallazgo objeto de análisis, en lo que concierne a la contratación de talento humano, no precisa los casos específicos ni los incumplimientos puntuales a las directrices impartidas en la circular conjunta que se cita, esto es: “1. *Que no se trate de funciones que correspondan al ejercicio ordinario de labores asignadas a la entidad;* 2. *Que las funciones no tengan carácter permanente;* 3. *Que no pueda ser realizada por el personal de planta y,* 4. *Que se requiera conocimientos especializados, que no puedan ser asumidos por el personal de planta*”. En tal sentido, resulta indeterminada la afirmación realizada en el informe de la actuación especial de fiscalización que nos ocupa, por cuanto, las apreciaciones consignadas por el equipo auditor contienen generalizaciones frente a las contrataciones de talento humano y, como se indicó en precedencia, éstas no precisan el caso o los casos en los que se presentan los referidos incumplimientos a la citada resolución ni tampoco la forma en que se materializan los mismos, dejando al aire la interpretación de la irregularidad planteada, en el entendido de que no se suministran elementos que permitan llegar a la convicción de un posible quebrantamiento sustancial al deber funcional, una extralimitación en el ejercicio de derechos y funciones o que se haya incurrido en alguna prohibición, susceptibles de ser investigados disciplinariamente.

Aunado a lo anterior, cuando se analiza el contexto de la contratación excesiva que realiza una entidad pública para que personas con diferentes perfiles presten sus servicios a través de la suscripción de contratos de prestación de servicios, no basta con cotejar el número de contratos celebrados frente al número de los funcionarios que integran la planta de personal de la misma, para determinar que se presentan prácticas de sustitución de empleados públicos por contratistas y que se entrega a ellos el ejercicio permanente de funciones administrativas, sino que se requiere de un análisis detallado que permita determinar objetivamente si efectivamente se dan los presupuestos que desdibujan la figura del contrato de prestación de servicios para convertirlo en una verdadera relación laboral, por cuanto las implicaciones jurídicas evidentemente serían de otra naturaleza, lo cual, como se indicó, no se evidencia en el hallazgo que nos ocupa.

Por otro lado, si bien el artículo 17 de la Ley 790 de 2002, ordena a las entidades públicas contar con los cargos necesarios para su funcionamiento y de esta manera evitar acudir a la contratación de talento humano a través de contratos de prestación de servicios para cumplir con sus fines, por cuanto tal tipología contractual tiene carácter excepcional, de acuerdo con la las evidencias documentales del hallazgo, se encuentra que el HUS ha iniciado las gestiones administrativas para lograr la formalización laboral del personal que presta sus servicios (tal como se evidencia en la respuesta de la entidad, en la que señala que se dirigió oficio al Viceministerio de Salud relacionada con el proceso de formalización laboral y que se adelantaron reuniones), sin embargo, y como quiera que se trata de la prestación de servicios de

salud, los cuales se encuentran íntimamente vinculados a salvaguardar la vida de las personas, cuya protección es de rango constitucional, lo que se evidencia es que el HUS con la cuestionada contratación ha buscado garantizar la protección de tal derecho fundamental, por cuanto, como se ha expresado, éste se encuentra constitucionalmente amparado, lo cual ha sido decantado en reiterada jurisprudencia tanto de la Corte Constitucional como del Consejo de Estado, quienes han decantado la prestación de servicios de salud como fundamental y que prima frente a formalidades normativas y regulatorias.

2. Ahora bien, respecto a la materialización de riesgos originados en las demandas por reclamaciones de derechos laborales derivados de contratos de prestación de servicios, dentro la revisión que nos ocupa, llama la atención que, la información contenida en la tabla 37 “costos de las demandas vigencia 2021, 2022 y primer trimestre 2023 cifras en COP”, y que fuera considerada por el equipo auditor para estructurar el presente hallazgo dentro de la actuación especial de fiscalización sobre la gestión fiscal de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, se efectuó respecto de los procesos de contratación de infraestructura, prestación de servicios de talento humano, ..., celebrados durante las vigencias 2021, 2022 con corte al primer trimestre 2023 y la presunta irregularidad con incidencia disciplinaria señalada en este hallazgo refiere cuestionamientos asociados a pagos de procesos judiciales realizados por el HUS en las vigencias auditadas, pero cuyo origen surge de demandas presentadas y/o radicadas en los años 2013, 2014, 2015 y 2020, queriendo decir lo anterior que, los aludidos pagos corresponden a decisiones judiciales relacionadas con contrataciones de vigencias anteriores a las auditadas, y, por tanto la estructuración del hallazgo desborda el objetivo general³ y los objetivos específicos⁴ de la mencionada actuación especial. Bajo el anterior análisis, se encuentra contradictorio que, dentro de la muestra tenida en cuenta por el equipo auditor para los casos de suscripción de contratos de prestación de servicios que han derivado en demandas que buscan el reconocimiento de derechos laborales, se haya planteado una presunta irregularidad de carácter disciplinario por incumplimiento de los lineamientos contenidos en la circular No. 020 de 2021 (parámetros que se deben tener en cuenta al momento de la suscripción de tales contratos), por cuanto tales contrataciones surgieron con anterioridad a la expedición de tal circular. En tal sentido, si bien, en principio resultaría irregular que las entidades públicas procedieran a realizar pagos de demandas por condenas dentro de las que se reconocen derechos laborales en favor de contratistas por prestación de servicios, lo cierto es que, respecto al hallazgo que nos ocupa, se evidencia que el origen de tales reconocimientos de acreencias laborales no corresponde a situaciones jurídicas que hayan surgido o que se hayan consolidado en las vigencias auditadas, y en forma alguna, puede considerarse irregular el sólo hecho de que se realicen pago de sentencias y tutelas (que provienen de órdenes judiciales) pues contrario a ello, es imperativo legal proceder a ello, pues precisamente para garantizar tales pagos, las entidades públicas cuentan con el rubro respectivo y están llamadas a garantizar y mantener actualizada la provisión del pago de procesos y sentencias judiciales, pues actuar en contravía a lo anterior, sí generaría una presunta irregularidad por no garantizar el pago de las contingencias judiciales.

Recogiendo los anteriores planteamientos, esta Delegada, conforme al contenido normativo previsto en las normas de la Ley 1952 de 2019 concluye que, frente a los hechos referidos en el hallazgo objeto de análisis, la presunta irregularidad con

³ **1.1.1. Objetivo General.** Verificar el cumplimiento de la gestión fiscal de la E.S.E. respecto a los procesos de contratación de infraestructura; prestación de servicios del talento humano; la adquisición de medicamentos e insumos; y la gestión de facturación y **cobro por servicios prestados durante las vigencias 2021, 2022 y con corte al primer trimestre de 2023.**

⁴ **1.1.2. Objetivos Específicos.** (...) 1.1.2.4. Examinar el proceso de contratación del talento humano por prestación de ~~servicios~~ las mismas vigencias.

connotación disciplinaria señalada por la Contraloría Delegada para el Sector Salud, plantea una irregularidad con connotación disciplinaria que, de acuerdo a lo analizado en líneas precedentes, no se configuró. Tampoco se advierte conducta reprochable en lo relacionado con la vinculación de la ESE-HUS en las tutelas y derechos de petición, en los que se solicita pago de acreencias laborales, puesto que, aunque la ESE-HUS ha sido vinculada, la relación con los contratistas se encuentra tercerizada (vinculaciones a través de cooperativas y sindicatos) y porque, además, anota la entidad, fueron resueltas de forma favorable, por cuanto no se estaba solicitando configuración de relación laboral, sino pago de acreencias a cargo de estas dos entidades. (Darsalud y al Consorcio Red Eléctrica). En concordancia con lo analizado, tampoco se encuentran situaciones de carácter administrativo que deban ser objeto de mejora de la gestión fiscal, en lo relacionado con los contratos de prestación de servicios que debe celebrar el Hospital, en razón a que su planta de personal es de 45 cargos y porque, como se conoció, la forma de vinculación contractual se encuentra tercerizada. Por último, en cuanto a la calificación de “Otra Incidencia - OI” para que los hechos descritos se pongan en conocimiento del Ministerio de Trabajo, considera, esta instancia, en virtud de la respuesta emitida por la entidad, que la E.S.E. H.U.S., está gestionando un proceso de formalización laboral que acompaña el Ministerio del Trabajo, entidad que ya conoce la situación.

Por lo anterior este despacho determina retirar el Hallazgo No. 20

HALLAZGO 21 LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS (A-D-OI)

1. Comunicación de Observaciones

OBSERVACIÓN 22 LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS -ADMINISTRATIVA CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y OTRAS INCIDENCIAS (A-D-OI)

CRITERIOS

Decreto 780 de 2016 en su ARTÍCULO 2.5.3.4.6.2. Liquidación de los acuerdos de voluntades. Ocurrida la terminación del acuerdo de voluntades, se procederá a su liquidación. A falta de acuerdo sobre el plazo para la liquidación, esta se efectuará dentro de los cuatro (4) meses siguientes contados a partir de la fecha de terminación del mismo, culminando con la elaboración de un acta en la que quede constancia del seguimiento de la ejecución contractual, e/ nivel de cumplimiento final de las obligaciones asumidas por cada parte, así como de los indicadores acordados y de la nota técnica, en los casos que aplique, y en la que las partes podrán declararse a paz y salvo.

Ley 1150 de 2007 “Artículo 11. Del plazo para la liquidación de los contratos. La liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro del término fijado en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, o dentro del que acuerden las partes para el efecto. De no existir tal término, la liquidación se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga. 122 en aquellos casos en que el contratista no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el C. C. A”, la cual es adoptada en el manual de contratación del Hospital.

Ley 1949 de 2019 “Artículo 1°. Del objeto y alcance. La presente ley tiene por finalidad el fortalecimiento de la capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud en materia sancionatoria. Adicionalmente se redefinen las competencias de la Superintendencia, en materia de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa y en lo que respecta a la función jurisdiccional y de conciliación, modificando también en esta última, los

términos procesales para decidir los asuntos de su conocimiento. Finalmente, se adoptan medidas encaminadas a mitigar los efectos negativos de los procesos de reorganización en el flujo de recursos y pago de acreencias de las entidades que intervienen en estos, definiendo nuevas competencias en materia contable.”

El artículo 1602 del Código Civil establece: “Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales”.

Acuerdo No. 031 de 2014 – Manual de Supervisión e Interventoría (...) La supervisión consiste en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico, sobre el cumplimiento del objeto del contrato. Podrá ser desarrollada por funcionarios de la entidad, cuando no requiera conocimientos especializados o contratada bajo la modalidad de contratación directa como prestación de servicios profesionales y de apoyo. En todo caso la persona que desarrolla la vigilancia contractual, deberá contar con el conocimiento, a través de formación o experiencia, que le permita ejercer la labor en debida forma. Artículo 12. Liquidación de contratos. Los contratos que celebre la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander se liquidarán de conformidad con lo señalado en el artículo 46 del acuerdo de junta directiva N°. 016 del 2012, manual de contratación, el cual señala “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 de común acuerdo por las partes contratantes, procedimiento que se efectuara dentro del tiempo fijado en el pliego de condiciones de referencia o, en su defecto, a más tardar antes del vencimiento de los cuatro (04) meses siguientes a la finalización de la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga. También en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimiento a que haya lugar. En el acta de liquidación contarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que allegaran las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo. Para la liquidación se exigirá al contratista la extensión o ampliación, si es el caso, de la garantía del contrato a la estabilidad de la obra, a la calidad del bien o servicio suministrado, a la provisión de repuestos y accesorios, al pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones, a la responsabilidad civil y en general, para avalar las obligaciones que debe a cumplir con posterioridad a la extinción del contrato. La liquidación de los contratos se dará de acuerdo a lo establecido en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 y el artículo 60 de la ley 80 de 1993”.

Resolución No. 260 de 2020. “Por la cual se deroga la Resolución interna núm. 323 de agosto 25 de 2014 y en su lugar se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante acuerdo núm. 09 de 2020”

Resolución 319 de 2022 Manual de contratación HUS (...) conjunto de funciones desempeñadas por una o varias personas vinculadas laboralmente al HUS, para llevar a cabo el control, seguimiento y apoyo de la ejecución de los contratos tendientes a asegurar su correcto desarrollo, cumplimiento y liquidación, de acuerdo a lo estipulado en el respectivo contrato y lo dispuesto en el presente estatuto.

Ley 734 de 2002, “Por la cual se expide el Código Disciplinario Único”. “Artículo 2. Titularidad de la acción disciplinaria. Sin perjuicio del poder disciplinario preferente de la Procuraduría General de la Nación y de las Personerías Distritales y Municipales, corresponde a las oficinas de control disciplinario interno y a los funcionarios con potestad disciplinaria de las ramas, órganos y entidades del Estado, conocer de los asuntos disciplinarios contra los servidores públicos de sus dependencias”.

Ley 1952 de 2019 “Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”.

CONDICIÓN

Al revisar la muestra seleccionada que corresponde a 32 contratos de 215 de vinculación del talento humano por orden de prestación de servicios equivalente al 15%, de las

vigencias 2021, 2022 y primer trimestre 2023, frente a los cuales, fueron recibidos pagos por 31.455.850.001 COP, que representa el 11% del total del recurso asignado para pago de talento humano ejecutor de actividades administrativas y misionales, se establece que (3) de estos acuerdos de voluntades, no se han liquidado, habiendo transcurrido el plazo para su liquidación el cual se estipula no puede ser superior a 4 meses. A continuación, se relacionan el contrato que no han sido liquidado:

Tabla 36
Contratos NO liquidados HUS
Cifras en COP

No Contrato	Fecha de liquidación	Saldo a favor según acta de liquidación	Valor del contrato	Valor pendiente en Cuentas por pagar
2616-2012	Sin acta de liquidación	Sin acta de liquidación	280.094.400 COP	38.102.497
5-2022	Sin acta de liquidación	Sin acta de liquidación	40.000.000 COP	0
8-2022	Sin acta de liquidación	Sin acta de liquidación	100.000.000 COP	0

Fuente: Rpta de HUS 100-G0409-2023 del HUS Alcance solicitud información AEF-HUS
 Elaboro: Equipo Auditor.

En el caso particular del contrato 2616 de 2012, el cual se encuentra aún registrados en los estados contables de las vigencias 2021 y 2022, saldos pendientes por pagar por parte del HUS al contratista, por un valor de 38.102.497 COP y con tiempo mayor a 30 meses, no se soportó por parte del HUS, la liquidación del contrato, ni aplicación de la normatividad aplicable en los vencimientos de términos de la liquidación contractual.

Así como, ausencia de gestión en la liquidación bilateral o unilateral de acuerdo a la oportunidad establecida en la norma por parte de HUS, con lo cual se materializa el riesgo de pérdida de competencia de la entidad al desconocer las normas de orden público que establecen el término de caducidad del medio de control de controversias contractuales (art. 164, Ley 1437 de 2011). A continuación, se relacionan los contratos que no han sido liquidados en las vigencias evaluadas:

CAUSA

Deficiencias y debilidades de seguimiento y control de las áreas administrativas responsables de implementar el manual de Contratación, lineamientos normativos y minutas contractuales, relacionado con el término para efectuar la liquidación, así como; ausencia en la labor del supervisor, quien tenía a su cargo suscribir las actas y adelantar el proceso de liquidación de los contratos del hospital Universitario de Santander.

EFEECTO

La falta de liquidación de los contratos genera imprecisión respecto del estado de las relaciones contractuales del Hospital Universitario de Santander, al no establecerse de manera clara el cumplimiento de las obligaciones pactadas, así como el valor de la cartera a cargo de HUS, o legalizaciones pendientes por parte del prestador, colocando en riesgo los recursos comprometidos.

Observación Administrativa con presunta incidencia Disciplinaria para comunicar a Procuraduría General de la Nación y Otras instancias Superintendencia Nacional de Salud.

2. Respuesta de la Entidad

OBSERVACION No.22 LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS -ADMINISTRATIVA CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y OTRAS INCIDENCIAS (A-D-OI):

En cuanto el contrato 2616-2012, respetuosamente, la entidad informa que se llevarán a cabo todas las diligencias necesarias para realizar la liquidación del contrato en el estado en que se encuentra.

La Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander suscribió contrato de prestación de servicios 05-2022 y 08-2022, con fecha de terminación el 30 de diciembre de 2022.

05-2022	Sin acta de liquidación	Sin acta de liquidación	de 40.000.000 COP	El anterior contrato está en proceso de liquidación.
8-2022	Sin acta de liquidación	Sin acta de liquidación	de 100.000.000 COP	El anterior contrato está en proceso de liquidación

Colombia compra eficiente establece en su Guía para la liquidación de los contratos estatales lo siguiente:

Si no ocurre ninguna de las dos circunstancias anteriores, el artículo 11 de la Ley establece un plazo para la liquidación del contrato de común acuerdo. Este plazo es de cuatro meses, contados desde (i) el vencimiento del plazo previsto para la ejecución del contrato, (iii) la expedición del acto administrativo que ordene la terminación del contrato o (iii) la fecha del acuerdo que la disponga.

Aunque el Contratista puede solicitar que se adelante el trámite, es responsabilidad de la Entidad Estatal convocar al contratista para adelantar la liquidación de común acuerdo, o notificarlo para que se presente a la liquidación, de manera que el Contrato pueda ser liquidado en el plazo previsto en el pliego de condiciones, el acordado por las partes, o los cuatro meses señalados en la Ley, según corresponda.

La entidad tiene la facultad de liquidar unilateralmente el contrato, para lo cual dispone de un plazo de dos meses. Para que proceda la liquidación unilateral, es necesario que se presente una de las siguientes situaciones: (i) que el contratista no se haya presentado al trámite de liquidación por mutuo acuerdo, a pesar de haber sido convocado o notificado o; (ii) si las partes intentan liquidar el contrato de común acuerdo, pero no llegan a un acuerdo.

Por último, una vez vencido el plazo para liquidar unilateralmente del contrato, la ley permite que el contrato sea objeto de liquidación, dentro de los dos años siguientes al vencimiento de dicho plazo. Este término corresponde a la posibilidad de interponer las acciones judiciales contra el contrato. Esa liquidación puede darse de común acuerdo o de manera unilateral por la Entidad Estatal.

Teniendo en cuenta los argumentos expuestos, y estando dentro del tiempo para liquidar los contratos 05 y 08 de 2022, les manifiesto que la entidad procederá a agotar todas las etapas dentro del término de ley para liquidar el contrato auditado, en el entendido que estamos dentro del término de ley para ello, pero no obstante el mismo puede ser objeto de inclusión dentro del plan de mejoramiento, donde es evidente que no habría incursión en ningún tipo disciplinario, pues a la fecha se está dentro de las posibilidades de liquidación señaladas en las normas mencionadas

3. Informe de Auditoria

ANÁLISIS Y COMENTARIOS A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se procede al análisis de la respuesta de la entidad comunicada el 13 de septiembre de 2023 mediante oficio 1000-G-585-2023 con radicado 2023ER0168221, teniendo en cuenta la normatividad aplicable.

1.El Hospital Universitario de Santander, reconoce que para los tres (3) contratos observados no se ha realizado tramite de liquidación y que procederá a realizarlo.

2. En cuanto a lo expuesto por la entidad en relación a términos para liquidar, es de anotar que el trámite para la liquidación se deberá implementar en primera instancia, en lo

estipulado en el contrato, sustentado en el manual de contratación de la entidad, el cual establece que el tiempo para la liquidación del contrato será máximo de 4 meses, este tiempo para los tres (3) contratos observados se incumplió, lo que genera inobservancia en los acuerdos de voluntades, que es una falta administrativa y de supervisión, en lo informado por la entidad indicando que procederá a agotar todas las etapas dentro del término de ley para liquidar el contrato auditado, se materializó la inobservancia del clausulado contractual y Manual de Contratación de la E.S.E.

La situación identificada constituye hallazgo Administrativa con presunta incidencia Disciplinaria con traslado a la Procuraduría General de la Nación y comunicar otras incidencias a la Superintendencia Nacional de Salud.

4. Solicitud de Revisión

OBSERVACIÓN 22 LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS -ADMINISTRATIVA CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y OTRAS INCIDENCIAS (A-D-OI)

HALLAZGO 21 LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS (A-D-OI)

Para este señalamiento, el grupo auditor no evaluó lo argumentado en la respuesta dada a la observación número 22 del informe de auditoría AG8-22 (ver oficio 1000-G-585-2023 de fecha 13 de septiembre de 2023, folios 163 al 164). Lo cual permitía desvirtuar lo señalado en la observación, por lo contrario, se limitó a plasmar en el informe final la misma observación.

5. Consideraciones de la Contraloría Delegada del Sector Justicia:

Como quiera que, el presente hallazgo refiere presuntas irregularidades asociadas a la liquidación de los contratos Nos. 2616-2012, 005-2022 y 008-2022 y, considerando que el Hospital Universitario de Santander atendiendo a su naturaleza jurídica de Empresa Social del Estado se somete al régimen contractual de derecho privado⁵, en cuya virtud, el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007 y del artículo 4 de la Resolución No. 5185 de 2013 disponen que, en desarrollo de su actividad contractual y acorde con su régimen legal especial, le serán aplicables, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, así como también los contenidos de la Ley 489 de 1998 y los propios del Sistema General de Seguridad Social en Salud contenidos en el artículo 3º de la Ley 1438 de 2011, dentro de la revisión del presente hallazgo, así como también de la respuesta otorgada por la entidad auditada, y el análisis realizado a la misma, se considera pertinente precisar los términos que para la liquidación de contratos le son aplicables al HUS, toda vez, que de acuerdo con el régimen exceptuado de contratación, es su manual de contratación quien delimita los parámetros y reglas a las que se somete la actividad contractual del Hospital y por ende, establece la forma en la que se deben liquidar los contratos que suscriba la mencionada Empresa Social del Estado.

De acuerdo con el anterior contexto, se encuentra que el Manual de Contratación vigente para el Hospital Universitario de Santander⁶, en su artículo 48, respecto a la liquidación de los contratos dispone lo siguiente:

“ARTÍCULO 48. Liquidación de los contratos. Por regla general los contratos que celebre el HOSPITAL no serán objeto de liquidación. Solamente será necesario proceder

⁵ Artículo 195 de la Ley 100 de 1993 y artículo 13 de la Ley 1150 de 2007.

⁶ Resolución No. 319 de 2022 “Por medio de la cual se deroga la Resolución número 260 del 13 de mayo de 2020 y en su lugar se expide el Manual de Contratación del Hospital universitario de Santander, conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante Acuerdo 033 del 07 de septiembre de 2022”.

a la liquidación cuando entre las partes existan cuentas que deban ser objeto de precisión. Los contratos de adhesión no serán objeto de liquidación.

La liquidación se efectuará preferiblemente de manera bilateral entre el HOSPITAL y el contratista y de resultar ello imposible, de manera unilateral por el HOSPITAL dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del contrato, facultad esta última que deberá ser pactada en los contratos (...).

El acta de liquidación será proyectada por el supervisor o por el interventor del contrato, según sea el caso. El trámite para su suscripción será impulsado por la Oficina Asesora Jurídica y será suscrita por el supervisor o interventor y por quien suscribió el contrato respectivo o quien haga sus veces.

Los contratistas tendrán derecho a dejar en el acta de liquidación las constancias que consideren pertinentes.

(...)

Siguiendo la línea argumentativa expuesta en líneas precedentes, se evidencia que el HUS respecto de los contratos objeto del hallazgo, esto es, contratos Nos. 2616-2012, 005-2022 y 008-2022, de acuerdo a las disposiciones del citado Manual de Contratación, *en principio no se encuentra obligado a realizar el trámite de liquidación*, no obstante lo anterior y, considerando las reglas del derecho privado que le aplican al HUS, se encuentra que, en virtud del principio de autonomía de voluntad de las partes, las cláusulas establecidas en los bilaterales en comento, cuentan con plena validez jurídica, pues son los que en últimas, regulan los negocios contractuales de la entidad auditada, queriendo decir lo anterior, que, respecto a la liquidación de los contratos, el HUS está obligado a atender el clausulado de los mismos, en armonía con las disposiciones de su Manual de Contratación.

En este orden de ideas, se encuentra que los contratos objeto de la muestra tomada para la configuración del hallazgo que nos ocupa, respecto a la cláusula de liquidación, estipularon lo siguiente:

TIPOLOGÍA CONTRACTUAL Y No. CONTRATO	CLÁUSULA DE LIQUIDACIÓN
<p>Contrato de Consultoría No. 2616-2012</p>	<p>Octava: El contrato se liquidará de común acuerdo entre las partes..., al cumplimiento total del objeto o al vencimiento del plazo de ejecución, o a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes contados a partir de la fecha de finalización del plazo de ejecución del contrato o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación. También en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo...</p>
<p>Contrato de Prestación de Servicios No. 005-2022</p>	<p>Décima Séptima: El contrato se liquidará a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes contados a partir de la fecha de finalización del plazo de ejecución del contrato o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación. También en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo... De no efectuarse en el anterior plazo, se procederá a liquidarlos conforme a la Ley 80 de 1993, en concordancia con la Ley 1150 de 2007 y el CPACA. (Negrilla fuera de texto)</p>

Contrato de Prestación de Servicios No. 008-2022	Décima Séptima: El contrato se liquidará a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes contados a partir de la fecha de finalización del plazo de ejecución del contrato o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación. También en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo... De no efectuarse en el anterior plazo, se procederá a liquidarlos conforme a la Ley 80 de 1993, en concordancia con la Ley 1150 de 2007 y el CPACA. (Negrilla fuera de texto)
---	---

Ahora bien, adicional a lo abordado a lo largo del presente análisis, y considerando la remisión normativa que quedó contemplada en los bilaterales Nos. 005 y 008 de 2022, que refiere la posibilidad de que en defecto del cumplimiento de los plazos establecidos para la liquidación de los contratos en mención, se proceda a la liquidación en los términos de la Ley 80 de 1993 en concordancia con lo dispuesto en la Ley 1150 de 2007, es preciso traer al presente escenario el tema de la competencia que ostentan las entidades públicas para poder liquidar sus contratos, aspecto que ha sido decantado por reiterada jurisprudencia del Consejo de Estado, así como también en conceptos de Colombia Compra Eficiente en los siguientes términos:

“(…) La existencia de un consenso jurisprudencial acerca del principio de legalidad y de la competencia temporal a la que está sometida la facultad para liquidar los contratos estatales, en el sentido de que la liquidación bilateral o unilateral sólo puede realizarse en el plazo máximo de dos años previsto para la interposición del medio de control de controversias contractuales; término que deberá contarse a partir de la expiración de los plazos iniciales para la liquidación bilateral o unilateral del contrato. Todo esto, sin que exista la posibilidad de reabrir los plazos ya precluidos. De modo que las liquidaciones bilaterales o unilaterales que se realicen por fuera de este término resultan inválidas: las primeras, debido a la falta de competencia temporal de la entidad que concurre en esa circunstancia anómala a expresar su voluntad y por el vicio de nulidad absoluta por objeto ilícito, al desconocer las normas de orden público que establecen el término de caducidad del medio de control de controversias contractuales (art. 164 Ley 1437 de 2011); y las segundas, también por falta de competencia temporal (ratio temporis) y extralimitación de funciones (arts. 6, 121 y 122 C.P.).

Así las cosas, de la presente revisión y con fundamento en lo analizado en precedencia, teniendo en cuenta la fecha de celebración de los contratos, se observan dos situaciones a saber:

1. Respecto del contrato de consultoría No. 2616-2012, el cual fuera suscrito el 12 de diciembre de 2012 y con plazo de ejecución de tres (3) meses), la entidad auditada ha perdido la competencia para proceder a su liquidación, en consecuencia, se advierte la irregularidad con connotación administrativa y disciplinaria plasmada dentro del hallazgo que nos ocupa, en el entendido de que siendo la liquidación el procedimiento a través del cual una vez concluido el contrato, las partes cruzan cuentas respecto de sus obligaciones, en este momento es imposible que las partes puedan declararse a paz y salvo o que se puedan determinar las obligaciones por cumplir y la forma en que deben ser cumplidas las mismas, precisamente por la pérdida de competencia a la cual se ha hecho referencia.

Sin embargo, a luz de lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley 1952 de 2019, se advierte que se ha causado el fenómeno jurídico de la prescripción de la acción disciplinaria,

situación, que extingue la potestad para su ejercicio y por ende no resulta procedente su envío a autoridad alguna.

Por otro lado, en razón a que a la entidad ESE-HUS le corresponde velar por el cumplimiento de los mandatos legales y normativos aplicables para la contratación, con ocasión de la materialización de la imposibilidad de realizar la aludida liquidación, surge la necesidad de implementar acciones preventivas y /o correctivas encaminadas a mitigar el riesgo acaecido, razón por la que el hallazgo con incidencia administrativa, se mantendrá.

2. En lo que concierne a los contratos de prestación de servicios números 005 y 008 de 2022, no se presenta la situación referida en el numeral anterior, pues a pesar de que efectivamente como lo indica el equipo auditor en la formulación del hallazgo que nos ocupa, el Hospital Universitario de Santander no liquidó los contratos en los términos estipulados en los mencionados bilaterales, lo cierto es que, de acuerdo con la evidencia documental que hace parte del hallazgo y de su revisión, los contratos números 005 de 2022 y 008 de 2022 se encuentran en proceso de liquidación, evidenciando que la entidad auditada aún no ha perdido la competencia para proceder a su liquidación si se tiene en cuenta que el plazo máximo de ejecución corresponde al 31 de diciembre de 2022.

Cabe anotar, que si la falta de liquidación o la extemporaneidad de la misma, impacta los fines y objeto del contrato, como por ejemplo, no haber puesto en conocimiento de la entidad contratante los hechos que ponían en riesgo el cumplimiento del contrato, la conducta encuadraría en una posible falta disciplinaria, lo cual en los casos objetos de análisis no se evidenció.

En dicho horizonte, es pertinente indicar que, el artículo 9 de la Ley 1952 de 2019, modificado por el artículo 2 de la Ley 2094 de 2021 define uno de los elementos de la responsabilidad disciplinaria, así:

“Ilícitud sustancial: La conducta del disciplinable será ilícita cuando afecte sustancialmente el deber funcional sin justificación alguna”.

Significa ello que, para que un servidor público deba responder disciplinariamente, debe con su conducta quebrantar sustancialmente el deber funcional que como servidor público le asiste, extralimitarse en el ejercicio de sus derechos y funciones, incurrir en prohibiciones, o violar con su conducta el régimen de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflictos de intereses, sin que la misma, esté amparada por cualquiera de las causales previstas en el artículo 32 ibidem, como aquellas que eximen de responsabilidad disciplinaria. “El ilícito disciplinario comporta un quebrantamiento del deber, empero, no es el mero quebrantamiento formal el que origina el ilícito disciplinario, sino que se requiere un quebrantamiento sustancial. (...). En la misma línea argumentativa se encuentra que, que para entender sustancialmente quebrantado un deber se requiere que la conducta enjuiciada haya desconocido no sólo el ropaje jurídico del deber, sino también la razón de ser que el mismo tiene en un Estado Social y Democrático de derecho (...) esto es la persona no ha obrado conforme a la función social que le compete como servidor público (...). Cuando se constate que formalmente se quebrantó un deber pero que en lo sustancial no se ha cuestionado la funcionalidad del mismo, la conducta resulta apenas aparentemente ilícita. Esto es, podemos encontrarnos frente a la inexistencia de “antijuridicidad sustancial, aunque sí

formal, y siendo la primera el núcleo de la infracción disciplinaria, el hecho punible queda desestructurado”⁷.

En dicho escenario, y si bien del contenido del hallazgo que nos ocupa, en principio, se evidencia que se pudo haber generado una posible afectación al deber funcional de las personas en cabeza de las cuales se encontraba la obligación de proceder a la liquidación de los contratos Nos. 005 y 008 de 2022 en los términos pactados dentro de los mismos, tal afectación no determinó en sí sola la lesión o el daño del bien protegido por la Administración, como quiera que, como se explicó, la competencia del Hospital Universitario de Santander para liquidar los mismos no se ha perdido, situación que permite concluir que el hallazgo con connotación disciplinaria en lo que atañe a los bilaterales Nos. 005 y 008 de 2022 pierde validez por ausencia de ilicitud sustancial y por consiguiente este Despacho determina el retiro de la incidencia disciplinaria del presente hallazgo.

En cuanto a la Otra Incidencia atribuida al presente hallazgo, con destino a la Superintendencia Nacional de Salud, cabe señalar que no resulta procedente, toda vez que no se establece con precisión cuál es el hecho de reproche que le compete conocer a dicha autoridad.

Por lo expuesto, el hallazgo administrativo continúa vigente, se despoja de la connotación disciplinaria y Otra Incidencia, que originalmente le asignó la Contraloría Delegada para el Sector Salud, las cuales se levantan.

⁷ Carlos Arturo Gómez Pavajeau. *Dogmática del Derecho Disciplinario*. 3ª edición. Universidad Externado de Colombia.

III. CONCLUSIONES DEL INFORME EN CUANTO A LOS HALLAZGOS SOMETIDOS A REVISIÓN

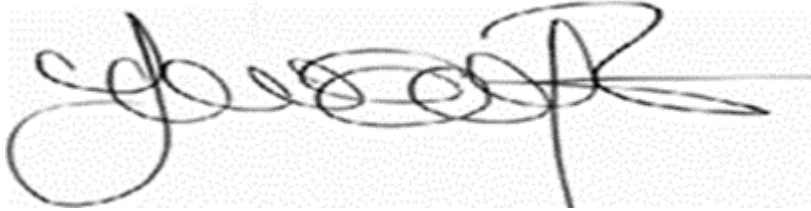
Con fundamento en las consideraciones realizadas en el numeral II de este informe se concluye con respecto a los hallazgos cuya revisión se solicitó, lo siguiente:

- **HALLAZGO 1 PLANEACIÓN CONTRATOS DE OBRA (A-D).** El hallazgo se retira.
- **HALLAZGO 2 GESTIÓN RESPALDO PRESUPUESTAL EJECUCIÓN CONTRATO NO 221 DE 2022 (A).** El Hallazgo se mantiene
- **HALLAZGO 3 PLANEACIÓN CONTRATO 365 DE 2021 COMPONENTE ELÉCTRICO - (A-D-P).** El hallazgo se retira.
- **HALLAZGO 4 PUESTA EN SERVICIO SUBESTACIÓN 34.5 KV (A-D-F).** El hallazgo se retira.
- **HALLAZGO 5 IMPERMEABILIZACIÓN PLACA PISO 3 EN LA PLATAFORMA HOSPITALARIA. (A).** El Hallazgo se mantiene
- **HALLAZGO 6 FUNCIONAMIENTO PORTÓN ELECTROMECAÁNICO CONTRATO 347 DE 2021 (A).** El hallazgo se retira.
- **HALLAZGO 7 SUPERVISIÓN TÉCNICA CONTRATOS DE OBRA (A-D-OI).** El hallazgo se retira.
- **HALLAZGO 8 EQUIPOS Y DISEÑOS SUBESTACIÓN 34.5 KV (A-D- OI).** El hallazgo se retira.
- **HALLAZGO 9 PÓLIZAS CONTRATO 479 DE 2015 (A-D).** El hallazgo Administrativo continua vigente, pero se levanta su connotación disciplinaria.
- **HALLAZGO 10 CONTRATOS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (A-D).** El hallazgo se retira.
- **HALLAZGO 11 MAYORES VALORES FACTURADOS Y RECONOCIDOS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (A- D- F).** El hallazgo se retira. Se inicia Indagación Preliminar, IP
- **HALLAZGO 12 CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (A-D-OI)** El hallazgo Administrativo continua vigente, pero se levanta su connotación disciplinaria y Otras Incidencias
- **HALLAZGO 13 USO Y DISPOSICIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (A-D-OI)** El hallazgo Administrativo continua vigente, pero se levanta su connotación disciplinaria y Otras Incidencias.
- **HALLAZGO 14 ADMINISTRACIÓN DE INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (A-D-OI)** El hallazgo Administrativo continua vigente, pero se levanta su connotación disciplinaria y Otras Incidencias.
- **HALLAZGO 15 PRINCIPIO DE PLANEACION CONTRATOS DE APOYO (A-D)** El hallazgo se retira.
- **HALLAZGO 16 GESTIÓN DE SUPERVISION TECNICA (A).** El hallazgo se retira.
- **HALLAZGO 17 HONORARIOS CONTRATOS COBRO JURIDICO (A-D-F-P)** El hallazgo se retira.
- **HALLAZGO 18 ACEPTACION DE GLOSAS EN FACTURACION (A-D-F)** El hallazgo se retira.
- **HALLAZGO 19 REGISTRO DE LA CONTRATACIÓN EN LA PLATAFORMA SECOP- PRINCIPIO DE PUBLICIDAD (A-D).** El Hallazgo se mantiene
- **HALLAZGO 20 CONTRATACIÓN DEL RECURSO HUMANO (A-D-OI).** El hallazgo se retira.
- **HALLAZGO 21 LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS (A-D-OI)**

En atención a lo ordenado en el párrafo del artículo segundo de la Resolución 1581 de 2023: "Por la cual se decide la solicitud de revisión de informe de Actuación Especial de Fiscalización Hospital Universitario de Santander E.S.E vigencias 2021, 2022 y primer trimestre 2023" se remitirá copia del presente documento en respuesta al sujeto vigilado en lo relacionado con el informe objeto de revisión.

Igualmente se remitirá al Señor Contralor General de la República, y a la Contraloría Delegada para el Sector Salud, para lo de su competencia de acuerdo a lo ordenado en el artículo 3 de la citada resolución.

Sin otro particular.



JENNY ELIZABETH LINDO DIAZ
Contralora Delegada para el Sector Justicia

Proyectaron: Gloria Lucía Guevara Nieves – Coordinadora de Gestión CD – Sector Justicia *ly*
Nancy Stella Castañeda Bohórquez – Profesional Universitario 01 CD – Sector Justicia *NSCB*
Revisó: Mónica Esperanza Cano Bedoya – Asesor de Despacho CD Sector Justicia *MECB*