

**INFORME DE RESULTADOS DE ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN A
LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS DEL SECTOR SALUD**

**BARRANQUILLA D.E.I.P, RED SALUD CASANARE ESE, INSTITUTO
DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO, DEPARTAMENTO DEL CESAR,
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE Y LA
DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS.**

**CGR-GITM-REGALIAS-N°015
JUNIO 2024**

**INFORME DE RESULTADOS DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE
FISCALIZACIÓN A LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS
DEL SECTOR SALUD**

**Vice contralor, en funciones de
Contralor General de la República**

CARLOS MARIO ZULUAGA PARDO

**Contralora Delegada Intersectorial
Coordinadora Grupo Interno de
Trabajo para la Vigilancia de los
Recursos de Regalías**

VICTORIA EUGENIA BOLIVAR
OCHOA

**Contralor Delegado Intersectorial
Ejecutivo de Auditoría**

JULIAN MAURICIO TREJOS
HERNANDEZ

**Asesora de despacho grado II
Supervisora Encargada**

DIANA CAROLINA MARTINEZ
CASADIEGOS

Equipo De Trabajo Auditor

Líder de Auditoría

KAREN CELIS BALLESTEROS

**Auditor técnico
Auditor jurídico
Auditor financiero
Auditor técnico
Auditor técnico
Auditor técnico
Auditor jurídico**

EDWIN ALBERTO MEZA MOSQUERA
LUIS EDUARDO DELGADO ARCINIEGAS
VICTOR JULIO ALVARADO BOLAÑOS
LUIS EDUARDO MARROQUÍN BOLAÑOS
JONNY FRANCISCO ROJAS HERRERA
ALEJANDRO FERNANDEZ ESLAVA
PIERINA GUTIERREZ MORENO

TABLA DE CONTENIDO

1	CARTA DE PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	8
1.1	ASUNTO EN CUESTIÓN.....	11
1.2	OBJETO DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN.....	13
1.2.1	OBJETIVO GENERAL.....	13
1.2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
1.3	ALCANCE DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN	13
1.4	HECHOS RELEVANTES DEL ASUNTO DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN.....	39
1.5	IDENTIFICACIÓN DE LAS NORMAS DE AUDITORÍA	39
1.6	RESUMEN EJECUTIVO	46
1.7	DESCRIPCIÓN DE LA MATERIA OBJETO Y EL ALCANCE	69
1.8	CRITERIOS DE AUDITORÍA	69
1.9	EXPLICACIÓN Y RAZONAMIENTO DE LOS MÉTODOS USADOS.....	70
1.10	CONCLUSIÓN	70
1.11	CONCEPTO.....	73
1.12	PLAN DE MEJORAMIENTO.....	75
1.13	RELACIÓN DE HALLAZGOS	76
2	RESULTADOS	78
2.1	PROYECTO BPIN 2017000020064 DOTACIÓN DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN LAS ÁREAS DE TIC, SALUD, Y LOGÍSTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO BARRANQUILLA	78
2.2	PROYECTO BPIN 2019005850016 CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE	90
2.3	PROYECTO BPIN 2020000030023 FORTALECIMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN LAS IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.....	128
2.4	PROYECTO BPIN 2020000020007 FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN CESAR. .	147
2.5	PROYECTO BPIN 2022003660013, IMPLEMENTACIÓN DE LA TELESALUD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN EN EL ÁREA RURAL Y URBANA DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA.....	155

2.6	PROYECTO BPIN 2020000040015 FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.....	191
3.	MATRIZ DE HALLAZGOS.....	207

TABLA DE TABLAS

Tabla 1 Proyectos CAT_447_2024_1 Transversal salud	12
Tabla 2 Sectores CAT_447_2024_1 Transversal salud	12
Tabla 3 FUENTES DE FINANCIACIÓN BPIN 2017000020064.....	14
Tabla 4 CAT_447_2024_1: FUENTES DE FINANCIACIÓN BPIN 2019005850016.....	14
Tabla 5 CAT_447_2024_1: FUENTES DE FINANCIACIÓN BPIN 2020000030023.....	15
Tabla 6 CAT_447_2024_1: FUENTES DE FINANCIACIÓN BPIN 2020000020007.....	15
Tabla 7 CAT_447_2024_1: FUENTES DE FINANCIACIÓN BPIN 2022003660013.....	16
Tabla 8 CAT_447_2024_1: FUENTES DE FINANCIACIÓN BPIN 2020000040015.....	16
Tabla 9 MUESTRA DE CONTRATOS: ASIGNACIÓN DE TRABAJO CAT_447_2024_1	17
Tabla 10 distribución de los equipos biomédicos encontrados en los diferentes hospitales visitados.	60
Tabla 12 Equipos biomédicos con observación respecto al contrato.....	81
Tabla 13 Pagos verificados por el grupo auditor BPIN 2017000020064	82
Tabla 14 ITEMS QUE NO CUMPLEN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS EN EL CONTRATO 12019004166.....	84
Tabla 15 Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo trasladado con respecto al BPIN 2017000020064	85
Tabla 16 VALORES RETEFUENTE Y RETEICA EN LOS COSTOS INDIRECTOS.....	90
Tabla 17 ANEXOS DE LAS POLIZAS CONSTITUIDAS PARA AMPARAR LA OBRA ...	92
Tabla 18 DIFERENCIA NO EJECUTADA ITEM 2.3	93
Tabla 20 Espacios no usados, subutilizados y/o sin cumplimiento de requisitos	101
Tabla 21 Balance y Ejecución Financiera del Contrato de Obra	105
Tabla 22 Balance y Ejecución Financiera del Contrato de Interventoría	105
Tabla 23 Valor y características iniciales suministro de equipos industriales.....	107
Tabla 24 Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo trasladado con respecto al BPIN 2019005850016.	111
Tabla 25 VALORES RETEFUENTE Y RETEICA EN LOS COSTOS INDIRECTOS.....	120
Tabla 27 Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo trasladado con respecto al BPIN 2019005850016.	128
Tabla 28 EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA 2020000631	132
Tabla 29 ITEMS CONTRATO DE COMPRAVENTA 2020000631	135
Tabla 31 Revisión financiera del proyecto BPIN 202000030023	137
Tabla 32 Ambulancias con daño	139
Tabla 33 Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo trasladado con respecto al BPIN 2020000030023	139
Tabla 34 Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo trasladada con respecto al BPIN 2020000030023	147
Tabla 35 Ítem <<VENTILADOR MECANICO NEONATAL LEISTUNG LUFT3 PANTALLA TACTIL 17">> requerido por la secretaria departamental de salud del departamento del	

Cesar en el proceso de selección publicado en SECOP II: II CD-SGR-0631-2020 — contrato 2020 09 0049—.....	149
Tabla 36 Especificaciones técnicas ítem <<VENTILADOR MECANICO NEONATAL LEISTUNG LUFT3 PANTALLA TACTIL 17”>> indicadas en el anexo técnico del contratista CONSORCIO INSUMEPP 2020-2 en el proceso de selección publicado en SECOP II: II CD-SGR-0631-2020 —contrato 20	149
Tabla 38 ITEMS QUE NO CUMPLEN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.....	152
Tabla 39 Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo trasladado con respecto al BPIN 2020000020007	153
Tabla 40 Cuantificación del daño.	155
Tabla 41 EQUIPOS BIOMÉDICOS	162
Tabla 42 SOFTWARE, CONECTIVIDAD Y ALOJAMIENTO	163
Tabla 43 Costo de aprobación del proyecto de telesalud en Risaralda.....	164
Tabla 49 Matriz resumen de cuantificación del daño deL hallazgo trasladada con respecto al BPIN 2022003660013	173
Tabla 50 Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo trasladado con respecto al BPIN 2022003660013	191
Tabla 51 Equipos biomédicos sin uso y fallas en almacenamiento.....	194
Tabla 52 Equipos biomédicos sin uso, con fallas en almacenamiento y, que no cumplen las condiciones técnicas de radiación ionizante para habilitación.....	195
Tabla 53 Equipos sustraídos.....	196
Tabla 55 Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo trasladada con respecto al BPIN 2020000040015	198
Tabla 56 RELACIÓN DE HALLAZGOS BARRANQUILLA D.E.I.P.....	204
Tabla 57 RELACIÓN DE HALLAZGOS RED SALUD CASANARE ESE	205
Tabla 58 RELACIÓN DE HALLAZGOS INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO.	205
Tabla 59 RELACIÓN DE HALLAZGOS DEPARTAMENTO DEL CESAR.....	206
Tabla 60 RELACIÓN DE HALLAZGOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE.....	206
Tabla 61 RELACIÓN DE HALLAZGOS DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS.....	206
Tabla 62 MATRIZ DE HALLAZGOS.....	207

TABLA DE ILUSTRACIONES.

Ilustración 1 Ficha técnica del ítem 39 correspondiente al equipo biomédico <<VENTILADOR MECANICO>> ofertada por AVANTICA COLOMBIA SAS, en el proceso de selección SECOP I: SA-015-2019, correspondiente al contrato 12019004166.....	80
Ilustración 2 Equipos industriales.....	95
Ilustración 3 Respuesta de la observación hecho 1 por parte de la entidad Red Salud Casanare.....	112
Ilustración 4 RESPUESTA DE LA OBSERVACIÓN HECHO 3 POR PARTE DE LA ENTIDAD RED SALUD CASANARE	114
Ilustración 5 RESPUESTA DE LA OBSERVACIÓN HECHO 5 y 6 POR PARTE DE LA ENTIDAD RED SALUD CASANARE	116
Ilustración 6 RESPUESTA DE LA OBSERVACIÓN HECHO 5 Y 6 POR PARTE DE LA ENTIDAD RED SALUD CASANARE	117
Ilustración 7 soporte fotográfico de falla en sistema de gases medicinales al finalizar la visita de auditoría del 20 de marzo de 2024.....	122
Ilustración 8 Registro fotográfico de ambulancias.....	136
Ilustración 9 Registro fotográfico, visita campo.....	150
Ilustración 10 CERTIFICACIÓN DE OPERACIÓN Y SOSTENIBILIDAD GOBERNACION DEPARTAMENTAL.....	166
Ilustración 11 CERTIFICACIÓN DE OPERACIÓN Y SOSTENIBILIDAD SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.....	167
Ilustración 12 CERTIFICACIÓN DE OPERACIÓN Y SOSTENIBILIDAD SECRETARIA DE PLANEACION Y AMBIENTE DEPARTAMENTAL.....	168
Ilustración 13 Certificado de no aplicación de orientaciones transitorias del sistema general de regalías en numeral 7.11.2.....	169
Ilustración 14 Registro fotográfico visita al sitio del proyecto	170
Ilustración 15 Registro fotográfico, visita al lugar de ejecución de la obra	196

1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Señor.

ALEJANDRO CHAR CHALJUB

Alcalde del municipio de Barranquilla D.E.I.P.

Calle 34 No. 43-31, Barranquilla, Colombia.

atencionalciudadano@barranquilla.gov.co;

notijudiciales@barranquilla.gov.co

Señora.

JACQUELINE ROJAS SOLANO

Director Regional del SENA Atlántico

Cra. 43 No. 42 – 40, piso 11, Barranquilla.

isaralda.rojas@sena.edu.co ;

judicialatlantico@sena.edu.co

Señor.

CÉSAR ORTIZ ZORRO

Gobernador del Departamento de Casanare

Cra. 20 No. 08- 02 Edificio CAD; Yopal, Casanare.

controinterno@casanare.gov.co;

defensajudicial@casanare.gov.co;

despacho@casanare.gov.co;

Señora.

LADY PATRICIA BOHORQUEZ CUEVAS

Gerente de Red salud Casanare E.S.E.

Calle 9 No 24 – 75; Yopal, Casanare.

contactenos@redsaludcasanare.gov.co;

juridica@redsaludcasanare.onmicrosoft.com

Señor.

LUIS ALFONSO ESCOBAR JARAMILLO

Gobernador del Departamento de Nariño

Cl 19 #25-02; Pasto, Nariño.

despachogobernador@narino.gov.co

Señora.

ANA BELEN ARTEGA TORRES

Directora Instituto Departamental de Salud de Nariño

Calle 15 No 28-41, Plazuela Bombona; Pasto, Nariño.

planeacion@narino.gov.co ;

anabelenarteaga@idsn.gov.co;

Señora.

ELVIA MILENA SANJUÁN DÁVILA

Gobernadora del Departamento de Cesar

CL 16 # 12 – 120, Edificio Alfonso López Michelsen; Valledupar, Cesar.

juridica@cesar.gov.co ;

controlinterno@cesar.gov.co

Señor.

JUAN DIEGO PATIÑO OCHOA

Gobernador del Departamento de Risaralda

Calle 19 No 13-17; Pereira, Risaralda.

maria.escobar@risaralda.gov.co ;

salud@risaralda.gov.co

Señor.

JAVIER ALEJANDRO GAVIRIA MURILLO

Gerente Hospital Universitario

San Jorge de Pereira

Cr 4 # 44-88; Pereira, Risaralda.

controlinterno.procesos@husj.gov.co ;

notificaciones.judiciales@husj.gov.co ;

asesor.juridico@husj.gov.co

Señor.

HENRY GUTIÉRREZ ÁNGEL

Gobernador del Departamento de Caldas

Carrera 21 entre Calles 22 y 23

Manizales, Caldas, Colombia

notificacionesjudiciales@caldas.gov.co

Señora.

NATALIA CASTAÑO DÍAZ

Directora Dirección Territorial de Salud de Caldas

Cra 21 # 29-29; Manizales, Caldas.

Directora@saluddecaldas.gov.co;

controlinterno@saluddecaldas.gov.co

Respetados Servidores Públicos,

La Contraloría General de la República, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política de Colombia, las leyes

42 de 1993, 141 de 1994, 610 de 2000, 1474 de 2011 —ley de funcionamiento del sistema General de Regalías: 1530 de 2012 y 2056 de 2020— y, demás normatividad aplicable; practicó una actuación especial de fiscalización a los recursos del Sistema General de Regalías que fueron ejecutados durante el periodo 2017-2024 por las entidades territoriales: Barraquilla D.E.I.P, Red Salud Casanare ESE, Instituto Departamental de Salud de Nariño, Departamento del Cesar, Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Jorge de Pereira, Risaralda y la Dirección Territorial de salud de Caldas.

En Comité Directivo 040 del 22 de diciembre de 2023 se presentó la propuesta de la Actuación Especial de Fiscalización transversal salud, Barraquilla D.E.I.P, Red Salud Casanare ESE, Instituto Departamental de Salud de Nariño, Departamento del Cesar, Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Jorge de Pereira y la Dirección Territorial de salud de Caldas, que fue aprobada a través de memorando de asignación 2024IE0015130 del 09 de febrero de 2024, se aprobó por el Contralor Delegado Intersectorial-Coordenador de Regalías, la propuesta de Actuación Especial de Fiscalización al manejo de los recursos del Sistema General de Regalías, de la Contraloría General de la República y, se incorporó al Plan Nacional de Vigilancia y Control Fiscal del año 2024 [PNVCF 2024].

El registro de los procedimientos de auditoría del proceso auditor se realizó en el aplicativo interno APA de este entre de control, donde se asignó el código interno CAT_447_2024_1 Transversal salud I semestre a esta asignación de trabajo.

La actuación especial de fiscalización se ajustó a las resoluciones reglamentarias orgánicas 052 y 055 de 2022 y 061 de 2023, por medio de las cuales se estandarizó, definió, reglamentó y determinó la vigencia —para su aplicación— de la guía y procedimiento de auditoría denominado actuación especial de fiscalización con código CMI 01 GU 006. Toda esta normativa proferida por la Contraloría General de la República en concordancia con las normas internacionales de las entidades fiscalizadoras superiores (ISSAI1), desarrolladas por la organización internacional de las entidades fiscalizadoras superiores (INTOSAI2) para las entidades fiscalizadoras superiores.

La Contraloría General de la República, con fundamento en las facultades del artículo 267 de la Constitución Política de Colombia, adelantó Actuación Especial de Fiscalización sobre los proyectos ejecutados con recursos del Sistema General de Regalías por las entidades territoriales: Barraquilla D.E.I.P, Red Salud Casanare ESE, Instituto Departamental de Salud de Nariño, Departamento del Cesar, Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Jorge y la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

La mencionada Actuación Especial de Fiscalización, se adelantó bajo los parámetros establecidos en las Resolución 6680 de 2012, modificada por la Resolución No. 024 de

2019, en lo concerniente a las Actuaciones Especiales de Fiscalización en la Contraloría General de la República; a efectos de verificar el cumplimiento de las etapas precontractual, contractual y post contractual de los proyectos sometidos a auditoría; la ejecución y balance financiero; y el estado actual de las obras o proyectos de inversión ejecutados con recursos de regalías seleccionados en la muestra.

Es responsabilidad de la Administración, el contenido en calidad y cantidad de la información suministrada y, el cumplimiento de las normas aplicables a su actividad institucional respecto al tema de la Actuación Especial de Fiscalización.

Es obligación de la CGR expresar con independencia, una conclusión sobre si se dispone de suficiente evidencia sobre el cumplimiento de las etapas precontractual, contractual y post contractual de los proyectos sometidos a auditoría; la adecuada ejecución y balance financiero; y el estado actual de las obras o proyectos de inversión ejecutados con recursos de regalías seleccionados en la muestra, con base en la actuación Especial de Fiscalización realizada.

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 conozca la Contraloría General de la República mediante información o denuncia ciudadana y de cuyos resultados se podrían endilgar conductas fiscales, penales y disciplinarias.

Las observaciones se dieron a conocer oportunamente a las entidades dentro del desarrollo de la Actuación Especial de Fiscalización; las respuestas de las entidades auditadas fueron allegadas dentro de los términos establecidos para efecto, con solicitudes formales de prórrogas.

1.1 ASUNTO EN CUESTIÓN

La Contraloría General de la República, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política de Colombia, las leyes 42 de 1993, 141 de 1994, 610 de 2000, 1474 de 2011 —ley de funcionamiento del Sistema General de Regalías: 1530 de 2012 y 2056 de 2020— y, demás normatividad aplicable; practicó una Actuación Especial de Fiscalización a los recursos del Sistema General de Regalías que fueron ejecutados durante el periodo del 2017 a 2024 por las entidades territoriales Barraquilla D.E.I.P, Red Salud Casanare ESE, Instituto Departamental de Salud de Nariño, Departamento del Cesar, Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Jorge y la Dirección Territorial de salud de Caldas.

En el marco de la Actuación Especial de Fiscalización Transversal Salud, en total se analizaron seis (6) proyectos por valor total de **\$65.386.074.603**, los cuales fueron

financiados con recursos del Sistema General de Regalías, cinco (5) corresponden a sector salud correspondiente al 82% de la muestra y un (1) proyecto correspondiente al 18%, es del sector educación con un componente de formación en salud.

TABLA 1 PROYECTOS CAT_447_2024_1 TRANSVERSAL SALUD

	BPIN	CODIGO DENUNCIA O D.P.	ENTIDAD EJECUTORA	NOMBRE DEL PROYECTO	SECTOR	VALOR TOTAL PROYECTO	VALOR TOTAL SGR
1	2017000020064	N/A	DEPARTAMENTO DE ATLANTICO – DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO BARRANQUILLA D.E.I.P.	Dotación de tres sedes del SENA para ofrecer programas de formación en las áreas de TIC, salud, y logística y transporte en el departamento del atlántico. Barranquilla	SALUD	\$ 12.096.368.046	\$ 12.096.368.046
2	2019005850016	N/A	DEPARTAMENTO DE CASANARE- RED SALUD CASANARE ESE	Construcción del Centro de Salud del municipio de Monterrey, Departamento de Casanare	SALUD	\$ 11.628.815.941	\$ 11.601.711.941
3	2020000030023	N/A	DEPARTAMENTO DE NARIÑO- INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO	Fortalecimiento del transporte asistencial de pacientes en situación de emergencia en las IPS públicas del departamento de Nariño	SALUD	\$ 15.714.362.499	\$ 15.714.362.499
4	2020000020007	N/A	DEPARTAMENTO DEL CESAR	Fortalecimiento de la atención y servicio de salud pública en situación de emergencia en cesar	SALUD	\$ 8.729.950.842	\$ 8.713.913.504
5	2022003660013	N/A	DEPARTAMENTO DE RISARALDA- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	Implementación de la Telesalud para mejorar la atención en salud de la población en el área rural y urbana del departamento de Risaralda	SALUD	\$ 9.141.989.824	\$ 9.141.989.824
6	2020000040015	N/A	DEPARTAMENTO DE CALDAS – DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	Fortalecimiento de la atención y servicio de salud pública en situación de emergencia en el Departamento de Caldas	SALUD	\$ 11.661.241.960	\$ 8.117.728.789
Total (en pesos colombianos)						\$ 68.972.729.112	\$ 65.386.074.603

Fuente: GESPROY. .

TABLA 2 SECTORES CAT_447_2024_1 TRANSVERSAL SALUD

SECTOR	CANTIDAD PROYECTOS	VALOR TOTAL DEL PROYECTO	VALOR TOTAL SGR
SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	5	\$ 56.876.361.066,00	\$ 53.289.706.557,00
EDUCACIÓN	1	\$ 12.096.368.046,00	\$ 12.096.368.046,00
TOTAL	6	\$ 68.972.729.112,00	\$ 65.386.074.603,00

Fuente: Equipo auditor

Los proyectos ejecutados por las entidades territoriales pretendieron robustecer la capacidad institucional de la red de salud pública para la prevención, contención y mitigación de la emergencia sanitaria por causa de la Pandemia Coronavirus COVID-19. La alternativa beneficiará a toda la población de las entidades territoriales auditadas, mejorando las condiciones actuales para la prestación del servicio de salud.

1.2 OBJETO DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN

La Actuación Especial de Fiscalización tuvo origen en la selección de proyectos del sector salud financiados con recursos del Sistema General de Regalías.

Teniendo en cuenta el objetivo de la Actuación Especial de Fiscalización, el cual consistía en:

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar el manejo de los recursos del Sistema General de Regalías asignados y ejecutados por el Departamento del Cesar, Dirección Territorial de Salud de Caldas, Red Salud Casanare ESE, Barranquilla D.E.I.P, Instituto Departamental de Salud de Nariño y Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Jorge, en los sectores de Salud y Protección Social y Educación.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evaluar los procesos de contratación en sus etapas precontractual, contractual y post contractual determinando si estos se celebraron dentro del marco legal, atendiendo los fines de la contratación estatal.
2. Verificar la ejecución y balance financiero de los proyectos financiados con recursos del Sistema General de Regalías seleccionados.
3. Verificar el estado actual de las obras o proyectos de inversión ejecutados con recursos del Sistema General de Regalías seleccionados.

1.3 ALCANCE DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN

El alcance de la presente Actuación Especial de Fiscalización se referirá a la verificación del proceso precontractual, contractual y post contractual que se deriva de los proyectos y recursos del Sistema General de Regalías asignados a cada ente territorial, así mismo, verificar el estado financiero y técnico de los proyectos seleccionados del sector salud, que a su vez son objeto de esta Actuación Especial de Fiscalización a los recursos del Sistema General de Regalías asignados al Departamento del Cesar, Barranquilla D.E.I.P., el Instituto Departamental de Salud de Nariño, la Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Jorge, la Red Salud Casanare ESE y la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

Tabla 3 FUENTES DE FINANCIACIÓN BPIN 2017000020064.

1	BPIN:	2019130101029	OBJETO:	DOTACIÓN DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN LAS ÁREAS DE TIC SALUD Y LOGÍSTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. BARRANQUILLA				
Vigencia	Fuente		Rubro - Descripción	Valor Incorporado	Número del Acto Administrativo	Fecha de Acto Administrativo	Aplica Vigencia Futura	Número de Autorización de Vigencia Futura
2017	Fondo De Compensación Regional		003-2202-0705-2017-00002-0064	13.209.956.350,00	771	4/12/2017	No	N/A
2019	Fondo De Compensación Regional		003-2202-0705-2017-00002-0064	12.096.368.046,00	008-2019	2/01/2019	No	N/A
2021	SGR - Asignación para la inversión regional 60%		00AR-2202-0705-2017-00002-0064	268.879.703,00	15	9/04/2021	No	N/A

Fuente: GESPROY.

Tabla 4 CAT_447_2024_1: FUENTES DE FINANCIACIÓN BPIN 2019005850016.

2	BPIN:	2019005850016	OBJETO:	CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE				
Vigencia	Fuente		Rubro – Descripción	Valor Incorporado	Número del Acto Administrativo	Fecha de Acto Administrativo	Aplica Vigencia Futura	Número de Autorización de Vigencia Futura
2019	Asignaciones Directas		006-1901-0300-2019-00585-0016	9.675.536.753,03	857	5/09/2019	No	N/A
2021	SGR – Asignaciones directas		00AD-1901-0300-2019-00585-0016	6.759.434.427,00	RES 006	1/03/2021	No	N/A
2021	Propios		21010209101 PERSONAL ADMINISTRATIVO - PROPIOS	27.104.000,00	241	15/10/2021	No	N/A
2023	SGR – Asignaciones directas		00AD-1901-0300-2019-00585-0016	870.646.576,00	178-2023	19/05/2023	No	N/A

Fuente: GESPROY.

Tabla 5 **CAT_447_2024_1: FUENTES DE FINANCIACIÓN BPIN 202000030023.**

3	BPIN:	202000030023	OBJETO:	FORTALECIMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN LAS IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO				
Vigencia	Fuente		Rubro – Descripción	Valor Incorporado	Número del Acto Administrativo	Fecha de Acto Administrativo	Aplica Vigencia Futura	Número de Autorización de Vigencia Futura
2019	Fondo De Compensación Regional		003-1901-0300-2020-00003-0023	15.714.362.499,00	1189	24/06/2020	No	N/A
2021	SGR – Asignación para la inversión regional 60%		00AR-1901-0300-2020-00003-0023	14.461.571.499,00	60	8/02/2021	No	N/A
2023	SGR – Asignación para la inversión regional 60%		00AR-1901-0300-2020-00003-0023	3.208.794.499,00	173	31/01/2023	No	N/A

Fuente: GESPROY.

 Tabla 6 **CAT_447_2024_1: FUENTES DE FINANCIACIÓN BPIN 202000020007.**

4	BPIN:	202000020007	OBJETO:	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN CESAR				
Vigencia	Fuente		Rubro - Descripción	Valor Incorporado	Número del Acto Administrativo	Fecha de Acto Administrativo	Aplica Vigencia Futura	Número de Autorización de Vigencia Futura
2019	Asignaciones Directas		006-1901-0306-2020-00002-0007	8.713.913.504,00	000115 DE 23 ABRIL DE 2020	24/04/2020	No	N/A
2021	SGR - Asignaciones directas		00AD-1901-0306-2020-00002-0007	1.427.246.646,00	000016 DE 18 DE ENERO DE 2021	21/01/2021	No	N/A

Fuente: GESPROY.

Tabla 7 CAT_ 447_2024_1: FUENTES DE FINANCIACIÓN BPIN 2022003660013.

5	BPIN:	2022003660013	OBJETO:	Implementación de la Telesalud para mejorar la atención en salud de la población en el área rural y urbana del departamento de Risaralda				
Vigencia	Fuente		Rubro – Descripción	Valor Incorporado	Número del Acto Administrativo	Fecha de Acto Administrativo	Aplica Vigencia Futura	Número de Autorización de Vigencia Futura
2023	SGR – Asignación para la inversión regional 60%		00AR-1906-0300-2022-00366-0013	9.141.989.824,00	15	13/01/2023	No	N/A

Fuente: GESPROY.

Tabla 8 CAT_447_2024_1: FUENTES DE FINANCIACIÓN BPIN 2020000040015

6	BPIN:	2020000040015	OBJETO:	Fortalecimiento de la atención y servicio de salud pública en situación de emergencia en el Departamento de Caldas				
Vigencia	Fuente		Rubro - Descripción	Valor Incorporado	Número del Acto Administrativo	Fecha de Acto Administrativo	Aplica Vigencia Futura	Número de Autorización de Vigencia Futura
2019	Fondo De Compensación Regional		003-1901-0300-2020-00004-0015	9.278.634.788,00	412	13/11/2020	No	N/A
2020	Propios		A.2.4.8.1	1.851.513.171,00	412	13/11/2020	No	N/A
2021	SGR - Asignación para la inversión local según NBI y municipios de cuarta, quinta y sexta categoría		00AR-1901-0300-2020-00004-0015	468.513.768,00	78	22/10/2020	No	N/A
2021	SGR - Asignación para la inversión regional 60%		00AR-1901-0300-2020-00004-0015	5.099.207.924,00	78	22/10/2020	No	N/A
2021	SGR - Asignación para la inversión local según NBI y municipios de cuarta, quinta y sexta categoría		00IL-1901-0300-2020-00004-0015	303.976.704,00	412	13/11/2020	No	N/A
2021	SGR - Asignación para la inversión local según NBI y municipios de cuarta, quinta y sexta categoría		00IL-1901-0300-2020-00004-0015	468.513.768,00	78	22/10/2020	No	N/A
2021	Propios		A.2.4.8.1	368.929.603,00	422	22/01/2021	No	
2021	SGR - Asignación para la inversión local según NBI y municipios de cuarta, quinta y sexta categoría		A.2.4.8.1	531.094.001,00	422	22/01/2021	No	N/A

Fuente: GESPROY.

TABLA 9 MUESTRA DE CONTRATOS: ASIGNACIÓN DE TRABAJO CAT_447_2024_1

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
1 2017000020064	<u>LP-017-2018</u>	12018005716	SUMINISTRO	E-TECH SOLUTIONS S.A. Nit 800094574 RP LEGAL: JAIRO ANDRES LEIVA MURCIA C.C. 79793010	DOTACION DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACION EN LAS AREAS DE TIC, SALUD, LOGISTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, BARRANQUILLA- GRUPO No. 1.	2,429,408,800.00
		12018005717	SUMINISTRO	UNION TEMPORAL TECNOMOBILIARIOS DEPARTAMENTO ATLANTICO NIT 79687362 RP LEGAL: FRANCISCO ANTONIO GUERRERO VENEGAS C.C. 79687362	DOTACION DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACION EN LAS AREAS DE TIC, SALUD, LOGISTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, BARRANQUILLA- GRUPO No. 2	987,372,350.00
		12018005718	SUMINISTRO	SAMIR KUZMA KHALILIA NIT 802014471 RP LEGAL: SAMIR KUZMA KHALILIA C.C. 79601535	DOTACION DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACION EN LAS AREAS DE TIC, SALUD, LOGISTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, BARRANQUILLA- GRUPO No. 5	363,862,142.00
		12018005719	SUMINISTRO	IMPOINTER S.A.S. WILMAR CAMACHO PULIDO C.C. 1026262828	DOTACION DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACION EN LAS AREAS DE TIC, SALUD, LOGISTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, BARRANQUILLA- GRUPO No. 6	4,590,926,891.00

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
		12018005720	SUMINISTRO	INVESAKK LTDA NIT 802014471 RP LEGAL: SAMIR KUZMA KHALILIA C.C. 79601535	DOTACION DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACION EN LAS AREAS DE TIC, SALUD, LOGISTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, BARRANQUILLA- GRUPO No. 7.	457,720,377.00
	<u>SA-002-2019</u>	12019002727	SUMINISTRO	ANALYTICA S.A.S NIT 890935513 RP LEGAL: JAVIER VERGARA GARZON C.C. 70074627	DOTACION DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACION EN LAS AREAS DE TIC, SALUD, LOGISTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, BARRANQUILLA. - SIMULADORES DE SALUD.	1,698,670,260.00
	<u>SA-004-2019</u>	12019002723	SUMINISTRO	DISTRIBUIDORA TOYOTA S.A.S. NIT 860020058 RP LEGAL: CARLOS HERNANDO VILLEGAS QUINTERO C.C. 10109835	DOTACION DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACION EN LAS AREAS DE TIC, SALUD, LOGISTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, BARRANQUILLA- MAQUINARIA Y EQUIPOS DE MONTACARGAS	697,133,963.00
	<u>SA-015-2019</u>	12019004166	SUMINISTRO	AVANTIKA COLOMBIA S.A.S NIT 890101977 RP LEGAL: IVAN ALBERTO ANTEQUERA CASTRO C.C. 8533510	DOTACION DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACION EN LAS AREAS DE TIC, SALUD, LOGISTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, BARRANQUILLA. - Equipos de Salud	729,500,000.0
2	2019005850016 <u>CONVOCATORIA 003-2019</u>	886-2019	OBRA	CONSORCIO SALUD MONTERREY	CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE	8,614,854,054.00

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
				NIT: 901334287 RP LEGAL: GUSTAVO ADOLFO SALCEDO GOMEZ C.C. 74753333		
	<u>CONVOCATORIA 005-2019</u>	198-2020	CONSULTORIA (INTERVENTORIA)	CONSORCIO INTERVENTORIA 2020 NIT 901359661 RP LEGAL: ILIDA ROCIO LIZARAZO MONTAÑA C.C. 46380262	INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, AMBIENTAL, FINANCIERA, CONTABLE Y JURIDICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE	990,852,974.00
		OPS 917 de 2019	OPS	CONTRATANTE: RED SALUD CASANARE E.S.E. NIT 844004197-2 RP LEGAL: LEIDER YESID DAZA TAVERA CC 7.173.224 (Nombrado mediante Dec. 0187 del 27 de septiembre de 2016, acta posesión 066 del 25 de noviembre de 2016, autorizado para ordenar el gasto mediante Acuerdo 001 del 07 de septiembre de 2004 y Acuerdo 032 del 06 de noviembre de 2015 adoptado mediante resolución 087 del 03 de febrero de 2016) CONTRATISTA: WILSON GALINDO SANCHEZ	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SUPERVISIÓN EN EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, AMBIENTAL, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE	68,992,000.00

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
				CC 79480238 CEDIDO MEDIANTE CONTRATO FIRMADO EL 27 DE ABRIL DE 2020. CECSIONARIO: MARISOL SÁNCHEZ CC 33625079		
		OPS 1473 DE 2021	OPS	CONTRATANTE: RED SALUD CASANARE E.S.E. NIT 844004197-2 RP LEGAL: LINA JASMIN SILVA ARIZA (E) CC 33645989 (Nombrada mediante Dec. 0269 del 09 de noviembre de 2021, autorizada para ordenar el gasto mediante Acuerdo 001 del 07 de septiembre de 2004 y Acuerdo 032 del 06 de noviembre de 2015 adoptado mediante resolución 087 del 03 de febrero de 2016) CONTRATISTA: MARISOL SÁNCHEZ CC 33625079	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SUPERVISIÓN EN EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, AMBIENTAL, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE	29568000
		OPS 1449 DE 2022	OPS	CONTRATANTE: RED SALUD CASANARE E.S.E. NIT 844004197-2 RP LEGAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SUPERVISIÓN EN EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, AMBIENTAL, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA	1000000

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
				MILAYEV GONZALES RODRIGUEZ CC 33625311 (Nombrada mediante Dec. 0339 del 21 de noviembre de 2022, y acta de posesión 0026 del 21 de noviembre de 2022, autorizada para ordenar el gasto mediante Acuerdo 001 del 07 de septiembre de 2004 y Acuerdo 032 del 06 de noviembre de 2015 adoptado mediante resolución 087 del 03 de febrero de 2016) CONTRATISTA: MARISOL SÁNCHEZ CC 33625079	PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE	
		OPS RSC-CD-1259-2022	OPS	CONTRATANTE: RED SALUD CASANARE E.S.E. NIT 844004197-2 RP LEGAL: MILAYEV GONZALES RODRIGUEZ (E) CC 33625311 (Nombrada mediante Dec. 0308 del 27 de octubre de 2022, autorizada para ordenar el gasto mediante Acuerdo 001 del 07 de septiembre de 2004 y Acuerdo 032 del 06 de noviembre de 2015 adoptado mediante resolución 087 del 03	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SUPERVISIÓN EN EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, AMBIENTAL, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE	4000000

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
				de febrero de 2016) CONTRATISTA: MARISOL SÁNCHEZ CC 33625079		
		OPS RSC-CD-455-2023	OPS	CONTRATANTE: RED SALUD CASANARE E.S.E. NIT 844004197-2 RP LEGAL: NELCY ESTRADA OROPEZA (E) CC 24190925 (Nombrada mediante RES 185 del 14 de marzo de 2023) CONTRATISTA: MARISOL SÁNCHEZ CC 33625079	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SUPERVISIÓN EN EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, AMBIENTAL, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE	8000000
		OPS RSC-CD-727-2023	OPS	CONTRATANTE: RED SALUD CASANARE E.S.E. NIT 844004197-2 RP LEGAL: MILAYEV GONZALES RODRIGUEZ CC 33625311 (Nombrada mediante Dec. 0339 del 21 de noviembre de 2022, y acta de posesión 0026 del 21 de noviembre de 2022, autorizada para ordenar el	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SUPERVISIÓN EN EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, AMBIENTAL, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE	8000000

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
				gasto mediante Acuerdo 001 del 07 de septiembre de 2004 y Acuerdo 032 del 06 de noviembre de 2015 adoptado mediante resolución 087 del 03 de febrero de 2016) CONTRATISTA: MARISOL SÁNCHEZ CC 33625079		
3 2020000030023	<u>SAOP1220 (SECOP I)</u>	2020000631	COMPRAVENTA	CONTRATANTE: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO NIT: 891280001 RP LEGAL: DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO CC 1085254482 (Nombrada mediante DEC 003 del 01 de enero de 2020, posesionada según acta 14 del 01 de enero de 2020) CONTRATISTA: U.T GRUPO ELITE V&P 2020 NIT 901418843 RP LEGAL: FABIAN ANDRES VALENCIA C.C. 1062275050	EL CONTRATISTA se obliga para con el INSTITUTO a: entregar a título de venta de las siguientes ambulancias de transporte asistencial básico y medicalizado terrestres y fluviales para las IPS beneficiarias del proyecto "FORTALECIMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN LAS IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO", con toda la dotación obligatoria de acuerdo a la normatividad vigente y de conformidad con las condiciones y características técnicas establecidas en los estudios previos, pliegos de condiciones, adjuntos los cuales hacen parte integral de presente contrato	15,209,800,000.00

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
		2020000574	OPS	CONTRATANTE: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO NIT: 891280001 RP LEGAL: DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO CC 1085254482 (Nombrada mediante DEC 003 del 01 de enero de 2020, posesionada según acta 14 del 01 de enero de 2020) CONTRATISTA: SANDRA PATRICIA SANCHEZ MUÑOZ CC 53125505	EL CONTRATISTA se compromete a prestar servicios Prestar servicios profesionales como Contadora Publica para apoyar la ejecución del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN LAS IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO", cuyas actividades aparecen expresamente consignadas en los respectivos estudios previos de contratación los cuales hacen parte integral del presente contrato.	10644000
		2020000573	OPS	CONTRATANTE: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO NIT: 891280001 RP LEGAL: DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO CC 1085254482 (Nombrada mediante DEC 003 del 01 de enero de 2020, posesionada según acta 14 del 01 de enero de 2020) CONTRATISTA: ALVARO JOVANY MOTEZUMA SANCHEZ	EL CONTRATISTA se compromete a prestar servicios Prestar servicios profesionales como Ingeniero Mecánico para apoyar la ejecución del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN LAS IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO", cuyas actividades aparecen expresamente consignadas en los respectivos estudios previos de contratación los cuales hacen parte integral del presente contrato.	10644000

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
				CC 98136678		
		2020000572	OPS	CONTRATANTE: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO NIT: 891280001 RP LEGAL: DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO CC 1085254482 (Nombrada mediante DEC 003 del 01 de enero de 2020, posesionada según acta 14 del 01 de enero de 2020) CONTRATISTA: GUSTAVO ADOLFO ARCOS MONCAYO CC 1086134796	EL CONTRATISTA se compromete a prestar servicios Prestar servicios profesionales como Ingeniero Biomédico para apoyar la ejecución del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN LAS IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO", cuyas actividades aparecen expresamente consignadas en los respectivos estudios previos de contratación los cuales hacen parte integral del presente contrato.	10644000
4 2020000020007	CD-SGR-0631-2020 ID SECOP: CO1.PCCNTR.1579072 (SECOP II)	2020 09 0049	ADUISION Y SUMINISTRO	CONSORCIO INSUMEPP 2020-2 NIT 901383595 RP LEGAL: KAREN INFANTE BARRIOS CC 1. 140..851.819	ADQUISICIÓN Y SUMINISTRO DE DOTACIÓN BIOMÉDICA (EQUIPOS MÉDICOS Y BIOSEGURIDAD) COMO MEDIDA DE PREPARACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD HOSPITALARIA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR CON OCASIÓN DE LA DECLARATORIA DE CALAMIDAD PÚBLICA COMO CONSECUENCIA DE LA CRISIS SANITARIA ACAECIDA POR LA PANDEMIA CORONAVIRUS COVID 19	8.467.230.258

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
	N/A	2020 01 0068	COMODATO	Comodante: SEC SALUD DEPARTAMENTAL DE VALLEDUPAR Comodatario: ESE HOSPITAL ROSARIO LOPEZ PUMAREJO DE VALLEDUPAR	ENTREGAR EN COMODATO EQUIPO MEDICOS CONTRATO 2020 09 0049	-
	N/A	2020 01 0072	COMODATO	Comodante: SEC SALUD DEPARTAMENTAL DE VALLEDUPAR Comodatario: ESE HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFANE DE AGUACHICA	ENTREGAR EN COMODATO EQUIPO MEDICOS CONTRATO 2020 09 0049	-
	N/A	2020 01 0065	COMODATO	comodante: SEC SALUD DEPARTAMENTAL DE VALLEDUPAR Comodatario: ESE HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DE CHIRUGUANA	ENTREGAR EN COMODATO EQUIPO MEDICOS CONTRATO	-
	CD-SGR-0715-2020 ID SECOP: CO1.PCCNTR.1913366 (SECOP II)	2020 06 0011	-	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTODELCEGAR Y EL HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PARA LA ADQUISICIÓN DE UN SISTEMA DE SUMINISTRO CONTINUO DE AIRE CLASE MEDICINAL CON CUMPLIMIENTO DE RES. 4410/2009, NFPA99, BPM, AIRE CLASE 1.4.1 SEGUN ISO8573-1, AIRE ESTÉRIL	262.720.584,00

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
5 2022003660013	285A-2023 (SECOP I)	285-A-2023	SUMINISTRO	CONTRATANTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA NIT: 800231235-7 LINKTIC SAS NIT 900.037.743-9 RP LEGAL: ALEJANDRO POSADA ZULUAGA C.C. 16.076.056	IMPLEMENTACION DE LA TELESALUD PARA MEJORAR LA ATENCION EN LA SALUD DE LA POBLACION EN EL AREA RURAL Y URBANA DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA.	8,563,346,776
		179-2023	OPS	CONTRATANTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA NIT: 800231235-7 CONTRATISTA: NESTOR ENRIQUE MAHECHA DELGADO CC: 79.431.555	RESTAR LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS PARA IA GERECIA DEL PROYECTO DENOMINADO. IMPLEMENTACIÓN DE LA TELESALUD PARA MEJORAR LA ATENCION EN SALUD DE LA POBLACION DEL AREA RURAL Y UBBANA DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA". -CODIGO BPIN 2022003660013.	140000000
		191-2023	OPS	CONTRATANTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA NIT: 800231235-7 CONTRATISTA: OSCAR URIBE PEREZ CC: 10135446	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYO A LA SUPERVISION DE LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO "IMPLEMENTAC16N DE LA TELESALUD PARA MEJOFIAR LA ATENCION EN SALUD DE LA POBLACION DEL AREA RURAL Y URBANA DEL DEPARTAIUIENTO DE RISARALDA" CODIGO BPIN 2022003660013, CUYA EJECUCION ESTA A CARGO DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA.	77000000

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
		485-A-2023	OPS	CONTRATANTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA NIT: 800231235-7 CONTRATISTA: ALEJANDRA GRAJALES SANCHEZ CC: 1093227137	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYO A LA SUPERVISION EN CAMPO DE LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO "IMPLEMENTAC16N DE LA TELESALUD PARA MEJOFIAR LA ATENCION EN SALUD DE LA POBLACION DEL AREA RURAL Y URBANA DEL DEPARTAIUIENTO DE RISARALDA" CODIGO BPIN 2022003660013, CUYA EJECUCION ESTA A CARGO DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA.	97500000
6 2020000040015	O.C.: 64881	150.25.2.0003	ORDEN DE COMPRA	900869049-BACET GROUP SAS	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS	9.499.000,00
	O.C.: 65960	150.25.2.0004	ORDEN DE COMPRA	901211678-BON SANTE SAS	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS	101.614.629,73
	DTSC-SA-001-2021	150.25.2.0006	Compraventa	900346138-ET SERVICES S.AS	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS CORRESPONDIENTE AL GRUPO N° 1 EQUIPOS PARA EL IAGNÓSTICO POR IMAGEN EMISORES DE RADIACION IONIZANTE.	1.455.792.096,00
		150.25.2.0007	Compraventa	811044610-INGENIERIA HOSPITALARIA S.A.S.	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO	1.169.500.507,00

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
					FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS CORRESPONDIENTE A LOS SIGUIENTES GRUPOS DE EQUIPOS 2-4-5--8:	
		150.25.2.0008	Compraventa	811030191-EQUITRONIC	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS CORRESPONDIENTE AL GRUPO N° 3 EQUIPOS PARA ANTENIMIENTO DE LA VIDA Y MONITORIZACIÓN DE PACIENTES.	1.191.553.770,00
	O.C.: 67956	150.25.2.0012	Suministro	900567130-AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S	SELECCIONAR EN IGUALDAD DE OPORTUNIDADES AL PROPONENTE QUE OFREZCA LAS MEJORES CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.	23.341.937,04
	O.C.: 68795	150.25.2.0013	Suministro	94409574-FELIPE MONDRAGON DUGUE	SELECCIONAR EN IGUALDAD DE OPORTUNIDADES AL PROPONENTE QUE OFREZCA LAS MEJORES CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.	58.217.209,49
	O.C.: 69138	150.25.2.0014	Suministro	94409574-FELIPE MONDRAGON DUGUE	SELECCIONAR EN IGUALDAD DE OPORTUNIDADES AL PROPONENTE QUE OFREZCA LAS MEJORES CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS	71.621.511,76

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
					ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.	
	DTSC-SA-005-2021	150.25.2.0015	Compraventa	811030191-EQUITRONIC	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS CORRESPONDIENTE AL GRUPO No 1 EQUIPOS PARA MANTENIMIENTO DE LA VIDA Y MONITORIZACIÓN DE PACIENTES	228.004.000
		150.25.2.0016	Compraventa	811044610-INGENIERIA HOSPITALARIA S.A.S.	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS CORRESPONDIENTE A LOS SIGUIENTES GRUPOS DE EQUIPOS 2 Y 4.	204.471.750
		150.25.2.0017	Compraventa	900958202-INVERSIONES PROMEDCO SAS	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS CORRESPONDIENTE AL GRUPO No 3 EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA EL DIAGNÓSTICO POR IMAGEN SIN RADIACIÓN IONIZANTE.	588.240.598,89
		150.25.2.0018	Compraventa	890806147-CALDAS MEDICAS SAS	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS CORRESPONDIENTE AL GRUPO N° 5 -	56.837.050,37

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
					ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.	
	DTSC-MC-036-2020	150.25.3.036	Suministro	900992650-Biocell Science	SELECCIONAR EN IGUALDAD DE OPORTUNIDADES AL PROPONENTE QUE OFREZCA LAS MEJORES CONDICIONES PARA CONTRATAR LA COMPRA DE BIBLIOGRAFÍA FÍSICA DE NORMAS TÉCNICAS PARA EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DE ACUERDO A LAS NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS DEFINIDOS	1.023.944
	DTSC-CD-464-2021	150.25.4.0460	Prestación de Servicios	30284581-MIRYAM BEDOYA CORREA	EN VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO EL CONTRATISTA, SE OBLIGA A PRESTAR, POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMÍA, TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, LOS SERVICIOS TÉCNICO CON EL FIN DE APOYAR LA SUPERVISIÓN DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS", EN ASPECTOS RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA DE RECEPCIÓN, CONTROL, SEGUIMIENTO Y REPORTE DE EJECUCIÓN, CONFORME LAS OBLIGACIONES QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN.	12.166.665,00
	DTSC-CD-0977-2020	150.25.4.0977	Prestación de Servicios	830034233-A & M Asesoría y Mantenimiento Ltda.	SUMINISTRO DE PLACAS Y ADHESIVOS BIORAD EMPLEADOS EN LA TÉCNICA DIAGNÓSTICA DE COVID-19 MEDIANTE RT-QPCR, EN EL LABORATORIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR DE LA UNIVERSIDAD DE CALDAS EN CUMPLIMIENTO A NORMAS DE SEGURIDAD TÉCNICA Y DE CALIDAD ESTABLECIDAS PARA EL SECTOR.	2.490.670,00
	DTSC-CD-662-2020	150.25.4.0978	Prestación de Servicios	830025281-ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT LTDA	SUMINISTRO DE REACTIVOS (KITS) ALLPEX, EMPLEADOS EN LA TÉCNICA DIAGNÓSTICA DE COVID-19 MEDIANTE RT-QPCR, EN EL LABORATORIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR DE LA	24.800.000,00

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
					UNIVERSIDAD DE CALDAS EN CUMPLIMIENTO A NORMAS DE SEGURIDAD TÉCNICA Y DE CALIDAD ESTABLECIDAS PARA EL SECTOR	
	DTSC-CD-663-2020	150.25.4.0979	Prestación de Servicios	900315664-GENPRODUCTS COMPANY S.A.S	SUMINISTRO DE CONTROL LA ENZIMA QSCRIPT XLT 1-STEP RT-QPCR TOUGHMIX L-ROX KIT, 2000R 1 REFERENCIA: 95134-02K MARCA: QUANTA, EMPLEADO EN LA TÉCNICA DIAGNÓSTICA DE COVID-19 MEDIANTE RT-QPCR, EN EL LABORATORIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR DE LA UNIVERSIDAD DE CALDAS EN CUMPLIMIENTO A NORMAS DE SEGURIDAD TÉCNICA Y DE CALIDAD ESTABLECIDAS PARA EL SECTOR.	42.552.000,00
	DTSC-CD-664-2020	150.25.4.0980	Suministro	830023844-BIOMERIEUX COLOMBIA S A S	SUMINISTRO DE KITS RESPIRATORIOS, KITS PARA IDENTIFICACIÓN DE BACTERIAS DE VITEK Y TUBOS DE POLIESTIRENO, EMPLEADOS EN LA TÉCNICA DIAGNÓSTICA DE COVID-19 MEDIANTE RT-QPCR Y PARA IDENTIFICACIÓN DE BACTERIAS EN EL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS EN CUMPLIMIENTO A NORMAS DE SEGURIDAD TÉCNICA Y DE CALIDAD ESTABLECIDAS PARA EL SECTOR.	582.402.648,00
	DTSC-CD-665-2020	150.25.4.0981	Suministro	805014913-Scientific Products SAS	SUMINISTRO DEL KIT DE EXTRACCIÓN DE RNA DE VIRUS LAB-AID, EMPLEADO EN LA TÉCNICA DIAGNÓSTICA DE COVID19 MEDIANTE RT-QPCR, EN EL LABORATORIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR DE LA UNIVERSIDAD DE CALDAS EN CUMPLIMIENTO A NORMAS DE SEGURIDAD TÉCNICA Y DE CALIDAD ESTABLECIDAS PARA EL SECTOR.	99.000.000,00

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
	DTSC-CD-678-2020	150.25.4.0994	Suministro	890801167-INDUSTRIA LICORERA DE CALDAS	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS Y LA INDUSTRIA LICORERA DE CALDAS PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS DE ASEO COMO ALCOHOL ANTISÉPTICO Y GLICERINADO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACION DE EMEGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS	122.861.985,00
	O.C.: 62639	150.25.4.0998	Suministro	900869049-BACET GROUP SAS	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS	
	DTSC-CD-668-2020					
	CO1.CTRMOD.5860551 (Adición 150.25.4.0984)	150.25.4.0984	OPS	16055368-RAMOS GONZALEZ JORGE ANDRES	EN VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO EL CONTRATISTA, SE OBLIGA A PRESTAR, POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMÍA, TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, LOS SERVICIOS PROFESIONALES CON EL FIN DE APOYAR LA SUPERVISIÓN DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS", EN ASPECTOS RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA DE RECEPCIÓN, CONTROL, SEGUIMIENTO Y REPORTE DE EJECUCIÓN,	24.000.000

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
	DTSC-CD-674-2020	150.25.4.0989	OPS	30234806-GARCIA HOYOS KATYA PAOLA	EN VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO EL CONTRATISTA, SE OBLIGA A PRESTAR, POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMÍA, TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR CON EL FIN DE APOYAR LA SUPERVISIÓN DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS, EN ASPECTOS RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA DE RECEPCIÓN, CONTROL, SEGUIMIENTO Y REPORTE DE EJECUCIÓN.	14599998
	CO1.CTRMOD.5860546 (Adición 150.25.4.0989)					
	DTSC-CD-675-2020	150.25.4.0991	OPS	9975527-FRANCO RIVERA JUAN CARLOS	EN VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO EL CONTRATISTA, SE OBLIGA A PRESTAR, POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMÍA, TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, LOS SERVICIOS TÉCNICO CON EL FIN DE APOYAR LA SUPERVISIÓN DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS", EN ASPECTOS RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA DE RECEPCIÓN, CONTROL, SEGUIMIENTO Y REPORTE DE EJECUCIÓN,	14.599.998
	CO1.CTRMOD.5860539 (Adición 150.25.4.0991)					

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
	DTSC-CD-676-2020	150.25.4.0990	OPS	30284581-MIRYAM BEDOYA CORREA	EN VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO EL CONTRATISTA, SE OBLIGA A PRESTAR, POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMÍA, TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, LOS SERVICIOS PROFESIONALES CON EL FIN DE APOYAR LA EJECUCIÓN Y DEMÁS TRAMITES QUE SEAN REQUERIDOS Y NECESARIOS PARA LA CULMINACIÓN DEL PROYECTO COVI 2020000040015 - "FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS" APROBADO POR EL OCAD REGIONAL REGIÓN EJE CAFETERO APROBADO POR EL OCAD REGIONAL REGIÓN EJE CAFETERO CON RECURSOS DEL FCR DEL SGR PARA CALDAS,	9.733.332,00
	CO1.CTRMOD.5860552 (Adición 150.25.4.0990)					
	DTSC-SA-006-2020	150.25.2.0006	Compraventa	800.228.667-4-MUEBLES HOSPITAARIOS MB S.A.S RP LEGAL: ANDRES FELIPE BALEN RINCON C.C. 1.015.396.248	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS CORRESPONDIENTE AL GRUPO N° 1 MUEBLES DE USO ASISTENCIAL.	774.498.640

BPIN	PROCESO CONTRACTUAL	ID CONTRATO	TIPO	CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO / JUSTIFICACION ORDEN DE COMPRA	CUANTÍA CONTRATO
		150.25.2.0007	Compraventa	811044610-INGENIERIA HOSPITALARIA S.A.S.	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS CORRESPONDIENTE AL GRUPO N° 4 EQUIPO PARA MONITORIZACION Y REANIMACION DE PACIENTES.	1.262.942.495

Fuente. Elaboración equipo auditor CAT 447_2024_1

Esta Actuación Especial de Fiscalización, respecto de la muestra seleccionada; Analizará el ciclo de los proyectos de inversión para el Sistema General de Regalías: (i) formulación y presentación; (ii) viabilidad y registro; (iii) priorización y aprobación; y (vi) ejecución, seguimiento y control. Estudiará el proceso precontractual, contractual y post contractual. Examinará el estado financiero de los proyectos. Constatará el estado físico de las obras, productos o entregables.

Para efectos del informe final, los hallazgos y demás información producida deberán estar plenamente validados y analizados, los cuales se presentarán acorde al enfoque, financiero, de cumplimiento o mixto, dado a la Actuación Especial de Fiscalización de conformidad con el plan de trabajo ejecutado y elaborado por el equipo de auditoría.

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial, las establecidas en el artículo 268, ordinal 12, de la Constitución política, y en los artículos 73 y 76 del Decreto 403 de 2020, el Contralor General de la República expidió los siguientes documentos:

- Resolución reglamentaria orgánica 0052, del 15 de julio de 2022 << Por la cual se fija el estándar para la Actuación Especial de Fiscalización en la Contraloría General de la República y en las contralorías Departamentales, Distritales y Municipales, en el marco del Sistema Nacional de Control Fiscal (SINACOF)>>
- Resolución reglamentaria orgánica 0055, del 10 de noviembre de 2022 <<Por la cual se adopta la Guía de Actuaciones Especiales de Fiscalización en el Marco de las Normas Internacionales de Entidades Fiscalizadoras Superiores – ISSAI, en la Contraloría General de la República>>, con aplicación obligatoria de la Guía de actuaciones Especiales de Fiscalización en el marco de las ISSAI desde el 01 de febrero de 2023.
- Resolución reglamentaria orgánica 0061 de 22 de marzo de 2023, <<Por la cual se modifica la entrada en vigor de la Guía de Actuaciones Especiales de Fiscalización en la Contraloría General de la República>>, con aplicación obligatoria de la Guía de Actuaciones Especiales de Fiscalización en el marco de las ISSAI desde el 01 de agosto de 2023.

El acto legislativo 04 de 2017, del 8 de septiembre, adicionó párrafos transitorios al artículo 361 de la Constitución Política de Colombia, con el objeto de destinar recursos del Sistema General de Regalías, para financiar proyectos de inversión que contribuyan a la implementación del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, de igual manera, el inciso quinto del párrafo 7 transitorio del artículo 361 de la Constitución Política señala la conformación del Órgano Colegiado de Administración y Decisión Paz – OCAD PAZ.

Posteriormente, el acto legislativo 05 de 2019, del 26 de diciembre, realizó modificaciones adicionales al artículo 361 de la Constitución Política de Colombia, manteniendo la destinación de recursos del Sistema General de Regalías para financiar proyectos de inversión que contribuyan a la implementación del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera.

El decreto autónomo constitucional 416 de 2018 reglamentó el parágrafo 10 transitorio del artículo 361 de la Constitución Política de Colombia, adicionado por el acto legislativo 04 de 2017, que tiene por objeto <<definir los conceptos, procedimientos y responsabilidades aplicables a las entidades beneficiarias que definirán directamente los proyectos de inversión que tengan por objeto la implementación del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera>>

El 30 de septiembre de 2020 se expidió la Ley 2056 de 2020, que regula la organización y funcionamiento del Sistema General de Regalías, que establece en su artículo 57 las condiciones para aprobar los recursos por el Órgano Colegiado de Administración y Decisión Paz, OCAD PAZ.

El artículo 34 de la Ley 2056 de 2020 establece que: <<La viabilidad de los proyectos de inversión se adelantará con sujeción a la metodología que defina el Departamento Nacional de Planeación y conforme con las siguientes reglas:

Para las Asignaciones Directas y la Asignación para la Inversión Local, la viabilidad estará a cargo de las entidades territoriales beneficiarias. Para la Asignación para la Inversión Regional, corresponderá a la entidad territorial que presente el proyecto de inversión. [...]>

1.4 HECHOS RELEVANTES DEL ASUNTO DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN

El artículo 267 de la Constitución Política de Colombia establece que, <<La vigilancia y el control fiscal son una función pública que ejercerá la Contraloría General de la República, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes públicos, en todos los niveles administrativos y respecto de todo tipo de recursos públicos. La ley reglamentará el ejercicio de las competencias entre contralorías, en observancia de los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad. El control ejercido por la Contraloría General de la República será preferente en los términos que defina la ley.>>

En comité directivo 040 del 22 de diciembre de 2023, se presentó la propuesta de Actuación Especial de Fiscalización transversal Salud, que fue aprobada a través de memorando de asignación 2024IE0015130 del nueve (09) de febrero de 2024, por parte del Contralor Delegado Intersectorial —coordinador de regalías— y, se incorporó al Plan Nacional de Vigilancia y Control Fiscal del año 2024 (PNVCF 2024), la cual está compuesta por seis (06) proyectos financiados de la siguiente manera:

Se profirió la Ley 2279 del 21 de diciembre de 2022, que decreta el presupuesto del Sistema General de Regalías para el bienio del 1 de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2024, mediante el Decreto 2651 del 30 de diciembre de 2022 se suprimen y crean empleos en la planta global temporal de la Contraloría General de la República, para vigilar y controlar los recursos del Sistema General de Regalías. De ahí que se haya creado un grupo interno de trabajo, con el fin de atender las necesidades del servicio y cumplir con eficacia y eficiencia los objetivos, las políticas y los programas orientados a la vigilancia y el control fiscal de los recursos del Sistema General de Regalías.

El procedimiento y trazabilidad, del equipo interdisciplinario asignado, de la Actuación Especial de Fiscalización al manejo de los recursos del Sistema General de Regalías —SGR—, de asignaciones directas aprobados por las entidades territoriales, y aquellos aprobados por el OCAD PAZ, se registró en el sistema APA como CAT_447_2024_1, el cual es fuente de consulta del plan de trabajo, ejecución de acciones y documentos que hacen parte de la auditoría.

1.5 IDENTIFICACIÓN DE LAS NORMAS DE AUDITORÍA

Constitución Política de Colombia, artículos 122, 119, 209, 361, 267, 268, 271, 272, los cuales establecen el Régimen de Control Fiscal y la función administrativa; artículo 360 y 361 que establecen el Régimen de Regalías en Colombia.

Ley 42 de 1993. “Sobre la organización del sistema de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen. Derogada parcialmente por el Decreto ley 403 de 2020.”

Acto Legislativo No. 04 de 2019.” Por medio del cual se reforma el control fiscal, modificando los artículos 267, 268, 271, 272 y 274 de la Constitución Política de Colombia.”

Decreto Ley 403 de 2020. “Por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal.”

Ley 87 de 1993. “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos el Estado.”

Ley 610 de 2000. “Por la cual se establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las Contralorías. Modificada parcialmente por la ley 1474 de 2011, y el Decreto Ley 403 de 2020.”

Decreto Ley 403 de 2020. “Por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal.”

Fuentes de criterio y criterios generales sobre el Sistema General De Regalías.

Acto Legislativo No. 5 de 2011 “Por el cual se constituye el Sistema General de Regalías, se modifican los artículos 360 y 361 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones sobre el régimen de las regalías y compensaciones.”

Acto Legislativo No. 5 de 2019.” Por el cual se modifica el artículo el 361 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones sobre el régimen de regalías y compensaciones.”

Ley 141 de 1994. “Por la cual se crean el Fondo Nacional de Regalías, la Comisión Nacional de Regalías, se regula el derecho del Estado a percibir regalías por la explotación de recursos naturales no renovables, se establecen las reglas para su liquidación, distribución y se dictan otras disposiciones.”

Ley 756 de 2002. “Por la cual se modifica la Ley 141 de 1994, se establecen criterios de distribución y se dictan otras disposiciones. Con sus respectivas modificaciones y adiciones.”

Ley 2056 de 2020. “Regula la organización y funcionamiento del Sistema General de Regalías.”

Decreto 1821 de 2020. “Decreto Único Reglamentario del Sistema General de Regalías”

Fuentes de criterio y criterios generales sobre administración pública, presupuesto, corrupción y transparencia.

Ley 152 de 1994. “Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo. Con sus respectivas modificaciones y adiciones.”

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.” Con sus respectivas modificaciones y reglamentaciones.

Ley 819 de 2003. “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal.”

Ley 1437 de 2011. “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Con sus respectivas modificaciones y adiciones.”

Ley 1474 de 2011. “Estatuto Anticorrupción”

Ley 1712 de 2014. “Ley de transparencia y el derecho al acceso a la información pública Nacional. Con sus respectivas modificaciones y adiciones.”

Ley 1952 de 2019. “Art 38 numeral 1 y 2 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.”

Ley 1955 de 2019, “Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”.

Decreto 111 de 1996. “Estatuto Orgánico del Presupuesto.

El artículo 71, indica que, para todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender estos gastos. Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin. En este registro se deberá indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. Esta operación es un requisito de perfeccionamiento de estos actos administrativos. Ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del CONFIS o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados.”

Actos Administrativos. Por la que se autoriza la celebración de contratos a los mandatarios departamentales, respectivos contratos de interés para el ejercicio de la Actuación Especial, y aquellos con los que se asigna el presupuesto del Sistema General de Regalías para los bienios y Municipios objeto del interés en el ejercicio Auditor.

Planes de Desarrollo. Para cada uno de los municipios de interés, relacionados con proyectos de inversión susceptibles de ser financiados con recursos OCAD Paz.

Fuentes de criterio y criterios generales sobre contratación estatal.

Ley 80 de 1993. “Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. Con sus respectivas modificaciones y reglamentaciones.”

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.”

Decreto 1082 de 2015. "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional"

Artículo 96 Ley 489 de 1998. “Constitución de asociaciones y fundaciones para el cumplimiento de las actividades propias de las entidades públicas con participación de particulares.”

Decreto 092 de 2017. “Por la cual se reglamenta la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro a que hace referencia el inciso 2 del artículo 355 de la Constitución Política”

Fuentes de criterio y criterios generales sobre responsabilidades diferentes a la fiscal.

Ley 599 de 2000. “Por la cual se expide el Código Penal. Con sus respectivas modificaciones y reglamentaciones.”

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 2094 de 2020. “Por medio de la cual se reforma la Ley 1952 de 2019 y se dictan otras disposiciones.”

Fuentes de criterio y criterios generales sobre materia técnica:

Constitución Política de Colombia 1991.

Ley 100 de 1993.” Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social integral y se dictan otras disposiciones”

Ley 715 de 2001.” Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias”

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

Ley 1419 de 2010.” Por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia.”

Ley 1438 de 2011.” Reforma el Sistema General de Seguridad Social en salud y se dictan otras disposiciones.

Ley 1751 de 2015.” Regula el derecho fundamental a la Salud”

Decreto 780 de 2016.” DUS Compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud”

Resolución 429 de 2016.” Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud”

Resolución 1441 de 2016.” Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones”

Resolución 3202 de 2016.” Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS”

Resolución 3100 de 2019.” 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”

Ley 1955 de 2019. “Por el cual se expide el Plan nacional de desarrollo 2018-2022 pacto por Colombia, pacto por la equidad.”

Resolución 2654 de 2019. “Por la cual se establecen disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina en el país”

Ley 2015 de 2020.” Regula la Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica – IHCE”

Normas Colombianas de Diseño y Construcción Sismo Resistente – **“NSR 10 y sus decretos complementarios y/o aclaratorios 926 y 2525 de 2010, y 092 de 2011 y 340 de 2012.”**

Norma Técnica Colombiana NTC-2050 “Código Eléctrico Colombiano”.

Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas – RETIE.

Ley 361 de 1997;” Reglamentada por la resolución N° 14861 del 4 de octubre de 1985 del Ministerio de Salud y el Decreto 1538 de 2005, y demás normas vigentes sobre la materia. Sobre movilidad reducida.”

Ley 1618 de 2013. “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”.

Decreto 4725 de 2005. “Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.”

Resolución 4445 de 1996.” 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 2183 de 2004.” Por la cual se adopta el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización para Prestadores de Servicios de Salud.”

Decreto 1471 de 2014.” Por el cual se reorganiza el Subsistema Nacional de la Calidad Metrología.”

Resolución 2654 de 2019.” Por la cual se establecen disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina en el país”

Resolución 0708 de 2013 RETIE

Resolución No. 18 1331 de 2009.” Por la cual se expide el Reglamento Técnico de iluminación y alumbrado público- RETILAP y se dictan otras disposiciones.”

Resolución No. 4002 de 2007.” Por la cual se adopta el manual de requisitos de capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos.”

Resolución 482 de 2018.” Reglamento uso de equipos generadores de radiación ionizantes.”

Ley 09 de 1979.” Código Sanitario Nacional.”

Decreto 564 de 2006.” Licencias Urbanísticas.”

Reglamento técnico de tuberías de acueducto y alcantarillado aplicable a vivienda de interés prioritario.

Leyes y decretos vigentes que aplican en la instalación de redes contra incendio en edificaciones.

Licencia de construcción y urbanismo.

Reglamento técnico del sector de agua potable y saneamiento básico - **RAS 2000.**

1.6 RESUMEN EJECUTIVO

Para esta asignación de trabajo, respecto de los proyectos y contratos seleccionados en la muestra ejecutados con recursos del Sistema General de Regalías por las entidades auditadas, se realizaron varias actividades y procedimientos programados y suscitados durante la Actuación Especial de Fiscalización que permitieron hacer una detección al grupo de auditoría de las circunstancias o hechos evidenciados que permiten materializar las conclusiones y resultados obtenidos.

La detección de hechos, respecto a un proyecto o contrato, es ajustado a los objetivos, alcance, limitaciones, enfoque y, documentación recolectada.

Dicho lo anterior, los procedimientos de la Actuación Especial de Fiscalización CAT_447_2024_1, se realizaron los siguientes proyectos:

PROCEDIMIENTO EFECTUADO EN EL ANALISIS DE AUDITORÍA AL PROYECTO BPIN: 2017000020064 BARRANQUILLA D.E.I.P: CUYO OBJETO CORRESPONDE A: DOTACIÓN DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN LAS ÁREAS DE TIC, SALUD, Y LOGÍSTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO-BARRANQUILLA

El grupo de auditoría comunicó la carta de presentación de auditoría a la entidad territorial Departamento del Atlántico mediante oficio SIGEDOC No. 2024EE0008829 del veintidós (22) de enero de 2024, donde se realizó una presentación general de la Actuación Especial de Fiscalización, señalando sus objetivos, alcance y grupo de auditoría.

A través de oficio de habeas data SIGEDOC No. 2024EE0008769 del veintidós (22) de enero de 2024; se requirió a la entidad auditada el suministro de correos electrónicos y, asignación de recurso humano, para garantizar los canales de comunicación con este ente de control durante la vigencia de esta auditoría.

Mediante oficio de instalación SIGEDOC No. 2024EE0008836 de veintidós (22) de enero de 2024; se citó a la entidad auditada a una reunión de instalación de la Actuación Especial de Fiscalización CAT_447_2024. Se realizó la apertura en la Actuación Especial de Fiscalización el día 19 de enero de 2024 por la plataforma Teams. Durante la reunión se hizo una presentación a la entidad territorial detallando los objetivos, alcance y muestra que se sometería al proceso de auditaje, así como también del grupo de auditoría. Durante esta reunión se dio espacio para preguntas, y también para manifestación de recusación de los profesionales asignados, de quienes no hubo objeción en ese momento, ni durante el transcurso de la auditoría.

Siguiendo el plan de trabajo, y cronograma de auditoría, construido desde el veintinueve (29) de enero de 2024 y firmado y aprobado el día veinte (20) de marzo de 2024 por el contralor delegado, ejecutivo de la auditoría, los profesionales asignados procedieron a la ejecución de las actividades y procesos de auditoría.

A través de correo certificado se realizaron las siguientes solicitudes de información:

SIGEDOC No. 2024EE0008844 del veintidós (22) de enero de 2024, dirigida al Doctor Eduardo Verano de la Rosa Gobernador del departamento de Atlántico, Doctor Alejandro Char Chaljub alcalde de Barranquilla D.E.I.P.; Doctora Jacqueline Rojas Solano directora regional SENA Atlántico, por medio del cual se solicitó información de carácter técnico, jurídico y financiero.

Se comunicó la realización de visita de auditoría mediante oficio SIGEDOC No. 2024EE0026129 del quince (15) de febrero de 2024 a los señores Eduardo Verano De La Rosa Gobernador del departamento de Atlántico, Alejandro Char Chaljub alcalde del municipio de Barranquilla D. E. I. P. y a Jacqueline Rojas Solano directora regional SENA Atlántico.

La visita a la entidad territorial se desarrolló a partir del día diecinueve (19) al veintitrés (23) de febrero de 2024, de cuya actividad se dejó constancia documental mediante acta, donde se construyó un registro fotográfico de las reuniones de trabajo y de la verificación de los ítems contractuales.

Con el tiempo disponible durante la visita de auditoría, para este caso en particular se alcanzaron a realizar las siguientes actividades: reuniones de trabajo entre las personas asignadas por parte de la Gobernación del Atlántico, Alcaldía de Barranquilla y Servicio Nacional de aprendizaje SENA para atender la visita por parte de la entidad territorial y los profesionales comisionados por este ente de control para cumplir el proceso de auditoría; visita de verificación y cumplimiento del proyecto BPIN 2017000020064 “Dotación de tres sedes del SENA para ofrecer programas de formación en las áreas de TIC, salud, y logística y transporte en el departamento del Atlántico-Barranquilla.”

Durante el transcurso de la visita se realizaron las siguientes actividades de auditoría técnica, jurídica y financiera:

El día 19 de febrero de 2024 a las 2:30 pm, se inició instalación de la visita de auditoría por parte de los funcionarios del Grupo interno de trabajo para la vigilancia y control fiscal del SGR de la Contraloría General de la República.

Se inicia la jornada de auditoría con la presentación del equipo auditor, posterior a ello los funcionarios del SENA, los contratistas, funcionarios de la Alcaldía Distrital de Barranquilla y Gobernación del Atlántico realizan su presentación.

El martes 20 de febrero de 2024, se realizó visita en las instalaciones de la sede TIC, verificando la existencia y el uso de parte de los equipos suministrados por el contratista; Adicionalmente, se hace una reunión virtual con SIMON MARTINEZ director Comercial.

Se realizó visita técnica en la Sede Del Sena Logística De Transporte, el día Martes 20 de febrero del presente año, a cargo del Auditor Técnico Ing. Industrial Luis Eduardo Marroquín Cedeño por parte de la Contraloría General de la Republica y atendida por la entidad territorial por el ing. Rene Gregorio Barbosa Pérez Coordinador Académico de la Sede logística y transporte y otros funcionarios; se realizó el recorrido por las instalaciones físicas de las aulas donde se encuentran instalados los equipos de mobiliarios, simuladores, aires acondicionado, montacargas, herramientas logísticas adquiridos bajo el BPIN **2017000020064**.

Posterior se hace la verificación, la existencia y el uso de los de los equipos entregados por los contratistas E-TECH SOLUTIONS SA, Unión Temporal Tecno mobiliarios, INVESAKK LTDA, INVESAKK LTDA, DISTRIBUIDORA TOYOTA S A S a las tres sedes.

El miércoles 21 de febrero de 2024, se visitó nuevamente desde el componente técnico las instalaciones de la sede TIC (SENA), verificando la existencia y uso de los equipos suministrados por el contratista. La visita fue realizada por Ing. de Sistemas Jhon A Forero en compañía de personal del SENA delegados por la regional

Se realizó visita a sede del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA para formación en salud localizada en el Barrio San Roque de Barranquilla, localidad Suroriente, calle 34 No 35 el día miércoles 21 de febrero del presente año, a cargo del Auditor Técnico Ing. Biomédico Jonny francisco Rojas Herrera; en compañía de la Doctora Elizabeth Tuberquia subdirectora comercio y servicios, Patricia Serrano, coordinadora Académica, se desarrolló el recorrido por las instalaciones físicas de las aulas donde se encuentran instalados los equipos biomédicos adquiridos bajo el BPIN **2017000020064**.

El jueves 22 de febrero de 2024, se realizó visita a las instalaciones del CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN, donde instructores y aprendices hacen una demostración técnica en el uso de los equipos suministrados por el contratista 900701630 - IMPOINTER S.A.S.

En cuanto a las actividades de los componentes de auditoría jurídica y financiera, se realizaron visitas en las instalaciones de la Alcaldía Distrital de Barranquilla, desde el

martes 20 de febrero al viernes 23 de febrero del 2024 por parte del auditor jurídico Luis Eduardo Delgado Arciniegas y la líder de la actuación Especial de Fiscalización Karen Giselle Celis Ballesteros.

Durante todo el transcurso de ejecución se realizó un proceso de análisis de la información recaudada por parte de los profesionales adscritos a través de; aplicativos, tales como, GESPROY, SUIFP Y SECOP, así como la allegada a través de respuesta a solicitudes de información; y aquella obtenida durante la visita de auditoría.

Finalizadas las actividades y procedimientos ejecutados en este proyecto, indicados líneas arriba, por medio de correo electrónico certificado se corrió traslado a la entidad auditada —cumpliendo y dando garantías de contradicción— del comunicado de observaciones a través de oficio SIGEDOC No. 2024EE0086981 el diez (10) de mayo de 2024.

Mediante correo electrónico el día dieciséis (16) de mayo de 2024, SIGEDOC de ingreso No. 2024EE0086981 se recibió respuesta del comunicado de observaciones por parte de la entidad auditada, donde adjuntó respuesta escrita y anexos documentales.

El día veintisiete (27) de mayo de 2024 al cinco (05) de junio de 2024 el grupo interno de trabajo micro para la Vigilancia y Control Fiscal de los recursos del Sistema General de Regalías de la Contraloría delegada Intersectorial del Departamento del Cesar, Sucre y Transversal Salud realizó reunión de análisis de la respuesta de observaciones.

En comité técnico intersectorial No. 28, del día siete (07) de junio de 2024, el grupo interno de trabajo micro para la vigilancia y control fiscal de los recursos del Sistema General de Regalías para el departamento del Cesar, Sucre y Transversal Salud presentó los resultados de auditoría logrados por los profesionales asignados, donde luego del correspondiente proceso se aprobaron mediante acta No. 28 hallazgos que se presentan en el contenido de este informe de trabajo.

**PROCEDIMIENTO EFECTUADO EN EL ANALISIS DE AUDITORÍA AL PROYECTO
BPIN: 2019005850016 RED SALUD CASANARE ESE: CUYO OBJETO
CORRESPONDE A: CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE
MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE**

El grupo de auditoría comunicó la carta de presentación de auditoría a la entidad territorial Departamento De Casanare mediante oficio SIGEDOC No. 2024EE0008829 del veintidós (22) de enero de 2024, donde se realizó una presentación general de la Actuación Especial de Fiscalización, señalando sus objetivos, alcance y grupo de auditoría.

A través de oficio de habeas data SIGEDOC No. 2024EE0008897 del veintidós (22) de enero de 2024; se requirió a la entidad auditada el suministro de correos electrónicos y, asignación de recurso humano, para garantizar los canales de comunicación con este ente de control durante la vigencia de esta auditoría.

Mediante oficio de instalación SIGEDOC No. 2024EE0008836 del veintidós (22) de enero de 2024; se citó a la entidad auditada a una reunión de instalación de la Actuación Especial de Fiscalización CAT_447_2024. Se realizó la apertura en la Actuación Especial de Fiscalización el lunes veintinueve (29) de enero de 2024 a las 8:00 am por la plataforma Teams. Durante la reunión se hizo una presentación de la actuación a la entidad territorial detallando los objetivos, alcance y muestra que se sometería al proceso de auditaje, así como también del grupo de auditoría. Durante esta reunión se dio espacio para preguntas, y también para manifestación de recusación de los profesionales asignados, de quienes no hubo objeción en ese momento, ni durante el transcurso de la auditoría.

Siguiendo el plan de trabajo, y cronograma de auditoría, construido desde el veintinueve (29) de enero de 2024; firmado y aprobado el día veinte (20) de marzo de 2024 por el contralor delegado ejecutivo de la auditoría, los profesionales asignados procedieron a la ejecución de las actividades y procesos de auditoría.

A través de correo certificado se realizaron las siguientes solicitudes de información:

SIGEDOC No. 2024EE0008899 del veintidós (22) de enero de 2024, dirigida a Doctor CESAR AUGUSTO ORTIZ ZORRO Gobernador del departamento de Casanare; Doctor VÍCTOR YAMITH SIERRA GONZALEZ Gerente Red Salud Casanare E.S.E. por medio del cual se solicitó información de carácter técnico, jurídico y financiero.

Se comunicó la realización de visita de auditoría mediante oficio SIGEDOC No. 2024EE0050366 del quince (15) de marzo de 2024 a la entidad territorial RED SALUD CASANARE ESE, que tuvo lugar durante el transcurso de la semana del 18 de marzo a 22 de marzo de 2024, de cuya actividad se dejó constancia documental mediante acta, donde también se construyó un registro fotográfico de las reuniones de trabajo y de la visita a la obra de infraestructura.

Con el tiempo disponible durante la visita de auditoría, para este caso en particular se alcanzaron a realizar las siguientes actividades: reuniones de trabajo entre los representantes asignados para atender la visita por parte de la entidad auditada y los profesionales comisionados por este ente de control para cumplir el proceso de auditoría; visita a la obra de infraestructura ejecutada con ocasión del proyecto BPIN

2019005850016 y, se alcanzó a realizar las siguientes actividades de auditoría técnica, jurídica y financiera:

El día 18 de marzo de 2024, se adelantó jornada de trabajo entre el personal de RED SALUD CASANARE E.S.E., y los profesionales de auditoría. Se dio apertura de la mesa de trabajo, durante la reunión, se indagó sobre la ejecución del proyecto en general y el estado actual del mismo.

Así mismo, en horas de la tarde se realiza desplazamiento al municipio de Monterrey, lugar donde se desarrollaron las obras de este, en compañía de los funcionarios de RED SALUD CASANARE E.S.E, el representante del contratista de obra, Interventoría, y los profesionales de auditoría en compañía del señor Contralor delegado para el Departamento de Cesar, Sucre y transversal salud.

Posterior a esto se inició recorrido en el centro de salud del municipio de Monterrey en el Departamento de Casanare haciendo inspección visual de cada uno de los espacios concebidos para el desarrollo del proyecto, en los cuales se encuentra:

- Administrativa.
- Consulta Externa.
- Urgencias.
- Laboratorio Clínico.
- Imágenes Diagnosticas.
- Obstetricia.
- Esterilización.
- Hospitalización.
- Servicios Generales.
- Cafetería.
- Área de equipos industriales hospitalarios.
- Subestación Eléctrica.

Finalmente, se dispone a realizar la verificación del suministro de equipo tal como:

- Equipo de presión para red contra incendio.
- Planta de tratamiento de Aguas Residuales.
- El sistema de refrigeración.
- El sistema manifold de gases medicinales.
- La central y consola para el llamado de enfermería.
- Planta Eléctrica.
- Transformador de potencia.

- UPS.
- Sistema de presión del agua.
- Sistema de Calentamiento de agua.

El día veinte (20) de marzo de 2024 a las 8:00 am, se reunieron en el municipio de Monterrey en el Departamento de Casanare, representantes de Red Salud Casanare, funcionarios del Centro de Salud del municipio de Monterrey, representantes del contratista, subcontratistas, interventoría y los profesionales de auditoría de la Contraloría General de la República en compañía del señor Contralor Delegado para los departamentos de Cesar, Sucre y Transversal Salud.

Se realizó un recorrido que comenzó con la inspección del estado de las instalaciones físicas del centro de salud, comenzando por el área de Hospitalización y siguiendo con las demás, que componen el centro de salud del municipio de Monterrey en el Departamento del Casanare. En esta fase, se verifica la cantidad de ítems contratados y el uso y ocupación de cada espacio asignado, según la planificación previa.

Durante todo el transcurso de ejecución se realizó un proceso de análisis de la información recaudada por parte de los profesionales adscritos a través de; aplicativos, tales como, GESPROY, SUIFP, SECOP y aquella allegada a través de respuesta a solicitudes de información, así como la obtenida durante la visita de auditoría.

Finalizadas las actividades y procedimientos ejecutados en este proyecto, indicados líneas arriba, por medio de correo electrónico certificado se corrió traslado a la entidad auditada —cumpliendo y dando garantías de contradicción del comunicado de observaciones a través de oficio SIGEDOC No. 2024EE0087564 el diez (10) de mayo de 2024.

Mediante correo electrónico el día veintidós (22) de mayo de 2024 SIGEDOC de ingreso No. 2020ER0108557 se recibió respuesta del comunicado de observaciones por parte de la entidad auditada, donde adjuntó respuesta escrita y anexos documentales.

Del día veintisiete (27) de mayo de 2024 al cinco (05) de junio de 2024 el grupo interno de trabajo micro para la vigilancia y control fiscal de los recursos del Sistema General de Regalías de la Contraloría delegada Intersectorial del Departamento del Cesar, Sucre y Transversal Salud realizó reuniones de análisis de la respuesta de observaciones.

En comité técnico intersectorial No. 28 del día siete (07) de junio de 2024 el grupo Interno de Trabajo micro para la Vigilancia y Control fiscal de los recursos del Sistema General de Regalías para el departamento del Cesar, Sucre y Transversal Salud presentó los resultados de auditoría logrados por los profesionales asignados, donde luego del

correspondiente proceso se aprobaron mediante acta No. 28 los hallazgos que se presentan en el contenido de este informe de trabajo.

PROCEDIMIENTO EFECTUADO EN EL ANALISIS DE AUDITORÍA AL PROYECTO BPIN: 202000030023, INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO, CUYO OBJETO CORRESPONDE A: FORTALECIMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN LAS IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

El grupo de auditoría comunicó la carta de presentación de auditoría a la entidad territorial DEPARTAMENTO DE NARIÑO mediante oficio SIGEDOC No. 2024EE0008829 del veintidós (22) de enero de 2024, donde se realizó una presentación general de la Actuación Especial de Fiscalización, señalando sus objetivos, alcance y grupo de auditoría.

A través de oficio de habeas data SIGEDOC No. 2024EE0008904 del veintidós (22) de enero de 2024; se requirió a la entidad auditada el suministro de correos electrónicos y, asignación de recurso humano, para garantizar los canales de comunicación con este ente de control durante la vigencia de esta auditoría.

Mediante oficio de instalación SIGEDOC No. 2024EE0008836 del veintidós (22) de enero de 2024; se citó a la entidad auditada a una reunión de instalación de la Actuación Especial de fiscalización CAT_447_2024. Se realizó la apertura en la actuación especial de Fiscalización el lunes veintinueve (29) de enero de 2024 a las 8:00 am por la plataforma Teams. Durante la reunión se hizo una presentación a la entidad territorial detallando los objetivos, alcance y muestra que se sometería al proceso de auditaje, así como también del grupo de auditoría. Durante esta reunión se dio espacio para preguntas, y también para manifestación de recusación de los profesionales asignados, de quienes no hubo objeción en ese momento, ni durante el transcurso de la auditoría.

Siguiendo el plan de trabajo, y cronograma de auditoría, construido desde el veintinueve (29) de enero de 2024; firmado y aprobado el día veinte (20) de marzo de 2024 por el contralor delegado, ejecutivo de la auditoría, los profesionales asignados procedieron a la ejecución de las actividades en el proceso de auditoría.

A través de correo certificado se realizaron las siguientes solicitudes de información:

SIGEDOC No. 2024EE0008906 del veintidós (22) de enero de 2024, dirigida al Doctor Luis Alfonso Escobar Jaramillo Gobernador del departamento de Nariño; Doctora Diana Paola Rosero Zambrano directora Instituto Departamental de Salud de Nariño, por medio del cual se solicitó información de carácter técnico, jurídico y financiero.

Se comunicó la realización de visita de auditoría mediante oficio SIGEDOC No. 2024EE0052597 diecinueve (19) de marzo de 2024 a la entidad territorial Instituto Departamental de Salud de Nariño, que tuvo lugar durante el transcurso de la semana del primero (01) de abril a cinco (05) de abril de 2024, de cuya actividad se dejó constancia documental mediante acta, donde también se construyó un registro fotográfico de la verificación del funcionamiento, operatividad de las ambulancias fluviales y terrestres TAM Y TAB.

Con el tiempo disponible durante la visita de auditoría, para este caso en particular se alcanzaron a realizar las siguientes actividades: reuniones de trabajo entre los representantes asignados para atender la visita por parte de la entidad auditada y los profesionales comisionados por este ente de control para cumplir el proceso de auditoría; visita a las sedes beneficiadas con ambulancias adquiridas con ocasión del proyecto BPIN 2020000030023 y, se alcanzó a realizar las siguientes actividades de auditoría técnica, jurídica y financiera:

Por condiciones de seguridad, pese a llegar hasta el municipio de Tumaco, no fue posible viajar a los municipios de Santa Bárbara de Iscuandé, ni al municipio de la Tola. Sin embargo, luego de insistir a través de IDSN, la ESE del municipio de Santa Bárbara de Iscuandé y la Tola, enviaron registro fotográfico y reportaron estado de las ambulancias fluviales recibidas. En ambos casos, se certificó que las ambulancias no se encuentran en servicio, los motores están siendo reparados y en el registro enviado no se logra evidencias que cuenten con equipo biomédico requerido y entregado, advierten que desde su entrega tuvieron problemas con el motor, lo cual nunca fue resuelto.

Se realizó verificación ambulancia ESE municipio de La Florida en instalaciones de IDSN, donde se constató uso, funcionamiento y mantenimiento de automotor y dotación de ambulancia sin novedad.

Se realizó verificación de TAB entregado a E.S.E Pasto Salud en parqueadero de la sede administrativa. Se verificó uso, mantenimiento de automotor y dotación; no se logró verificar el equipo biomédico DEA (Desfibrilador externo automático), advierten que lo tienen en almacén fuera de servicio porque debieron estandarizar dotación específicamente “no lograron conseguir parches del DEA entregado de marca Philips”.

Se realizó verificación TAM (transporte Asistencial Medicalizado), entregado a E.S.E Hospital Universitario de Nariño, donde personal a cargo de atender visita informan que la TAM entregada nunca pudo ser habilitada (R 3100 del 2019) por cuanto la red de oxígeno requerida no pudo ser adaptada a equipos biomédicos, aseguran que nunca pudieron prestar servicio de TAM por no contar con su habilitación.

Se verifica la ambulancia TAB (transporte Asistencial Básico) de Ricaurte en las instalaciones del Instituto Departamental de Salud de Nariño luego de prestar servicio de salud, se inspecciona automotor y equipo biomédico sin novedad.

En el recorrido a municipios de YACUANQUER, CONSACA, SANDONÁ Y NARIÑO con la novedad que la TAB de Sandoná, no cuenta con mantenimiento preventivo y correctivo, se observó deterioro y daños en carrocería y pintura de la ambulancia, no cuenta con proceso de limpieza y desinfección. Los equipos biomédicos se encuentran sin cronograma de ejecución de mantenimiento.

Se hizo desplazamiento a municipio de Tangua, donde se realizó entrevista con gerente y se procedió a inspección de TAB sin novedad.

Se verificó TAB entregada a E.S.E municipio el Tambo, sin novedad en automotor ni en equipo biomédico entregado.

Se verificó TAB entregada a E.S.E municipio Ancuya, sin novedad en automotor ni equipo biomédico requerido y entregado en marco de proyecto

Se verificó TAB entregada a Centro de Salud El Tablón de Gómez, se observa desgaste, sin novedad en automotor ni equipo biomédico.

El día 4 de abril del presente año se verificó en IDSN, TAB entregada a E.S.E Centro de Salud de Belén. Se encontró equipo automotor y se verificó existencia de equipo biomédico. Las ingenieras del IDSN toman medida sanitaria por falta de calibración de equipos.

El día 4 de abril del presente año se verificó en IDSN, TAB entregada a ESE Centro de Salud San Jun Bautista de Taminango, sin novedad en automotor ni en equipo biomédico entregado.

El auditor técnico asignado por la CGR realizó verificación de TAB de E.S.E Cartago, E.S.E Buesaco, E.S.E Providencia, E.S.E Santa Cruz de Guachavés, E.S.E municipio Mallama, interactuó y virtualmente desde Tumaco verificó Ambulancias fluviales de La Tola y Santa Bárbara de Iscuandé, con reporte ya anotado

Por parte del auditor técnico asignado por la CGR, se citaron el 4 y 5 de abril del presente año, para verificar en sede IDSN los TAB entregados a La Llanada, La Cruz, San Bernardo, San Pablo, San Lorenzo, Colón.

Por último, se revisó soportes de contrato y se evidenció que existe un último acto administrativo con adición en tiempo de contrato hasta 30/11/2023.

Durante todo el transcurso de ejecución se realizó un proceso de análisis de la información recaudada por parte de los profesionales adscritos a través de; aplicativos, tales como, GESPROY, SUIF, SECOP y la allegada a través de respuesta a solicitudes de información y la obtenida durante la visita de auditoría.

Finalizadas las actividades y procedimientos ejecutados en este proyecto, indicados líneas arriba, por medio de correo electrónico certificado se corrió traslado a la entidad auditada —cumpliendo y dando garantías de contradicción— del comunicado de observaciones a través de oficio No. 2024EE0087453 el diez (10) de mayo de 2024

Mediante correo electrónico el día (16) de mayo de 2024, SIGEDOC de ingreso No. 2024ER0107343 se recibió respuesta del comunicado de observaciones por parte de la entidad auditada, donde adjuntó respuesta escrita y anexos documentales.

Del día veintisiete (27) de mayo de 2024 al cinco (05) de junio de 2024 el grupo interno de trabajo micro para la Vigilancia y Control Fiscal de los recursos del Sistema General de Regalías de la Contraloría delegada Intersectorial del Departamento del Cesar, Sucre y Transversal Salud realizó reuniones de análisis de la respuesta de observaciones.

En comité técnico intersectorial No. 28 del día siete (07) de junio de 2024 el grupo interno de trabajo micro para la Vigilancia y Control Fiscal de los recursos del Sistema General de Regalías para el Departamento del Cesar, Sucre y Transversal Salud presentó los resultados de auditoría logrados por los profesionales asignados, donde luego del correspondiente proceso se aprobaron mediante acta No. 28 los hallazgos que se presentan en el contenido de este informe de trabajo.

**PROCEDIMIENTO EFECTUADO EN EL ANALISIS DE AUDITORÍA AL PROYECTO
BPIN: 2020000020007 DEPARTAMENTO DEL CESAR: CUYO OBJETO
CORRESPONDE A: FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD
PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN CESAR**

El grupo de auditoría comunicó la carta de presentación de auditoría a la entidad territorial Departamento del Cesar mediante oficio SIGEDOC No. 2024EE0008829 del veintidós (22) de enero de 2024, donde se realizó una presentación general de la actuación especial de fiscalización, señalando sus objetivos, alcance y grupo de auditoría.

A través de oficio de habeas data SIGEDOC No. 2024EE0008907 del veintidós (22) de enero 2024; se requirió a la entidad auditada el suministro de correos electrónicos y,

asignación de recurso humano, para garantizar los canales de comunicación con este ente de control durante la vigencia de esta auditoría.

Mediante oficio de instalación SIGEDOC No. 2024EE0008836 del veintidós (22) de enero de 2024; se citó a la entidad auditada a una reunión de instalación de la Actuación Especial de Fiscalización CAT_447_2024. Se realizó la apertura en la Actuación Especial de Fiscalización el lunes veintinueve (29) de enero de 2024 a las 8:00 am por la plataforma Teams. Durante la reunión se hizo una presentación a la entidad territorial detallando los objetivos, alcance y muestra que se sometería al proceso de auditaje, así como también del grupo de auditoría. Durante esta reunión se dio espacio para preguntas, y también para manifestación de recusación de los profesionales asignados, de quienes no hubo objeción en ese momento, ni durante el transcurso de la auditoría.

Siguiendo el plan de trabajo, y cronograma de auditoría, construido desde el veintinueve (29) de enero de 2024; firmado y aprobado el día veinte (20) de marzo de 2024 por el Contralor delegado, ejecutivo de la auditoría, los profesionales asignados procedieron a la ejecución de las actividades y procesos de auditoría.

A través de correo certificado se realizaron las siguientes solicitudes de información:

SIGEDOC No. 2024EE0008916 del veintidós (22) de enero de 2024, dirigida a la doctora Elvia Milena Sanjuán Dávila Gobernadora del Departamento de Cesar, por medio del cual se solicitó información de carácter técnico, jurídico y financiero.

SIGEDOC No. 2024EE0054505 del veintiuno (21) de marzo de 2024, dirigida a Doctor Duver Vargas Gerente del Hospital Rosario Pumarejo de López., por medio del cual se realizó solicitud de información con respecto a los siguientes interrogantes:

1. ¿Como se realizó la habilitación de los servicios de las unidades de cuidados intensivos Pediátricas, Neonatal y Adulto del hospital Rosario Pumarejo de López el Departamento del Cesar durante la vigencia de la emergencia por la COVID 19?
2. ¿En caso de contarse con la habilitación, explique técnicamente las condiciones de los ventiladores con que se prestó el servicio para cada unidad acorde a reglamentación?

Se comunicó la realización de visita de auditoría mediante oficio SIGEDOC No. 2024EE0022338 del nueve (09) de Febrero de 2024 a la entidad territorial Departamento del Cesar, que tuvo lugar durante el transcurso de la semana del día doce (12) de febrero al dieciséis (16) de febrero de 2024, de cuya actividad se dejó constancia documental mediante acta, donde también se construyó un registro fotográfico de las reuniones de trabajo y verificación de dotación biomédica, su funcionalidad y la sostenibilidad de los equipos adquiridos.

Durante la visita de auditoría, para este caso en particular se alcanzaron a realizar las siguientes actividades: reuniones de trabajo entre los representantes asignados para atender la visita por parte de la entidad auditada y los profesionales comisionados por este ente de control para cumplir el proceso de auditoría; visita a E.S.E beneficiadas con equipo biomédico adquirido en marco de ejecución del proyecto BPIN 2020000020007. Se alcanzó a realizar las siguientes actividades de auditoría técnica, jurídica y financiera:

El día 12 de febrero de 2024 se realizó la instalación de la visita en las instalaciones de la gobernación del Departamento del Cesar; donde luego de un dialogo conjunto el grupo de auditoría asignado para la Actuación Especial de Fiscalización CAT_447_2024_1 para los proyectos de transversal salud se desplazan a las instalaciones de la E.S.E Hospital Rosario Pumarejo De López para continuar con la ejecución de las actividades programadas.

En la E.S.E Hospital Rosario Pumarejo de López el grupo de auditoría es recibido por un grupo de profesionales de esa entidad, presidida por el señor Duver Dicson Vargas Rojas, director del hospital y agente especial interventor de la Superintendencia Nacional de Salud, a la cual también asiste la Líder de Salud Pública del Departamento del Cesar, señora, Rosa María Cerchar Sarmiento.

En el lugar se procedió a realizar una inspección documental sobre el proyecto y contratos objeto de visita de auditoría. Referente al BPIN **22020000020007**, cuyo objeto es FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN CESAR. Y, del proceso de selección CD-SGR-0631-2020 que resultó en la adjudicación del contrato 2020 09 0049 al contratista CONSORCIO INSUMEPP 2020-2, identificado con NIT 901383595. Y también del proceso de selección CD-SGR-0715-2020, correspondiente al contrato 2020 06 0011.

En cuanto al contrato 2020 09 0049 cuyo contratista CONSORCIO INSUMEPP 2020-2 se aclaró que los equipos biomédicos adquiridos y a través de este contrato fueron entregados en comodato a las tres E.S.E. beneficiarias de la siguiente manera:

Comodato 2020 01 0068; comodatario ESE Hospital Rosario López Pumarejo De Valledupar.

Comodato 2020 01 0072; comodatario ESE Hospital Regional José David Padilla Villafañe De Aguachica.

Comodato 2020 01 0065; comodatario ESE Hospital Regional San Andrés De Chiriguana.

En cuanto al proceso de selección CD-SGR-0715-2020, correspondiente al contrato 2020 06 0011 se indicó por parte de los representantes de la Secretaría de Salud Departamental que este contrato no fue ejecutado, dado que los recursos provenientes del Sistema General de Regalías no fueron recibidos. Dada la manifestación, se solicita y se anota la obligación de entregar el respectivo comprobante de no ejecución y devolución de los recursos no ejecutados.

En la reunión, se acotan inquietudes jurídicas por parte del grupo de auditoría, respecto al estudio de mercado, constancia de la necesidad a satisfacer y especificaciones técnicas utilizadas para la adquisición de los equipos biomédicos, lo cual se planteó de la siguiente manera:

La entidad territorial responde que las especificaciones son las indicadas en el proceso precontractual y en el contrato adjudicado, queda pendiente de validación documental. Sobre el problema que llevo a determinar la necesidad a satisfacer, se respondió por dicha entidad que el proyecto formulado es de origen departamental y que las necesidades fueron determinadas a nivel Nacional acorde a los parámetros de la pandemia originada por el SARS COV-2 (COVID-19), teniendo en cuenta la capacidad instalada en cada ESE, por tanto, desde esa perspectiva es que se hace el proceso de formulación y posterior contratación.

Finalmente se precisa que las especificaciones técnicas de los equipos biomédicos del proceso de selección CD-SGR-0631-2020 que resultó en la adjudicación del contrato 2020 09 0049 reposan en los anexos, tal y como se encuentran en la oferta aceptada en la adjudicación del contrato.

Teniendo en cuenta lo desarrollado durante este día, se programa y se realiza visita técnica de auditoría a los hospitales: Hospital Rosario Pumarejo De López, Hospital Regional San Andrés Chiriguana, Hospital José David Padilla Villafañe, entre los días 12 al 15 de febrero del corriente. A su vez, se programa el acceso al archivo documental del proceso de selección CD-SGR-0631-2020 que resultó en la adjudicación del contrato 2020 09 0049 al contratista CONSORCIO INSUMEPP 2020-2, identificado con NIT 901383595, y también del proceso de selección CD-SGR-0715-2020, correspondiente al contrato 2020 06 0011.

El 13 de febrero de 2024, el auditor jurídico asignado por la CGR asistió al archivo del departamento del Cesar, ubicado en la Cl. 14 #131 a 13-73, junto a la líder de salud pública del departamento del Cesar, para acceder al expediente contractual del proceso de selección CD-SGR-0631-2020, que resultó en la adjudicación del contrato 2020 09 0049 al contratista CONSORCIO INSUMEPP-2, identificado con NIT 901383595, y también del contrato de selección CD-SGR-0715-2020.

Resultado de esta actividad, se entregó expediente digital del proceso de selección CD-SGR-0631-2020 que resultó en la adjudicación del contrato 2020 09 0049 y, se entrega digitalmente los soportes de pago de este mismo contrato descargados del sistema SIRCC II SISTEMA (Sistema de Radicación y Control de Contratos).

El día 16 de febrero del 2024, se realizó reunión en la secretaria Departamental de Salud, donde se aclaró la distribución de los equipos biomédicos encontrados en los diferentes hospitales visitados, así.

TABLA 10 DISTRIBUCIÓN DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS ENCONTRADOS EN LOS DIFERENTES HOSPITALES VISITADOS.

ÍTEM	DESCRIPCION/REQUERIMIENTO	CANTIDAD CONTRACTUAL	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFANE	HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DE CHIRIGUANA	TOTAL
1	Monitor de signos vitales	51	26	14	11	0
2	Bomba de infusión	48	25	13	10	0
3	Laringoscopio adulto.	8	4	0		4
4	Laringoscopio niño.	1				1
5	Camilla de recuperación y transporte	30	10	10	10	0
6	camilla fija de transporte	10	10			0
7	Cama eléctrica de hospitalización con colchón.	48	25	13	10	0
8	Balanza digital para bebé	2	1	1		0
9	Balanza mecánica para adulto	4	2	1	1	0
10	Electrocardiógrafo	7	3	2	2	0
11	Fonendoscopio para adulto	40	25	8	7	0
12	Fonendoscopio pediátrico	10	4	3	3	0
13	Tensiómetro adulto manual	15	5	5	5	0
14	Oxímetro de pulso	25	10	0	7	8
15	Desfibrilador/Monitor	3	1	1	1	0
16	Ventilador mecánico	48	35	13	0	0
17	ASPIRADOR	13	6	4	3	0

ÍTEM	DESCRIPCION/REQUERIMIENTO	CANTIDAD CONTRACTUAL	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFANE	HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DE CHIRIGUANA	TOTAL
18	EQUIPO DE ORGANOS DE PARED	12	4	4	4	0
19	CARRO DE PARO	1	1	0	0	0
20	SILLA DE RUEDAS	11	5	3	3	0
21	CINTA METRICA	10	0	0		10
22	GLUCOMETROS	13	5	4	4	0

Durante todo el transcurso de ejecución se realizó un proceso de análisis de la información recaudada por parte de los profesionales adscritos a través de; aplicativos, tales como, GESPROY, SUIFP, SECOP y la allegada a través de respuesta a solicitudes de información, así como aquella obtenida durante la visita de auditoría.

Finalizadas las actividades y procedimientos ejecutados en este proyecto, indicados líneas arriba, por medio de correo electrónico certificado se corrió traslado a la entidad auditada —cumpliendo y dando garantías de contradicción— del comunicado de observaciones a través de oficio SIGEDOC No. 2024EE0087306 el diez (10) de mayo de 2024

Mediante correo electrónico el día veintiuno (21) de mayo de 2024, SIGEDOC de ingreso No. 2024ER0109236 se recibió respuesta del comunicado de observaciones por parte de la entidad auditada, donde adjuntó respuesta escrita y anexos documentales.

El día veintisiete (27) de mayo de 2024 al cinco (05) de junio de 2024 el grupo interno de trabajo micro para la vigilancia y control fiscal de los recursos del Sistema General de Regalías de la Contraloría delegada Intersectorial del Departamento del Cesar, Sucre y Transversal Salud realizó reuniones de análisis de la respuesta de observaciones.

En comité técnico intersectorial No. 28 del día siete (07) de junio de 2024 el grupo interno de trabajo micro para la vigilancia y control fiscal de los recursos del Sistema General de Regalías para el departamento del Cesar, Sucre y Transversal Salud presentó los resultados de auditoría logrados por los profesionales asignados, donde luego del correspondiente proceso se aprobaron mediante acta No. 28 los hallazgos que se presentan en el contenido de este informe de trabajo.

**PROCEDIMIENTO EFECTUADO EN EL ANALISIS DE AUDITORÍA AL PROYECTO
BPIN: 2022003660013 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
UNIVERSITARIO SAN JORGE: CUYO OBJETO CORRESPONDE A:
IMPLEMENTACIÓN DE LA TELESALUD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN SALUD
DE LA POBLACIÓN EN EL ÁREA RURAL Y URBANA DEL DEPARTAMENTO DE
RISARALDA**

El grupo de auditoría comunicó la carta de presentación de auditoría a la entidad territorial Departamento de Risaralda mediante oficio SIGEDOC No. 2024EE0008829 del veintidós (22) de enero de 2024, donde se realizó una presentación general de la actuación especial de fiscalización, señalando sus objetivos, alcance y grupo de auditoría.

A través de oficio de habeas data SIGEDOC No. 2024EE0008911 del veintidós (22) de enero de 2024; se requirió a la entidad auditada el suministro de correos electrónicos y, asignación de recurso humano, para garantizar los canales de comunicación con este ente de control durante la vigencia de esta auditoría.

Mediante oficio de instalación SIGEDOC No. 2024EE0008836 del veintidós (22) de enero de 2024; se citó a la entidad auditada a una reunión de instalación de la Actuación Especial de Fiscalización CAT_447_2024. Se realizó la apertura en la Actuación Especial de Fiscalización el lunes veintinueve (29) de enero de 2024 8:00am por la plataforma Teams. Durante la reunión se hizo una presentación a la entidad territorial detallando los objetivos, alcance y muestra que se sometería al proceso de auditaje, así como también del grupo de auditoría. Durante esta reunión se dio espacio para preguntas, y también para manifestación de recusación de los profesionales asignados, de quienes no hubo objeción en ese momento, ni durante el transcurso de la auditoría.

Siguiendo el plan de trabajo, y cronograma de auditoría, construido desde el veintinueve (29) de enero de 2024; firmado y aprobado el día veinte (20) de marzo de 2024 por el Contralor delegado, ejecutivo de la auditoría, los profesionales asignados procedieron a la ejecución de las actividades y procesos de auditoría.

A través de correo certificado se realizaron las siguientes solicitudes información:

SIGEDOC No. 2024EE0008914 del veintidós (22) de enero de 2024 dirigida al Doctor Juan Diego Patiño Ochoa Gobernador Departamento de Risaralda, Doctor Javier Alejandro Gaviria Murillo Gerente Hospital Universitario San Jorge E.S.E.

Se comunicó la realización de dos visitas de auditoría las cuales señalamos a continuación:

Primera visita de auditoría mediante oficio SIGEDOC No. 2024EE0035560 del veintiocho (28) de febrero de 2024 a los siguientes funcionarios Doctor Juan Diego Patiño Ochoa Gobernador Departamento de Risaralda, Doctor Javier Alejandro Gaviria Murillo Gerente Hospital Universitario San Jorge E.S.E, que tuvo lugar durante el transcurso de la semana del día cuatro (4) de marzo de 2024 al ocho (8) de marzo de 2024.

Segunda visita de auditoría mediante oficio SIGEDOC No. 2024EE0069099 del dieciséis (16) de abril de 2024 a los siguientes funcionarios Doctora Beatriz Helena Villegas Montoya Gerente E.S.E Hospital Mental De Risaralda, Doctor Juan Carlos Marín Gómez Gerente E.S.E Hospital San Pedro y San Pablo La Virginia, Doctor Fabian Augusto Hurtado Aguirre Gerente E.S.E Hospital Cristo Rey Balboa Risaralda, Doctora Olga Patricia Colorado Puerta Gerente E.S.E Hospital Santa Ana de Guática Risaralda, Doctor John Fredy Montoya Velásquez Gerente E.S.E Hospital San Vicente de Paul, Santa Rosa de Cabal, Risaralda, Doctor Javier Alejandro Gaviria Murillo Gerente E.S.E Hospital Universitarios San Jorge de Pereira, que tuvo lugar durante el transcurso de la semana del día diecisiete (17) de abril de 2024 al diecinueve (19) de abril de 2024.

De la visita de auditoría se dejó constancia documental mediante acta, se construyó un registro fotográfico de las reuniones de trabajo y se realizó las verificaciones en los puestos de salud y hospitales definidos como sedes beneficiarias en el proyecto

Se realizaron las siguientes actividades: reuniones de trabajo entre los representantes asignados para atender la visita por parte de la entidad auditada y los profesionales comisionados por este ente de control para cumplir el proceso de auditoría; visita a las sedes beneficiadas con ocasión del proyecto BPIN 2022003660013, adicionalmente se realizaron a las siguientes actividades de auditoría técnica, jurídica y financiera:

El día lunes 4 de marzo del presente año, se realizaron las siguientes verificaciones:

El Proyecto fue formulado por Secretaría de salud Departamental.

El grupo auditor realizó visitas aleatorias a los puntos donde se habilitará la prestación del servicio entre las cuales mencionamos las E.S.E San Pedro y San Pablo del Municipio la Virginia, E.S.E San Rafael de Pueblo Rico y al puesto de salud Villa Clareth del Municipio de Pueblo Rico.

Desde el perfil jurídico de auditoría se realizaron visita en E.S.E San José de Marsella y E.S.E San Vicente de Paul del municipio de Santa Rosa de Cabal, donde se deja constancia de las siguientes conclusiones por parte del grupo de auditoría:

Los puestos de salud de Santa Rita y la Florida son puestos de salud que no están adscritos a la E.S.E Santa Rosa de Cabal, no se encuentran habilitados y la E.S.E no tiene la propiedad de ellos, presentan inconvenientes con la propiedad de los lotes, los equipos biomédicos y de comunicaciones entregados en el marco del proyecto aún no están instalados (se encuentran en almacén)

Los funcionarios de la E.S.E Santa Rosa de Cabal manifiestan en la visita, que los equipos fueron entregados en diciembre 2023, pero no están ingresados en almacén de la E.S.E Santa Rosa de Cabal. Igualmente manifiestan que los puntos de Santa Rita y la Florida fueron seleccionados como puntos de conexión desde el proceso de formulación. Durante el proceso de ejecución del proyecto se encuentra la limitación de la propiedad y habilitación de estos puntos, que no hacen parte actualmente de la E.S.E San Vicente de Paul de Santa Rosa de Cabal.

El consultorio asignado en sede principal E.S.E HSVP Santa Rosa de Cabal para telemedicina es el consultorio 8, donde se encontró el ordenador, diadema, cámara web, con señalización de consultorio que corresponde a telemedicina, pendiente instalar equipos como TV, no cuenta con software ni personal asistencial capacitado en telesalud. El resto de los equipos están guardados, incluyendo los correspondientes a puesto de salud Santa Rita y la Florida sin ingresar a almacén.

Según informa la E.S.E en la visita de auditoría la empresa contratista realizó capacitaciones del SOFTWARE impartida a todo el personal de área de sistemas, medico, enfermeros y auxiliares de consulta externa. Igualmente realizaron capacitación virtual sobre manejo de equipos biomédicos, no se entrega soporte de capacitaciones.

El día seis (6) de marzo de 2024, los profesionales técnicos realizaron visita en la E.S.E San Vicente de Paul de Mistrató y puesto de salud de rio Mistrató.

El día ocho (8) de marzo de 2024 el grupo de auditoría realizó visita en E.S.E Nazareth de Quinchía.

En visita de auditoría en E.S.E Nazareth y Santa Elena se informó a los auditores que el proceso de habilitación conforme a resolución 3100 estaba en trámite, la sede Santa Elena no está habilitada para prestar ninguna modalidad de servicio. Se informa en la visita de auditoría que los equipos fueron entregados el día 18 de diciembre de 2024 al Hospital Nazareth por parte de la E.S.E HUSJ en conjunto LINTICK SAS.

Durante el transcurso de las visitas de auditoría informaron que en el Departamento, hay 6 proveedores de software: SIFYMET; SIFAX-SISFO.EXE; CNT; DINAMICA (DGH); R-FAST 8; SAFIX-XENCO que actualmente se usan para funcionamiento de las historias

clínicas en cada E.S.E del departamento, las cuales actualmente no están integradas con el software HELLIO, que es el nuevo desarrollo en marco de proyecto para soportar la modalidad de telemedicina

En cuanto a la forma de facturación y sostenibilidad del servicio, informan que se ha evaluado, que los pagos se incluirán en la CAPITA, agregando un coste adicional por el servicio, que actualmente no se materializa; en visita no allegaron soporte de la modalidad de facturación ni acuerdos de voluntades con E.P.S para tal fin.

Se anexó soportes de velocidad de internet (subida y bajada) con aplicativo Speed test realizados en Quinchía. Se anotó por parte del grupo auditor técnico en telecomunicaciones que estaba pendiente la constancia del funcionamiento de la conexión de red durante un escenario real, no de prueba.

En ninguna sede visitada se han realizado consultas por telemedicina, aún no ha sido habilitado el servicio o no cuentan con todos los ítems exigidos en resolución 3100 de 2019

Durante todo el transcurso de ejecución se realizó un proceso de análisis de la información recaudada por parte de los profesionales adscritos a través de; aplicativos, tales como, GESPROY, SUIF y SECOP; allegada a través de respuesta a solicitudes de información; y aquella obtenida durante la visita de auditoría.

Finalizadas las actividades y procedimientos ejecutados en este proyecto, indicados líneas arriba, por medio de correo electrónico certificado se corrió traslado a la entidad auditada —cumpliendo y dando garantías de contradicción— del comunicado de observaciones a través de oficio SIGEDOC No. 2024EE0087787 del catorce (14) de mayo de 2024 y SIGEDOC No. 2024EE0092965 el veinte (20) de mayo de 2024.

Mediante correo electrónico el día diecisiete (17) de mayo de 2024, SIGEDOC de ingreso No. 2024ER0103790 y del veintitrés (23) de mayo de 2024, SIGEDOC de ingreso No. 2024ER0110473 se recibió respuesta del comunicado de observaciones por parte de la entidad auditada, donde adjuntó respuesta escrita y anexos documentales.

Del día veintisiete (27) de mayo de 2024 al cinco (05) de junio de 2024 el grupo interno de trabajo micro para la vigilancia y control fiscal de los recursos del Sistema General de Regalías de la Contraloría delegada Intersectorial del Departamento del Cesar, Sucre y Transversal Salud realizó reuniones de análisis de la respuesta de observaciones.

En comité técnico intersectorial No. 28 del día siete (07) de junio de 2024 el grupo interno de trabajo micro para la vigilancia y control fiscal de los recursos del Sistema General de

Regalías para el Departamento del Cesar, Sucre y Transversal Salud presentó los resultados de auditoría logrados por los profesionales asignados, donde luego del correspondiente proceso se aprobaron mediante acta No. 28 los hallazgos que se presentan en el contenido de este informe de trabajo.

PROCEDIMIENTO EFECTUADO EN EL ANALISIS DE AUDITORÍA AL PROYECTO BPIN: 202000040015, Y LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS.: CUYO OBJETO CORRESPONDE A: FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS

El grupo de auditoría comunicó la carta de presentación de auditoría a la entidad territorial Departamento de Caldas mediante oficio SIGEDOC No. 2024EE0008829 del veintidós (22) de enero de 2024, donde se realizó una presentación general de la actuación especial de fiscalización, señalando sus objetivos, alcance y grupo de auditoría.

A través de oficio de habeas data SIGEDOC No. 2024EE0008920 del veintidós (22) de enero de 2024; se requirió a la entidad auditada el suministro de correos electrónicos y, asignación de recurso humano, para garantizar los canales de comunicación con este ente de control durante la vigencia de esta auditoría.

Mediante oficio de instalación SIGEDOC No. 2024EE0008836 del veintidós (22) de enero de 2024; se citó a la entidad auditada a una reunión de instalación de la Actuación Especial de Fiscalización CAT_447_2024. Se realizó la apertura en la Actuación Especial de Fiscalización el lunes veintinueve (29) de enero de 2024 a las 8:00 am por la plataforma Teams. Durante la reunión se hizo una presentación a la entidad territorial detallando los objetivos, alcance y muestra que se sometería al proceso de auditaje, así como también del grupo de auditoría. Durante esta reunión se dio espacio para preguntas, y también para manifestación de recusación de los profesionales asignados, de quienes no hubo objeción en ese momento, ni durante el transcurso de la auditoría.

Siguiendo el plan de trabajo, y cronograma de auditoría, construido desde del veintinueve (29) de enero de 2024; firmado y aprobado el día veinte (20) de marzo de 2024 por el Contralor delegado, ejecutivo de la auditoría, los profesionales asignados procedieron a la ejecución de las actividades y procesos de auditoría.

A través de correo certificado se realizaron las siguientes solicitudes de información:

SIGEDOC No. 2024EE0008925 del veintidós (22) de enero de 2024, dirigida al Doctor Henry Gutiérrez Ángel Gobernador Departamento de Caldas, Doctora Natalia Castaño

Díaz directora Dirección Territorial de Salud de Caldas, por medio del cual se solicitó información de carácter técnico, jurídico y financiero.

Se comunicó la realización de visita de auditoría mediante oficio SIGEDOC No. 2024EE0031448 del veintidós (22) de febrero de 2024 a la entidad territorial Departamento de Caldas y a la Dirección Territorial de Salud de Caldas, que tuvo lugar durante el transcurso de la semana del día veintiséis (26) de febrero de 2024 al primero (01) de marzo de 2024, de cuya actividad se dejó constancia documental mediante acta, donde también se construyó un registro fotográfico de las reuniones de trabajo y verificación de funcionamiento de los equipos biomédicos entregados en el proceso.

Con el tiempo disponible durante la visita de auditoría, para este caso en particular se alcanzaron a realizar las siguientes actividades: reuniones de trabajo entre los representantes asignados para atender la visita por parte de la entidad auditada y los profesionales comisionados por este ente de control para cumplir el proceso de auditoría; visita a las E.S.E (hospitales públicos beneficiados) con ocasión del proyecto BPIN 2020000040015 y, se realizaron las siguientes actividades de auditoría técnica, jurídica y financiera:

El día lunes veintiséis (26) de febrero de 2024, en la Dirección Territorial de Salud de Caldas, se reunieron los profesionales comisionados del grupo interno de trabajo para la vigilancia fiscal, nivel micro, de los recursos del sistema general de regalías y los representantes de la entidad auditada, para la instalación de la visita de auditoría.

La entidad auditada manifestó respecto del proceso de entrega de los equipos adquiridos en la contratación que los proveedores entregaban directamente a la E.S.E, y dichas entregas se hacían acompañando la supervisión, que se designó a la subdirección jurídica de la entidad territorial.

El grupo auditor durante la visita identificó que ninguno de los equipos de rayos X tiene licenciamiento de funcionamiento.

El grupo de auditoría identificó en la visita que en la E.S.E salud Dorada un equipo ha sido prestado sin algún contrato, beneficio y condiciones de uso. En el mismo lugar se pidió documentación de hojas de vida de los equipos, y no fueron entregados. En general se evidenció falla documental en archivo y desconocimiento de los equipos y su administración de estos.

De las sedes visitadas por parte del equipo auditor se pudo evidenciar que no existe soporte documental de importación. En Riosucio indicaron que tienen digitalizada la información, pero los documentos aún no han sido entregados. En la E.S.E San Isidro

de Manizales los equipos están almacenados, sin uso, informan sobre otros equipos entregados en comodato a IPS privada y dos equipos hurtados.

Por otro lado, en E.S.E MANZANARES: los nebulizadores-concentradores de oxígeno no están en funcionamiento.

Durante los días 28 y 29 de febrero de 2024 el grupo de auditoría realizó proceso de recolección de información. Específicamente el auditor jurídico, en conjunto con funcionarios del Dirección Territorial de Salud de Caldas realizó una matriz contractual, donde se recolectó los códigos de identificación de todos los contratos del proyecto mencionados durante la visita de auditoría por parte de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, códigos correspondientes a número de proceso y orden de compra, ya que no están debidamente identificados en la información previamente aportada. También se realizó cruce de base de datos con los CDP y RP, identificando los rubros correspondientes a cada contrato, cuyo ejercicio permitió arrojar una base de datos, que obra en el expediente de la auditoría.

Durante todo el transcurso de ejecución se realizó un proceso de análisis de la información recaudada por parte de los profesionales adscritos a través de; aplicativos, tales como, GESPROY, SUIFP, SECOP y la allegada a través de respuesta a solicitudes de información, así como aquella obtenida durante la visita de auditoría.

Finalizadas las actividades y procedimientos ejecutados en este proyecto, indicados líneas arriba, por medio de correo electrónico certificado se corrió traslado a la entidad auditada —cumpliendo y dando garantías de contradicción— del comunicado de observaciones a través de oficio SIGEDOC No. 2024EE0087650 del diez (10) de mayo de 2024.

Mediante correo electrónico el día veintiuno (21) de mayo de 2024, SIGEDOC de ingreso No. 2024ER0107475 se recibió respuesta del comunicado de observaciones por parte de la entidad auditada, donde adjuntó respuesta escrita y anexos documentales.

Del día veintisiete (27) de mayo de 2024 al cinco (05) de junio de 2024 el grupo interno de trabajo micro para la vigilancia y control fiscal de los recursos del Sistema General de Regalías de la Contraloría delegada Intersectorial del Departamento del Cesar, Sucre y Transversal Salud realizó reuniones de análisis de la respuesta de observaciones.

En comité técnico intersectorial No. 28 del día siete (07) de junio de 2024 el grupo interno de trabajo micro para la vigilancia y control fiscal de los recursos del Sistema General de Regalías para el departamento del Cesar, Sucre y Transversal Salud presentó los resultados de auditoría logrados por los profesionales asignados, donde luego del

correspondiente proceso se aprobaron mediante acta No. 28 los hallazgos que se presentan en el contenido de este informe de trabajo.

1.7 DESCRIPCIÓN DE LA MATERIA OBJETO Y EL ALCANCE

Desde una perspectiva de cumplimiento, en esta Actuación Especial de Fiscalización, con los procedimientos aplicados, se estudió el proceso precontractual, contractual y post contractual; se examinó el estado financiero de los proyectos y, se constató el estado físico de las obras, bienes o servicios, productos o entregables.

1.8 CRITERIOS DE AUDITORÍA

Teniendo en cuenta los objetivos establecidos en el memorando de asignación, se inició la Actuación Especial de Fiscalización mediante asignación de trabajo CAT_447_2024_1.

Para analizar la información recopilada durante la auditoría, se tuvieron en cuenta las políticas, prácticas y procedimientos legales que permitieron comparar las evidencias obtenidas durante el desarrollo de la Actuación Especial de Fiscalización que luego de evaluarse originaron las observaciones presentadas y que luego se validaron en comité técnico interinstitucional.

Lo anterior con el propósito de detectar los hechos de mayor relevancia que estén sucediendo al momento de ejecutar las actividades de auditoría para la muestra de proyectos y contratos seleccionados, es decir, aquellos que evidencien que no se está cumpliendo con la necesidad que se pretendía satisfacer con su ejecución, desde una perspectiva de cumplimiento, que esté en contravía de las características de los proyectos de inversión financiados con recursos invertidos del Sistema General de Regalías.

Es responsabilidad de las entidades auditadas el contenido, calidad y cantidad, de la información suministrada, así como el cumplimiento de las normas aplicables a su actividad institucional en relación con el asunto auditado, correspondiente a la Contraloría General de la República – CGR su análisis, cuya responsabilidad consiste en producir un informe con el concepto de gestión y resultados obtenidos en la administración de recursos del Sistema General de Regalías y expresar con independencia una conclusión sobre el cumplimiento de las disposiciones aplicables en el manejo de los recursos transferidos, en los proyectos y contratos evaluados.

Los análisis y conclusiones están documentados en papeles de trabajo, que reposan en el sistema de información de auditoría establecido y en el archivo del grupo interno de

trabajo para la vigilancia y control fiscal a nivel micro de los recursos del Sistema General de Regalías del nivel central.

1.9 EXPLICACIÓN Y RAZONAMIENTO DE LOS MÉTODOS USADOS

Se revisó los soportes documentales de la ficha MGA, correspondiente a la aprobada por aquellos órganos OCAD y/o sujetos especiales asignados para este proceso en los proyectos de inversión de los recursos del Sistema General de Regalías. Para el estudio contractual y examen financiero se aplicó un procedimiento analítico de revisión general de los documentos recaudados durante la ejecución de la asignación de trabajo, los cuales principalmente fueron obtenidos a través de respuestas de solicitudes de información a las entidades auditadas y, se complementaron de los aplicativos institucionales públicos, como también de aquellos de registro y monitoreo de los recursos del Sistema General de Regalías, tales como; GESPROY, SUIFP y, SECOP. En varios casos, hubo que recabar más información durante visitas breves de auditoría en las instalaciones de las entidades auditadas.

Para la constatación del estado físico de las obras, productos o entregables, se ejecutó un procedimiento de visita de auditoría breve en las entidades auditadas y a los lugares de ejecución de los proyectos. La presencia del grupo de auditoría en las instalaciones de los sujetos de control se realizó para obtener un conocimiento general de primera mano y sustentado de los procesos y actividades realizadas por quienes ejecutan los proyectos y contratos seleccionados en la muestra, y para recabar más información y documentación. Por otro lado, en compañía de los ejecutores de los proyectos se realizó una inspección técnica ocular (apoyada de instrumentos de medición), a los sitios de ejecución de los proyectos que incluyeron varios municipios y hospitales o centros de salud beneficiados (E.S.E).

1.10 CONCLUSIÓN

El equipo asignado a la Actuación Especial de Fiscalización CAT_447_2024_1, presenta la conclusión de auditoría en el presente capítulo, manifestando que se emitirá la descripción de las actividades de autoría técnica, jurídica y financiera realizadas; en el capítulo pertinente denominado: Resultados; sobre cada proyecto auditado.

Una vez culminada la Actuación Especial de Fiscalización y evaluada toda la información correspondiente a los proyectos seleccionados, se emite la siguiente conclusión por cada Ente Territorial:

- Alcaldía del municipio de Barranquilla D.E.I.P.: **BPIN 201700020064**: Cuyo objeto corresponde a: “DOTACIÓN DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN LAS ÁREAS DE TIC, SALUD, Y LOGÍSTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. BARRANQUILLA”; el equipo de auditoría técnica, jurídica y financiera presentó ante el Comité técnico intersectorial el hallazgo denominado: **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS EN EL PROCESO DE SELECCIÓN: SA-015-2019, CORRESPONDIENTE AL CONTRATO 12019004166 Y, DEVOLUCIÓN DE SALDOS NO EJECUTADOS EN EL BPIN 201700020064**; con incidencia administrativa, disciplinaria y fiscal (A) (D) (F), el cual fue aprobado en la realización del comité técnico intersectorial
- Red Salud Casanare E.S.E : BPIN **2019005850016**: Cuyo objeto corresponde a: “CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE”; el equipo de auditoría técnica, jurídica y financiera presentó ante el Comité técnico intersectorial el hallazgo denominado: **PAGO DE IMPUESTOS DEDUCIBLES; POLIZAS EJECUTADAS POR VALOR MENOR AL PRESUPUESTADO; FUNCIONAMIENTO, MANTENIMIENTO, HABILITACIÓN Y USO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA**; con incidencia administrativa, disciplinaria, fiscal y otras incidencias (A) (D) (F) (OI), el cual fue aprobado en la realización del comité técnico intersectorial.
- Instituto Departamental de Nariño: BPIN **2020000030023** Cuyo objeto corresponde a: “FORTALECIMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN SITUACION DE EMERGENCIA EN LA IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO”; el equipo de auditoría técnica, jurídica y financiera presentó ante el Comité técnico intersectorial el hallazgo denominado: **CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PROYECTO Y CONTRATO DE COMPRAVENTA 2020000631 Y; USO Y MANTENIMIENTO DE AMBULANCIAS ENTREGADAS** con incidencia administrativa, disciplinaria, fiscal y otras incidencias (A) (D) (F) (OI), el cual fue aprobado en la realización del comité técnico intersectorial.
- Departamento del Cesar: BPIN **2020000020007** Cuyo objeto corresponde a: “FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION Y SERVICIO DE SALUD PUBLICA EN SITUACION DE EMERGENCIA EN CESAR”; el equipo de auditoría técnica, jurídica y financiera presentó ante el Comité técnico intersectorial el hallazgo denominado: **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS EN EL PROCESO DE SELECCIÓN: II CD-SGR 0631-2020**,

CORRESPONDIENTE AL CONTRATO 2020 09 004 ; con incidencia administrativa, disciplinaria, y fiscal (A) (D) (F) , el cual fue aprobado en la realización del comité técnico intersectorial.

- Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Jorge: BPIN **2020000020007** Cuyo objeto corresponde a: “IMPLEMENTACIÓN DE LA TELESALUD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN EN EL ÁREA RURAL Y URBANA DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA”; el equipo de auditoría técnica, jurídica y financiera presentó ante el Comité técnico intersectorial el hallazgo denominado: **PLANEACION, FUNCIONALIDAD Y SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO. MODALIDAD DE SERVICIO HABILITADO SIN CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS; con incidencia administrativa, disciplinaria, fiscal y otras incidencias (A) (D) (F) (OI), el cual fue aprobado en la realización del comité técnico intersectorial.**
- Dirección Territorial de Salud de Caldas: BPIN **2020000040015** Cuyo objeto corresponde a: “FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS”; el equipo de auditoría técnica, jurídica y financiera presentó ante el Comité técnico intersectorial el hallazgo denominado: **FUNCIONAMIENTO, USO, Y LICENCIAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS ENTREGADOS EN EL MARCO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO; con incidencia administrativa, disciplinaria, fiscal y otras incidencias (A) (D) (F) (OI), el cual fue aprobado en la realización del comité técnico intersectorial.**

El equipo de auditaje en relación a los proyectos auditados en la actuación especial de fiscalización para la transversal salud CAT_447_2024_1 concluye en términos generales que de los proyectos que dieron lugar a la confirmación de hallazgos ante el Comité técnico intersectorial, se podría manifestar una debilidad en la etapa de planeación de los mismos puesto que se identifica una falta de previsión en lo concerniente a la puesta en funcionamiento de los proyectos ejecutados, lo que conlleva a determinar una limitación al cumplimiento de la finalidad, esto se traduce en una falta de la puesta en funcionamiento de los mismos.

En el orden de lo anterior, se ha podido observar una deficiente planeación con ocasión a que las entidades auditadas y ejecutoras de los proyectos pese a que se comprometen con el uso, mantenimiento y sostenibilidad de los mismos durante el proceso de planeación, no garantizan el desarrollo de éstas, lo que lleva a que los proyectos no cumplan con la finalidad para la cual fueron ejecutados o lo hagan de manera parcial. En este orden de ideas para el equipo auditor es recurrente la falta de planeación de los

proyectos sometidos a la auditoría de la actuación especial de fiscalización; en consecuencia, a criterio del equipo de auditoría es esencial para el cumplimiento eficiente y eficaz de la ejecución de los recursos públicos, considerar que solo cuando los ciudadanos cuentan con bienes y servicios en funcionamiento adecuado, se satisface el objeto del proyecto.

Por otro lado, los proyectos de infraestructura hospitalaria auditados en esta actuación especial de fiscalización, aunque se han construido y entregado satisfactoriamente, no cumplen con su objetivo, debido a la falta de coordinación entre las entidades a cargo de la responsabilidad, de manera que no se garantiza la habilitación, uso y mantenimiento de dicho proyecto.

Cabe resaltar, que las condiciones extraordinarias de eventos externos como la pandemia por SARS-COV-19 no exime a las IPS del cumplimiento de los requisitos de habilitación estipulados para la seguridad de pacientes y trabajadores.

Los proyectos de TELESALUD aprobados para mejorar el acceso y disponibilidad de los servicios especializados requieren a criterio del equipo auditor del acompañamiento y asistencia técnica del Ministerio de Salud, por ser proyectos de impacto Nacional, que no cumplen con su alcance y propósito para lo cual fueron aprobados.

Los proyectos de infraestructura en Monterrey Casanare, De Telesalud en Risaralda, Fortalecimiento atención a través de entrega de ambulancias en Nariño y Dotación con equipos biomédicos en Caldas deben ser alertados ante la Superintendencia de Salud para que a través de sus competencias de inspección vigilancia y control determinen las falencias descritas en los proyectos para implementar acciones o estrategias de mejoramiento, sin perjuicio de inicio de investigaciones pertinentes.

1.11 CONCEPTO

Una vez efectuadas las solicitudes de información de los proyectos auditados y realizado el análisis de la documentación allegada por las entidades territoriales, así como realizadas las visitas de auditoría técnica, jurídica y financiera, el equipo auditor se permite emitir el siguiente concepto teniendo de presente que el mismo es practicable desde el inicio de la actuación especial de fiscalización y hasta el momento de la realización de las visitas de auditoría; en tal sentido el equipo auditor encontró que los proyectos auditados de los cuales se trasladaron observaciones y posteriormente fueron ratificados como hallazgos fiscales en Comité técnico intersectorial, contravienen los principios de control fiscal de eficiencia, eficacia, economía establecidos en el artículo 3 del Decreto 403 de 2020; en los siguientes proyectos:

- BPIN: 2019005850016 cuyo objeto corresponde a: “CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE”.
- BPIN: 2022003660013 cuyo objeto corresponde a: “IMPLEMENTACIÓN DE LA TELESALUD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN EN EL ÁREA RURAL Y URBANA DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA”.
- BPIN: 2020000040015 cuyo objeto corresponde a: “FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS”.
- BPIN: 2020000030023 cuyo objeto corresponde a: “FORTALECIMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN LAS IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO”.
- BPIN: 2020000020007 cuyo objeto corresponde a: “FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN CESAR”.
- BPIN: 2017000020064 cuyo objeto corresponde a: “DOTACIÓN DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN LAS ÁREAS DE TIC, SALUD, Y LOGÍSTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. BARRANQUILLA”.

En proyectos reseñados anteriormente se comunicaron observaciones que luego del análisis de su respuesta y presentadas en Comité Intersectorial de regalías, fueron confirmadas como hallazgos fiscales, toda vez que, en la ejecución de los proyectos, se inobservaron, por parte de las entidades ejecutoras, principios del control fiscal establecidos en el artículo 3 del Decreto 403 de 2020, tales como: Eficiencia, Eficacia, y economía.

- **Eficiencia:** En virtud de este principio, se debe buscar la máxima racionalidad en la relación costo-beneficio en el uso del recurso público, de manera que la gestión fiscal debe propender por maximizar los resultados, con costos iguales o menores.
- **Eficacia:** En virtud de este principio, los resultados de la gestión fiscal deben guardar relación con sus objetivos y metas y lograrse en la oportunidad, costos y condiciones previstos.

- **Economía:** En virtud de este principio, la gestión fiscal debe realizarse con austeridad y eficiencia, optimizando el uso del tiempo y de los demás recursos públicos, procurando el más alto nivel de calidad en sus resultados.

La trasgresión por parte de las entidades auditadas que arrojaron hallazgos, en cuanto al principio de eficiencia, se observa debido a la falta de racionalización en el uso del recurso público, al incluir anti técnicamente en los estudios previos de los procesos precontractuales, ítems que, luego de ser analizadas las respectivas respuestas se evidenció que existían los suficientes soportes conceptuales y normativos, que permitieron estructurar como hallazgos administrativos, disciplinarios y fiscales, las observaciones comunicadas por el equipo auditor y presentado el análisis de auditoría en el Comité Técnico, se confirman como hallazgos.

En cuanto al principio de eficacia se denota una inobservancia por parte de las entidades auditadas, dado que los objetivos previstos se cumplieron parcialmente o no se cumplieron a satisfacción, dejando como resultado a la fecha de la auditoría, que los proyectos no estén prestando el servicio para el cual se planificaron o lo estén haciendo con deficiencias.

Respecto al principio de economía no se evidencia por parte de las entidades auditadas un grado de austeridad en el gasto y optimización de los recursos públicos, lo anterior a criterio del equipo auditor con ocasión a una posible falta de planeación de los proyectos, lo que ha generado un evidente retraso en la ejecución de los proyectos o recursos invertidos sin cumplimiento de indicadores.

1.12 PLAN DE MEJORAMIENTO

La entidad(es), debe realizar un Plan de Mejoramiento, con acciones y metas que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante la Actuación Especial y que se describen en este informe. El Plan de Mejoramiento debe ser presentado a través del Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes (SIRECI) de la CGR, conforme a la Resolución 0066 del 02 de abril de 2024, el cual establece *“Para el informe de avance del Plan de Mejoramiento, cada sujeto de control tendrá una fecha límite para su rendición. La cual estará ubicada dentro del rango previsto, entre el quinceavo (15) día hábil y el veinteavo (20) día hábil del mes de julio”*

Para efectos de autorizar el registro y trasmisión de la información correspondiente a la modalidad Plan de Mejoramiento, a través del SIRECI, el Representante Legal del ente o sujeto de la Actuación Especial de Fiscalización debe remitir al correo electrónico **soporte_sireci@contraloria.gov.co** el documento en el cual se evidencia la fecha de

recibo por parte de la entidad del presente informe, de ser viable el mismo día de su recepción.

Sobre los Planes de Mejoramiento elaborados por las entidades intervinientes, la Contraloría General de la República no emitirá pronunciamiento, sino que, dentro de la siguiente Actuación Especial de Fiscalización de Vigilancia y Control Fiscal, se evaluará la efectividad de las acciones emprendidas por el ente o sujeto de la Actuación Fiscal de Fiscalización para eliminar la (s) causa (s) que originaron los hallazgos detectados.

1.13 RELACIÓN DE HALLAZGOS

Los procedimientos y actividades realizadas durante la asignación de trabajo adelantada mediante el proceso de auditoría denominado Actuación Especial de Fiscalización transversal Salud, permitió al grupo de auditoría emitir la conclusión indicada más adelante con mayor detalle, para cada proyecto ejecutado con recursos del sistema general de regalías auditados en la CAT_447_2024.

La conclusión que emite el grupo de auditoría es concordante con los resultados de la auditoría, incluyendo los hallazgos que se indican en este documento.

Para realizar las actividades propias de cada entidad auditada, respecto al plan de mejora, se deberá considerar el contenido de este documento, que se invita a leer detenidamente.

La Contraloría General de la República, a través de esta Contraloría delegada Intersectorial del Departamento del Cesar, Sucre y Transversal Salud, adscrita al grupo interno de trabajo para la vigilancia y control fiscal de los recursos del Sistema General de Regalías presenta este informe de auditoría como parte del proceso de vigilancia y control que adelanta este órgano de control superior de fiscalización.

En desarrollo de la presente Actuación Especial de Fiscalización, se establecieron seis (6) hallazgos Administrativos (A) para la transversal salud I semestre de 2024 de los cuales, seis (6) tienen presunta incidencia disciplinaria y fiscal y cuatro (4) Otra incidencia.



JULIAN MAURICIO TREJOS HERNÁNDEZ

Contralor delegado intersectorial

Grupo interno de trabajo para la vigilancia y control fiscal a nivel micro de los recursos del sistema general de regalías

Contraloría general de la república

Revisó: Diana Carolina Martínez Casadiegos/ Asesora de despacho Gr.II 

Karen Giselle Celis Ballesteros/Líder 

Proyectó: Equipo auditor
Jonny Francisco Rojas
Pierina Gutiérrez Moreno
Edwin Alberto Meza Mosquera
Víctor Julio Alvarado

2 RESULTADOS

En total se analizaron seis (6) proyectos por valor total de **\$ 65.386.074.603**, los cuales fueron financiados con recursos del Sistema General de Regalías, cinco (5) corresponden a sector salud y uno (1) al sector educación con un componente de formación en salud, ejecutados por las entidades territoriales: Barranquilla D.E.I.P., el Instituto Departamental de Salud de Nariño, la Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Jorge, Red Salud Casanare E.S.E y la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

De acuerdo con las verificaciones y análisis efectuados sobre la Actuación Especial de Fiscalización realizada mediante asignación de trabajo CAT_447_2024_1; para los BPIN 2017000020064 Barranquilla D.E.I.P., 2019005850016 Red Salud Casanare ESE, 2020000030023 Instituto Departamental de Salud de Nariño, 2020000020007 Departamento del Cesar, 2022003660013 Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Jorge, 2020000040015 Dirección Territorial de Salud de Caldas se obtuvieron los siguientes hallazgos y conclusiones.

2.1 PROYECTO BPIN 2017000020064 DOTACIÓN DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN LAS ÁREAS DE TIC, SALUD, Y LOGÍSTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO BARRANQUILLA

¹HALLAZGO 1: Especificaciones técnicas de los equipos biomédicos en el proceso de selección: SA-015-2019, correspondiente al contrato 12019004166 y, devolución de saldos no ejecutados en el BPIN 201700020064. (A) (D) (F)

Criterio hecho 1:

El código civil colombiano establece que el contrato es ley para las partes, por tanto, su observancia en la contratación estatal implica, no solo la parte procedimental, sino que también cumplir los acuerdos realizados.

Así las cosas; la ejecución de los recursos públicos, independientemente de la modalidad de contratación y/o procedimiento para su ejecución; debe estar originada, como en

¹ **Nota de Auditoría:** Para el lector, es relevante conocer que la información a continuación se ha extraído de los documentos propios de la auditoría, los cuales son: soporte contractual de cada proyecto, comunicados de observaciones debidamente notificados y las respuestas emitidas por las entidades territoriales; la numeración en cada aparte corresponde a la prevista en los documentos fuentes mencionados.

cualquier momento, por una necesidad identificada la cual se pretende satisfacer por parte de las entidades administradoras del fisco.

Contractualmente esta circunstancia se aterriza, entre otras cosas, en hacer cumplir las obligaciones contractuales del acuerdo de voluntades al cual llegaron el contratante y el contratista.

Administrativamente, las labores de supervisión y permanente vigilancia durante la planificación y ejecución de los recursos públicos son primordiales para cumplir las metas propuestas durante el ejercicio de las acciones determinadas en los documentos contractuales: tales como; estudio de mercado, estudios previos técnicos y financieros, pliegos de condiciones, oferta seleccionada, entre otros.

Las entidades deben velar por la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados. —Art. 3 Ley 80 de 1993—

Por su parte, el contratista que se somete al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública —EGCAP— acepta las condiciones de participación y debe cumplir con las obligaciones adquiridas al momento de realizar su oferta y firma del contrato.

Criterio hecho 2:

El Departamento Nacional de Planeación —DNP— expresa que <<El Sistema General de Regalías (SGR) es un mecanismo que busca garantizar la distribución equitativa y el uso eficiente de los ingresos provenientes de la explotación de los recursos naturales no renovables del país>>

Concordante con la Ley 2056 de 2020, lo expresado por el DNP acerca a un entendimiento, si bien básico, asertivo y claro en el deber ser de la ejecución de los recursos del SGR, con respecto a la eficiencia en su utilización, lo cual no se limita a gastar, si no, hacerlo en la mejor forma posible. Verbigracia, si acontece que hay un saldo a favor, luego de la ejecución de un rubro, este debe ser reintegrado, no solo por el hecho de ser un saldo no ejecutado que debe ser devuelto, sino, que la acción permite disponer oportunamente nuevamente de este recurso, lo cual no debe pasarse por alto, a tenor de la relevancia he impacto positivo de hacerlo.

Lo mencionado hace parte de los deberes de todo servidor público, de los cuales se resalta, para este asunto, la celeridad, responsabilidad y transparencia; todos estos principios de la función administrativa.

CONDICIÓN

HECHO 1: Especificaciones técnicas de los equipos biomédicos en el proceso de selección SA-015-2019, correspondiente al contrato 12019004166.

Durante visita de auditoría técnica realizada durante los días 19 a 23 de febrero de 2024 se pudo evidenciar, luego del recorrido realizado a las instalaciones del Servicio Nacional de Aprendizaje —SENA—, sede Atlántico; que el ítem 39, correspondiente al equipo biomédico <<VENTILADOR MECANICO>> que fue ofertado por el contratista adjudicatario del contrato de suministro número 12019004166, AVANTICA COLOMBIA SAS, no corresponde a los entregados, recibidos y puestos en funcionamiento, por parte del Servicio Nacional de Aprendizaje —SENA—, sede Atlántico.

ILUSTRACIÓN 1 FICHA TÉCNICA DEL ÍTEM 39 CORRESPONDIENTE AL EQUIPO BIOMÉDICO <<VENTILADOR MECANICO>> OFERTADA POR AVANTICA COLOMBIA SAS, EN EL PROCESO DE SELECCIÓN SECOP I: SA-015-2019, CORRESPONDIENTE AL CONTRATO 12019004166.

ITEM 39 SH
573

BIOROHM®

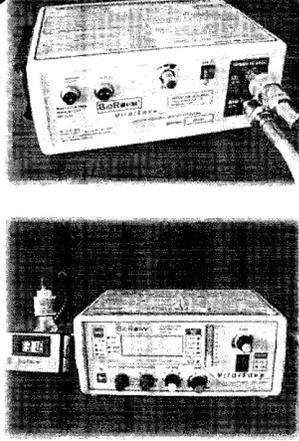
**VENTILADOR PARA EMERGENCIAS
MÉDICAS Y TRANSPORTE.
PRESOMÉTRICO/VOLUMÉTRICO**

BIOROHM VITALSAVE^{RES1441} es un ventilador electroneumático, pensado especialmente para ser utilizado en atención de urgencias médicas y traslados de pacientes adultos, pediátricos o neonatales. Posee cuatro modos ventilatorios: A/CMV, SIMV, IPPV y CPAP. Permite ciclado por VOLUMEN, PRESIÓN O TIEMPO. Visualiza los parámetros respiratorios en una pantalla de cristal líquido indicando los valores de Tiempo Inspiratorio (Ti), Tiempo Espiratorio (Te), Frecuencia Respiratoria (FR), Relación I:E, Volumen Corriente (Vt), Volumen Minuto (Vm), Presión Inspiratoria Pico (PIP) y Presión Positiva al Final de la Espiración (PEEP). FiO2 variable con entradas de O2 y Aire comprimido.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS



Funcionamiento	Electroneumático
Uso	ADULTO/PEDIÁTRICO/NEONATAL. AÉREO/TERRESTRE ③
Modos de Operación	A/CMV, SIMV, IPPV, CPAP ④
Parámetros visualizados	Tiempo Inspiratorio, Tiempo espiratorio, I:E, Frecuencia Respiratoria, Volumen Corriente, Volumen Minuto, PIP (Presión Inspiratoria Pico), PEEP (Presión Positiva al Final de la Espiración). ⑤
Fuentes	Eléctricas: Cargador externo 100-240 Vac, 12 Vcc y Batería Interna recargable 12Vcc - 2300 mAh ⑥ Neumáticas: O2 (40 PSI) - Aire (60 PSI)
Autonomía de Baterías	5 horas a 16 RPM
Flujo Inspiratorio	0 a 60 lt/min
Ciclado Insp.-Esp.	Por volumen, presión o tiempo
Ciclado Esp.-Insp.	Por tiempo

	Tiempo Inspiratorio	Variable de acuerdo a valores de flujo y presión o volumen prefijados.
	Tiempo Espiratorio	Ajustable automáticamente de acuerdo a FR y Ti
	Frecuencia Respiratoria	Ajustable de 5 a 90 RPM
	Presión de Fin de Insp.	Ajustable de +10 a 70 cmH ₂ O
	Presión de plateau	Tiempo Pausa Insp=0 - Presión de plateau=PIP
	Volumen Corriente	0 - 1,5 SLPM (latm - 20°C)
	Trigger	Variable por flujo.
	FIO2	Variable de 21% a 100% con mezclador interno Aire/O2
	Humidificación	Pasiva.
	Manómetro	Digital con barra de leds.
	Sistemas de Seguridad	Alarmas de: Desconexión de paciente, bajo flujo, baja batería, apnea y sobrepresión, baja pres O2 y Aire. Bloqueo de perillas. Válvula de seguridad mecánica por sobrepresión de vía aérea.
	Dimensiones y Peso	Alto= 105 mm, Ancho= 250 mm, Profundidad= 175 mm, Peso = 2900 gr
	Accesorios Incluidos	Mangueras de Alimentación de O2 y Aire, Circuito paciente Ad/Ped y Neo, Válvula PEEP, Cargador de Batería, Cable 12 Vcc, Maleta de Transporte, Manual de Usuario, Medidor de O2 ambiental O2MET-1, Reguladores O2 y Aire Precalibrados, Simuladores de Pulmón
	GARANTÍA: 2 (DOS) AÑOS POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN Permiso de Comercialización INVIMA Nro. 2008EBC-0002436	

FABRICADO Y GARANTIZADO POR SDE INGENIERÍA SAS
 Avenida Calle 19 Nro. 4-74 Of. 701 - BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA
 TEL/FAX: 57-1-281 3519 TEL: 57-1-282 7521
ventas@biorohm.com www.biorohm.com





Fuente: Pág. 622 oferta AVANTICA COLOMBIA SAS en el proceso de selección SA-015-2019 publicado en SECOP I.

El contrato 12019004166 se suscribió por parte de la alcaldía de Barranquilla con AVANTICA COLOMBIA SAS con las especificaciones técnicas ofertadas en su propuesta económica por el contratista; en consecuencia, luego de la visita de auditoría se constató que, la ficha técnica del ítem 39 correspondiente al equipo biomédico <<VENTILADOR MECANICO>> no cumple las características técnicas detalladas en la página 622 de la oferta entregada.

TABLA 11 EQUIPOS BIOMÉDICOS CON OBSERVACIÓN RESPECTO AL CONTRATO

ITEM	DESCRIPCIÓN/REQUERIMIENTO	VALOR UNITARIO	CANTIDAD CONTRATADA	CANTIDAD ENTREGADA	VALOR TOTAL (COP)
39	VENTILADOR MECANICO-SE DEBE ANEXAR REGISTRO SANITARIO INVIMA	47.129.834	2	2	94.259.668

Fuente: Informe técnico de visita realizado entre 19 de febrero a 23 de febrero de 2024.

Efectivamente durante la visita técnica realizada en las instalaciones del SENA, sede Atlántico, se evidenció que los ventiladores mecánicos entregados: marca VITALSAVE GRAPHICS T1 (Ítem 39 contrato 12019004166) no cuentan con las especificaciones técnicas de presión Plateu, Trigger y humidificación que fueron ofertadas por AVANTICA COLOMBIA SAS en su propuesta técnica.

HECHO 2: Devolución de saldos no ejecutados en el BPIN 201700020064.

Durante la etapa de ejecución de auditoría, oportuna y reiteradamente, se solicitó a la entidad auditada el soporte de devolución de saldos no ejecutados en el BPIN 201700020064, cuyo objeto es <<DOTACIÓN DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN LAS ÁREAS DE TIC, SALUD, LOGÍSTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, BARRANQUILLA>>, cuyo documento no fue aportado.

Con base en acuerdo 048 del 10 de octubre de 2017 y acta de reajuste 52 del 04 de agosto de 2018, se verificó que se aprobó un costo total del proyecto de DOCE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS (12.440.644.338 COP) y, luego del proceso de verificación de pagos realizados, con base en los documentos aportados, se encuentra que el monto ejecutado ascendió únicamente a ONCE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS (11.954.594.783 COP).

En consecuencia, el equipo auditor encuentra que, para este proyecto, respecto a los desembolsos pagados contractualmente, existe una diferencia no ejecutada que la entidad auditada no restituyó; lo cual se verificó con la revisión financiera de los documentos aportados, cuya síntesis de trabajo se aprecia en el siguiente cuadro.

TABLA 12 PAGOS VERIFICADOS POR EL GRUPO AUDITOR BPIN 201700020064

Actividades para ejecutar en el BPIN 201700020064	Contrato relacionado a la actividad	Reprogramación	
		Cantidades totales	Valor Total
Equipos de Cóputos	N.º. 012018005719	443	2.162.217.427
Equipos Especializados	N.º. 012018005716	5	2.429.408.800
Equipos Especializados	N.º. 012018005719	430	2.081.497.514
Equipos Especializados	N.º. 012018005720	5	34.159.722
Equipos Especializados	N.º. 012019002727	77	1.698.670.260
Equipos Especializados	N.º. 012019002723	6	697.133.963
Equipos Especializados	N.º. 012019004166	92	596.378.750
Herramientas	N.º. 012018005719	77	76.625.918
Herramientas	N.º. 012018005720	86	101.858.058
Herramientas	N.º. 012019004166	36	38.405.547
Mobiliario	N.º. 012018005717	3.102	987.372.350
Mobiliario	N.º. 012018005718	69	363.862.142

Mobiliario	N.º. 012018005720	24	319.263.016		
Mobiliario	N.º. 012019004166	17	77.705.208		
Accesorios	N.º. 012018005719	17	209.865.006		
Accesorios	N.º. 012018005720	55	2.439.581		
Accesorios	N.º. 012019004166	22	17.010.495		
Software	N.º. 012018005719	5	60.721.026		
Total		4.568	11.954.594.783		
		Aprobadas		Ejecución Acumulada a junio 2021	
Actividad	Contrato	Cantidades	Valor	Cantidades	Valor
Equipos de Cómputos	N.º. 012018005719	443	2.162.217.427	443	2.162.217.426
Equipos Especializados	N.º. 012018005716	5	2.429.408.800	5	2.429.408.800
Equipos Especializados	N.º. 012018005719	430	2.081.497.514	430	2.081.497.514
Equipos Especializados	N.º. 012018005720	5	34.159.722	5	34.159.722
Equipos Especializados	N.º. 012019002727	77	1.698.670.260	77	1.698.670.260
Equipos Especializados	N.º. 012019002723	6	697.133.963	6	697.133.963
Equipos Especializados	N.º. 012019004166	92	596.378.750	92	596.378.750
Herramientas	N.º. 012018005719	77	76.625.918	77	76.625.919
Herramientas	N.º. 012018005720	86	101.858.058	86	101.858.058
Herramientas	N.º. 012019004166	36	38.405.547	36	38.405.547
Mobiliario	N.º. 012018005717	3.102	987.372.350	3.102	987.372.350
Mobiliario	N.º. 012018005718	69	363.862.142	69	363.862.142
Mobiliario	N.º. 012018005720	24	319.263.016	24	319.263.015
Mobiliario	N.º. 012019004166	17	77.705.208	17	77.705.208
Accesorios	N.º. 012018005719	17	209.865.006	17	209.865.006
Accesorios	N.º. 012018005720	55	2.439.581	55	2.439.581
Accesorios	N.º. 012019004166	22	17.010.495	22	17.010.495
Software	N.º. 012018005719	5	60.721.026	5	60.721.026
Total		4.568	11.954.594.783	4.568	11.954.594.783

Fuente: Papel de trabajo financiero.

CAUSA

En cuanto al hecho 1; la supervisión realizada por la alcaldía de Barranquilla y, por parte del Servicio Nacional de Aprendizaje —SENA—, al momento de realizar la recepción de los dos (2) equipos biomédicos correspondientes al ítem 39 <<VENTILADOR MECANICO>> en el contrato 12019004166 no fue realizada teniendo en cuenta las características técnicas de la oferta económica seleccionada del contratista AVANTICA COLOMBIA SAS; en consecuencia en el equipo biomédico que reposa en las instalaciones de la sede atlántico del Servicio Nacional de Aprendizaje —SENA—, como consecuencia de la ejecución de este contrato, es de inferiores características a las ofertadas.

Por su parte, AVANTICA COLOMBIA SAS incumplió con las obligaciones contractuales adquiridas con ocasión de la suscripción del contrato de suministro 12019004166, dado que los equipos biomédicos entregados correspondientes al ítem 39 <<VENTILADOR MECANICO>> no cumplen con las especificaciones técnicas ofertadas.

Respecto al hecho 2; tenemos que hubo omisión administrativa por parte de la alcaldía de Barranquilla, en la devolución de saldos no ejecutados frente acuerdo OCAD 48 del 10 de octubre de 2017, ajustado en acta 052 de 04 de agosto de 2018.

EFECTO:

Efecto hecho 1: Los dos (2) equipos biomédicos que hoy reposan en las instalaciones de la sede atlántico del Servicio Nacional de Aprendizaje —SENA—, como consecuencia de la suscripción y ejecución del contrato 12019004166, es de inferiores características a las ofertadas por el contratista AVANTICA COLOMBIA SAS, en consecuencia, el equipo dotado no permite tener el alcance que pudo llegar a tener, en cuanto a formación educativa, para el caso de los estudiantes que cursan los ciclos de formación en esta institución de aprendizaje estatal; perjudicando de esta forma la mejor inversión posible de los recursos del SGR.

Conforme a lo expresado se observa un daño al patrimonio público por valor de NOVENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CICUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS (94.259.668 COP) lo cual se discrimina en el siguiente cuadro.

TABLA 13 ITEMS QUE NO CUMPLEN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS EN EL CONTRATO 12019004166

IDENTIFICACION DE LOS BIENES ENTREGADOS AL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE — SENA — SEDE ATLÁNTICO					
CANTIDAD	ITEM	MARCA	MODELO	No Serial	VALOR POR UNIDAD
2	VENTILADOR MECÁNICO	BIOROHM	VITALSAVE GRAPHICS T1	04190104 y 04190105	47.129.834

Fuente: Propia. Equipo Auditor.

Efecto hecho 2: Producto de lo mencionado se identifica una falla en la administración del patrimonio público ocasionado por la no devolución de saldos no ejecutados, perjudicando su disposición en el futuro inmediato.

En conclusión, con base en lo expuesto durante todo el documento, respecto a la fuente de criterio, criterio, causa y condición del hecho uno y dos, se da traslado de un hallazgo administrativo, disciplinario y fiscal por valor de NOVENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS (94.259.668 COP), discriminada en la matriz de cuantificación del daño del siguiente cuadro.

TABLA 14 MATRIZ RESUMEN DE CUANTIFICACIÓN DEL DAÑO DEL HALLAZGO TRASLADADO CON RESPECTO AL BPIN 2017000020064

Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo trasladado con respecto al BPIN 2017000020064				
OBSERVACION	A	D	F	F (COP)
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL ITEM 39 CORRESPONDIENTES AL <<VENTILADOR MECANICO>>	X	X	X	94.259.668
DEVOLUCIÓN SADOS NO EJECUTADOS	X	X		
TOTAL, OBSERVACION BPIN 2017000020064				94.259.668

Fuente: Propia. Equipo Auditor.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA.

Considerando el material documental soporte que la entidad territorial allegó en su respuesta en el comunicado de observaciones mediante correo electrónico el día dieciséis (16) de mayo de 2024, SIGEDOC de ingreso No. 2024EE0086981, donde adjuntó respuesta escrita y anexos documental, se debió realizar un resumen bajo la mejor interpretación posible de los soportes allegados y del contenido del oficio de respuesta, y se integró en las siguientes líneas del informe tanto la respuesta territorial como el análisis de esta y los soportes allegados por el equipo de auditoría. La presente nota se deja para mayor entendimiento de los pronunciamientos que realizara a continuación el equipo auditor.

ANÁLISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR:

El equipo auditor en atención a la respuesta recibida por parte de la entidad territorial auditada procede a realizar el siguiente análisis técnico, jurídico y financiero:

HALLAZGO 1: Especificaciones técnicas de los equipos biomédicos en el proceso de selección: SA-015-2019, correspondiente al contrato 12019004166 y, devolución de saldos no ejecutados en el BPIN 201700020064. (A) (D) (F)

El despacho del señor Contralor delegado intersectorial decidió dar traslado del comunicado de observaciones a la entidad auditada: Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA- en calidad de beneficiario del proyecto y, en garantía de un adecuado proceso de contradicción corrió traslado del mismo documento a la alcaldía de Barranquilla como ejecutor, también a la gobernación del Atlántico como formulador, teniendo en cuenta que esta última entidad fue la entidad formuladora del proyecto y financiadora del este. Así las cosas, se recibió respuesta al comunicado de ambas entidades (Alcaldía de Barranquilla y SENA regional Atlántico), por lo que el análisis realizado de respuesta se efectuará teniendo en cuenta las dos respuestas recibidas por las dos entidades, quienes, por la naturaleza de los hechos comunicados, se pronunciaron solo sobre lo que consideraron en el marco de sus competencias.

HECHO 1: Especificaciones técnicas de los equipos biomédicos en el proceso de selección SA-015-2019, correspondiente al contrato 12019004166.

El Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA- respondió a este hecho; ateniendo a que el ítem 39, correspondiente al equipo biomédico <<VENTILADOR MECANICO >> que fue ofertado por el contratista adjudicatario del contrato de suministro número 12019004166, AVANTICA COLOMBIA SAS, no corresponde a los entregados, recibidos y puestos en funcionamiento y respecto al incumplimiento de las especificaciones técnicas del estudio mercado y ofrecidas en la oferta económica por parte del contratista AVANTICA COLOMBIA SAS en el proceso contractual SA-015-2019, correspondiente al contrato 12019004166, respecto al ítem 39 que corresponde al equipo biomédico <VENTILADOR MECANICO> marca BIOROHM, referencia VITALSAVE RES 1441, que fueron entregados la cantidad de dos (2) unidades.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA AL HECHO 1

La entidad territorial entre otros asuntos en su estricto ejercicio de su derecho a la defensa procede a responder el comunicado de observaciones en los siguientes términos:

<< Los dos (2) ventiladores entregados en el marco de este proyecto, CUMPLEN con todas las especificaciones técnicas requeridas por la Entidad dentro del proceso contractual, adicional, y dada el hallazgo planteada por el ente de control relacionada específicamente con el cumplimiento de las especificaciones técnicas de presión plateau, trigger y humificación que fueron ofertadas por AVANTICA COLOMBIA SAS también SE CUMPLE>>

Lo anterior lo sustenta el SENA debido a que el equipo BioRohm Vitalsave GRAPHICS – T1 si cumple con las especificaciones técnicas requeridas de presión plateau, trigger y humificación que fueron ofertadas por AVANTICA COLOMBIA SAS, lo cual esgrimen luego de evaluar las especificaciones técnicas mínimas requeridas dentro del proceso contractual, las cuales mencionan corresponden al caso particular a: <<Ítem 39 Ventilador Mecánico: 1. Equipo con control de presión de soporte y volumen, 2. Alarma, 3. Soporte Ventilatorio para pacientes pediátricos y adultos, 4. Indispensable que incluya modo de ventilación u operación: SIMV, CPAP, 5. Fuente de poder 100 a 240 v, y 6. Parámetros presión en vía aéreas o inspiratoria, volumen minuto, frecuencia respiratoria, etc.>>. Adicionalmente agregan que, sin ser las siguientes especificaciones parte de la verificación de los requisitos técnicos mínimos para su habilitación, validaron que el mismo equipo BioRohm Vitalsave GRAPHICS – T1 si cumple con los requerimientos de las funciones Presión plateau; Trigger y: Humificación.

ANALISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR HECHO 1

El equipo auditor en atención a la respuesta recibida por parte de la entidad territorial auditada procede a realizar el siguiente análisis técnico, jurídico y financiero:

El SENA en el escrito allegado acepta que en el estudio de mercado y en la oferta económica presentada por AVANTICA COLOMBIA SAS el ítem 39 que corresponde al equipo biomédico <<VENTILADOR MECANICO>> es aquel de marca BIOROHM, referencia VITALSAVE RES 1441 y; que el entregado por el contratista, y recibido por el SENA durante la ejecución del contrato 12019004166 fue el equipo BioRohm Vitalsave GRAPHICS – T1, por lo cual se tiene por probado lo expuesto en el traslado inicial.

Respecto a lo manifestado sobre las funciones de Presión plateau; Trigger y: humificación que el equipo auditor expresa no cumple el equipo BioRohm Vitalsave GRAPHICS – T1 y el SENA en su escrito de traslado sustenta que si lo hace, en los términos expuestos anteriormente, de una vez se resuelve que, el grupo auditor se abstiene de valorar las especificaciones técnicas mencionadas por el SENA que indica corresponden a las del equipo que posee, dado que es una fuente externa que no se tuvo en cuenta durante el proceso de auditaje y el hallazgo trasladada se soporta en los documentos contractuales y visita técnica realizada, con cuyos elementos de prueba permitió constatar que los dos

(2) equipos recibidos (BioRohm Vitalsave GRAPHICS – T1) por el SENA en cumplimiento del ítem 39 <<VENTILADOR MECANICO>> no solo difiere del ofertado, si no que, no cumple con las especificaciones técnicas indicadas.

Se agrega, para mayor claridad, a lo comunicado inicialmente que, los equipos BIOROHM, referencia VITALSAVE RES 1441 y BioRohm Vitalsave GRAPHICS – T1 son para modalidades diferentes de uso; el primero (res 1441) es mecánico y el segundo (graphics-t1) es para uso de transporte; por tanto, si bien pueden tener funciones similares, su funcionalidad está prevista para circunstancias diferentes.

HECHO 2: Devolución de saldos no ejecutados en el BPIN 201700020064.

La administración de la alcaldía de Barranquilla dio respuesta al hecho ateniendo a la devolución de saldos no ejecutados en el BPIN 201700020064, en los siguientes términos.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA HECHO 2

La entidad territorial entre otros asuntos en su estricto ejercicio de su derecho a la defensa procede a responder el comunicado de observaciones en los siguientes términos:

Aclara el distrito de barranquilla que el valor aprobado para el proyecto, luego de la modificación realizada el seis (6) de diciembre de dos mil dieciocho (2018), y registrada en la plataforma SUIFP-SGR y GESPROY corresponde a DOCE MIL NOVENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUARENTA Y SEIS PESOS (12.096.368.046 COP).

En cuanto a la no devolución de saldos, no ejecutados en el proyecto, precisa que esta acción conlleva unos procedimientos previos para su materialización, que menciona se efectúa previa constatación de su realización; entre ellos, el cargue de la documentación correspondiente a la liquidación del contrato, concretó en el año 2023. Aclara que actualmente se encuentra cargada la documentación correspondiente, pero está pendiente la expedición del acto administrativo que lo certifique, por lo que corresponde a un proceso exhaustivo se amplió el plazo.

ANALISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR HECHO 2

El equipo auditor en atención a la respuesta recibida por parte de la entidad territorial auditada procede a realizar el siguiente análisis técnico, jurídico y financiero:

El grupo de auditoría constató que inicialmente el costo total del BPIN 2017000020064 fue de 13.209.956.350 COP; del que corresponde a recursos del Sistema General de Regalías

la suma de 13.209.956.350 COP correspondiente al fondo de compensación regional 60% del departamento de Atlántico de las vigencias del bienio 2017-2018.

Luego se logró verificar documentalmente que, mediante oficio sin código de emisión, del 06 de diciembre de 2018, suscrito por la alcaldía de Barranquilla, en calidad de ejecutor del proyecto, se aprobó ajuste de valores en ítems previstos, disminuyendo el costo inicial del BPIN 201700020064 a 12.096.368.046 COP.

En ese orden, teniendo en cuenta el valor ejecutado por valor de 11.954.594.783 COP, la diferencia identificada pendiente de reintegración, con respecto al valor del proyecto modificado el 06 de diciembre de 2018, es de 141.773.263 COP.

Así las cosas, la devolución de saldos no ejecutados en el BPIN 201700020064., la cual surgió como consecuencia del análisis financiero y la verificación documental de los pagos y en virtud a que el ente auditado claramente manifiesta en su respuesta que no se ha realizado la solicitud de reintegro de los saldos no ejecutados del proyecto BPIN 201700020064 cuyo Objeto es la <<DOTACIÓN DE TRES SEDES DEL SENA PARA OFRECER PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN LAS ÁREAS DE TIC, SALUD, Y LOGÍSTICA Y TRANSPORTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. BARRANQUILLA.>> se decide confirmar las incidencias de el hallazgo comunicada, aclarando que la suma pendiente de reintegro es de 141.773.263 COP; y consecuentemente, debido a que no se ha realizado la solicitud de reintegro se mantiene su alcance Administrativo, y disciplinario (A-D).

CONCLUSIÓN DE AUDITORÍA TÉCNICA, JURÍDICA Y FINANCIERA:

Los dos (2) equipos biomédicos que hoy reposan en las instalaciones de la sede Atlántico del Servicio Nacional de Aprendizaje —SENA—, como consecuencia de la suscripción y ejecución del contrato 12019004166, es de inferiores características a las ofertadas por el contratista AVANTICA COLOMBIA SAS, en consecuencia, el equipo dotado no permite tener el alcance requerido, en cuanto a formación educativa, para el caso de los estudiantes que cursan los ciclos de formación en esta institución de aprendizaje estatal; perjudicando de esta forma la mejor inversión posible de los recursos del SGR.

En contexto de lo anterior se confirma por parte del equipo auditor el hallazgo 1 Especificaciones técnicas de los equipos biomédicos en el proceso de selección: SA-015-2019, correspondiente al contrato 12019004166 y, devolución de saldos no ejecutados en el BPIN 201700020064, **y se configura hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y fiscal (A) (D) (F) en las condiciones expresadas por esta auditoría en el correspondiente análisis de respuesta, dejando claridad que la cuantía del daño corresponde a \$ 94.259.668.**

2.2 PROYECTO BPIN 2019005850016 CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE

² HALLAZGO 1: RESPECTO AL BPIN 2019005850016: PAGO DE IMPUESTOS DEDUCIBLES; POLIZAS EJECUTADAS POR VALOR MENOR AL PRESUPUESTADO; FUNCIONAMIENTO, MANTENIMIENTO, HABILITACIÓN Y USO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA. (A) (D) (F) (OI)

CONDICIÓN

El equipo auditor procedió a comunicar a la entidad territorial las siguientes observaciones, que pasamos a describir:

HECHO 1: PAGO DE IMPUESTOS DEDUCIBLES

El contratista incluyó en el presupuesto de sus costos indirectos la retención en la fuente de renta y la retención en la fuente de industria y comercio, como se muestra a continuación.

TABLA 15 VALORES RETEFUENTE Y RETEICA EN LOS COSTOS INDIRECTOS

VALORES RETEFUENTE Y RETEICA EN LOS COSTOS INDIRECTOS	
RETEFUENTE	143.842.404,80
RETEICA	68.325.142,28
TOTAL, PRESUPUESTADO EN AIU	212.167.547,08

Fuente: A.I.U. desglosado del contratista de obra y su adición presupuestal

Para presentar su oferta, en lo relacionado con el AIU, el contratista realizó la anterior presupuestación con base en el formato oficial de cálculo del A.I.U. que requirió cumplir la entidad contratante en el proceso de selección publicado en SECOP II, que hace parte del pliego de condiciones. El comité de evaluación del proceso de contratación evaluó y aprobó el A.I.U. que presentó el contratista en su propuesta de obra, acorde a los requeridos en los estudios previos, sin objetar la inclusión de estos ITEMS en sus costos indirectos, ya que, con base en el análisis de los criterios y normas citadas, sus costos son del resorte del contratista, ya que la entidad no puede asumir estos gastos.

² **Nota de Auditoría:** Para el lector, es relevante conocer que la información a continuación se ha extraído de los documentos propios de la auditoría, los cuales son: soporte contractual de cada proyecto, comunicados de observaciones debidamente notificados y las respuestas emitidas por las entidades territoriales; la numeración en cada aparte corresponde a la prevista en los documentos fuentes mencionados.

No está de más mencionar que en el cálculo del A.I.U., así como en los estudios previos, la entidad condiciona la inclusión de los ITEMS Retención en la Fuente 2% del Vr del Contrato sin IVA y 4.5 Rete ICA 1% del Valor del contrato sin IVA. Con base a ello, el contratista presenta su propuesta, toda vez que así lo requiere la entidad contratante en los estudios previos, indicando que su inobservancia es causal de rechazo en el pliego de condiciones y los estudios previos.

Analizando cada una de los ITEMS que serán objeto de observación, tenemos:

Retención en la Fuente 2% del Vr del Contrato sin IVA. En el análisis de los diferentes conceptos relacionados en los criterios de este ITEM, es claro que la Retención en la Fuente se paga con recursos privados del contribuyente, luego entonces, no sería procedente que la entidad ni el contratista, incluyan dentro del presupuesto de los costos indirectos este impuesto, toda vez que, las entidades públicas no son sujetos pasivos del Impuesto de Renta, y por tanto no podrían asumir como suya, la obligación de cancelar retenciones en la fuente por ser estos recursos deducibles al momento de pagar el contratista su Declaración de Renta.

Rete ICA 1% del Valor del contrato sin IVA. Analizadas las normas citadas en los criterios de este ITEM, queda claro que las deducciones realizadas por concepto de RETEICA, por ser un deducible al momento de pagar sus impuestos el contribuyente, en ningún caso podrá tratarse simultáneamente como costo y gasto de la Entidad contratante.

Analizadas los conceptos y normas citadas en el criterio, es claro que la Retención en la Fuente y el RETEICA se pagan con recursos privados del contribuyente por ser estos impuestos deducibles al momento de cancelar el contribuyente su declaración de rentas, luego entonces, no sería procedente que el contratista incluya dentro del valor de los costos indirectos la Retención en la Fuente y el RETEICA, toda vez que las entidades públicas no son sujetos pasivos del Impuesto de Renta, y por tanto no podrían asumir como suya, toda vez que, estas deducciones en ningún caso podrán tratarse simultáneamente como costo y gasto de la entidad.

HECHO 2: DE LAS PÓLIZAS DE GARANTÍA CONTRACTUAL:

Analizado el ITEM en comento, la entidad presupuestó el ITEM **Garantía única de cumplimiento y responsabilidad civil extracontractual**, por un valor de **299.811.414 COP**, sin embargo, realizando la sumatoria de los pagos o primas canceladas por las pólizas constituidas para amparar el contrato de obra, su costo final fue de 74.012.528 COP, de acuerdo con la siguiente tabla:

TABLA 16 ANEXOS DE LAS POLIZAS CONSTITUIDAS PARA AMPARAR LA OBRA

ANEXOS DE LAS POLIZAS CONSTITUIDAS PARA AMPARAR LA OBRA					
FECHA EXP	NUM	ANEXO	AMPAROS	PRIMA	OBSERVACIÓN
1/11/2019	4000022	0	CIVIL EXTRA CONTRACT	1.038.686	INICIAL
1/11/2019	4000062	0	CUMPLIMIENTO	40.596.114	INICIAL
25/06/2020	4000062	1	CUMPLIMIENTO	-	PRORROGA
10/11/2021	4000062	2	CUMPLIMIENTO	-	PRORROGA
10/11/2021	4000062	3	CUMPLIMIENTO	-	PRORROGA
25/06/2020	4000022	3	CIVIL EXTRA CONTRACT	-	PRORROGA
10/11/2021	4000062	4	CUMPLIMIENTO	10.391.311	PRORROGA
10/11/2021	4000022	4	CIVIL EXTRA CONTRACT	-	PRORROGA
24/01/2022	4000062	5	CUMPLIMIENTO	1.554.273	PRORROGA
10/11/2021	4000022	5	CIVIL EXTRA CONTRACT	-	PRORROGA
30/03/2022	4000062	6	CUMPLIMIENTO	5.553.768	PRORROGA
10/11/2021	4000022	6	CIVIL EXTRA CONTRACT	515.514	PRORROGA
10/08/2022	4000062	7	CUMPLIMIENTO	3.715.389	PRORROGA
30/03/2022	4000022	7	CIVIL EXTRA CONTRACT	313.984	PRORROGA
10/08/2022	4000022	8	CIVIL EXTRA CONTRACT	216.578	PRORROGA
9/11/2022	4000062	8	CUMPLIMIENTO	5.449.642	PRORROGA
9/11/2022	4000022	9	CIVIL EXTRA CONTRACT	313.984	PRORROGA
2/02/2023	4000062	9	CUMPLIMIENTO	1.822.592	PRORROGA
2/02/2023	4000022	10	CIVIL EXTRA CONTRACT	112.454	PRORROGA
10/02/2023	4000062	11	CUMPLIMIENTO	926.760	PRORROGA
6/02/2023	4000022	12	CIVIL EXTRA CONTRACT	102.377	PRORROGA
17/04/2023	4000022	13	CIVIL EXTRA CONTRACT	317.343	PRORROGA
10/08/2022	4000062	14	CUMPLIMIENTO	958.896	PRORROGA
4/08/2023	4000022	15	CIVIL EXTRA CONTRACT	112.862	PRORROGA
VALOR TOTAL DE LOS ANEXOS A LAS POLIZAS				74.012.528 COP	

Fuente: Pólizas suministradas por la entidad y cálculos del equipo auditor

Con base a lo anterior se presenta un menor valor ejecutado a favor de la entidad, en el ITEM de Pólizas. Revisado el expediente contractual donde aportan el documento expedido por la subgerente administrativa y financiera de la ESE, quien certifica plan de mantenimiento, haciendo alusión a acta de liquidación firmada en el mes de marzo, donde no es posible evidenciar que el valor referido sobre valor de pólizas haya sido ajustado en el acta de liquidación del contrato, presentándose la siguiente diferencia a favor de la entidad:

TABLA 17 DIFERENCIA NO EJECUTADA ITEM 2.3

ITEM ANALIZADO	VALORES (COP)
VALOR PRESUPUESTADO ITEM 2.3	299.911.414
VALOR GASTADO ITEM 2.3	74.012.528
DIFERENCIA NO EJECUTADA ITEM 2.3	225.898.886

Fuente: Cálculos del equipo auditor

Hecho 3. FUNCIONAMIENTO Y, MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA.

Después de realizar la visita técnica al proyecto BPIN 2019005520016, del cual se desprende el contrato de obra 886 del 24 de octubre de 2019, cuyo objeto es “Construcción Del **Centro De Salud Del Municipio** De Monterrey-Departamento De Casanare” y verificar la funcionalidad del proyecto, se concluye lo siguiente:

Se observa su falta de operatividad permanente de los siguientes elementos, así como, la falta de un mantenimiento preventivo y correctivo para cada uno de los sistemas que se mencionan a continuación:

La red de gases medicinales presenta una pérdida de presión por una fisura, lo que impide el suministro constante para el flujo adecuado en los puntos de suministro. Los puntos instalados no cuentan con dispositivos para el suministro de gases medicinales (conectores CHEMETRON para flujómetros de O₂), donde no funcionan los tableros indicadores de presión. Lo anterior afecta directamente a los pacientes cuando lo requieran, ya sea en urgencias, hospitalización y demás áreas donde sea necesario para el correcto funcionamiento de la infraestructura, lo que podría afectar a la disponibilidad de gases necesarios para los procedimientos médicos.

El sistema de llamado de enfermería es insuficiente para la capacidad hospitalaria construida (9 camillas de observación en urgencias y 10 cuartos para 20 camas en acomodación bipersonal en el área de hospitalización). En visita a campo realizada se identificó solo 20 puntos de llamado de enfermería de los 42 requeridos. Durante la visita, se determinó que los 20 puntos instalados en hospitalización no funcionaban, luego que se identificó no funcionamiento, la jefe coordinadora del centro de salud lo conectó y se evidenció funcionamiento de una alarma por habitación (10 en total).

En el área de esterilización, no dispone de una correcta recirculación de aire para llevar a cabo las labores de esterilización necesarias en los procesos correspondientes, lo que podría comprometer la eficacia del procedimiento. Así mismo, en visita a campo se logró determinar que estas no cuentan con dotación completa para el servicio, incumpliendo con lo mencionado en la resolución 2183 del 2004 la cual Adopta el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización para Prestadores de Servicios de Salud.

Los sistemas de red contra incendios y de presión de agua, no se encontraban en servicio. En el sistema de presión hidráulica, se evidenció una presión fluctuante en las unidades sanitarias y griferías, indicando que dichos sistemas no se encontraban en funcionamiento e incumpliendo las presiones necesarias mencionadas en la NTC 1500 Código Colombiano de fontanería; donde se establecen las presiones necesarias del servicio, evidenciando así que estas son inferiores a los 12.5 mca. Lo anterior obedece a la falta de personal encargado de realizar las labores de operación y mantenimiento en estos sistemas.

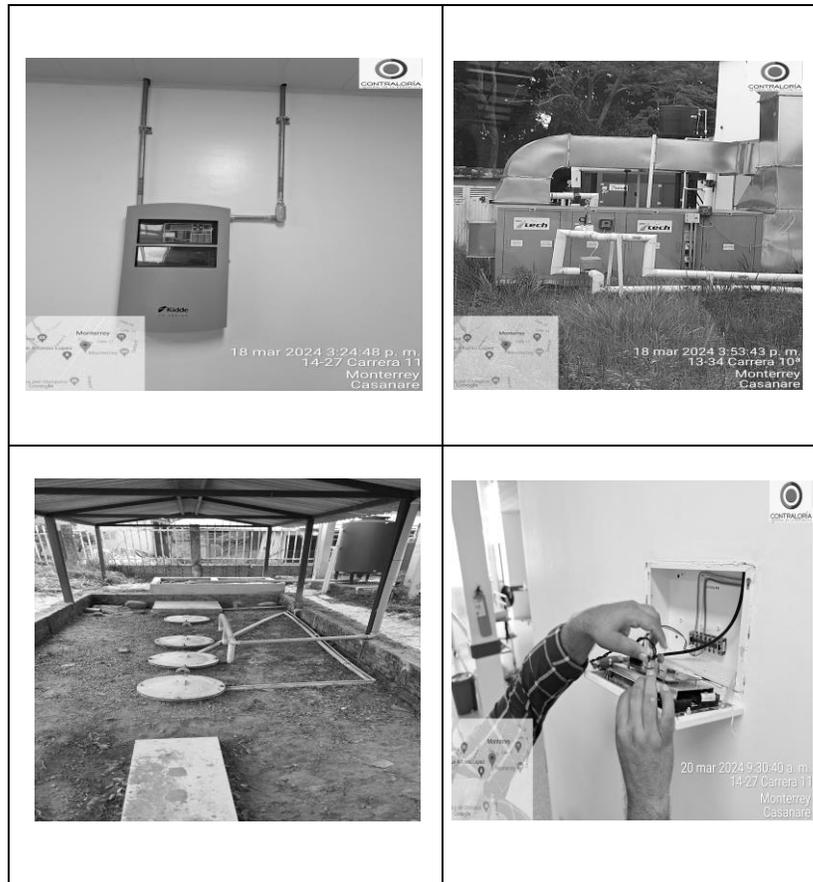
La Planta de Tratamiento de Aguas Residuales no estaba operativa durante la visita; donde se logró evidenciar que esta no cuenta con talento humano, insumos y mantenimiento que garanticen su funcionamiento permanente. Esta situación evidencia un uso inadecuado de la infraestructura para pretratar aguas residuales, lo que podría tener repercusiones ambientales negativas, incluyendo daños al ecosistema y al sistema de alcantarillado del municipio de Monterrey Departamento de Casanare.

Tanque de almacenamiento de agua: se observa con agua almacenada con presencia de o microorganismos (hongos) y sedimentos vegetales en el fondo, lo que presume la falta de mantenimiento y recirculación de este.

La planta de energía, pese a que cuenta con certificado RETIE Y RETILAP, no se evidencia señalización externa, no cuenta con personal en el centro de salud para atender requerimiento en su funcionamiento.

Finalmente, se determinó que los equipos industriales mencionados, no funcionan y carecen de uso y mantenimiento preventivo exigidos en la normatividad de habilitación y operación de los servicios.

ILUSTRACIÓN 2 EQUIPOS INDUSTRIALES.



Fuente: Visita técnica equipo auditor

HECHO 4. FUNCIONES DE LA INTERVENTORIA.

Teniendo en cuenta la revisión documental realizada por el grupo de auditoría, a los documentos aportados por la entidad auditada Red Salud Casanare; en respuesta a la solicitud de información radicada mediante SIGEDOC 2024EE0008899 del 22 de enero de 2024; y, de aquellos documentos entregados en el desarrollo de la visita técnica al proyecto, cuyo objeto es <<CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE>> se identificó lo que a continuación se anota.

Según acta de visita realizada los días 18 al 21 de marzo, << (...) En términos generales, se evidencia que se han adquirido e instalado todos los instrumentos necesarios. Su funcionamiento se ve limitado por la falta de operación y mantenimiento.

Esta situación impide que los equipos estén operativos y cumplan con la prestación de servicios, para lo que inicialmente se contrataron, lo que representa un obstáculo para cumplir los objetivos para los que se concretaron, en este sentido no soportan su requerimiento para servicios habilitados según la norma. (...)>>.

Lo mencionado en el informe técnico es resultado de varios problemas en la operatividad y mantenimiento de la infraestructura hospitalaria. En primer lugar, la red de gases medicinales presenta fisuras que causan una pérdida de presión, lo que afecta el suministro constante de gases. Además, el sistema de llamado de enfermería está infra dimensionado y una cifra significativa de los puntos instalados no se encuentran operativos, lo que podría resultar en retrasos en la atención de los pacientes.

En el área de esterilización, la falta de una adecuada recirculación de aire y una dotación incompleta de servicios pueden comprometer la eficacia de los procedimientos. Por otro lado, los sistemas contra incendios y de presión de agua no están en funcionamiento, lo que no se encuentra acorde con las normativas de seguridad establecidas, además, el tanque de almacenamiento de agua presenta contaminación, lo que sugiere una falta de mantenimiento adecuado.

La Planta de Tratamiento de Aguas Residuales no funciona por la falta de personal y suministro de insumos para su correcta operación, lo que podría tener graves consecuencias ambientales. Por último, aunque la planta de energía cuenta con certificación, carece de señalización externa y personal para operativizar la planta en requerimiento diario.

Así mismo, es importante mencionar que el grupo auditor logró identificar una disminución en el valor ejecutado a favor de la entidad en el apartado de pólizas donde no se presenta un balance que detalle un ajuste de estas menores cantidades ejecutadas; así lo establece, el concepto CGR-OJ-0036-2021, con radicado 2021IE0024271, en el cual se pronuncia al respecto en los siguientes términos:

<<(…) Por manera que, si durante la ejecución del contrato los rubros de imprevistos o de administración se afectan en cifras inferiores a aquellas descritas en la oferta, será necesario exigir al contratista, la devolución de los respectivos recursos, vía modificación del contrato o en la respectiva acta de liquidación (…)>>

Por otra parte, la inclusión de ítems tales como retención en la fuente de renta y la retención en la fuente de industria y comercio, dentro de sus costos indirectos se aleja un tanto de lo expuesto por la Contraloría General de la República en el concepto No. CGR-

OJ 010 de 2021, con radicado No. 2021EE0009558, en el cual se argumenta lo siguiente con relación a la RETEFUENTE:

<< (...) La retención en la Fuente es un mecanismo que tiene por finalidad conseguir que el impuesto de renta se recaude dentro del mismo ejercicio gravable (Artículo 367 del Estatuto Tributario). La retención en la fuente, a diferencia de los indicados anteriormente, no es un tributo, sino un "mecanismo anticipado de recaudo", o como lo indican algunos doctrinantes, "un mecanismo de recaudo simultáneo a la causación", (...) Al finalizar el respectivo período gravable, el contribuyente (retenido) realizará su autoliquidación de los tributos que le corresponde cancelar y descontará de la cuantía que arroje esta liquidación, los valores que se le ha descontado por concepto de retenciones en la fuente. Las entidades públicas no son sujetos pasivos del Impuesto de Renta, y por tanto no podrían asumir como suya, la obligación de cancelar retenciones en la fuente, (...)>>.

Por lo anterior y teniendo en cuenta que el contrato se encuentra liquidado, es de anotar que las obligaciones legales y funcionales del CONSORCIO INTERVENTORIA 2020, suscriptor del contrato de Interventoría No. 198 de 2020 acarreaban una labor de vigilancia administrativa, técnica, financiera, contable y ambiental según su objeto contractual, y conforme a sus obligaciones administrativas la cláusula segunda literal uno establece lo siguiente:

<< (...) **FUNCIONES ADMINISTRATIVAS:** a) Acopiar la documentación producida en la etapa precontractual que requiera. b) Establecer mecanismos ágiles y eficientes para el desarrollo de la interventoría a su cargo. c) Verificar que existan los permisos, autorizaciones y licencias necesarias para la ejecución del objeto contractual. d) Llevar estricto control sobre la correspondencia que produzca el contratista durante la ejecución del contrato, de tal forma que la E.S.E intervenga oportunamente frente a las solicitudes presentadas. e) Organizar la información y documentos que se generen durante la ejecución del contrato, manteniéndola a disposición de los interesados. f) Coordinar con las dependencias de la E.S.E que tengan relación con la ejecución del contrato para que estas cumplan con sus obligaciones. g) Causas atribuibles a la E.S.E para que no cause un rompimiento del equilibrio financiero. h) Programar y coordinar, con quien sea necesario, reuniones periódicas para analizar el estado de ejecución y avance del contrato. i) Presentar informes sobre el estado de ejecución y avance del contrato de obra con la periodicidad que se requiera. j) Exigir el cumplimiento de las normas de seguridad, higiene, salud ocupacional y ambiental que sean aplicables. k) Entregar información a la E.S.E relacionada con el cumplimiento del contrato con hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción, tipificados como conductas punibles o que puedan poner en riesgo el cumplimiento del contrato. l) Adelantar cualquier otra actuación administrativa necesaria para la correcta administración del contrato.

FUNCIONES TÉCNICAS: a) Verificar y aprobar la locación de los trabajos y sus condiciones técnicas para iniciar y desarrollar el contrato. Igualmente, constatarse según el caso la existencia de planos, diseños, licencias, autorizaciones, estudios, cálculos, especificaciones y demás consideraciones técnicas que estimen necesarias para suscribir el Acta de Iniciación y de ejecución del contrato. b) Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas inicialmente y que requiera el contrato. c) Estudiar y decidir los requerimientos de carácter técnico que no impliquen modificaciones al contrato. En caso de requerir modificaciones, estas deberán someterse a la discusión de la autoridad contratante previo concepto de la interventoría. d) Controlar el avance del contrato con base en el cronograma previsto y recomendar los ajustes a que haya lugar. e) Inspeccionar permanentemente la calidad de la obra, equipos, materiales, bienes, insumos y productos; ordenar y supervisar los ensayos o pruebas necesarias para el control de los mismos. f) Verificar, cuando a ello hubiera lugar, el reintegro a la E.S.E de los equipos, elementos y documentos suministrados por él y constatar su estado y cantidad. g) Abrir y llevar el libro de bitácora para registrar las novedades, órdenes e instrucciones impartidas durante el plazo del contrato. h) Llevar a cabo las demás actividades conducentes al desarrollo del objeto contractual, conforme con los requerimientos técnicos pertinentes. i) Certificar el cumplimiento del contrato verificando la estricta ejecución del objeto contractual.

FUNCIONES FINANCIERAS Y CONTABLES: a) Verificar que el contratista cumpla con los requisitos para la entrega del anticipo pactado y constatar su correcta inversión. b) Revisar y aprobar las solicitudes de pago formuladas por el contratista y llevar un registro cronológico de los pagos, ajustes y deducciones efectuadas. c) Verificar que el contrato esté debidamente soportado con los recursos presupuestados requeridos. Y así, informar o solicitar a quien corresponda para obtener los certificados de disponibilidad. Reserva y registro cuando se requiera. d) Verificar la justificación que el contratista cumpla con los requisitos, de acuerdo con la circular 005 del 03 de mayo de 2012 de la Secretaría General de la Gobernación de Casanare, sobre la “justificación de imprevistos en los contratos estatales”.

FUNCIONES JURÍDICAS: a) Una vez suscrito el contrato, verificar y exigir que se otorguen las garantías exigidas y velar por que estas permanezcan vigentes hasta su liquidación. b) Promover el oportuno ejercicio de las facultades de dirección y reorientación de la acción contractual que compete a la E.S.E en especial, de las prerrogativas extraordinarias. c) Emitir conceptos sobre la viabilidad de suscribir adiciones o modificaciones al contrato de obra. d) Velar por el cumplimiento de las obligaciones laborales y aportes parafiscales que se generen con relación al contrato suscrito, en especial verificando que los trabajadores que laboran en la ejecución del contrato se encuentran afiliados al sistema de seguridad social y se dé cumplimiento a la

Ley 789 de 2002 Ley 1150 del 2007 y sus decretos reglamentarios. e) Estudiar y analizar las reclamaciones que presente el contratista y hacer las recomendaciones que haya a lugar. f) Suscribir todas las actas que produzcan con ocasión a la ejecución del contrato (...)>>

Por consiguiente, el CONSORCIO INTERVENTORÍA 2020, en su rol de interventor del contrato de obra No. 886 de 2019 y como experto en este tipo de proyectos, tenía la responsabilidad de supervisar que la ejecución de la obra se llevará a cabo conforme a las normas técnicas establecidas y garantizando la correcta inversión de los recursos invertidos, al obrar en calidad de administrador de recursos públicos.

Como interventor, su función era asegurar que la construcción del Centro de Salud del municipio de Monterrey en el departamento de Casanare se realizará cumpliendo con los estándares técnicos requeridos y garantizando el adecuado desarrollo financiero del proyecto. Al firmar el contrato, el interventor se comprometió como colaborador de la administración pública en la consecución de los objetivos estatales, asegurando así el uso adecuado de los recursos públicos.

HECHO 5. HABILITACIÓN DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SIN EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS TECNICOS Y LEGALES

Se debe tener presente que todo proyecto conlleva un proceso de concepción — formulación— concordante con una necesidad identificada que se pretende satisfacer. El BPIN 2019005850016 no es excepción, con base en la necesidad descrita en su momento por el promotor de este proyecto se aprobó la construcción de una infraestructura hospitalaria nivel 1 en el municipio de Monterrey, Casanare. Las actividades detalladas en la MGA para ejecutar esta obra fueron: (i) construcción de obra, (ii) adquisición de equipamiento e infraestructura, (iii) pago de certificaciones, (iv) interventoría, (v) apoyo a la supervisión e, (vi) implementación PMA.

Dejando de lado, para lo que se pretende observar, a las actividades iii, iv, v y vi; las actividades i y ii son los pilares que permiten sostener la funcionalidad de la infraestructura hospitalaria en este proyecto, así como para su habilitación en la prestación de los servicios de salud.

Así las cosas, luego del correspondiente proceso de selección —de SECOP I: CONVOCATORIA 003-2019—, el contratista de obra <<CONSORCIO SALUD MONTERREY>> ejecutó los ítems contractuales previstos en el proyecto, lo cual tuvo un proceso de culminación desde el 28 de julio de 2023, momento en el cual se suscribió acta de terminación de obra; quedando pendiente, luego de este periodo la certificación RETIE Y RETILAP, según se lee en certificación, del 24 de noviembre de 2023, emitida

desde el contrato OPS de apoyo de la supervisión 727 de 2023, lo cual es reafirmado en el acta de recibo final, de satisfacción de obra, suscrita el 05 de enero de 2024, donde RED SALUD CASANARE E.S.E. en calidad de contratante recibió a conformidad las obras ejecutadas.

Aunque la infraestructura hospitalaria finalizó su construcción y se entregó y recibió a satisfacción, en la visita de auditoría del 18 al 21 de marzo de 2024 se observó que el Centro de Salud de Monterrey, Casanare, no está prestando un servicio de salud según lo requiere la normatividad técnica y legal de habilitación (R 3100/2019).

El grupo de auditoría detalló que, actualmente, la ESE RED SALUD CASANARE respecto al Centro de Salud Monterrey, Casanare presenta estos inconvenientes evidenciados en campo: la red de gases medicinales no está óptima para usarse porque presenta fuga y no cuentan con los conectores correspondientes para garantizar el suministro. Además, la red de llamado de enfermería tiene una capacidad insuficiente en los puntos que cubra las necesidades hospitalarias.

Por su parte, el área de esterilización no tiene una correcta recirculación de aire para realizar las labores necesarias en los procesos correspondientes. Adicionalmente, los sistemas de red contra incendios y de presión de agua, no se encuentran en servicio y no cuentan con la presión necesaria para su funcionamiento. Además, el tanque de almacenamiento de agua y la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales no pueden operar, evidenciado durante la visita, y finalmente se observa que en esta IPS no se realiza un mantenimiento que garantice su funcionamiento permanente.

Todas las fallas encontradas demuestran que; a pesar de que RED SALUD CASANARE ESE haya entregado al grupo de auditoría un (1) solo contrato OPS con código en SECOP II RSC-INV-006-2024 suscrito el 28 de febrero de 2024, cuyo objeto es <<PRESTAR SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EQUIPOS BIOMEDICOS E INDUSTRIALES DE USO HOSPITALARIO PARA EQUIPOS EXISTENTES EN RED SALUD CASANARE ESE>>; el estado del Centro de Salud de Monterrey, Casanare, examinado durante la visita en campo por parte de los profesionales adscritos a este ente de control, es de falta de acciones de gestión para funcionamiento, prevención y corrección en los equipos industriales que son parte del objetivo de esta auditoría.

Consecuentemente, teniendo en cuenta lo preceptuado en la resolución 3100 de 2019, el grupo de auditoría concluye que no se cumplen los requisitos de habilitación para prestar servicios de salud, habilitados en REPS en el Centro de Salud de Monterrey, Casanare, por fallas en los equipos industriales, requisito obligatorio para habilitación de servicios hospitalarios (urgencias, hospitalización y consulta externa baja complejidad).

Recordemos que, como se mencionó anteriormente, eran pilares para el éxito del proyecto, la (i) construcción de obra y, la (ii) adquisición de equipamiento e infraestructura, los cuales, para este tipo de proyecto, son necesarios en conjunto para cumplir el fin propuesto, eso es, prestar servicios de salud. En otras palabras, el Centro de Salud de Monterrey, Casanare, al momento de la visita técnica, por lo reiteradamente anotado, está prestando servicios de salud sin el lleno de requisitos técnicos y legales.

Es igual de importante que además de los pilares mencionados para este proyecto, la ESE debe tener el talento humano técnico y profesional suficiente para prestar los servicios habilitados, que abarca al personal de salud (Bacteriólogos, Psicólogos, Médico, Enfermeras, Auxiliares y Técnicos de Salud entre otros) y que se necesitan perfiles que permiten la sostenibilidad y funcionamiento técnico y adecuado de la infraestructura mediante la realización de acciones de mantenimiento y corrección de los componentes estructurales y de equipos que se requieran en una IPS. Según se logró evidenciar en la visita, la ESE no cuenta con talento humano en salud suficiente para soportar servicios habilitados y no cuenta en El Centro de Salud Monterrey de Casanare con personal requerido en servicios de apoyo como logística, mantenimiento y apoyo administrativo.

HECHO 6. USO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

Al finalizar la visita de auditoría, en el Centro de Salud de Monterrey, Casanare, el grupo de auditoría presenció una subutilización del espacio construido en virtud del contrato de obra 886 del 24 de octubre de 2019.

La capacidad del espacio de infraestructura con respecto al uso actual es menor a las dimensiones y espacios disponibles. Documentalmente, se dejó constancia en el acta de visita de este hecho y, a través de certificación, la directora zonal de la zona sur de RED SALUD CASANARE ESE certificó el 20 de marzo de 2024 que la <<zona administrativa: el auditorio y la sala de reuniones>> y, la zona <<asistencial: radiología, Vestier, sala EDA y sala ERA>> no están en funcionamiento. Adicionalmente a esto, el grupo de auditoría observó los siguientes espacios sin ser usado y/o subutilizados.

TABLA 18 ESPACIOS NO USADOS, SUBUTILIZADOS Y/O SIN CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

Descripción zona	Habilitadas en REPS a fecha de visita de auditoría	Capacidad hospitalaria/observación
Hospitalización	8 (2 pediatría, 6 adultos)	capacidad 20
Camillas observación urgencias	2 (hombre, mujeres)	capacidad 9 (3 salas independientes para 3 hombres, 3 mujeres y 3 niños)

Consultorios Urgencias	2	capacidad 3
Farmacia	Habilitada sin cumplimiento de requisitos	sin cumplir cadena de frio
Bloque Administrativo remodelado con reforzamiento estructural	con 1 oficina ocupada	sub- utilizando espacio total del bloque 626.26 m2
Área de esterilización	Habilitada sin cumplimiento de requisitos	según la resolución 2183 del 2004
Área de consulta externa	Habilitado 7 consultorios: área de vacunación, toma de muestras, archivo, recepción, farmacia, 2 consultorios.	Sin el personal de salud requerido para la prestación de estos servicios y cumplimiento de norma de habilitación.
Área para servicio de Radiología	No habilitado	Se encuentra espacio sin condiciones de habilitación
Odontología	Una unidad en uso	Capacidad y disponibilidad de 2 unidades odontológicas donde solo uno se encuentre en uso.

Fuente: Informe de visita de auditoría del 18 al 26 de marzo de 2024.

El Centro de Salud de Monterrey Casanare no cuenta con señalización de sus servicios y áreas acorde a norma (R 4445 del 1996).

Como puede verse, la infraestructura hospitalaria construida en virtud del BPIN 2019005850016 se encuentra subutilizada y sin cumplimiento de requisitos de habilitación. La inversión de los recursos del SGR requieren la emisión de una certificación de sostenibilidad del proyecto, que, para este caso aún más destacable, cuando el formulador, ejecutor y administrador del proyecto es RED SALUD CASANARE ESE (Adscrito dentro de Red De Salud Departamental, como parte de Red Salud Casanare, ESE). No es de recibo para el grupo de auditoría que una necesidad presentada por quien formulo, ejecuto y administra la obra construida con este proyecto se vea sobredimensionada para las necesidades del servicio de salud local y/o que sobrepase las capacidades administrativas de la actual ESE, al evidenciarse que no cuenta con equipo industrial en uso y mantenimiento acorde a requisitos de habilitación que están orientados a la atención segura de los pacientes en el municipio, sumado a infraestructura sin uso y no habilitada.

La realidad palpable de vista por parte de esta auditoría es que la obra de infraestructura actualmente se encuentra subutilizada, sin cumplimiento de requisitos que debieron subsanarse con ejecución de proyecto, poniendo en juicio la pertinencia de la necesidad de una obra del tamaño construido, sin capacidad ni compromiso departamental y de la ESE para gestionar, mantener y garantizar su sostenibilidad.

CAUSA

Lo anterior, teniendo en cuenta que, al realizar la visita, no hay ejecución de plan de uso y mantenimiento de equipos industriales e infraestructura construida, ni personal encargado de mantener las estructuras, supervisar el funcionamiento de los sistemas mencionados, comprometiendo la eficiencia en la prestación del servicio y generando fallos operativos, incluso con riesgo para la prestación de servicios de salud, riesgo de presentar afectaciones ambientales negativas, incluye daños al ecosistema y al sistema de alcantarillado del Municipio de Monterrey–Casanare.

Ahora bien, estas deficiencias impactan negativamente la operatividad del Centro de Salud del Municipio de Monterrey, donde no se garantiza la funcionalidad de las estructuras con cumplimiento de requisitos de habilitación, como se mencionó anteriormente. Aunque las obras se terminaron y entregaron a la administración previa autorización de la interventoría, no están en funcionamiento, no están prestando el servicio esperado ni cumpliendo con la necesidad planteada en los estudios previos.

Frente a lo anterior, el Consejo de Estado ha establecido, que el principio de economía, tiene por finalidad asegurar que todo proyecto esté precedido de los estudios de orden técnico, financiero y jurídico requeridos para determinar su viabilidad económica y técnica, y así poder establecer la conveniencia o no del objeto por contratar; si resulta o no necesario celebrar el respectivo negocio jurídico y su adecuación a los planes de inversión, de adquisición o compras, presupuesto y ley de apropiaciones, según el caso; y de ser necesario, deberá estar acompañado, además, de los diseños, planos y evaluaciones de prefactibilidad o factibilidad; así como los costos y recursos que su celebración y ejecución demanden. (Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 19 de junio de 2008, exp. AP-19001-23-31-000-2005-00005-01, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.)

Aunque la obra se ejecutó y entregó a la administración previa autorización de la interventoría, no cumple el fin para el cual se contrató, incumpliendo el principio de economía, que busca que las entidades estatales aseguren además del cumplimiento del objeto contractual, la funcionalidad del proyecto, como lo es garantizar una necesidad básica de servicio de salud que actualmente se encuentra insatisfecho acorde a lo preceptuado en numeral 6 del artículo 29 de la ley 2056 del 2020.

Además, en sentencia del 01 de diciembre de 2008, la sección tercera del Consejo de Estado señaló que la contratación adelantada por el Estado, no puede ser el producto de la improvisación o de la discrecionalidad de las entidades o sus funcionarios, sino que debe obedecer a un procedimiento previo, producto de la planeación, orientado a satisfacer el interés público y las necesidades de la comunidad, fin último que se busca

con la contratación estatal, de donde se abstrae el deber de la administración de adecuar la ejecución de programas y proyectos a los postulados que guían la administración y al cumplimiento de las tareas a favor de los asociados.

A su turno la Corte Constitucional ha precisado, que no basta con estructurar un proyecto y plasmarlo en un contrato, sino que frente a la necesidad social y ante la comunidad que requiere resultados, se hace imperioso su materialización en términos de oportunidad y calidad, tanto en la etapa precontractual como en la contractual, (Corte Constitucional, acción de tutela – sentencia de unificación, Exp. T-152455, MP: Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz), circunstancia que en el presente caso no se observa, pues aun cuando los recursos de destinación preferente fueron invertidos, las obras no han sido puestas en correcto funcionamiento y la falta de mantenimiento ha ocasionado los daños mencionados anteriormente, incumpliendo los fines de la contratación estatal establecidos en el artículo 3 de la ley 80 de 1993.

La Resolución 3100 de 2019 y su anexo técnico establece lo siguiente: <<manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud como instrumento que contiene las condiciones, estándares y criterios mínimos requeridos para ofertar y prestar servicios de salud en Colombia en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **El prestador de servicios de salud que habilite servicios de salud debe cumplir los requisitos mínimos que brinden seguridad a los usuarios en el proceso de atención en salud.**

El Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud tiene por objeto definir:

1. Los servicios de salud que pueden ofertar y prestar los prestadores de servicios de salud.
2. Las condiciones que se deben verificar para la habilitación de servicios de salud.
3. Los estándares, criterios, modalidades y complejidades para la habilitación de servicios de salud en Colombia>>

RED SALUD CASANARE, garante de la atención segura de los pacientes de Monterrey, debe garantizar el cumplimiento del 100% de condiciones de habilitación en los servicios ofertados en el Centro de Salud de Monterrey, lo cual no ha sucedido, al contrario, **al prestar servicios de salud sin cumplir requisitos de habilitación, pone en riesgo a los pacientes y a los trabajadores que laboran dentro de la institución.**

La gobernación de Casanare tiene competencia de IVC en salud sobre Red Salud Casanare, además presentó, definió ejecutor, certificó compromiso funcionamiento y

sostenibilidad del proyecto debiendo garantizar acompañamiento en habilitación sostenibilidad y mantenimiento de centro de salud construido con recursos del SGR.

EFECTO

Con el fin de analizar el efecto de los ítems analizados anteriormente respecto con los hechos mencionados en el anterior acápite, se relaciona a continuación el concepto de cada contrato, junto con los soportes correspondiente a las facturas presentadas por el contratista, en cada uno de los contratos celebrados para el desarrollo del proyecto, cuyo objeto fue <<CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MONTERREY EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE>>; como se muestra a continuación

TABLA 19 BALANCE Y EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO DE OBRA

Balance y Ejecución Financiera del Contrato de Obra				
Descripción	Ejecución (COP)	Amortización (COP)	Vr del Contrato (COP)	Saldo (COP)
Vr Inicial del Contrato			8.614.854.054,00	8.614.854.054,00
Anticipo 50%	4.307.427.027,00			8.614.854.054,00
Vr adicional al Contrato	1.687.458.126,00			
Vr Total del Contrato	10.302.212.180,00			
Pago 1	1.886.158.179,00	943.079.089,50		4.208.077.000
Pago 2	375.260.606,00	187.630.303,00		4.020.446.697,50
Pago 3	1.530.465.317,00	765.232.658,50		3.255.214.039
Pago 4	574.245.246,00	287.122.623,00		2.968.091.416
Pago 5	927.767.646,00	486.383.823,00		2.481.707.593
Pago 6	796.791.845,00	398.395.922,50		2.083.311.670,50
Pago 7	1.083.741.652,00	541.870.826,00		1.541.440.844,50
Pago 8	609.504.435,00	304.752.218,00		1.236.688.626,50
Pago 9	1.329.430.634,00	664.715.317,50		571.973.310
Total, Pagos	9.158.363.560,00	4.579.182.781,00		571.973.310

Fuente: Expediente financiero

TABLA 20 BALANCE Y EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA

Balance y Ejecución Financiera del Contrato de Interventoría				
Descripción	Ejecución (COP)	Amortización (COP)	Vr del Contrato (COP)	Saldo (COP)
Vr Inicial del Contrato			990.852.974,00	990.852.974,00
Anticipo 50%	495.429.487,00			
Vr adicional al Contrato			209.986.787,00	1.200.839.761,00

Vr Total del Contrato				1.200.839.761,00
Pago 1	615.977.497,31	307.988.748,66		684.862.263,69
Pago 2	463.936.708,35	231.968.354,18		120.925.655,34
Suma de Pagos	1.079.014.205,66			
Saldo Por Cobrar	120.925.655,34			
Sumas Iguales B, D	1.200.839.761,00	639.957.102,83	1.200.839.761,00	120.925.655,34

Fuente: Expediente financiero

Por la inobservancia de lo anotado en los hechos, condición y causa, se traslada a la Gobernación de Casanare y a la ESE Red Salud Casanare, hallazgo con presunta incidencia Administrativa (A), disciplinaria (D) y fiscal (F), donde presuntamente presentaría un daño fiscal al erario por un valor del valor del total invertido en el proyecto por valor de ONCE MIL SEISCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE (\$ 11.628.815.941); y con otra incidencia (OI), trasladable a la Superintendencia Nacional de Salud, por presunto incumplimiento de los requisitos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de los servicios identificados.

Desagregado en los siguientes hechos, que en todo caso no pueden superar el total de recursos asignados por el SGR al proyecto identificado con BPIN 2019005850016:

Hecho 1. Pago de impuestos deducibles; Toda vez que el contratista incluyó en el presupuesto de costos indirectos, la retención en la fuente de renta y la retención en la fuente de industria y comercio, por una cuantía total igual a DOSCIENTOS DOCE MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS CON OCHO CENTAVOS (212.167.547,08 COP).

Hecho 2. De las pólizas de garantía contractual; respecto a la diferencia de lo presupuestado respecto a lo pagado en el ITEM pólizas por cuantía de DOSCIENTOS VEINTICINCO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS (225.898.886 COP).

Hecho 3. Funcionamiento y mantenimiento equipos industriales; Por una cuantía total NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (957.794.768,40 COP) correspondiente al valor total pagado de los equipos

industriales que se encuentran en el centro de salud del municipio de Monterrey en el departamento de Casanare.

TABLA 21 VALOR Y CARACTERÍSTICAS INICIALES SUMINISTRO DE EQUIPOS INDUSTRIALES

ITEM	CONDICIONES INICIALES					VALOR MODIFICADO	
	DESCRIPCION	UND	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL	CANTIDAD	VALOR TOTAL
1	Planta eléctrica: frecuencia 60 Hz, tensión 208-120v, potencia 150KVA tipo diesel, radiador, disyuntor de potencia, rejilla de protección del ventilador, silenciador, batería, motor de arranque y alternador de carga de 12, velocidad de 1800 RPM, factor de potencia 0,6 trifásica, neutro accesible tablero de control de motor y generador: Amperímetro digital con selecto de fases volumetría digital con selector de fases, horómetro, indicador de presión de aceite, indicador de temperatura del refrigerante, indicador de carga de la batería, breaker totalizador de 3x400A tipo industrial, cabina insonora tipo interior en lamina cold rolled	Un	1	\$ 71.300.000,00	\$ 71.300.000,00	0	0
2	Transformador: trifásico de 225 KVA, 13,200/208-120V refrigerado en aceite, BIL 96/30KV, frecuencia 60 Hz, refrigeración ONAN, tipo de aceite mineral libre PCB's, incluye ruedas sin pestañas	Un	1	\$ 13.350.606,00	\$ 13.350.606,00	0	0
3	Suministro UPS (1UND) Capacidad 20XVA, tipo tecnología on-line de doble conversión, tipo de control microprocesador por DSP, topología de entrada trifásica, voltaje 208/120 Vsx, frecuencia 60Hz, Batería: sellada libre de VRLA tecnología AGM, Voltaje 360 Vdc/30, Tiempo de autonomía 10 mon cargador ajustable a la capacidad	Un	1	\$ 28.850.000,00	\$ 28.850.000,00	0	0
4	Suministro UPS (1UND) Capacidad 20XVA, tipo tecnología on-line de doble conversión, tipo de control microprocesador por DSP, topología de entrada bifásica, voltaje 208/120 Vsx, frecuencia 60Hz, Batería: sellada libre de VRLA tecnología AGM, Voltaje 240 Vdc/30, Tiempo de autonomía 10 mon cargador ajustable a la capacidad	Un	1	\$ 17.310.000,00	\$ 17.310.000,00	0	\$ 17.310.000
5	Sistema de presión de agua con presión de 80-100 PSI, caudal de 260 Gal/min, Electrobomba de 20 HP, 3450 rp, 220V/440V, 3 fases, 60Hz, tablero eléctrico con guardamotores contactores con bobina a 220V, Interruptor termomagnético bipolar, cableado de fuerza y control, caja metálica accesorios hidráulicos, tanque hidroneumático vertical 100 lts, con membrana bufilica	Un	1	\$ 20.300.000,00	\$ 20.300.000,00	1	\$ 20.300.000,00
6	Equipo con presión de agua 85-100 PSI, caudal 280 Gal/min, Dos electrobombas de 10 HP, 3450 RPM, 220/440 V. 3 fases 60HZ. Tablero eléctrico con guardamotores tres contactores con bobina 220V. Interruptor termomagnético bipolar, cableado, caja metálica, Accesorios hidráulicos, Dos tanques hidro acumulador de 300 lt con membrana Bufilica	Un	1	\$ 23.400.000,00	\$ 23.400.000,00	0	\$ 23.400.000

7	Planta de tratamiento de aguas residuales para 45m ³ /dls (0,5 lps), retorno 90%, caudal de ingreso 31986 l/día, 20h/día operación, 1599,3 l/h caudal por hora, tratamiento aerobio, proceso de tratamiento: sedimentación secundaria y desinfección, tipo de unidad compacta tipo reactor biológico de lecho móvil suspendido, remoción del sistema 90-95%, canal de cribado, trampa de grasa y desarenador, caja de aforo, tanque homogenizado, tanque de aireación, tanque sedimentador, cámaras de secado de lodos, cámara de cloración, bomba sumergible, soplador regenerativo, sistema de dosificación de productos químicos, tablero eléctrico de control	Un	1	\$ 89.300.000,00	\$ 89.300.000,00	1	\$ 89.300.000,00
8	Calderín industrial tipo mural gas natural: capacidad de 30 lts/min, potencia de 0-40kw, eficiencia 84%, presión de agua 0,3-12 bar, caudal 1,9 a 30 lts/min, temperatura de agua de 35C-65-C, tanque capacidad 400 galones, quemador atmosférico de alta recuperación, en acero inoxidable calibre 10, con aislamiento térmico fibra de vidrio y con mueble exterior en acero inoxidable brillante, tapas troqueladas, sistema gas convencional	Un	1	\$ 35.150.000,00	\$ 35.150.000,00	0	\$ 31.150.000
9	Unidad de enfriamiento de agua, condensada por aire compresores tipo Scroll, capacidad 35 TR, R410A, Trifásico, 220/3/60 incluye: Bases anti vibratorias, suministro, izada, pruebas) Bomba de agua, centrifuga horizontal, motor trifásico, 80 GPM @ 50 ft incluye: (suministro, izada, balanceo y pruebas) (2und) MP manómetro glicerina tipo caratula día 4", 0 a 100 PSO. incluye (Válvulas de bola 1/2", tubo contrapresión, accesorios menores, suministro, calibración y pruebas) (2und) TX-01 Tanque de expansión cerrado tipo diafragma presurizado, 10 Gal, incluye: (suministro, izada y pruebas) UMAE-01 Unidad Manejadora Modular. Para exteriores con: Caja de mezclas, pre filtro 35%, serpentín de agua helada, blower centrifugo doble oído, filtros finales 85% y 95% 5500 CEM @ 10inwg, trifásica 220/3/60. incluye: (filtros, bases anti vibratorias, suministro, izada). UMAE-02 Unidad Manejadora Modular. Para exteriores, con: Cajade mezclas, pre filtro 35%, serpentín de agua helada, Blower centrifugo doble oído, filtros finales 85% y 95%, 1700 CFM @ 0.5 inwg, trifásica 220/3/60. incluye: (filtros, bases anti vibratorias, suministro e izada) VE-03 Unidad Extractora tipo hongo descarga superior, 900 CFM @ 0.5 inwg incluye (soporte, suministro y pruebas). VE-07 Unidad Extractora Tipo Hongo descarga 1460 CFM @ 0.5 inwg incluye: (soporte, suministro, y pruebas) VE-01 Unidad Extractora Tipo Helicocentrifugo. 500 CFM @ 0.1 inwg incluye (Soporte, Suministro y pruebas) VE-02 Unidad Extractora tipo Helicocentrifugo. 300 CFM @0.1 inwg incluye (soporte, suministro y pruebas) VE04 Unidad extractora tipo Helicocentrifugo. 200 CFM @0.1 inwg incluye (soporte, suministro y pruebas) VE-06 Unidad extractora tipo hongo descarga superior, 950 CFM @0.5 inwg incluye: soporte suministro y pruebas) VS-01 Unidad ventiladora centrifuga doble oído en gabinete, 600 CFM @0.5 inwg incluye (soporte, suministro y pruebas) VS-03 Unidad Ventiladora Centrifuga doble oído en	Un	1	\$ 352.000.000,00	\$ 352.000.000,00	1	\$ 352.000.000,00

	gabinete, 1710 CFM @0.5 inwg incluye: (Soporte, suministro y pruebas)						
10	Alarma de gases medicinales (alarma de una señal, visualización digital, sensor remoto para oxígeno. Aplicación para área O central de enfermería, programación en PSI, indicadores de alarma visuales 110 voltios 60 Hz 4 UNd). Manifold de oxígeno gaseoso (Manifold automático de 3x2 cilindros, incluye unidad de regulación, incluye piglail flexibles o rígidos, fuente de voltaje 110 voltios-60Hz, control digital con válvula de sobrepresión. Alarmas por baja presión, por alta presión de entrada y visualización de presión de salida. incluye accesorios para anclaje y soportes de pared de bala 1UND)	Un	1	\$ 57.100.000,00	\$ 57.100.000,00	1	\$ 57.100.000,00
11	Consola (consola de control llamado de enfermería para mínimo 24 puntos, incluye display alfa numérico. fuente de voltaje de 110 voltios a 60 H. tecnología inalámbrica o alámbrica de transmisión de datos seriales, visualización de numero de cuarto, señal sonora de llamado de enfermería 1UND) Tablero de paciente (Con conexión inalámbrica o alámbrica. contar con botón de llamado, botón de cancelar. Señal luminosa. Conexión a bajo voltaje 11UND) tablero de paciente para uso de baño (conexión inalámbrica o alámbrica, cuenta con botón de llamado, botón de cancelar. señal luminosa a prueba de agua, conexión a bajo voltaje 10 UNd) lampara dintel (Emisora de luz para indicación de llamado tipo sobreponer. conexión a bajo voltaje 10UND)	Un	1	\$ 23.850.000,00	\$ 23.850.000,00	1	\$ 23.850.000,00
NP-12	Suministro de planta eléctrica con las siguientes características: Frecuencia 60 Hz, tensión 208-120v, potencia 150KVA, tipo diesel, radiador, disyuntor de potencia, rejilla de protección de ventilador, silenciador, batería, motor de arranque y alternador de carga de 12V, velocidad de 1800 RPM, factor de potencia 0.8 trifásica, neutro accesible, incluye tablero de control de motor y generado con amperímetro digital con selector de fases voltímetro digital con selector de fases, horómetro, indicador de presión de aceite, indicador de carga de la batería, breaker totalizador 3x500A tipo industrial, cabina insonora tipo interior en lamina cold rolled y sistema de escape de gases y humo	Un	0	\$ 131.333.333,00	\$ -	1	\$ 131.333.333,00
NP-13	Transformador de potencia trifásico de 300 KVA, tipo SECO CLASE H, para nivel de tensión 13200/220V, frecuencia de operación 60 HZ	Un	0	\$ 52.845.084,00	\$ -	1	\$ 52.845.084,00
NP-14	Suministro de UPS, capacidad 10KVA, tipo tecnología online de doble conversión, tipo de control DSP, topología de entrada trifásica, voltaje 208/120Vac, frecuencia 60 Hz. Batería: sellada libre de VRLA, tecnología AGM, Voltaje 240 Vdc/20, tiempo de autonomía 10 min, cargador regulado con limitación de corriente display LCD, gabinete tipo torre (INDOOR) NEMA tipo 2	Un	0	\$ 16.856.333,00	\$ -	1	\$ 16.856.333,00

NP-15	Suministro de UPS, capacidad 6KVA, tipo tecnología online de doble conversión, tipo de control microprocesador por DSP, topología de entrada bifásica, voltaje 208/120Vac, frecuencia 60 Hz. Batería: sellada libre de VRLA, tecnología AGM, Voltaje 240 Vdc/20, tiempo de autonomía 10 min, cargador regulado con limitación de corriente display LCD, gabinete tipo torre (INDOOR) NEMA tipo 2	Un	0	\$ 12.200.000,00	\$ -	1	\$ 12.200.000,00
NP-16	Sistema de presión de agua 85-105 PSI, caudal 280 Gal/min, dos electrobomba de 10 HP, 3600 RPM, 220V, 3 fases, 60 HZ, tablero de eléctrico con variador de velocidad, 2 mini breaker bipolar para protección de los controles, 2 luces piloto de señalización verde prendió/apagado de las electrobombas, 2 sector de 3 posiciones manual/apagado automático debidamente marcado, 1 bombera de conexión para entradas y salidas de fuerza de control, 1 alternador automático para 11 y 2 bombas, 2 variaciones de velocidad de 10 HP, accesorios hidráulicos. tanques hidro acumulador de 300 lt con membrana flexible EPD,, válvula de inyección.	Un	0	\$ 41.930.266,00	\$ -	1	\$ 41.930.266,00
NP-17	Sistema de agua caliente en cascada, incluye tres (3) equipos Termo capacidad 30lts/min para gas natural, bajo consumo de gas, alta eficiencia y bajo impacto ambiental (tecnología de condensación), kit cascado, ducto de evacuación PVC alta presión 3" (2ml de long), bomba red de recirculación, acuesto, válvula de alivio, disparo 130 psi, vaso de expansión, red hidráulica en cobre (1 1/4") para interconexión de equipos ACS; incluye accesorios, válvulas, tuberías y aislamiento (PUNTO CERO). interconexión eléctrica (Tubería EMT) equipos ACS, accesorios, tuberías, cableado interno y coraza americana	Un	0	\$ 35.150.000,00	\$ -	1	\$ 35.150.000,00
SUBTOTAL SUMINISTRO							\$ 832.865.016,00
ADMINISTRACION (15 %)							\$ 957.794.768,40

Fuente propia. Análisis técnico.

- **Hecho 4.** Funciones de la interventoría; Por una cuantía total MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON CERO CENTAVOS (1.199.939.861,00 COP) correspondiente al valor total pagado del contrato de interventoría No. 198 de 2020.
- **Hecho 5.** Habilitación de infraestructura hospitalaria sin cumplimiento de requisitos de habilitación; Teniendo en cuenta la diferencia del valor total del proyecto, respecto a los hechos y cuantías antes mencionados; por una cuantía total de NUEVE MIL TREINTA Y TRES MILLONES CATORCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS (9.033.014.878,52 COP)

- **Hecho 6.** Uso de infraestructura hospitalaria; teniendo en cuenta la subutilización de los espacios destinados para cada labor.

TABLA 22 MATRIZ RESUMEN DE CUANTIFICACIÓN DEL DAÑO DEL HALLAZGO TRASLADADO CON RESPECTO AL BPIN 2019005850016.

Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo trasladado con respecto al BPIN 2019005850016.				
OBSERVACIONES	A	D	F	F (COP)
PAGO DE IMPUESTOS DEDUCIBLES	X	X	X	212.167.547,08
POLIZAS EJECUTADAS POR VALOR MENOR AL PRESUPUESTADO	X	X	X	225.898.886
FUNCIONAMIENTO Y, MANTENIMIENTO DE MANTENIMIENTO EQUIPOS INDUSTRIALES	X	X	X	957.794.768,40
FUNCIONES DE LA INTERVENTORÍA	X	X	X	1.199.939.861,00
HABILITACIÓN DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SIN EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS TECNICOS Y LEGALES	X	X	X	9.033.014.878,52
USO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	X	X		
TOTAL, OBSERVACION 2019005850016				11.628.815.941

Fuente propia. Equipo auditor.

Considerando el material documental soporte que la entidad territorial allego en su respuesta en el comunicado de observaciones, se debió realizar un resumen bajo la mejor interpretación posible de los soportes allegados y del contenido del oficio de respuesta, y se integró en las siguientes líneas del informe tanto la respuesta territorial como el análisis de esta y los soportes allegados por el equipo de auditoría. La presente nota se deja para mayor entendimiento de los pronunciamientos que realizara a continuación el equipo auditor.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA.

La entidad territorial entre otros asuntos en su estricto ejercicio de su derecho a la defensa procede a responder el comunicado de observaciones en los siguientes términos:

HECHO 1: PAGO DE IMPUESTOS DEDUCIBLES

La entidad territorial auditada procede a emitir respuesta mediante radicado SIGEDOC No. 2024ER0108557 en los siguientes términos:

“(…)

Considerando que en el pliego de condiciones del numeral 5.2.4.2. Cálculo del AIU se establece que "El proponente deberá calcular un AIU, que contenga, todos los costos de administración en los que incurre la organización del constructor para poder desarrollar la obra". el oferente presentó una oferta con unos costos discriminados y estimados conforme al AIU establecido por la entidad contratante en los mismos pliegos.

Tener en cuenta que cambiar los valores discriminados era causal de rechazo de la oferta.

ILUSTRACIÓN 3 RESPUESTA DE LA OBSERVACIÓN HECHO 1 POR PARTE DE LA ENTIDAD RED SALUD CASANARE

<p>J. Causales de Rechazo.</p> <p>Serán rechazadas las propuestas que se encuentren en las siguientes causales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Cuando no se suscriba la Corte de Presentación de la propuesta por el representante Legal del proponente o del asociado constituido para el efecto o la no presentación de la misma. 2) La presentación de varias propuestas por el mismo oferente dentro del mismo proceso, por sí o por interpuesta persona (en Consorcio, en Unión Temporal o individualmente). 3) Cuando el proponente o alguno de los miembros del Consorcio o de la Unión Temporal se encuentre incurso en algunas de las prohibiciones, inhabilidades o incompatibilidades de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás disposiciones constitucionales y legales vigentes aplicables. 4) Cuando la oferta se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en el Pliego de Condiciones. El hecho de que un proponente se encuentre dentro de las instalaciones de la E.S.E no lo habilita para que se le reciba la propuesta después de la hora citada. El proponente deberá presentarse a la Oficina <p style="text-align: right;">Página 49 de 72</p>		
<p><i>Salud y Vida para el Llano</i></p> <p>Calles 9 N°24-75 Tel. 6324018 Yopal - Casanare contactos@redsaludcasanare.gov.co</p>		
<p>SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</p> <p>CONTRATACION</p> <p>Pliego de condiciones convocatoria pública</p>		
<p>PA-04-CON-FO-06 C. REG. VER TRD 2017-07-24 V.03</p>	<p>Asesora Jurídica previendo la demora que se pueda presentar. En ningún caso RED SALUD CASANARE E.S.E se hará responsable del retraso en la entrada de algún proponente, por lo que es de única y exclusiva responsabilidad de este, disponer del tiempo necesario para la asistencia oportuna a la diligencia del cierre del presente proceso.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5) Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, alterados o tendientes a inducir a error a RED SALUD CASANARE E.S.E. 6) Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. 7) Cuando el objeto principal de la persona jurídica o de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, no guarde relación directa con el objeto contractual. 8) Cuando no presente la garantía que ampara la seriedad de la propuesta, en las condiciones señaladas en el Pliego de Condiciones. 9) Cuando la oferta sea enviada por correo, correo electrónico, cintas magnéticas o fax. 10) Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere la aplicación del principio de selección objetiva. 11) Cuando el proponente o alguno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución y/o liquidación de sociedades. 12) Cuando se supere el presupuesto oficial estimado. 13) Cuando el proponente o alguno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal se encuentre reportado en el Boletín de responsables fiscales que expide la Contraloría General de la República; o cuando el proponente o alguno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal presente deudas por concepto de aportes a salud, pensión, ARP, Caja de Compensación, ICBF y SENA, a la fecha de cierre de la presente Convocatoria. 14) Cuando el proponente habiendo sido requerido por RED SALUD CASANARE E.S.E para aportar documentos o información conforme a lo establecido en el Pliego de Condiciones, no los allegue conforme a sus exigencias y/o dentro del término fijado para el efecto, en la respectiva comunicación o en el Pliego de Condiciones. 15) Cuando alguno de los documentos solicitados en el Pliego de Condiciones, no reúna los requisitos y exigencias allí señaladas. 16) Cuando los ítems ofertados no correspondan exactamente a la descripción técnica exigida en el Pliego de Condiciones. O cuando la ficha técnica y marca presentada por el proponente no cumpla con las condiciones y especificaciones técnicas mínimas exigidas. 17) No acreditar o no cumplir las calidades jurídicas, técnicas y financieras habilitantes del proponente y de la propuesta, previstas en el pliego de condiciones, conforme el parágrafo 1 del artículo 5 de la ley 1150 de 2007. 18) Cuando al evaluar el precio de la propuesta resulte artificialmente bajo y analizadas las explicaciones del proponente el Comité de Contratación considere con fundamentos objetivos y razonables que esa propuesta económica pone en riesgo el proceso y el cumplimiento de las obligaciones contractuales en caso de resultar favorecida con la adjudicación. 19) Cuando se compruebe inexactitud en la información suministrada por el proponente o en la contenida en los documentos y certificados anexos a la propuesta y las explicaciones del proponente no aclaren la situación, o esta aclaración implica modificación o mejoramiento de la propuesta. 20) Cuando el proponente o uno de sus integrantes haya sido condenado por lavado de activos o financiación a grupos armados o de terrorismo. 21) Cuando el proponente no presente el Anexo Propuesta Económica o, presentadas estas, el proponente modifique o condicione el contenido de las mismas. 22) No discriminar en la oferta económica el porcentaje de AIU en la forma como lo establece el pliego de condiciones. 23) Ofrecer como valor del AIU un porcentaje mayor al cien por ciento (100%) del valor del presupuesto oficial. 24) Las demás señaladas en el presente pliego de condiciones. 	
<p>K. Renuencia del proponente favorecido a la Suscripción del Contrato.</p>		

Fuente Respuesta por parte de la entidad a las observaciones presentadas.

Para dar respuesta sobre información oficial, se requirió al contratista el informe de los costos Administrativos, y una vez recibido, podemos concluir que:

Los costos administrativos tal y como se establecen en el pliego de condiciones son integrales, el contratista debe asumir todos los gastos que se incurran durante el desarrollo de la obra, y si se superan no serán objeto de reclamación.

Por lo que, al soportarse el total del valor de los costos de administración pagados por la entidad, no representa relevante la discriminación de los mismos por concepto.

Frente a la solicitud de devolución de los costos por concepto de retención en a la fuente y Rete ICA, en el informe presentado por el contratista no se relacionan, por lo que no serían objeto de devolución a la entidad contratante el que el informe del A presentado por el contratista soporta y supera el 100% de los costos ofertados, y en los cuales no incluye los costos por concepto de rete fuente y rete ICA

Por lo anterior se concluye que, frente al presunto hallazgo fiscal por concepto de costos Administrativos de la obra, se demuestra que los mismos fueron soportados en su totalidad por el contratista, inclusive superándolos en su totalidad, riesgo natural de a la actividad comercial al su cargo, por lo que se descarta cualquier tipo de reproche a la planeación y al seguimiento de su ejecución.

HECHO 2: DE LAS PÓLIZAS DE GARANTÍA CONTRACTUAL

Hemos de iniciar por definir que la prima de seguro está constituida por el monto que el contratante de la póliza debe pagar a la empresa aseguradora; esto, como compensación por el compromiso asumido de pagar una prestación monetaria en caso de imprevistos.

El monto establecido debe ser pagado por el tomador en las condiciones acordadas por ambas partes. Este monto puede cambiar de forma significativa de una empresa de seguros a otra y de un usuario a otro, de acuerdo con el tipo de riesgo asumido.

Las observaciones no son relevantes para indilgar responsabilidad a la entidad o al contratista ante una situación que se escapa de su custodia, ya que no es difícil que la entidad controle los descuentos de las primas que las aseguradoras otorgan a los clientes, cuando son propias del buen comportamiento financiero y bajo riesgo de siniestralidad en que evalúa a un cliente al tomar un seguro.

De esta manera es correcto afirmar que, si los costos estimados desde la entidad para la adquisición de las pólizas son los comerciales, los oferentes pueden acceder a tasas

menores o primas más favorables según diferentes criterios de calificación de las aseguradoras que estiman los descuentos y costos finales de las mismas.

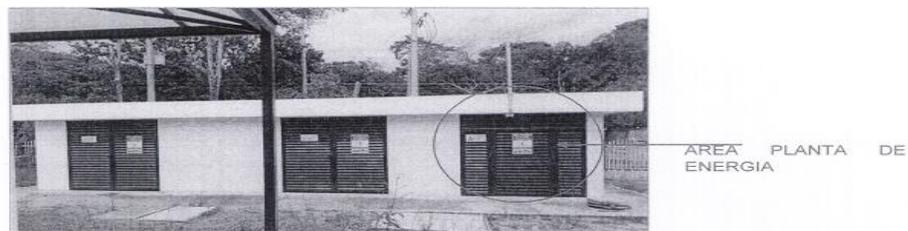
Frente al presunto hallazgo fiscal, es inexistente porque la entidad fija un monto frente al valor de las primas de seguros conforme al valor comercial de estas, sin que ello lo constituya en infractor cuando por criterio de un tercero el contratista sea acreedor a un precio diferencial, según un tercero.

A criterio privado de calificación, siendo la aseguradora la llamada a indicar por qué la diferenciación en el valor de la prima para el caso en concreto frente a otros tomadores con similares características.

HECHO 3: FUNCIONAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

Respecto a la lo señalado en este hecho que indica: " La planta de energía, pese a que cuenta con certificado RETIE YRETILAP, no se evidencia señalización externa..." es preciso contradecir lo manifestado por el equipo auditor dado que el área en donde se encuentra instalada, consta de una señalización según la norma Retie como se puede evidenciar en el registro fotográfico, conforme a los requerimientos del personal especializado, que desarrollo la evaluación para el otorgamiento de la certificación, siendo esta señalización la única requerida dentro de las obligaciones del contrato de obra No.886 de 2019 y sin que hayan quedado compromisos pendientes, cuenta de ello da la expedición de la respectiva certificación:

ILUSTRACIÓN 4 RESPUESTA DE LA OBSERVACIÓN HECHO 3 POR PARTE DE LA ENTIDAD RED SALUD CASANARE



FOTOGRAFIA 1. SUBESTACION ELECTRICA



FOTOGRAFIA 2. CUARTO PLANTA DE EMERGENCIA

Fuente Respuesta por parte de la entidad a las observaciones presentadas.

En el mismo Hecho 3 se describe que en "La red de gases medicinales presenta una pérdida de presión por una fisura, lo que impide el suministro constante para el flujo adecuado en los puntos de suministro", aunque es cierto que al accionar la red se presentó un impase, es igualmente cierto que, de manera inmediata y ante los auditores, el inconveniente se superó, ya que se realizó la reparación inmediata, lográndose constatar su correcto funcionamiento. Se adjuntan los soportes.

HECHO 4: FUNCIONES DE LA INTERVENTORÍA

Hay que constatar que contrario sensu a lo manifestado por los profesionales de la medicina que visitaron, al obra se hizo según los criterios de diseños aprobados por los actores del sistema general de regalías para el proyecto, según las especificaciones técnicas para infraestructura hospitalaria exigidos por la normatividad que rige la materia, que también forman parte de los documentos contractuales, y según las cantidades de obra contenidas en el proyecto, en el contrato aprobados y recibidas por la interventoría y la entidad contratante.

La interventoría cumplió al 100% con el seguimiento de cada uno de los componentes de la obra contratada, TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, AMBIENTAL, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA, dando cumplimiento del objeto del contrato de obra y de cada una de las obligaciones contractuales con Red Salud Casanare E.S.E.

El recibo de la obra se hizo con las pruebas de funcionamiento de las áreas construidas y de los equipos instalados por la interventoría y por la entidad, no se pueden señalar falencias frente a la instalación de los llamados de enfermería, ya que los instalados constituyen todos los aprobados en el proyecto según su capacidad instalada, que corresponde a una cama por habitación, sin impedir la inclusión de camas adicionales.

HECHO 5 Y 6: HABILITACIÓN DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SIN EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS TÉCNICOS Y LEGALES.

Contrario sensu a lo indicado, el centro de salud del municipio de monterrey cuenta ya con habilitación de servicios por parte de la secretaria de salud departamental y cuenta con el plan de uso y mantenimiento de equipos industriales, adicionalmente se relaciona el personal y la capacidad instalada.

ILUSTRACIÓN 5 RESPUESTA DE LA OBSERVACIÓN HECHO 5 Y 6 POR PARTE DE LA ENTIDAD RED SALUD CASANARE

Centro médico de Monterrey

Indicadores Óptimos Par Consulta Externa		
Población Contratada Por Centro de Salud De Monterrey		12.316
Consulta Externa Por Medico General		
Indicadores Óptimos	Resultado	Modo De Calculo
Frecuencia De Uso Total Promedio	2,2	Estudio Acemi 2013
Número De Consultas Ambulatorias Esperadas Año	27.095	Población Contratada X Frecuencia De Uso
Número De Consultas Mensuales Esperadas	2.258	Número De Consultas Ambulatorias Esperadas Año/12
Número De Consultas Diarias Esperadas (22 Días De Consulta)	103	Número De Consultas Mensuales Esperadas/22
Número De Horas Medico Necesarias Al Mes (3 Consultas Por Hora)	753	Número De Consultas Mensuales Esperadas / 3
Número De Horas Días De Medico General Necesarias	34	Numero De Hora Medico Mes Necesarias/22
Numero De Médicos 8 Horas Día Necesarios	4	Número De Horas Día Medico General Necesarias/8

Fuente Respuesta por parte de la entidad a las observaciones presentadas.

Según la tabla anterior podemos estipular que, debido a la población contratada para la IPS de Monterrey, que es de 12.316 habitantes, se necesitan 4 médicos para consulta externa, según la capacidad instalada de consultorios médicos, 7 de los cuales 4 son asignados a medicina general y 2 a enfermería profesional, lo que ayuda a concluir que la capacidad instalada en consultorios se encuentra acorde con la de profesionales.

ILUSTRACIÓN 6 RESPUESTA DE LA OBSERVACIÓN HECHO 5 Y 6 POR PARTE DE LA ENTIDAD RED SALUD CASANARE

CAPACIDAD INSTALADA EN PROFESIONALES		
AREA	Médicos	Odontología
CANT	CPS 1 SSO 1	Planta 1
AREA	Bacteriólogo	Higiene Oral
CANT	PLANTA 1 CPS 1	CPS 1
AREA	Jefes Enfermería	Auxiliares Enfermería
CANT	PLANTA 1 CPS 1	Planta 8 CPS 9
AREA	Vacunadores	Auxiliares De Odontología
CANT	CPS. 3	Planta 1
AREA	Auxiliares De Laboratorio	Conductores
CANT	CPS. 1	Planta 1 CPS. 1
AREA	Auxiliar de archivo	Auxiliar de SIAU
CANT	CPS. 1	CPS. 1
AREA	Auxiliar Farmacia	Auxiliar administrativo
CANT	Planta 1	CPS. 1
AREA	Servicios generales	Vigilancia
CANT	CPS. 3	CPS. 4
AREA	Facturación	
CANT	CPS. 5	
Total, de planta de personal: 42 Personal		
Capacidad de consultorios		
<ul style="list-style-type: none"> • Consulta Externa: 7 • Consultorios de urgencias: 2 		

Fuente Respuesta por parte de la entidad a las observaciones presentadas.

ANÁLISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR:

El equipo auditor en atención a la respuesta recibida por parte de la entidad territorial auditada procede a realizar el siguiente análisis técnico, jurídico y financiero:

El equipo auditor frente a la respuesta emitida por la entidad territorial sobre el HALLAZGO 1 RESPECTO AL BPIN 2019005850016: PAGO DE IMPUESTOS DEDUCIBLES; POLIZAS EJECUTADAS POR VALOR MENOR AL PRESUPUESTADO; FUNCIONAMIENTO, MANTENIMIENTO, HABILITACIÓN Y USO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA. (A) (D) (F), considera lo siguiente

- **HECHO 1: PAGO DE IMPUESTOS DEDUCIBLES**

Como resultado de este análisis, se evidenció que la entidad anti técnicamente incluye esto ITEMS en los estudios previos. Con base al análisis realizado y las situaciones descritas en los hechos y condiciones de la presente observación, estos no deben hacer parte del presupuesto de los costos administrativos del A.I.U.

Con base a los estudios previos, el contratista de obra también los presupuesta sin que la entidad los objete al momento de evaluar su propuesta. Luego entonces, al presupuestarse y pagarse estos impuestos deducibles para el contratista al momento de pagar sus impuestos, presuntamente causan un detrimento a la entidad pública por ser obligaciones del contratista, quien debe pagarlos con recursos propios, como así quedó demostrado con los conceptos y normas citados en el hallazgo:

Con respecto a la RETEFUENTE:

- Concepto No. CGR-OJ 010 de 2021:

<<Las entidades públicas no son sujetos pasivos del Impuesto de Renta, y por tanto no podrían asumir como suya, la obligación de cancelar retenciones en la fuente.>>

Sobre la retención en la fuente, señalo la Corte Constitucional:

<<La retención en la fuente es un mecanismo de recaudación anticipada de un impuesto, más no es un impuesto en sí. >>

- Concepto No. 110.078.2021, Auditoría General de la Nación:

<<Debe hacerse claridad que la retención en la fuente no es un impuesto, es solo un medio que facilita, acelera y asegura el recaudo de los tributos.

No es viable que en los contratos se incluya para que se asuma a cargo de la respectiva entidad, lo que debe para el contratista respecto de los impuestos que se generan dentro del contrato, los cuales serán asumidos por el respectivo contratista de conformidad con la normatividad tributaria aplicable.

Al detectar un daño patrimonial en un organismo o entidad por haber efectuado dichas erogaciones por concepto de impuestos, el ente de control debe investigarlo y establecer la responsabilidad fiscal del servidor frente a los recursos asignados, en este orden de ideas, todo daño patrimonial, en última instancia, siempre afectará el patrimonio estatal en abstracto. >>

- Concepto CGR-OJ-135-2018

<<Respecto del componente de administración en el AIU, cabe precisar que el AIU es propuesto por el contratista y la "A" de administración corresponde a los denominados costos indirectos para la operación del contrato, tales como los gastos que corresponden a la organización del contratista, papelería, insumos de oficina, pólizas de seguros e impuestos, los cuales no pueden estar incluidos en el valor del contrato, de incluirse y pagarse, ello constituiría un daño al patrimonio público, toda vez, que corresponde al resorte del contratista.

En consecuencia, no sería procedente que la entidad contratante incluya dentro del valor del contrato la retención en la fuente y de hacerlo ello constituiría un daño al patrimonio público. >>

Conclusiones del concepto CGR-OJ-135-2018

<<5.2. No es procedente que la entidad contratante acepte dentro del componente de Administración del AIU el valor de la retención en la fuente. (negritas fuera de texto).

5.3. Si la entidad estatal acepta dentro del componente de Administración, un porcentaje de retención en la fuente, como gastos del contrato, esto constituiría un detrimento al patrimonio de la entidad pública contratante>>

Con respecto al RETEICA:

Ley 1111 de 2006, por la cual se modifica el estatuto tributario de los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, en su artículo 4 se estipulo:

<<Artículo 4°. Modificase el artículo 115 del Estatuto Tributario, el cual queda así:

"Artículo 115. Deducción de impuestos pagados. Es deducible el cien por ciento (100%) de los impuestos de industria y comercio, avisos y tableros y predial, que efectivamente se hayan pagado durante el año o período gravable siempre y cuando tengan relación de causalidad con la actividad económica del contribuyente. La deducción de que trata el presente artículo en ningún caso podrá tratarse simultáneamente como costo y gasto de la respectiva empresa. >>

Con base a lo anterior, y existiendo la evidencia que estos impuestos y los gastos incurridos en la presentación de la propuesta, no se debieron incluir en los costos indirectos, el detrimento se cuantifica no por la liquidación y/o pago al contratista de la

RETEFUENTE y RETEICA, sino, porque la entidad le reconoció unos impuestos, que son deducibles al momento de pagar sus obligaciones tributarias. En este caso, la entidad estaría asumiendo unos impuestos que forman parte de la gestión tributaria del contratista.

La situación presentada deriva en una gestión fiscal y administrativa, antieconómica, ineficaz e ineficiente, incumplimiento de los principios de la función administrativa y fiscal como lo señalan el artículo 209 de la Constitución Política, el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, y el artículo 3 del Decreto 403 de 2020 en lo que refiere de eficiencia, eficacia, economía, integridad, oportunidad y selectividad, de acuerdo a la siguiente tabla:

TABLA 23 VALORES RETEFUENTE Y RETEICA EN LOS COSTOS INDIRECTOS

VALORES RETEFUENTE Y RETEICA EN LOS COSTOS INDIRECTOS	
RETEFUENTE	143.842.404,80
RETEICA	68.325.142,28
TOTAL, PRESUPUESTADO EN AIU	212.167.547,08

Fuente: A.I.U. desglosado del contratista de obra y su adición presupuestal

- **HECHO 2: DE LAS PÓLIZAS DE GARANTÍA CONTRACTUAL:**

Con relación a los gastos de administración (A) del A.I.U. no utilizados o utilizados por menor valor al presupuestado, el concepto CGR-OJ-0036-2021, con radicado 2021IE0024271, se pronuncia al respecto en la página 10 en los siguientes términos: <<Por manera que, si durante la ejecución del contrato los rubros de imprevistos o de administración se afectan en cifras inferiores a aquellas descritas en la oferta, será necesario exigir al contratista, la devolución de los respectivos recursos, vía modificación del contrato o en la respectiva acta de liquidación>>.

- **HECHO 3. FUNCIONAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA.**

En el traslado realizado a la entidad auditada, respecto al hecho 3 ateniendo al funcionamiento y mantenimiento de la infraestructura hospitalaria, el grupo de auditoría indicó fallas en siete (7) equipos industriales de apoyo medico necesarios para el funcionamiento de la infraestructura hospitalaria de la IPS Monterrey Casanare.

En la respuesta recibida la entidad auditada se refirió a únicamente dos (2) fallas, sobre las otras cinco (5) guardo silencio. En consecuencia, en este análisis, y dado que ni en el escrito recibido y ni en el soporte allegado se presentó soporte argumentativo y documental que permita cambiar el alcance inicial comunicado sobre los elementos

industriales que no hubo pronunciamiento, el grupo de auditoría, mantiene las incidencias detalladas en el comunicado de observaciones. Ahora bien, respecto a lo que, si se ejerció pronunciamiento de la entidad auditada, procedemos a realizar el respectivo análisis.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA HECHO 3

La entidad territorial entre otros asuntos en su estricto ejercicio de su derecho a la defensa procede a responder el comunicado de observaciones en los siguientes términos:

En cuanto a la ausencia de señalización externa en la planta de energía, la entidad auditada expresa que esta zona cuenta con la señalización reglamentaria, para lo cual adjunta soporte fotográfico.

Respecto a la falla identificada por el grupo de auditoría en el sistema de red de gases medicinales, la ESE RED SALUD CASANARE respondió en su escrito que lo ocurrido durante la visita de auditoría fue un <<impase>> que se solucionó de manera inmediata en presencia del grupo de auditoría, lo cual argumentan es un hecho superado dado que al hacer la reparación inmediata realizada en ese momento permitió constatar su correcto funcionamiento. Además, agrega que en la etapa de recibo de obra se realizó la correspondiente prueba de fuga y se presentó el correspondiente certificado de soldadura.

ANALISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR HECHO 3

El equipo auditor en atención a la respuesta recibida por parte de la entidad territorial auditada procede a realizar el siguiente análisis técnico, jurídico y financiero:

El soporte fotográfico presentado por la entidad auditada en el documento permite observar al grupo auditor que se subsanó la ausencia de señalización en la zona la planta de energía eléctrica, por lo que se tendrá como beneficio del trabajo auditor.

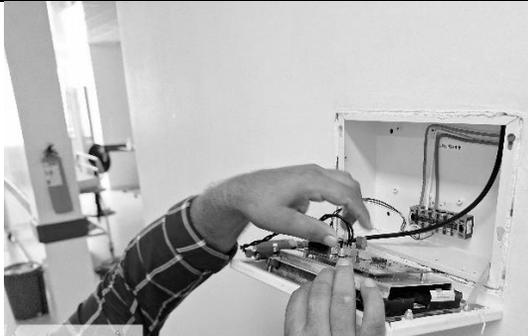
La auditoría debe aclarar que la visita en campo a la infraestructura de la IPS Monterrey Casanare se realizó el 18 al 22 de marzo de 2024, sobre la cual se elevó acta su realización donde quedó consignado que al finalizar esta visita la red de gases medicinales presentó falla y, en ninguna parte del documento elevado, quedó constancia de que se hubiese subsanado, como no aconteció. El gerente y subgerente administrativo y financiero de Red Salud Casanare ESE firmó este documento. A continuación, se transcribe la literalidad de lo consignado en el mencionado documento soporte de visita.

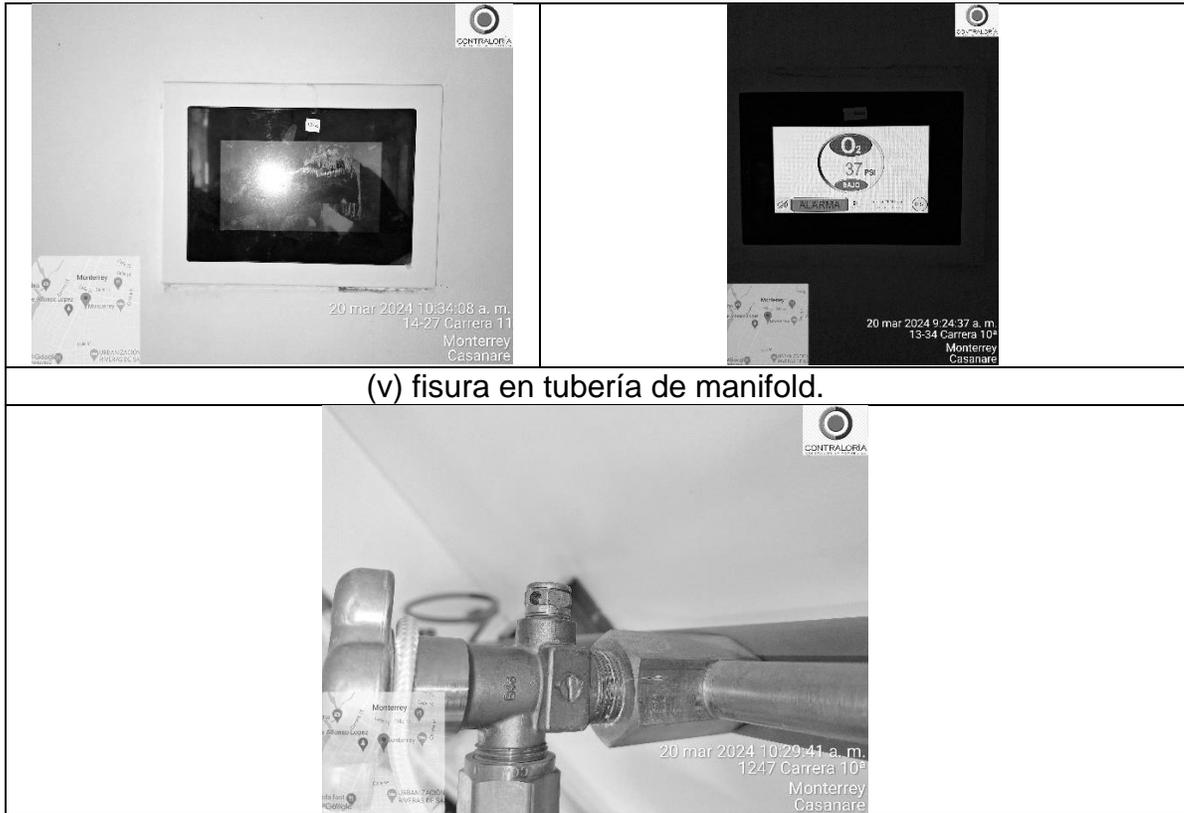
<<Después de realizar una verificación del funcionamiento de las redes que complementan el proyecto, se observó su falta de operatividad permanente y se carece de un mantenimiento preventivo para cada uno de los sistemas. Se identificaron diversas deficiencias, entre las que destacan:

La red de gases medicinales presenta una pérdida de presión debido a una fisura, lo que impide el suministro constante y a la presión adecuada necesaria en los puntos de suministro, además, los puntos instalados no cuentan con dispositivos para suministro de gases medicinales (conectores chemetron para flujómetros de O2) a los pacientes al momento de requerirlo en urgencias ni hospitalización. Esto podría afectar la disponibilidad de gases necesarios para los procedimientos médicos>> (negrilla y subraya fuera del texto original)

Adicionalmente, dentro del registro fotográfico realizado durante esta visita, la cual se encuentran en el expediente de auditoría, reposan fotografías que evidencian detalladamente la falla en el sistema de red de gases medicinales, lo cual se describe a continuación: (i) monitor de registro de presión inconcreto en sala de urgencias, (ii) error en la tarjeta electrónica, (iii) no energización del monitor de red de sala de partos (iv) monitor de registro de hospitalización con registro de perdida de presión y (v) fisura en tubería de manifold.

ILUSTRACIÓN 7 SOPORTE FOTOGRÁFICO DE FALLA EN SISTEMA DE GASES MEDICINALES AL FINALIZAR LA VISITA DE AUDITORÍA DEL 20 DE MARZO DE 2024.

(i) monitor de registro de presión inconcreto en sala de urgencias	(ii) error en la tarjeta electrónica
 <p>20 mar 2024 9:30:49 a. m. 14-27 Carrera 11 Monterrey Casanare</p>	 <p>20 mar 2024 9:30:40 a. m. 14-27 Carrera 11 Monterrey Casanare</p>
(iii) no energización del monitor de red de sala de partos	(iv) monitor de registro de hospitalización con registro de perdida de presión



(v) fisura en tubería de manifold.

Fuente: Expediente técnico

Es necesario expresar finalmente que la Resolución 4445 de 2016 en su artículo 36, ateniende al punto 4 de la misma reglamentación sobre servicio de mantenimiento expresa que, **se debe garantizar la operatividad en las instituciones prestadoras del servicio de salud.**

Por su parte, la **Resolución 3100 de 2019, en su artículo 9, expresa la responsabilidad de los prestadores de servicios de salud que estén habilitados para mantener y cumplir todos los estándares aplicables al servicio.**

A su vez, el artículo 189 de la Ley 100 de 1993 preceptuó que <<Los hospitales públicos y los privados en los cuales el valor de los contratos suscritos con la Nación o las entidades territoriales representen más de treinta por ciento (30%) de sus ingresos totales deberán destinar como mínimo el 5% del total de su presupuesto a las actividades de mantenimiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria.>>; lo cual a su vez fue reglamentado en el decreto 1769 de 1994, de cuyo contenido para el caso que nos ocupa resaltamos los artículos 1, 3, 5, 7 y 12; que desarrollan la asignación del presupuesto para el mantenimiento de infraestructura hospitalaria.

Consecuentemente a lo comunicado, y en línea con la respuesta recibida por la entidad auditada, hay que indicar que, debido a las fallas identificadas en los equipos industriales en la IPS Monterrey Casanare, el rubro para las labores de mantenimiento en esta sede, no se invierte.

- **HECHO 4. FUNCIONES DE LA INTERVENTORIA.**

RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA HECHO 4

La entidad territorial entre otros asuntos en su estricto ejercicio de su derecho a la defensa procede a responder el comunicado de observaciones en los siguientes términos:

En su respuesta, la entidad auditada contrargumenta lo expuesto por el grupo de auditoría expresando que la interventoría ejecutó el ciento por ciento (100%) de las actividades contractuales y, por ende, cumplió con todas las obligaciones correspondientes a su labora técnica, administrativa, ambiental, financiera, contable y jurídica; lo cual arguye expresando que la infraestructura hospitalaria se realizó conforme a los diseños aprobados en el proyecto, según las especificaciones técnicas exigidas técnica y normativamente.

Expresa que la obra recibió de parte de la interventoría y entidad contratante con las pruebas de funcionamiento de las áreas construidas y de los equipos instalados, asiendo mención específica y somera únicamente a los llamados de emergencia en enfermería y a las camas por habitación.

ANALISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR HECHO 4

El equipo auditor en atención a la respuesta recibida por parte de la entidad territorial auditada procede a realizar el siguiente análisis técnico, jurídico y financiero:

El grupo de auditoría exteriorizó incumplimiento en las labores de interventoría debido a que durante la visita realizada se presencié múltiples fallas en los equipos industriales instalados, lo cual se detalló en el hecho 3 de esta observación, y por otro lado se manifestó también que la inobservancia de las labores de parte de este actor contractual se derivan en la identificación por parte de los profesionales de auditoría del pago de impuestos deducibles a cargo del contratista y el menor valor ejecutado, como

consecuencia del costo inferior de la prima de las garantías contractuales, respecto al ítem presupuestado para pólizas.

Como la entidad auditada solo se expresó, respecto a lo comunicado, sobre el cumplimiento de las especificaciones técnicas y recibo a satisfacción de toda la infraestructura hospitalaria, el análisis se centrará en este punto. Así las cosas, sobre las labores propias de interventoría financiera no realizadas, al no ser replicadas, se mantendrán en el sentido e integridad comunicada inicialmente el documento de traslado de observaciones.

Sobre lo que se objetó, esto es; sobre el recibo adecuado de la obra con pruebas de funcionamiento y operatividad, tal y como se contrargumentó; este despacho, considerando los soportes de recibo a satisfacción de la obra por parte del interventor, contratista de obra y contratista, es cierto que no es posible endilgar culpa a quien avaló las condiciones técnicas de la infraestructura hospitalaria, en este caso el interventor de obra, si en ningún soporte documental del que se tuvo acceso durante la auditoría, sostiene en la respuesta de las obligaciones del interventor. Pero pese a lo anterior, no es menos cierto que presentan las fallas expuestas en otro documento, que, si están presentes y no han sido subsanadas por el administrador de esta IPS, que es la misma entidad auditada.

- **HECHO 5. HABILITACIÓN DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SIN EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS TECNICOS Y LEGALES**

RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA AL HECHO 5

Menciona RED SALUD CASANARE ESE que, contrario a lo manifestado por el grupo de auditoría, el centro de salud del municipio de Monterrey ya cuenta con habilitación de servicios por parte de la secretaria departamental, y también con plan de uso y mantenimiento de los equipos industriales.

ANALISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR HECHO 5

El equipo auditor en atención a la respuesta recibida por parte de la entidad territorial auditada procede a realizar el siguiente análisis técnico, jurídico y financiero:

El escrito trasladado enfatizó en que de las cinco (5) actividades detalladas en la MGA del proyecto para ejecutar la obra, dos (2) eran las que se resaltaban como primordiales para cumplir con el objetivo del proyecto, estas son: (i) construcción de obra y (ii) adquisición de equipamiento e infraestructura, recordando que, según lo expresado en

el documento de traslado de observaciones, son necesarias entre sí para cumplir el objetivo y alcance del proyecto.

En el hecho 3 se describió detalladamente todas las fallas en los equipos industriales identificadas por el grupo de auditoría, que se resaltaron nuevamente en este hecho número 5, para enfatizar que, por eso, el centro de salud Monterrey de Casanare, adscrito a RED SALUD CASANARE ESE está prestando servicios de salud, no sin estar habilitado, porque lo está, pese a su habilitación, debido a las fallas detectadas y confirmadas en el análisis de respuesta del hecho 3.

En consecuencia, con base en la respuesta de la entidad auditada, se mantiene el hallazgo trasladada en el entendido que no hubo respuesta y soporte documental que muestre que la habilitación de la infraestructura hospitalaria del centro de salud de Monterrey, Casanare, haya subsanado todas las fallas, ya reiteradas, sobre los equipos industriales instalados, lo que es lo mismo, esta ESE no evidencia que cumpla los requisitos para ello que, sin ser resorte de este control valorar la habilitación o no de las ESE.

- **HECHO 6. USO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA**

RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA HECHO 6

La entidad territorial entre otros asuntos en su estricto ejercicio de su derecho a la defensa procede a responder el comunicado de observaciones en los siguientes términos:

Menciona RED SALUD CASANARE ESE que, conforme a la estimación que realiza con base en el estudio Acemi del año 2013 con base en la población objetivo del proyecto de 12.316 habitantes del municipio de Monterrey Casanare, la capacidad instalada de consultorios se encuentra acorde a la capacidad instala de profesionales; que sumando los profesionales presentes en las áreas de facturación, servicios generales, vigilancia, auxiliar administrativo, auxiliar de farmacia, auxiliar SIAU, auxiliar de archivo, conductores, auxiliares de laboratorio, auxiliares de odontología, vacunadores, jefes de enfermería, auxiliares de enfermería, higiene oral, bacteriólogo, odontología y médicos suma un total de 42 personas repartidas en estas áreas de servicio y operación.

ANÁLISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR HECHO 6

El equipo auditor en atención a la respuesta recibida por parte de la entidad territorial auditada procede a realizar el siguiente análisis técnico, jurídico y financiero:

El grupo de auditoría menciona que durante la visita de auditoría se constató una visible subutilización del espacio construido, con ocasión del proyecto, respecto al personal presente en operación al momento de la visita técnica que efectuó este ente de control durante el proceso de auditaje.

Consecuencia de lo identificado se precisó que hay espacios sin ser usados (soportado mediante certificación de parte de la dirección zonal de RED SALUD CASANARE ESE) y, siendo específicos en el escenario encontrado en cuanto uso de espacios construidos presenciado y la capacidad posible.

La respuesta de la entidad auditada se fundamenta en un análisis de necesidad del servicio existente, la cual, según cálculos propios es suficiente para la población de Monterrey; sin embargo, en ningún momento menciona el porqué de una subutilización de los espacios construidos que presencio el grupo de auditoría.

Contrario a ser favorable el argumento utilizado, RED SALUD CASANARE ESE calcula que la prestación de los servicios de salud en el centro de salud de Monterrey es suficiente, lo que, sin decir que pasa o pasará con los espacios subutilizados puntualmente descritos en el escrito de observaciones, robustece lo visto por los profesionales de auditoría porque, como quiera que, según la respuesta recibida, no se necesita mayor personal para prestar el servicio de salud en este centro de salud analizado, la capacidad sobrante o subutilizada no tiene cabida o justificación de construcción.

Consecuencia de lo expresado se mantiene el alcance e incidencia de este hecho conforme a los argumentos expuestos en el documento de observaciones y en el análisis realizado.

CONCLUSIÓN DE AUDITORÍA TÉCNICA, JURÍDICA Y FINANCIERA

En contexto de lo anterior se confirma por parte del equipo auditor el hallazgo 1 **Respecto al BPIN 2019005850016: pago de impuestos deducibles; pólizas ejecutadas por valor menor al presupuestado; funcionamiento, mantenimiento, habilitación y uso de infraestructura hospitalaria, y se configura hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y fiscal (A) (D) (F) por \$11.628.815.941 como se presenta a continuación:**

TABLA 24 MATRIZ RESUMEN DE CUANTIFICACIÓN DEL DAÑO DEL HALLAZGO TRASLADADO CON RESPECTO AL BPIN 2019005850016.

Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo trasladado con respecto al BPIN 2019005850016.				
OBSERVACIONES	A	D	F	F (COP)
PAGO DE IMPUESTOS DEDUCIBLES	X	X	X	212.167.547,08
POLIZAS EJECUTADAS POR VALOR MENOR AL PRESUPUESTADO	X	X	X	225.898.886
FUNCIONAMIENTO Y, MANTENIMIENTO DE EQUIPOS INDUSTRIALES	X	X	X	957.794.768,40
FUNCIONES DE LA INTERVENTORÍA	X	X	X	1.199.939.861,00
HABILITACIÓN DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SIN EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS TÉCNICOS Y LEGALES	X	X	X	9.033.014.878,52
USO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	X	X		
TOTAL, OBSERVACION 2019005850016				11.628.815.941

Fuente propia. Equipo auditor.

2.3 PROYECTO BPIN 202000030023 FORTALECIMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN LAS IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

³HALLAZGO 1: CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PROYECTO Y CONTRATO DE COMPRAVENTA 202000030023 Y; USO Y MANTENIMIENTO DE AMBULANCIAS ENTREGADAS.

CRITERIO

El código civil colombiano establece que el contrato es ley para las partes, por tanto, su observancia en la contratación estatal implica, no solo la parte procedimental, sino que también cumplir los acuerdos realizados.

En ese orden, si bien con ocasión de la pandemia ocasionada por el SARS-COV-2 — COVID-19— el gobierno nacional expidió el decreto 440 de 2020: <<Por el cual se adoptan medidas de urgencia en materia de contratación estatal, con ocasión del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica derivada de la Pandemia COVID-19>>; adoptando una serie de medidas excepcionales con el fin de dar agilidad a la contratación

³ **Nota de Auditoría:** Para el lector, es relevante conocer que la información a continuación se ha extraído de los documentos propios de la auditoría, los cuales son: soporte contractual de cada proyecto, comunicados de observaciones debidamente notificados y las respuestas emitidas por las entidades territoriales; la numeración en cada aparte corresponde a la prevista en los documentos fuentes mencionados.

pública para atender la emergencia sanitaria por parte de las entidades territoriales y/o administrativas que ejecuten recursos públicos; no es menos cierto que, aún a pesar de ello, los principio de la función administrativa y, aquellas labores de vigilancia y control internas en los procesos amparados por esta excepcionalidad estaban vigentes.

Así las cosas; la ejecución de los recursos públicos, independientemente de la modalidad de contratación y/o procedimiento para su ejecución, debe estar originada, como en cualquier momento, por una necesidad identificada que se pretende satisfacer por parte de las entidades administradoras del fisco. Esto, para si se desarrollará, por una emergencia sanitaria derivada del COVID-19, además de que sus acciones administrativas fueran expeditas, debía cumplir con la responsabilidad de una adecuada, pertinente, eficaz y económica inversión de los recursos.

Contractualmente esta circunstancia se aterriza, entre otras cosas, en hacer cumplir las obligaciones contractuales del acuerdo de voluntades al cual llegaron el contratante y el contratista.

Administrativamente, las labores de supervisión y permanente vigilancia durante la planificación y ejecución de los recursos públicos son primordiales para cumplir las metas propuestas durante el ejercicio de las acciones determinadas en los documentos contractuales: tales como; estudio de mercado, estudios previos técnicos y financieros, pliegos de condiciones, oferta seleccionada, entre otros.

Las entidades deben velar por la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados. —Art. 3 Ley 80 de 1993—

Por su parte, el contratista que se somete al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública —EGCAP— acepta las condiciones de participación y debe cumplir con las obligaciones adquiridas al momento de realizar su oferta y firma del contrato.

CONDICIÓN

HECHO 1: CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PROYECTO Y CONTRATO DE COMPRAVENTA 2020000631.

El BPIN 2020000030023, cuyo objeto es <<Fortalecimiento del transporte asistencial de pacientes en situación de emergencia en las IPS públicas del departamento de Nariño>> fue aprobado mediante acuerdo 106 del 19 de junio de 2020.

La descripción de la problemática existente en el departamento de Nariño, según MGA, al momento de su formulación y aprobación fue la presencia de un alto riesgo de morbilidad y mortalidad como consecuencia del coronavirus —COVID-19— que, debido a las condiciones particulares de la región: fronteriza y las condiciones precarias en la prestación de servicios sociales básicos en la costa pacífica nariñense empeora la situación existente.

En el mencionado documento se expresó que <<La situación en el departamento es generada por la limitada disponibilidad de servicios de la red pública de salud para atender la emergencia imprevista, teniendo en cuenta que existe desabastecimiento en medicamentos, insuficiente dotación e insumos para la atención hospitalaria, insuficientes e inadecuados equipos médicos y biomédicos, insuficiente transporte asistencial básico, medicalizado y fluvial, así como personal médico especializado y asistencial para la atención de usuarios; baja capacidad para atención en la infraestructura hospitalaria, deficiente capacidad institucional para la toma, procesamiento de muestras y generación de resultados en la red de laboratorios de salud pública.>>

Y también se precisó que, de acuerdo con el REPS << (...) Nariño cuenta con 161 ambulancias de las cuales 106 tienen más de 5 años de adquiridas. Frente a las ambulancias TAB la red pública cuenta con 154 ambulancias de las cuales 55 fueron adquiridas antes del año 2010, de estas 3 son fluviales las cuales fueron adquiridas antes del año 2016 y están ubicadas en los municipios costeros y su desgaste por las condiciones climáticas es mayor. Hay 7 ambulancias TAB adquiridas antes del año 2015 y su capacidad no es suficiente para cubrir la demanda en la mediana y alta complejidad. (...)>>

Consecuentemente a la problemática planteada la alternativa de solución seleccionada por el departamento de Nariño pretendió fortalecer la atención del servicio de salud pública de la población en situación de emergencia social, económica y ecológica, así como robustecer la capacidad institucional de la red de salud pública departamental y municipal; así como también permitir la asistencia social y de apoyo en el territorio.

En ese orden de ideas, para cumplir ese propósito, se decidió que los recursos serían utilizados para fortalecer << (...) 51 IPS de la red pública en 49 municipios del departamento con la dotación de 54 ambulancias; 43 TAB, (de acuerdo la geografía del departamento) 2 TAM y, 9 bote ambulancias según las siguientes características:

Ambulancia de transporte asistencial medicalizado TAM modelo 2020 según norma NTC y Resolución 3100 de 2019.

Ambulancia de transporte asistencial básico TAB modelo 2020 adecuada según normas NTC y Resolución 3100 de 2019. Las características de las ambulancias TAB se definen según el tipo de terreno y condiciones de acceso de los municipios beneficiarios.

Bote ambulancia con equipo de navegación completo y equipo médico TAB; cumpliendo con especificaciones técnicas y requisitos de habilitación establecidos en la Resolución No. 3100 de 2019.>>

Durante la ejecución de las actividades de auditoría, el grupo interno de trabajo de esta contraloría delegada intersectorial a concluido que el objetivo del proyecto no se cumplió integralmente debido a que; la MGA enfatizó en un grupo de sujetos relevante para el proyecto, correspondiente a aquellos habitantes de la costa pacífica nariñense. Por tanto, se priorizó esta población del departamento asignando ocho (8) ambulancias fluviales (primero 9, y luego se redujo) para distribuir las en esta parte específica del territorio del departamento, lo que, como se detallará, por circunstancias administrativas, no presupuestales, la entrega de estas ambulancias no se cumplió en seis (6) casos y, en dos (2) pese a consumarse, actualmente no están en funcionamiento.

Además, en el centro del departamento, hubo una ambulancia TAM que nunca funcionó, pese a entregarse, y otra una (1) TAB que está en deterioro avanzado por falta de mantenimiento.

El proyecto, cuyo objetivo era fortalecer el transporte asistencial de pacientes en emergencia en las IPS públicas del departamento de Nariño, tuvo los siguientes inconvenientes que impidieron cumplir las metas trazadas inicialmente.

Mediante documento del 24 de junio de 2020 el Instituto departamental de salud de Nariño —IDSN— aceptó la ejecución del proyecto y fue el encargado de desarrollar el proceso contractual, lo cual inició con el aviso de convocatoria del 7 de septiembre de 2020 del proceso contractual adelantado en SECOP I SAOP1220, el cual perfeccionó la suscripción del contrato de compraventa 2020000631 el día 13 de octubre de 2020, con la Unión Temporal (U.T) GRUPO ELITE V&P 2020.

Consecuencia de la suscripción del contrato de compraventa el contratista se obligó a entregar: dos (2) ambulancias TAM —transporte asistencial medicalizado terrestres—; veintitrés (23) ambulancias TAB —transporte asistencial básico de difícil acceso—; veinte (20) ambulancias TAB —transporte asistencial básico de acceso intermedio— y; ocho (8) ambulancias fluviales, para lo cual, se determinó un tiempo de ejecución de cincuenta (50) días, los cuales iniciaron a partir del día 23 de octubre de 2020, momento en el cual la entidad auditada determinó que se cumplieron los requisitos de ejecución.

La lectura de los documentos contractuales consigna la presencia constante de situaciones que han impedido un normal desarrollo de su tiempo de ejecución, lo cual ha ocasionado que el termino inicialmente previsto de finalización se incrementara en más de mil (1000) días; esto, observado en los documentos de solicitud de suspensión y adición en tiempo presentados por el contratista, y aprobados por la entidad contratante. En su momento se indicó: dificultades para adquirir dispositivos biomédicos, igual que la imposibilidad de comprar ambulancias por su ausencia en el mercado, como partes, motores, e insumos relevantes para su fabricación; hasta precipitaciones y dificultades para el registro de la propiedad de las IPS por multas o sanciones ante la autoridad de tránsito.

Contractualmente luego de la firma del contrato de compraventa, como se mencionó en el párrafo anterior, se protocolizaron los siguientes documentos.

TABLA 25 EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA 2020000631

Documento	Fecha firma			Vigencia CTO 2020000631
	dd	mm	aaaa	
CONTRATO 2020000631	13	10	2020	-
APROBACIÓN GARANTIAS	23	10	2020	Hasta 11/12/2020
PAGO DE ESTAMPILLAS	4	11	2020	-
PAGOS SEGURODAD SOCIAL	11	11	2020	-
ADICIÓN EN TIEMPO 1	11	12	2020	Hasta 30/12/2020
ADICIÓN EN TIEMPO 2	30	12	2020	Hasta 14/02/2021
ADICIÓN EN TIEMPO 3	12	2	2021	Hasta 12/05/2021
ADICIÓN EN TIEMPO 4	12	5	2021	Hasta 11/08/2021
SUSPENSIÓN 1	6	8	2021	Hasta 03/11/2021
SUSPENSIÓN 2	3	11	2021	Hasta 03/01/2022
SUSPENSIÓN 3	3	1	2022	Hasta 14/02/2022
SUSPENSIÓN 4	14	2	2022	Hasta 13/03/2022
REINICIO 1	14	3	2022	-
SUSPENSIÓN 5	18	3	2022	Hasta 28/04/2022
SUSPENSIÓN 6	28	4	2022	Hasta 13/06/2022
SUSPENSIÓN 7	13	6	2022	Hasta 04/08/2022
ADICIÓN EN TIEMPO 5	7	7	2023	45 días hábiles
REINICIO 2	7	7	2023	-
ADICIÓN EN TIEMPO 6	12	9	2023	Hasta 30/11/2023

Fuente: Documentos contractuales del proceso SAOP1220 aportados por la entidad auditada durante la ejecución de la auditoría CAT_447_2024_1.

El histórico contractual, obtenido de los documentos aportados por la entidad auditada, permitió identificar que, el contrato de compraventa 2020000631 suscrito el día 13 de octubre de 2020 con la Unión Temporal GRUPO ELITE V&P 2020, terminó su ejecución el día 30 de noviembre de 2023 por vencimiento de términos, sin que a la fecha exista un documento siguiente al documento de adición en tiempo número 6 del 12 de septiembre de 2023. El expediente físico del proceso contractual que lo abarca —SAOP1220— consta de 7 expedientes, donde el folio final existente durante la visita de auditoría es el número 1.300 del último expediente, correspondiente a la solicitud de adición en tiempo realizada por el contratista a la entidad auditada que materializó la aprobación de la adición en tiempo número 6.

Lo anteriormente expresado es de suma importancia debido a que, según el último informe de supervisión, del 22 de septiembre de 2023, del contrato compraventa 2020000631 indica una ejecución financiera del 85.5% y, física de 45 ambulancias de 53 correspondiente al 84.90%. En consecuencia, el contrato compraventa 2020000631 finalizó su ejecución sin que el contratista haya cumplido el objeto contractual.

Para el grupo de auditoría, el considerable incremento del tiempo de ejecución no es del todo comprensible, en el entendido que el contratista al ser partícipe del proceso de selección SAOP1220 tenía conocimiento del tiempo de ejecución reducido del contrato, lo cual era consecuencia de la urgencia manifiesta existente y, en consecuencia, de la necesidad del departamento para hacer frente a la emergencia de salud. Por tanto, su capacidad de ejecución era primordial para el objetivo del proyecto, sin embargo, rápidamente se presentaron los inconvenientes con los tiempos adquiridos, argumentado en circunstancias anotadas en párrafo arriba, lo cual se fue extendiendo hasta inclusive finalizada la pandemia, y consecuentemente a incumplir el contrato.

Por su parte, ante las extensiones de tiempo solicitadas por el contratista, la entidad contratante fue flexible. No se encontraron acciones concretas que exigen premura al contratista y, ahora que el grupo auditor ha identificado un incumplimiento, tampoco existe hasta el momento, 5 meses después de terminarse el contrato por vencimiento de términos, acciones que exijan su terminación y, si aplica, sanción desde su competencia.

Lo anteriormente expresado permite inferir que hay un daño cualitativo en la ejecución de los recursos del Sistema General de Regalías; el cual, si bien no puede ser cuantificable debido a que las seis (6) ambulancias fluviales, que no fueron entregadas, no fueron pagadas al contratista, si se califica como una afectación intangible a la costa pacífica nariñense, debido a que no fueron entregadas durante la situación de necesidad derivada por la emergencia sanitaria y tampoco pasada esta, perjudicando e impidiendo mejorar las condiciones de salud pública. Esto, a pesar de que los recursos disponibles para su ejecución habían pasado por todos los requisitos de viabilización, priorización,

aprobación y finalmente su financiación; los cuales no fueron invertidos para el propósito propuesto debido a situaciones de falla administrativa y de incumplimiento contractual.

No puede pasarse por alto lo acontecido con las dos (2) únicas IPS que les fue entregado ambulancia fluvial, en los municipios de La Tola y Santa Barbara de Isquande, donde el grupo de auditoría encontró que la ambulancia fluvial del primero se encuentra desmantelada, sin funcionamiento, sin historial de mantenimiento y, en el segundo sitio, no fue posible tener acercamiento con la IPS para constar su existencia física y funcionamiento; lo cual si se estimará como daño, tal y como se precisara más adelante.

Cosa diferente pasó en la ciudad de Pasto, donde la única ambulancia TAM dotada en el Hospital Departamental de Nariño, pese a la entrega del IDSN, nunca la habilitó para prestar el servicio; en cuyo caso, ni la IPS, ni el IDSN actuaron para que se pusiera en funcionamiento. Por tanto, para este evento, también se estimará como daño al patrimonio público, lo cual se precisará también más adelante.

En el municipio de Sandoná, en el ESE Hospital Clarita Santos, la TAB entregada está con alto deterioro por falta de mantenimiento preventivo y correctivo por lo que no cumple requisitos para mantener habilitación y funcionamiento.

En conclusión, se cumplió parcialmente el objetivo del proyecto, con un perjuicio intangible para la costa pacífica nariñense y con un daño cuantificable más adelante, porque por incumplimiento del contrato de compraventa, seis (6) ambulancias fluviales no se entregaron; de dos (2) entregadas, una (1) desmantelada y otra (1) no se pudo comprobar su existencia física y/o funcionamiento; más una ambulancia TAM que nunca se puso en funcionamiento por no realizar el proceso administrativo de habilitación por la IPS beneficiaria y otra TAB con alto deterioro por falta de mantenimiento preventivo y correctivo.

HECHO 2: USO Y MANTENIMIENTO DE AMBULANCIAS ENTREGADAS.

El Instituto Departamental de Salud de Nariño —IDSN— suscribió el contrato de compraventa 2020000631 el día 13 de octubre de 2020, con la Unión Temporal. GRUPO ELITE V&P 2020. La cláusula 1 del contrato⁴ relacionó los ítems a entregar.

⁴ El contrato 2020000631 el día 13 de octubre de 2020 consignó que su cláusula primera que su objeto contractual es <<(…) EL CONTRATISTA se obliga para con el INSTITUTO a: entregar a título de venta de las siguientes ambulancias de transporte asistencial básico y medicalizado terrestres y fluviales para las IPS beneficiarias del proyecto “FORTALECIMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN LAS IPS PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO”, con toda la dotación obligatoria de acuerdo a la normatividad vigente y de conformidad con las condiciones y características técnicas establecidas en los estudios previos, pliegos de condiciones, adjuntos los cuales hacen parte integral de presente contrato (…)>>

TABLA 26 ITEMS CONTRATO DE COMPRAVENTA 2020000631

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	VALOR TOTAL
I	AMBULANCIAS TAM TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRES ⁵	1	2	316.330.500	632.661.000
II	AMBULANCIAS TAB TRANSPORTE SISTENCIAL BASICO (TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO-DE DIFICIL ACCESO)	1	23	310.065.000	7.131.495.000
III	AMBULANCIAS TAB TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO (TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO -ACCESO INTERMEDIO)	1	20	259.883.000	5.197.660.000
IV	AMBULANCIAS FLUVIALES	1	8	280.998.000	2.247.984.000
VALOR TOTAL (IVA INCLUIDO)					15.209.800.000

Fuente: Clausula primer contrato de compraventa 2020000631 del 13 de octubre de 2020.

De estos ítems, en la visita física realizada a la región del 1 al 5 de abril de 2024, el grupo auditor verificó 39 ambulancias físicamente; 2 fluviales por registro fotográfico, 6 no entregadas, para un total de cumplimiento de muestra de 47 de 53 contratadas, una muestra del 88,67 % del total. De la muestra realizada se logró identificar unas ambulancias con ausencia de uso y fallas en su funcionamiento, como se explica a continuación.

La ambulancia dotada en la IPS ESE Hospital Clarita Santos, del municipio de Sandoná, Nariño, al momento de la visita se encuentra en estado de deterioro que afecta su funcionalidad. Evidenciando falta de acciones de mantenimiento preventivo y correctivo que no se había cumplido durante los últimos 6 meses, en consecuencia, afectando su funcionalidad: no cuenta con proceso de desinfección, el equipo biomédico de dotación está incompleto y, en cuanto al vehículo presenta desgaste avanzado de llantas, sistema sonoro sin funcionamiento y alto deterioro de la cabina de transporte.

A su vez la ambulancia dotada TAM entregada a la IPS Hospital Departamental de Nariño, hasta el momento de la visita no había sido habilitada para su funcionamiento aduciendo incompatibilidad de equipos, por lo cual no ha prestado servicio para lo cual fue adquirida.

Por su parte las ambulancias fluviales dotadas en las IPS de La Tola y Santa Bárbara de Isquande al momento de la visita se encuentran en un estado de desmantelamiento y sin uso aparente, lo cual se evidencio por registro fotográfico entregado por los gerentes de la IPS beneficiarias (soportes enviados posterior a intento fallido de visita por equipo auditor).

ILUSTRACIÓN 8 REGISTRO FOTOGRÁFICO DE AMBULANCIAS.



Fuente: Visita equipo auditor

CAUSA

Se puede determinar una falla en la supervisión contractual por parte del Instituto Departamental de Salud de Nariño, en el ejercicio de la ejecución contractual, así como también en el cumplimiento de sus propias funciones en calidad de entidad administrativa delegada para el sector salud en el departamento de Nariño.

⁵ En el literal 9, del anexo técnico de las ambulancias TAM —NISSAN FRONTIER CHASIS 4X4 DIESEL—, TAB: para terreno de difícil acceso —TOYOTA LC 79 4X4 GASOLINA—, para terreno intermedio —NISSAN FRONTIER CHASIS 4X4 DIESEL— de la oferta técnica del contratista U.T. GRUPO ELITE V&P 2020, expresa <<9. Que las ambulancias a entregar cumplirán con las disposiciones de la NTC 3729 última actualización y Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social>> y; para las ambulancias fluviales se precisó el cumplimiento de la NTC 5211.

Contractualmente, no hubo acciones por parte del IDSN tendientes a exigir el cumplimiento contractual por parte del contratista Unión Temporal GRUPO ELITE V&P 2020.

Administrativamente el IDSN, en el cumplimiento de sus funciones, no realizó acciones de acompañamiento al mantenimiento de la habilitación en las unidades donadas a las IPS beneficiarias y supervisión.

Los gerentes de las ESE, dotados de ambulancias TAB, TAM y fluvial, respectivamente, carecieron de acciones concretas, dependiendo del caso específico, para la habilitación del servicio de transporte y, deterioro y/o ausencia de funcionamiento por ausencia de mantenimiento preventivo y correctivo evidenciable documentalmente de las ambulancias.

EFECTO

Con respecto al hecho 1, las seis ambulancias fluviales que no entregaron el contratista Unión Temporal GRUPO ELITE V&P 2020 han generado un incumplimiento contractual, no declarado por la entidad contratante, lo que genera un detrimento cualitativo a la costa pacífica nariñense, no fiscal, pero si evidencia una falla administrativa del Instituto Departamental de Salud de Nariño-IDSN.

Sin embargo, de la revisión financiera realizada se pudo constatar que el BPIN 2020000030023 fue aprobado en OCAD por un valor de 15.714.362.499 COP. Estos recursos se administraron financieramente, así:

TABLA 27 REVISIÓN FINANCIERA DEL PROYECTO BPIN 202000030023

CONCEPTO	Valores no pagados	Valores pagados
Valor proyecto BPIN 2020000030023		15.714.362.499
Valor contrato compraventa:		15.209.800.000
Pagado al contratista		13.004.046.000
pendiente de pagar al contratista	2.205.754.000	
Valor contrato de supervisión 2020000572		10.644.000
pagado al contratista		7.983.000
No pagado al contratista	2.661.000	
Valor contrato de supervisión 2020000573		10.644.000
pagado al contratista		5.000.000
No pagado al contratista	5.644.000	
Valor contrato de supervisión 2020000574		10.644.000

pagado al contratista		7.983.000
No pagado al contratista	2.661.000	
TOTAL, pagado a los 4 contratos		13.025.012.000
TOTAL, no pagado a los 4 contratos	2.216.720.000	

Diferencia entre aprobado OCAD y no contratado		472.630.499
Saldo pendiente de reintegro*		2.689.350.499
*Saldo pendiente por pagar, más saldo no ejecutado.		

Fuente: Documentos financieros aportados por la entidad auditada.

Teniendo en cuenta la revisión financiera realizada por el grupo de auditoría a la administración de los recursos del Sistema General de Regalías, actualmente el **Instituto Departamental de Salud de Nariño -IDSN-** tiene un **saldo pendiente de reintegro, por recursos que no fueron ejecutados durante el proyecto BPIN 202000030023**, cuyo objeto fue el <<Fortalecimiento del transporte asistencial de pacientes en situación de emergencia en las IPS públicas del departamento de Nariño>> aprobado mediante acuerdo 106 del 19 de junio de 2020; por valor de **DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CENTAVOS (2.689.350.499,00 COP)**, correspondiente a la suma del saldo pendiente por pagar, más el saldo no ejecutado de los recursos del SGR que deben ser restituidos a las cuentas maestras del sistema.

Por otro lado, en el hecho 2, se ha descrito una serie de eventos, que en conjunto generaron un daño al patrimonio público, por omisión de sus funciones con respecto a la ambulancia TAM del Hospital Departamental de Nariño que no fue habilitada; por su parte, la precariedad de mantenimiento preventivo y correctivo en las dos (2) ambulancias fluviales, más la ambulancia (1) del municipio de Sandoná que se encontró con deterioro avanzado. Esto, ya que, en cada caso particular, estos vehículos de transporte sanitario no prestan el servicio para el que se donaron.

Por la inobservancia de lo anotado en los hechos, condición y causa, se da traslado de un hallazgo con incidencia administrativa (A), disciplinario (D) y fiscal (F) donde presuntamente estaría presentando un daño fiscal al erario por un valor de correspondiente al valor total invertido en el proyecto por valor de **MIL CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS (1.138.209.500 COP)**, lo cual se detalla en el siguiente cuadro.

TABLA 28 AMBULANCIAS CON DAÑO

Ambulancias con daño			
ITEM	Cantidad	Valor unidad	Valor total daño (COP)
Ambulancias fluviales entregadas sin funcionamiento TAB	2	280.998.000	561.996.000
Ambulancia entregada no habilitada TAM	1	316.330.500	316.330.500
Ambulancia entregada habilitada sin cumplimiento de requisitos (sin mantenimiento) TAB de acceso intermedio	1	259.883.000	259.883.000
TOTAL, DAÑO FISCAL			1.138.209.500

Fuente propia. Equipo auditor.

TABLA 29 MATRIZ RESUMEN DE CUANTIFICACIÓN DEL DAÑO DEL HALLAZGO TRASLADADO CON RESPECTO AL BPIN 2020000030023

Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo trasladada con respecto al BPIN 2020000030023				
OBSERVACION DESAGREGADA	A	D	F	F (COP)
CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PROYECTO Y CONTRATO DE COMPRAVENTA 2020000631.	X	X		
USO Y MANTENIMIENTO DE AMBULANCIAS ENTREGADAS.	X	X	X	\$ 1.138.209.500
TOTAL, OBSERVACION 2019005850016				\$ 1.138.209.500

RESPUESTA DE LA ENTIDAD y ANÁLISIS

El equipo auditor en atención a la respuesta recibida por parte de la entidad territorial auditada procede a realizar el siguiente análisis técnico, jurídico y financiero:

El grupo de auditoría analiza la respuesta recibida por las entidades a quienes se les trasladó las observaciones comunicadas mediante oficios aprobados por el grupo de trabajo enviado con fecha de radicado del 10 de mayo de 2024 con códigos SIGEDOC 2024EE0087453 Y 2024EE0087453C1. La respuesta de las entidades se notificó a los correos electrónicos definidos para tal efecto en el documento de traslado, cuyo contenido fue compartido al grupo de auditoría por medio de correo electrónico y/o acceso a nube de one drive institucional. **6 HALLAZGO 1: CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL**

⁶ **Nota de Auditoría:** Para el lector, es relevante conocer que la información a continuación se ha extraído de los documentos propios de la auditoría, los cuales son: soporte contractual de cada proyecto, comunicados de observaciones debidamente notificados y las

PROYECTO Y CONTRATO DE COMPRAVENTA 2020000631 Y; USO Y MANTENIMIENTO DE AMBULANCIAS ENTREGADAS.

HECHO 1: CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PROYECTO Y CONTRATO DE COMPRAVENTA 2020000631.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA HECHO 1

Aclara el IDSN que a pesar de que la adición en tiempo número 6 fue suscrita entre las partes nunca cumplió los requisitos para su ejecución debido a que el contratista no aportó los documentos correspondientes, por tanto, el contrato de compraventa 2020000631 terminó por vencimiento de tiempo para su ejecución el 12 de septiembre de 2023.

Manifiesta el IDSN que las suspensiones y adiciones en tiempo del contrato 2020000631 aprobadas por parte de la supervisión contractual, a solicitud del contratista, se encuentran justificadas y soportadas adecuadamente conforme a la valoración realizada en su momento. Expresa el IDSN extrañes al grupo de auditoría por la manifestación de observaciones de que no se había realizado proceso administrativo y sanción correspondiente derivada del incumplimiento contractual del contrato de compraventa 2020000631, ya que según la entidad auditada se aportó y no valoró; sobre lo que se deja constancia ya que nunca se aportó durante el proceso de auditaje, por lo que fue consecuencia natural expresarlo en observaciones, sin responsabilidad de los profesionales asignados la no valoración de documentos.

Continuando con el asunto del proceso administrativo sancionatorio el IDSN menciona que inició el correspondiente proceso administrativo sancionatorio mediante citación que realizó en su momento la supervisora a cargo a la aseguradora y contratista, de lo cual efectivamente, en esta oportunidad, soporta con los documentos adjuntos al escrito de contestación de observaciones de los cuales destaca la constancia de la empresa SEGUROS DEL ESTADO S.A. que manifiesta que al IDSN se canceló la suma de CIENTO SESENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS (168.524.284 COP) mediante factura 0000363177, como resultado de la resolución 4958 del 29 de diciembre de 2023 y 536 del 2 de febrero de 2024 como consecuencia de la afectación del amparo de cumplimiento contenido en la póliza 45-44-101118729 lo cual corresponde a la sanción resuelta por parte del IDNS en el mismo acto administrativo que, sin embargo, no fue aportado, y en definitiva fue

respuestas emitidas por las entidades territoriales; la numeración en cada aparte corresponde a la prevista en los documentos fuentes mencionados.

obtenido luego de una reiterada solicitud de información por parte del grupo de auditoría posterior a la respuesta allegada.

Comenta el IDSN que la sanción impuesta al contratista Unión Temporal (U.T) GRUPO ELITE V&P 2020 es proporcional al porcentaje que de incumplimiento de 11,8% que aconteció en el contrato de compraventa 2020000631, debido a que fueron seis (6) ambulancias fluviales las que no fueron entregadas (correspondiente al ítem iv únicamente, ya que los demás i, ii y iii, atinentes a ambulancias TAM y TAB terrestres fueron ejecutados a su 100%) lo cual es proporcional al porcentaje de incumplimiento señalado que, luego del cálculo realizado la sanción resuelta se estimó proporcional al daño causado; que resalta el IDSN no fue mayor debido a que el contrato ejecutado contempló el pago de ítem ejecutados únicamente, en consecuencia, las ambulancias que no fueron entregadas no fueron canceladas al contratista, por tanto no hubo pérdida de recursos del proyecto.

En cuanto a los daños detectados por el grupo de auditoría en las ambulancias entregadas como consecuencia de la ejecución del contrato de compraventa 2020000631, indica el IDSN que no tuvo conocimiento durante la actuación administrativa de declaratoria de incumplimiento y que las ESE beneficiarias no se pronunciaron al respecto en este mismo proceso, donde en el inicio de audiencia de amonestación se reportó incumplimiento frente a las póliza de taller autorizado que garantiza la calidad y correcto funcionamiento de las ambulancias, que según exterioriza se puede constatar a folios 126 y siguientes, donde fue subsanado.

ANÁLISIS DE LA RESPUESTA EQUIPO AUDITOR HECHO 1.

Principalmente es necesario aclarar que el IDSN en ningún momento aportó los documentos correspondientes al proceso administrativo sancionatorio adelantado contra el contratista Unión Temporal (U.T) GRUPO ELITE V&P 2020 sobre la ejecución del contrato de compraventa 2020000631 el cual finalizó con la expedición de las resoluciones 4958 del 29 de diciembre de 2023 y 536 del 2 de febrero de 2024. Consecuencia de la ausencia de soporte documental que permitiera afirmar la existencia de la actuación administrativa, el grupo de auditoría hizo la correspondiente mención en el hecho 1 de el hallazgo comunicada, con los alcances derivados de los elementos con que se contaba al trasladarse.

Ahora, con los soportes adjuntos por el IDSN con el escrito de respuesta, el grupo de auditoría se vio necesario hacer un nuevo análisis del hecho 1 con los elementos aportados, incluyendo los entregados al responder y los reiterados por el grupo de auditoría, lo que procede a continuación.

Se da por sentado que el contrato de compraventa 2020000631 feneció por vencimiento de termino de ejecución luego de que se terminara el tiempo de ejecución reiniciado con acta de reinicio número 2 del 7 de julio de 2023 que, según lo acotado por la entidad auditada en el escrito de respuesta sucedió el 12 de septiembre de 2023.

En cuanto a las suspensiones y adiciones en tiempo, se tiene que (conforme a lo extraído de los informes de supervisión) desde el 4 de junio de 2021 el contratista Unión Temporal (U.T) GRUPO ELITE V&P 2020 había cumplido con un porcentaje de ejecución del 81,13% de la totalidad el contrato; estando pendiente, desde esa fecha, únicamente la entrega de cuatro (4) ambulancias TAB de acceso intermedio (marca Nissan) y seis (6) ambulancias TAB fluviales; lo cual no vario si no hasta el 22 de septiembre de 2023 donde se aumentó el porcentaje de ejecución a 85.50% por la entrega adicional de dos (2) ambulancias TAB de acceso intermedio; y finalmente, antes de la declaratoria de incumplimiento contractual, se incrementó y terminó con un porcentaje definitivo de ejecución de 47 ambulancias: 45 terrestres que permitieron cumplir los ítems contractuales i, ii y iii en un 100%, presentando el incumplimiento en el ítem iv correspondiente a las ambulancias fluviales, donde, de ocho (8) contratadas se entregaron únicamente dos (2).

La lectura de todos los informes de supervisión aportados, más las actas de adición en tiempo y suspensión, con los soportes allegados, permiten identificar que, es desde el 4 de junio de 2021 que se presenta un estancamiento en la ejecución contractual y, desde ese momento, el contratista Unión Temporal (U.T) GRUPO ELITE V&P 2020 expresó en reiteradas ocasiones, en los documentos de solicitud de adición en tiempo y suspensión la inexistencia de stock de parte del proveedor de las ambulancias marca Nissan referencia Frontier ofertadas, así como de los motores fuera de borda marca Yamaha de 150 hp/90 hp. Desde el 16 de marzo de 2022 el contratista expresó, tras múltiples acciones exteriorizadas al IDSN ejecuto para cumplir el objeto contractual, que fue imposible adquirir por compra a través de proveedor o importación directa de ambulancias hasta ese momento pendientes de entrega y de los motores fuera de borda, por lo que propone alternativas de solución, como se avale cumplir el objeto contractual entregando ambulancias de diferente marca. Desde aquí en adelante, las suspensiones y adiciones en tiempo se desarrollan bajo el dialogo de una alternativa de solución para cumplir el objeto contractual que se vio truncado en el momento en que el contratista Unión Temporal (U.T) GRUPO ELITE V&P 2020 luego de que se produjera el vencimiento de termino de ejecución contractual, sin que se ejecutoriada prorroga o suspensión adicional, expresara a través de documento escrito, según lo indica el contenido del documento de apertura del proceso administrativo sancionatorio, su <<renuncia>> a la ejecución del contrato de compraventa 2020000631; y, es luego de ese suceso que el IDSN resuelve mediante oficio del 6 de septiembre de 2022 notificar el inicio del proceso administrativo sancionatorio para declarar el incumplimiento del contrato de compraventa que al final concluye con la sanción impuesta ya mencionada.

Lo acontecido durante la ejecución del contrato de compraventa 2020000631, sucedió paralelo al efecto de la declaratorio de la del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en Colombia, desde el 17 de marzo de 2020 a través del decreto 417 de 2020.

Para el grupo de auditoría, no hay elementos que deduzcan que las suspensiones y adiciones en tiempo acontecidas en el contrato de compraventa 2020000631 sean ajenas a las consecuencias derivadas del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en Colombia y que el IDSN no está ajeno a lo expresado por el contratista en su momento, quien, conforme a las solicitudes realizadas, sustentó gestión para cumplir el objeto contractual.

En consecuencia, las actuaciones administrativas del IDSN que se valoran con la totalidad de la documentación aportada durante el proceso de auditaje, incluyendo los soportes inicialmente no entregados del proceso administrativo sancionatorio realizado, permiten concluir que durante esta auditoría no se encuentran omisiones administrativas sobre las adiciones en tiempo y prorrogas realizadas en el contrato compraventa 2020000631.

Lo anterior no significa que, como se dijo en el comunicado de observaciones, para el pacífico colombiano se haya visto afectado cualitativamente por la no entrega de las seis ambulancias fluviales TAB por el incumplimiento contractual declarado por el IDSN, más la no funcionalidad actual de las dos (2) ambulancias fluviales TAB entregadas en los municipios de La tola y Santa Bárbara; sin pasar por alto las circunstancias acontecidas con las ambulancias terrestres TAB de la ESE de Sandoná y la TAM entregada no habilitada a la ESE Hospital Departamental Universitario de Nariño.

Finalmente, el grupo de auditoría mencionó en el hecho 1 que actualmente el Instituto Departamental de Salud de Nariño -IDSN- tiene un saldo pendiente de reintegro, por recursos que no fueron ejecutados durante el proyecto BPIN 2020000030023, cuyo objeto fue el <<Fortalecimiento del transporte asistencial de pacientes en situación de emergencia en las IPS públicas del departamento de Nariño>> aprobado mediante acuerdo 106 del 19 de junio de 2020; por valor de DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CENTAVOS (2.689.350.499,00 COP), correspondiente a la suma del saldo pendiente por pagar, más el saldo no ejecutado de los recursos del SGR que deben ser restituidos a las cuentas maestras del sistema, sobre lo que no hubo pronunciamiento.

En consecuencia, tras el análisis realizado al hecho 1 se resuelve retirar el alcance disciplinario por los argumentos expuestos, pero se mantiene como observación administrativa lo atinente a la no devolución de saldos no ejecutados, ya que no se cuenta con soporte documental de su materialización.

HECHO 2: USO Y MANTENIMIENTO DE AMBULANCIAS ENTREGADAS.

RESPUESTA ENTIDAD AUDITADA HECHO 2

Sobre el deterioro, derivado de ausencia de acciones de mantenimiento preventivas y correctivas, presente en la ambulancia dotada a la IPS ESE Hospital Clarita Santos, del municipio de Sandoná, Nariño, que afecta su funcionalidad; sobre la no habilitación de la ambulancia TAM dotada al Hospital Departamental de Nariño (HDN), desde el momento que fue entregada por el IDSN y recibida por el H. D. N. hasta la visita de auditoría y; sobre las ambulancias fluviales dotadas en las IPS de La Tola y Santa Barbara de Isquande, que se tienen un estado de desmantelamiento y sin uso aparente, lo cual fue presenciado durante la visita de auditoría físicamente para los dos primeros casos y mediante fotografía para el último, el Instituto Departamental de Nariño contra arguye bajo un argumento central consistente en mencionar que las ambulancias fueron entregadas en calidad de donación y al momento de producirse su aprensión por parte de las ESE beneficiarias estas forman parte de sus haberes, en consecuencia, las acciones correspondientes a, y respectivamente en el orden enunciadas, de mantenimiento, habilitación y uso son responsabilidad de las IPS que disponen de estas.

Agrega sobre el caso de la ambulancia de la IPS ESE Hospital Clarita Santos, del municipio de Sandoná, Nariño, que en los pliegos de condiciones se garantizó la presencia de un taller para mantenimiento durante el periodo de garantía, excluyendo daños por uso y deterioro en el tiempo de los vehículos.

Ante el caso de no habilitación de la ambulancia TAM en el Hospital Departamental de Nariño, añade que al momento de la entrega cumplía con los requisitos establecidos en la resolución 3100 de 2019 y que, es distinta que los equipos con que contara el hospital presentara incompatibilidad frente a la ambulancia entregada que, a la fecha, no se ha subsanado, dando a entender una acción previa de solicitud de habilitación que no se aprobó y posteriormente no subsanada; siendo responsabilidad de la misma.

Completa su respuesta respecto a las dos ambulancias fluviales precisando que las observaciones realizadas contienen un registro fotográfico, como se mencionó y aconteció; y que, sobre la ambulancia fluvial del municipio de La tola, entregada el 19 de marzo de 2021, desde la ESE se expresó que está en mantenimiento técnico, lo que

menciona el técnico a cargo y su casco está en el muelle de la sede beneficiaria. Finalmente indica que, la ambulancia fluvial del municipio de Santa Barbara, entregada igualmente el 19 de marzo de 2021, esta, según registro fotográfico que se aduce entregó el gerente de la IPS, actualmente en buen estado y en funcionamiento.

ANÁLISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR HECHO 2

El argumento central y transversal que aplica para todos los eventos descritos se tiene por cierto por parte del grupo de auditoría; esto es, que las ambulancias compradas con ocasión del contrato compraventa 2020000631, que luego fueron donadas por parte del IDSN, al momento de producirse su entrega y recepción de las ESE beneficiarias, estas son de propiedad de quienes aceptan la donación, en consecuencia desde ese momento forman parte de su haber y están bajo su custodia; por tanto, además del proceso de garantía propio de estos insumos, todas las acciones preventivas y correctivas que permitan mantener su uso normal en el tiempo es de su responsabilidad. Para cada caso particular hay que precisar lo que se anota.

Para el caso esbozado anteriormente sobre la ambulancia de la IPS ESE Hospital Clarita Santos, del municipio de Sandoná, Nariño, el grupo de auditoría tiene por probada la ausencia de responsabilidad de parte del IDSN por el deterioro prematuro identificado, sin embargo, esto no es así para el caso de la ESE beneficiaria para quien es necesario mantener el hallazgo comunicada durante esta auditoría, en los mismos términos expresados, para que sea esta entidad la llamada a responder por el daño al erario público ya descrito.

Cosa distinta es el caso de la ambulancia TAM que pese a ser entregada y recibida durante la ejecución del proyecto y contrato de compraventa, esta nunca fue habilitada. Difiere el grupo de auditoría del IDSN en cuanto su responsabilidad se aleja con respecto a la habilitación de esta unidad, ya que para el grupo de auditoría el IDSN fue el ejecutor del proyecto, y dentro de las obligaciones contractuales del contrato de compraventa le correspondía constatar que las ambulancias adquiridas cumplieran las especificaciones técnicas, no solo al recibirlas, si no al ser habilitada y poner en funcionamiento, ya que el objetivo del proyecto no se materializa con la donación de las unidades. Ahora bien, adicionalmente, no es dable para el grupo de auditoría que sea el IDSN como ejecutor del proyecto quien avale las características técnicas de la unidad TAM para su entrega y luego, al momento de su habilitación, sea esta misma entidad en el cumplimiento de sus funciones administrativas propias quien no la avale; no puede ser que para cumplir obligaciones sea un sí, y para exigir los requisitos para habilitación sea exprese un no; esto evidencia errores en el proceso de ejecución del proyecto en la recepción de esta unidad TAM o, si no fuese así, errores al momento de habilitación y en ambos casos atribuibles al IDSN desde las dos aristas descritas.

En el mismo asunto, es necesario aclarar que la responsabilidad atribuible al IDSN no exonera en cuanto a las obligaciones propias del Hospital Departamental de Nariño, quien nunca materializó la habilitación de la ambulancia TAM que recibió en donación durante la ejecución del proyecto. Aun con los inconvenientes que pudieron causar, es cierto que, de las dos ambulancias TAM entregas solo se habilitó una y la otra no, lo que permite colegir que si hubo inconvenientes en el proceso eran subsanables con las acciones correspondientes.

Finalmente, sobre las dos (2) ambulancias fluviales, en los documentos soporte de la respuesta allegada no reposa documento diferente al acta de entrega y, en los documentos obtenido durante el proceso de auditoría no se encontró algún cronograma de mantenimiento y/o algún contrato para mantenimiento y/o soportes de que así acontezca, por tanto, a pesar de lo expresado por parte del IDSN, los soportes allegados no respaldan los argumentos expuestos, en consecuencia no se desvirtúa el escrito trasladado.

Por las razones expuestas, se decide respecto al hecho 1, desvirtuar el alcance disciplinario inicialmente comunicado, pero manteniendo el alcance administrativo por lo ahí expuesto. Por otro lado, sobre el hecho 2, el grupo de auditoría se mantiene en su integridad el alcance administrativo, disciplinario, fiscal y Otras Incidencias en los términos comunicados inicialmente, con las variaciones respecto a las responsabilidades que fueron resultado de la respuesta allegada por la entidad auditada.

CONCLUSIÓN DE AUDITORÍA TÉCNICA, JURÍDICA Y FINANCIERA.

Por las razones expuestas, se decide confirmar el hallazgo comunicado **CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PROYECTO Y CONTRATO DE COMPRAVENTA 2020000631 Y; USO Y MANTENIMIENTO DE AMBULANCIAS ENTREGADAS** y se configura a criterio del equipo auditor un hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y fiscal por un valor correspondiente de **MIL CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS (1.138.209.500 COP)**, con otras incidencias con destino a la Superintendencia de Salud.

TABLA 30 MATRIZ RESUMEN DE CUANTIFICACIÓN DEL DAÑO DEL HALLAZGO TRASLADADA CON RESPECTO AL BPIN 2020000030023

Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo con respecto al BPIN 2020000030023						
HALLAZGO	A	D	F	OI	F (COP)	
CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PROYECTO Y CONTRATO DE COMPRAVENTA 2020000631 y USO Y MANTENIMIENTO DE AMBULANCIAS ENTREGADAS.	1	1	1	1	\$ 1.138.209.500	
TOTAL, HALLAZGO 2019005850016					\$ 1.138.209.500	

2.4 PROYECTO BPIN 2020000020007 FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN CESAR.

⁷HALLAZGO 1: Especificaciones técnicas de los equipos biomédicos en el proceso de selección: II CD-SGR 0631-2020, correspondiente al contrato 2020 09 004. (A) (D) (F)

CRITERIO

El código civil colombiano establece que el contrato es ley para las partes, por tanto, su observancia en la contratación estatal implica, no solo la parte procedimental, sino que también cumplir los acuerdos realizados.

En ese orden, si bien con ocasión de la pandemia ocasionada por el SARS-COV-2 —COVID-19— el gobierno nacional expidió el decreto 440 de 2020: <<Por el cual se adoptan medidas de urgencia en materia de contratación estatal, con ocasión del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica derivada de la Pandemia COVID-19>>; adoptando una serie de medidas excepcionales con el fin de dar agilidad a la contratación pública para atender la emergencia sanitaria por parte de las entidades territoriales y/o administrativas que ejecuten recursos públicos; no es menos cierto que, aún a pesar de ello, los principio de la función administrativa y,

⁷ **Nota de Auditoría:** Para el lector, es relevante conocer que la información a continuación se ha extraído de los documentos propios de la auditoría, los cuales son: soporte contractual de cada proyecto, comunicados de observaciones debidamente notificados y las respuestas emitidas por las entidades territoriales; la numeración en cada aparte corresponde a la prevista en los documentos fuentes mencionados.

aquellas labores de vigilancia y control internas en los procesos amparados por esta excepcionalidad estaban vigentes.

Así las cosas; la ejecución de los recursos públicos, independientemente de la modalidad de contratación y/o procedimiento para su ejecución, debe estar originada, como en cualquier momento, por una necesidad identificada que se pretende satisfacer por parte de las entidades administradoras del fisco. Esto, para si se desarrollará, por una emergencia sanitaria derivada del COVID-19, además de que sus acciones administrativas fueran expeditas, debía cumplir con la responsabilidad de una adecuada, pertinente, eficaz y económica inversión de los recursos.

Contractualmente esta circunstancia se aterriza, entre otras cosas, en hacer cumplir las obligaciones contractuales del acuerdo de voluntades al cual llegaron el contratante y el contratista.

Administrativamente, las labores de supervisión y permanente vigilancia durante la planificación y ejecución de los recursos públicos son primordiales para cumplir las metas propuestas durante el ejercicio de las acciones determinadas en los documentos contractuales: tales como; estudio de mercado, estudios previos técnicos y financieros, pliegos de condiciones, oferta seleccionada, entre otros.

Las entidades deben velar por la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados. —Art. 3 Ley 80 de 1993—

Por su parte, el contratista que se somete al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública —EGCAP— acepta las condiciones de participación y debe cumplir con las obligaciones adquiridas al momento de realizar su oferta y firma del contrato.

CONDICIÓN

HECHO 1: Especificaciones técnicas de los equipos biomédicos en el proceso de selección: II CD-SGR 0631-2020, correspondiente al contrato 2020 09 004.

Durante visita de auditoría técnica realizada durante los días 12 a 16 de febrero de 2024, se pudo evidenciar que; luego del recorrido realizado a las ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, de Valledupar y, ESE Hospital San Andrés, del municipio de Chiriguaná; los equipos biomédicos: ventilador mecánico Leistung Luft

3, equipos entregados, recibidos y en funcionamiento en estas instituciones no cumplen con las especificaciones técnicas requeridas contractualmente.

En efecto, el estudio de mercado del 09 de mayo de 2020, realizado por la secretaria de salud del departamento del Cesar, especificó la necesidad del ítem <<VENTILADOR MECANICO NEONATAL LEISTUNG LUFT3 PANTALLA TACTIL 17” (o de referencia y capacidad similar)>>, donde se detalló la cantidad, valor unitario y valor total de las unidades requeridas de este ítem, con cargo a costo del proyecto; idénticas a la solicitud de cotización, realizada por esta misma entidad, que tiene la misma fecha de emisión.

TABLA 31 ÍTEM <<VENTILADOR MECANICO NEONATAL LEISTUNG LUFT3 PANTALLA TACTIL 17”>> REQUERIDO POR LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR EN EL PROCESO DE SELECCIÓN PUBLICADO EN SECOP II: II CD-SGR-0631-2020 —CONTRATO 2020 09 0049—

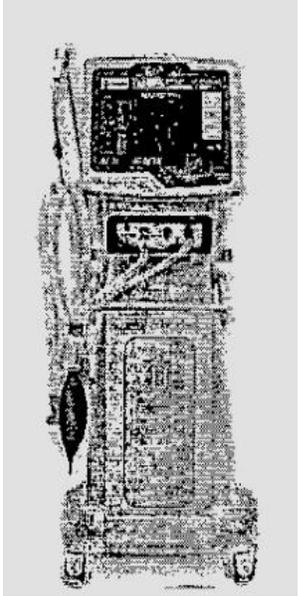
ITEM	DESCRIPCIÓN/REQUERIMIENTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO (COP)	VALOR TOTAL (COP)
23	VENTILADOR MECANICO NEONATAL LEISTUNG LUFT3 PANTALLA TACTIL 17”>>	20	130.462.600	2.609.252.000

Fuente: Estudio de mercado del 09 de mayo de 2020; proceso SECOP II CD-SGR-0631-2020 — contrato 2020 09 0049—

Por su parte, la propuesta económica formal, del 19 de mayo de 2020, presentada por el oferente ganador y, consecuentemente el contratista —CONSORCIO INSUMEPP 2020-2—, en el anexo técnico de los equipos biomédicos ofertados particularizó inequívocamente que el equipo LEISTUNG LUFT3 debía contar con las funciones de ventilación neonatal: VCV Asistido / Controlado; PCV Asistido / Controlado; PSV / CPAP; SIMV (PCV) + PSV; Flujo Continuo; CPAP Nasal; Ventilación de respaldo (VCV) y; Ventilación de respaldo (PCV).

TABLA 32 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ÍTEM <<VENTILADOR MECANICO NEONATAL LEISTUNG LUFT3 PANTALLA TACTIL 17”>> INDICADAS EN EL ANEXO TÉCNICO DEL CONTRATISTA CONSORCIO INSUMEPP 2020-2 EN EL PROCESO DE SELECCIÓN PUBLICADO EN SECOP II: II CD-SGR-0631-2020 — CONTRATO 20

Adulto/Neonatal
LEISTUNG

LUFT3	
<p>Pantalla táctil 17" Duración batería 6 horas Peso: 28kg Sensor flujo proximal neonatal Modos ventilatorios: VCV Asistido/Controlado PCV Asistido/Controlado PSV / CPAP</p> <ul style="list-style-type: none"> • PRVC • SIMV (VCV) + PSV • SIMV (PCV) + PSV • MMV +PSV • PSV + VT asegurado • Presión bifásica (APRV+PSV) • VNI • Terapia de O₂. • Ventilación de respaldo (VCV) • Ventilación de respaldo (PCV) <p>Modos ventilación para neonatales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VCV Asistido / Controlado • PCV Asistido / Controlado • PSV / CPAP • SIMV (PCV) + PSV • Flujo Continuo 	

Fuente: Propuesta económica 1, publicada en SECOP II, en el proceso contractual II CD-SGR-0631-2020, correspondiente al contrato 2020 09 0049 y, a la presentada por el contratista CONSORCIO INSUMEPP 2020-2.

ILUSTRACIÓN 9 REGISTRO FOTOGRÁFICO, VISITA CAMPO.



Fuente: Visita Equipo auditor

CAUSA

La supervisión realizada por la secretaria de salud departamental del departamento de Cesar, al momento de realizar la recepción de los equipos biomédicos: <<VENTILADOR MECANICO NEONATAL LEISTUNG LUFT3 PANTALLA TACTIL 17”>> no fue realizada con rigurosidad, en el entendido que los hechos encontrados por el grupo de auditoría presentan que los equipos biomédicos entregados en comodato, mediante contratos 2020 01 0065 y 2020 01 0068, a las entidades: ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, de Valledupar y, ESE Hospital San Andrés, del municipio de Chiriguaná, no cumplen con las especificaciones técnicas de la necesidad planteada en el estudio de mercado y aquellas ofertadas por el contratista CONSORCIO INSUMEPP 2020-2.

Por su parte, el CONSORCIO INSUMEPP 2020-2 incumplió con las obligaciones contractuales adquiridas con ocasión de la suscripción del contrato de suministro 2020 09 004, dado que los equipos biomédicos entregados: <<VENTILADOR MECANICO NEONATAL LEISTUNG LUFT3 PANTALLA TACTIL 17”>> no cumplen con las especificaciones técnicas ofertadas, toda vez que, el equipo carece de las funciones de ventilación neonatal indicadas.

EFECTO

El hecho evidenciado por el grupo de auditoría permite colegir que hubo una limitación en cuanto al alcance e impacto del proyecto, ya que limitó la capacidad de acción de las entidades beneficiarias durante la atención de emergencias en población neonatal que necesitaban la función de ventilación identificada como necesaria por la secretaria de salud del departamento de Cesar, esto en el servicio UCI neonatal, perjudicando así la inversión de los recursos invertidos.

Lo anotado anteriormente permite inferir un perjuicio a los recursos invertidos en los equipos <<VENTILADOR MECANICO NEONATAL LEISTUNG LUFT3 PANTALLA TACTIL 17”>> dado que los equipos entregados no cumplen con las condiciones técnicas ofertadas, por ende, a la necesidad identificada; en consecuencia se generó un daño al patrimonio público por valor de **DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS (2.478.789.400 COP)** como se detalla a continuación:

TABLA 33 ITEMS QUE NO CUMPLEN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

IDENTIFICACION DEL BIEN					
HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ, VALLEDUPAR					
CANTIDAD	MARCA	MODELO	SERIE	NUMERO DE ACTIVO	VALOR POR UNIDAD
1	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	M02941	5355	130.462.600
2	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	M02984	5367	130.462.600
3	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	M02821	3644	130.462.600
4	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	M02754	3654	130.462.600
5	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	M02763	3655	130.462.600
6	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	M02768	3649	130.462.600
7	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	M02797	3656	130.462.600
8	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	M02819	3643	130.462.600
9	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	M02987	3653	130.462.600
HOSPITAL SAN ANDRES CHIRIGUANA					
CANTIDAD	MARCA	MODELO	SERIE	NUMERO DE ACTIVO	VALOR POR UNIDAD
1	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	2344	NO REGISTRA	130.462.600
2	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	2194	NO REGISTRA	130.462.600
3	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	2162	NO REGISTRA	130.462.600
4	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	2142	NO REGISTRA	130.462.600
5	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	2182	NO REGISTRA	130.462.600
6	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	2178	NO REGISTRA	130.462.600
7	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	2836	NO REGISTRA	130.462.600
8	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	2154	NO REGISTRA	130.462.600
9	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	2297	NO REGISTRA	130.462.600
10	Ventilador mecánico	Leistung Luft 3	M02921	NO REGISTRA	130.462.600

Fuente propia. Equipo auditor

En conclusión, con base en lo expuesto durante el documento; respecto a la fuente de criterio, criterio, causa y condición del hecho uno; se da traslado de un hallazgo administrativo (A), disciplinario (D) y fiscal (F) donde presuntamente se presentaría un daño fiscal al erario por un valor correspondiente a DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS (2.478.789.400 COP); Lo anterior se discriminada en la siguiente matriz de cuantificación del daño.

TABLA 34 MATRIZ RESUMEN DE CUANTIFICACIÓN DEL DAÑO DEL HALLAZGO TRASLADADO CON RESPECTO AL BPIN 2020000020007

Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo trasladado con respecto al BPIN 2020000020007				
OBSERVACION DESAGREGADA	A	D	F	F (COP)
Especificaciones técnicas de los equipos biomédicos	X	X	X	2.478.789.400
TOTAL, OBSERVACION 2020000020007				2.478.789.400

RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA

En escrito allegado, el secretario de salud del departamento de Cesar expresa que, los equipos biomédicos VENTILADOR MECANICO LEISTUNG LUFT 3 si cumple con las especificaciones técnicas solicitadas por en los documentos contractuales, mismas que corresponden a las ofertadas por el contratista CONSORCIO INSUMEPP 2022-2 y correspondientes con las que cuentan los equipos médicos en mención, lo cual dice fue corroborado al momento de la entrega y recepción de los equipos por el experto técnico con la constatación documental contractual y los soportes de importación.

Precisa la entidad auditada que el equipo biomédico VENTILADOR MECANICO LEISTUNG LUFT 3 cuenta con registro sanitario INVIMA 2015EBC-0013801 en cuya descripción de este se indica que: <<El ventilador pulmonar luft 3 proporciona todos los tipos de ventilación pulmonar necesarios para la terapia en pacientes adultos, pediátricos y neonatos, ofrece ventilación de alta calidad adaptada a cada paciente, permitiendo su uso en las terapias más compleja, en una forma eficiente y confiable. El ventilador luft3 está diseñado para ventilar mediante presión positiva a pacientes adultos, pediátricos y neonatales. Está indicado para operar en ambientes hospitalarios, más específicamente en unidades de cuidados intensivos (uci) con instalaciones eléctricas e instalaciones de gases médico adecuadas. El equipo no está indicado para transportar fuera del hospital ni para cuidado en el hogar. El dispositivo puede usarse en modo invasivo, así como en modo no invasivo>>.

Termina su escrito argumentativo mencionando que <<el equipo LEISTUNG LUFT 3 solicitado y recibido por el ente Departamental SÍ ostenta las características técnicas y los

patrones de desempeño exigidos dentro del contrato 2020 09 004, toda vez que el equipo biomédico además de contar con la función de ventilación neonatal es apto a su vez para pacientes adultos y pediátricos (...)>>

ANÁLISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR:

El equipo auditor en atención a la respuesta recibida por parte de la entidad territorial auditada procede a realizar el siguiente análisis técnico, jurídico y financiero:

- HALLAZGO 1: Especificaciones técnicas de los equipos biomédicos en el proceso de selección: II CD-SGR 0631-2020, correspondiente al contrato 2020 09 004.

Contrario a lo expresado por el secretario de salud del departamento de Cesar con base en los soportes de la respuesta allegada, en la visita realizada por este ente de control en las instalaciones de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, de Valledupar y, ESE Hospital San Andrés, del municipio de Chiriguana, se constató que los equipos biomédicos entregados marca LEISTUNG referencia LUFT 3 no cuenta con la función neonatal indicada en las especificaciones exigidas en el proceso de selección publicado en SECOP II: II CDSGR-0631-2020, mismas contratadas al momento de la suscripción del contrato 2020 09 0049.

Para soportar con mayor rigurosidad el hallazgo planteada el grupo de auditoría procedió a realizar una verificación adicional grabada a través de la plataforma teams con la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, donde se realizó una constatación en vivo de las funciones del equipo LEISTUNG LUFT 3 cuyo resultado arrojó como conclusión que este equipo no cuenta en su interfaz con el modo neonatal, lo cual llevó a elevar solicitud formal de certificación por parte del grupo de auditoría al gerente de esta ESE y al personal técnico de esta misma institución que realizó la inspección coordinada con este ente de control fiscal. Resultado de la solicitud elevada, mediante oficio de respuesta el agente especial interventor de la institución prestadora de salud certificó lo siguiente:

<<Mediante la presente se da respuesta a la solicitud realizada, referente a la verificación del modo neonatal de los ventiladores marca Leistung, modelo Luft 3 con los cuales se cuenta en la institución mediante comodato con la Gobernación del Cesar No. 2020-01-0068 del 5 de agosto de 2020.

Se realiza la inspección por parte del personal de ingeniería biomédica de la institución a un total de diez (10) equipos de la referencia, donde se evidencia que estos no cuentan en su interfaz de inicio de pantalla con el modo neonatal, sin embargo, aclaramos se evidencia que dos (2) de los equipos cuenta con la posibilidad de seleccionar en modo pediátrico un peso desde un (1) kilogramo, los 8 restantes permiten programar un peso mínimo de cinco (5) kilogramos (...)>>

Consecuente con lo identificado durante la visita de autoría, más la prueba coordinada de constatación que derivó en la certificación emitida por el agente interventor, para el caso de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, se decide confirmar el hallazgo comunicada para los equipos Leistung, modelo Luft 3 constatados durante la auditoría en las dos (2) ESE.

CONCLUSIÓN DE AUDITORÍA TÉCNICA, JURIDICA Y FINANCIERA

Teniendo en cuenta el análisis de soportes de auditoría, comunicado de observación, respuesta y análisis realizado por equipo auditor, se confirma el hallazgo **Especificaciones técnicas de los equipos biomédicos en el proceso de selección: II CD-SGR 0631-2020, correspondiente al contrato 2020 09 004. en el BPIN 2020000020007 Cuyo objeto corresponde a: “FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION Y SERVICIO DE SALUD PUBLICA EN SITUACION DE EMERGENCIA EN CESAR”, por valor de DOS MIL SEISCIENTOS NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS (\$ 2.609.252.000).**

TABLA 35 CUANTIFICACIÓN DEL DAÑO.

1	<<VENTILADOR MECANICO NEONATAL LEISTUNG LUFT3 PANTALLA TACTIL 17”>> requerido por la secretaria departamental de salud del departamento del Cesar en el proceso de selección publicado en SECOP II: II CD-SGR-0631-2020 —contrato 2020 09 0049—	\$2.609.252.000
TOTAL, HALLAZGO		\$ 2.609.252.000

Fuente propia. Equipo auditor

2.5 PROYECTO BPIN 2022003660013, IMPLEMENTACIÓN DE LA TELESALUD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN EN EL ÁREA RURAL Y URBANA DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA

⁸ HALLAZGO 1: PLANEACION, FUNCIONALIDAD Y SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO. MODALIDAD DE SERVICIO HABILITADO SIN CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS. (A) (D) (F)

⁸ **Nota de Auditoría:** Para el lector, es relevante conocer que la información a continuación se ha extraído de los documentos propios de la auditoría, los cuales son: soporte contractual de cada proyecto, comunicados de observaciones debidamente

CRITERIO:

Los objetivos, fines, administración, ejecución, control, el uso eficiente y la destinación de los ingresos provenientes de la explotación de los recursos naturales no renovables están definidos en la Ley 2056 de 2020.

El conjunto de ingresos, asignaciones, órganos, procedimientos, y regulaciones constituye el Sistema General de Regalías (SGR).

Este sistema precisa las condiciones de participación de sus beneficiarios, que deben cumplir para ser susceptibles de ser financiados.

Así como las entidades deben cumplir los requisitos de participación, los proyectos; mediante los cuales se presenta la propuesta de ser susceptible de financiación; deben cumplir con el marco lógico de formulación y estructuración, lo cual se realiza en Colombia a través de la Metodología General Ajustada _MGA_ la cual desarrolla una secuencia ordenada y sistémica para facilitar la toma de decisiones y gestión de los proyectos de inversión pública.

La construcción de un marco lógico inicia desde la formulación y es mediante filtros de apoyo técnico y verificación de requisitos por los que se garantiza la calidad del proyecto.

Es importante el papel de las secretarías técnicas en la MGA, que deben asegurar desde su perfil la materialización de un producto consonante con la necesidad que se pretende resolver; y, según la Ley 2056 de 2020, cumplir con los principios de pertinencia, viabilidad, sostenibilidad, impacto y, requisito de articulación con los planes y políticas de desarrollo, y el mejoramiento de los índices de necesidades básicas insatisfechas en la población beneficiaria.

Para el caso particular la secretaria técnica en el campo de la salud era quien debía certificar el cumplimiento de los componentes ya indicados para que se viabilizara, aprobara y financiara el proyecto cuyo objeto es la <<IMPLEMENTACIÓN DE LA TELESALUD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN EN EL ÁREA RURAL Y URBANA DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA>> registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Nivel Nacional -BPIN- con el código 2022003660013.

notificados y las respuestas emitidas por las entidades territoriales; la numeración en cada aparte corresponde a la prevista en los documentos fuentes mencionados.

Intrínseco es, para el grupo auditor, además de los requisitos definidos en el marco legal del Sistema General de Regalías, para la inversión realizada a estos proyectos que apoyan la necesidad de mejorar los servicios de salud, la normatividad vigente del sector, como lo es tener los requisitos propios para su habilitación, que deben observarse para cumplir las garantías mínimas de funcionamiento, para habilitar una nueva modalidad de servicio.

Como se detallará en el acápite de condición, donde se desglosaron los diferentes hechos observados, se encontraron circunstancias que debían preverse o identificarse y mejorar para que este proyecto de telesalud pueda prestar el servicio deseado y que cumpla con la mejora de las condiciones de acceso los servicios, generando un impacto palpable en la población de la región de Risaralda.

Lo anterior, toda vez que, para la habilitación de modalidad de servicios de telemedicina y telexperticia, en red de prestadores públicos, la norma es clara en exigir el cumplimiento de requisitos previos, en tanto a través de la autoevaluación orientada a realizar la novedad de apertura de dicha modalidad, cada IP-ESE debe evaluar sus necesidades y definir los requisitos a tenerse en cuenta antes de la ejecución del proyecto a fin de cumplir con todos los criterios exigidos por la normatividad en salud, sino ser exigidos antes de iniciar contratación o ser incluidos en ejecución del proyecto

CONDICIÓN

HECHO 1: PLANEACION DEL SERVICIO DE TELESALUD

En vigencia de la Ley 2056 de 2020, a través del decreto 0573 del 05 de julio de 2022, el gobernador del departamento de Risaralda priorizó y aprobó el proyecto de inversión, financiado con recursos de inversión regional, del 60% del Sistema General de Regalías, se aprobó el BPIN 2022003660013, con el objeto de **<<IMPLEMENTACIÓN DE LA TELESALUD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN EN EL ÁREA RURAL Y URBANA DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA>>**

El alcance del proyecto, según MGA y soportes de esta, es Implementar un sistema de Telesalud para los 14 municipios y dotar tecnológicamente interviniendo 15 ESE de Salud en el Departamento de Risaralda, para mejorar los servicios prestados, para lo cual se consolidó un grupo de soportes documentales, con los cuales se adquirieron compromisos y acciones concretas para su materialización.

Entre los soportes de priorización y aprobación del proyecto están; el **certificado de compromiso de acompañamiento de habilitación de fecha del 07 de julio de 2022 y, documento de soporte de sostenibilidad del 30 de junio de 2022 suscritos por el**

secretario de salud del departamento de Risaralda y; certificado de uso de suelo, suscrito por el secretario de planeación del departamento.

Adicionalmente las entidades beneficiarias certificaron su intención de operar con el servicio de telemedicina (participación) y, adquirieron un compromiso de sostenibilidad. Es decir, las ESE que forman parte de la estructura de este servicio de salud se comprometieron a participar en la operatividad y sostenibilidad del proyecto. Se exceptúan de esta certificación, pues no la aportaron en su momento, la ESE Hospital San Vicente de Paul de Santa Rosa de Cabal y la ESE Hospital San Rafael de Pueblo Rico de Risaralda.

El proyecto de telemedicina tenía como guía de orientación e implementación la ordenanza departamental 025 de 2020, <<por medio de la cual se establece la vigilancia y seguimiento anual por parte de la secretaria de salud, para la promoción e implementación de la telemedicina en el departamental de Risaralda y se dictan otras disposiciones>>

En ese orden de ideas, con los parámetros legales definidos de implementación de telesalud en el departamento de Risaralda y, con cartas de intención y compromiso de las partes interesadas y futuros actores del proyecto: ESE, secretaria de salud y, departamento se priorizó y aprobó su ejecución, con base en los **estudios de análisis realizados en su proceso de formulación, por parte de la Secretaría de Salud del Departamento de Risaralda.**

Poniendo de presente la competencia y conocimiento de la Red de prestadores de Servicios de Salud del Departamento de Risaralda por parte de la Secretaria de Salud, llama la atención al equipo auditor que no se haya incluido en las actividades previas a la ejecución del proyecto, los documentos soporte de autoevaluación requeridos para la apertura de la modalidad de servicio de telesalud en cada una de las ESE beneficiarias, sabiendo y conociendo la secretaria de salud que esta autoevaluación definiría los criterios o requisitos faltantes en cada ESE frente al objetivo de apertura de una nueva modalidad de servicio en sedes de las IPS-ESE definidas.

El documento técnico del proyecto de telesalud realizado y expedido por la gobernación y secretaria de salud de Risaralda plasma un análisis de justificación de la necesidad del proyecto, mencionando que su propósito es mejorar las condiciones de acceso de algunas especialidades médicas (ginecoobstetricia, pediatría, medicina interna, dermatología, psiquiatría y psicología) debido a las dificultades y consecuencias de esta problemática, por lo que el proyecto pretende, desde la administración departamental, **SOLUCIONAR** esta problemática. En síntesis, disminuir brechas de acceso a servicios

de salud de algunas especialidades médicas por parte de población de municipios y áreas rurales del departamento.

Las acciones para implementar, con las cuales se pretendía fortalecer estos factores de dificultad y solucionarlos con el proyecto, son:

- Implementar una herramienta tecnológica y conectividad a internet que permitiera ofertar el servicio de telesalud en los puntos de atención seleccionados.
- Realizar la dotación de equipos médicos, mobiliario y tecnológicos para los consultorios en los que se habilitaría la atención por telesalud.
- Realizar campañas de apropiación de la telesalud a la población del departamento, indicando los servicios de salud que podrían acceder, como solicitarlo y hacer uso.
- Coordinación del proyecto y apoyo a la supervisión.

A pesar de lo mencionado, el grupo de auditoría encontró durante las visitas técnicas realizadas entre los días 4 a 7 de marzo y 17 a 19 de abril de 2024 que, de las quince (15) ESES beneficiarias con sus respectivas sedes satélite, en centros de salud rurales ninguna cumple con requisitos para habilitar modalidad de servicio de telesalud (telemedicina/tele-experticia) acorde a resolución 3100 de 2019, lo cual se desarrollará a detalle en el hecho 2.

Por otro lado, se encontró que no se definió durante la formulación del proyecto, ni en su ejecución un modelo de prestación de servicios en modalidad de telesalud, en términos de articulación, administración, contratación, facturación y, prestación de la modalidad de servicio de telesalud, lo cual afecta el futuro de sostenibilidad e impacto del proyecto.

Adicionalmente, se identificó que no se definió de qué forma operará administrativamente la red de servicios compartida (en modalidad de telemedicina y/o tele-experticia), con los actores beneficiarios del proyecto, quienes son los que integran actualmente esta estructura, esto es, si participan como referentes y/o remitores, y en qué servicios.

Las anteriores circunstancias permiten deducir razonablemente al grupo de auditoría que, aunque se encuentra una gestión para la formulación, priorización y aprobación, **las acciones concretas de constatación de los criterios que establece la ley 2056 de 2020 para financiar proyectos con recursos del Sistema General de Regalías no se cumplieron.**

Lo anterior, como se ha mencionado, tanto en la ley de regulación, la organización y el funcionamiento del Sistema General de Regalías, como en el decreto único reglamentario del sistema general de regalías (decreto 1821 de 2020) y, los acuerdos de la comisión

rectora que hacen parte del marco normativo donde los formuladores, verificadores, viabilizadores y aprobadores de los proyectos deben cumplir.

Las secretarías técnicas de Verbigracia, habladas en este grupo normativo, juzgan los requisitos técnicos para aprobarlo, no puede sesgarse y se ve parcialmente sin considerar, como en este caso: sedes rurales de centros de salud beneficiarios no habilitados, especificaciones técnicas de los equipos biomédicos a adquirir según criterios de dotación explícita sin contar con necesidades y requerimientos de ESE beneficiadas, capacidades de infraestructura de los consultorios donde se instalarían los equipos, compra de equipos tecnológicos sin contar con el software adecuado, entre otros.

HECHO 2: HABILITACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Durante la vista de auditoría, para algunos casos las ESE no tienen habilitado el servicio de telesalud y otras que se encuentran habilitadas, no cumplen los requisitos definidos en la resolución 3100 de 2019 sobre modalidad de servicios de telesalud en telemedicina y tele-experticia.

Además, como constata, en consulta de REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud), el día 26 de abril de 2024, las siguientes sedes beneficiarias no han sido habilitadas como sedes adscritas a ESE principal:

En la ESE SALUD PEREIRA, el puesto de salud de Galicia, adscrito a esta entidad, no está habilitado como sede

En el HOSPITAL NAZARETH de QUINCHIA, el puesto de salud del corregimiento de SANTA ELENA DE QUINCHIA, adscrito a esta entidad, no está habilitado como sede

En el HOSPITAL SANTA ANA DE GUATICA, el puesto de salud del Corregimiento de Santa Ana, adscrito a la ESE no está habilitado y presta servicios ambulatorios de baja complejidad.

En la ESE SANTA ROSA DE CABAL, los puestos de salud de las veredas de LA FLORIDA Y SANTA RITA, adscrito a esta entidad, no están habilitados como sedes

En la ESE SANTUARIO, el puesto de salud de la vereda **Peralonso**, adscrito a esta entidad, no está habilitado como sede.

Respecto a estas ESE no habilitadas, el grupo de auditoría recuerda que desde la formulación del proyecto se escogieron los beneficiarios, y estos últimos demostraron inequívocamente su deseo de participación y capacidad de gestión para su

implementación, por tanto, no es admisible para el grupo de auditoría que actualmente estos puestos de salud no tengan la capacidad de ofertar ningún servicio de salud, menos para modalidades de telemedicina y/o tele-experticia.

De estos lugares indicados, se resaltan que el puesto de salud de La Florida y Santa Rita de Santa Rosa de Cabal y; puesto de salud de Santa Elena de Quinchía no hacen parte, administrativamente de las sedes principales (tenencia), sino que pertenecen a terceras entidades quienes no hacen parte del proyecto.

Por otro lado, las siguientes ESE han habilitado la modalidad de telemedicina y/o tele-experticia sin que cumplan los requisitos de acuerdo con la resolución 3100, así.

En la ESE Hospital Universitario San Jorge, está habilitada como referente en las especialidades definidas en el proyecto (Medicina Interna, Gineco-obstetricia, Pediatría, Psiquiatría, Dermatología, Psicología) sin el cumplimiento de los requisitos verificado en visitas.

En la ESE HOMERIS Hospital Mental de Risaralda, Sede Principal, adscrito a esta entidad, está habilitado como referente en psiquiatría sin el cumplimiento de los requisitos para modalidad de referente en psiquiatría.

En la ESE San Pedro y San Pablo de la Virginia, Sede Principal, está habilitado como referente en las especialidades definidas en el proyecto sin el cumplimiento de los requisitos.

En la ESE Hospital Cristo Rey, de Balboa, Sede Principal, está habilitado como remitente a especialidades definidas desde medicina general sin el cumplimiento de los requisitos.

En la ESE Hospital Santa Ana, de Guática, Sede Principal, está habilitado como remitente desde medicina general sin el cumplimiento de los requisitos.

En la ESE Hospital San Rafael, de Pueblo Rico, Sede Principal, está habilitado como remitente desde medicina general sin el cumplimiento de los requisitos.

En la ESE Hospital San Vicente de Paul, de Santa Rosa de Cabal, Sede Principal, está habilitado como remitente desde medicina general sin el cumplimiento de los requisitos.

En cuanto a las ESES habilitadas en la modalidad de telemedicina que, luego de la visita de auditoría se constató que no cumplen los requisitos de habilitación del servicio, se puede afirmar que las ESE visitadas no cumplen con el requisito de dotación de acuerdo con la resolución 3100. Específicamente, los equipos biomédicos y de

telecomunicaciones entregados en el marco del proyecto no se han instalado y no funcionan según lo definido en la normatividad vigente.

HECHO 3: DOTACIÓN: EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DE TELECOMUNICACIONES, SIN USO Y SIN MANTENIMIENTO.

El proceso contractual 285A-2023, que derivó en el contrato de suministro 285A-2023, estableció una necesidad de adquisición de los siguientes equipos biomédico, mobiliario y tics.

TABLA 36 EQUIPOS BIOMÉDICOS

EQUIPOS BIOMÉDICOS				
EQUIPOS	CANTIDAD	VALOR	Valor + IVA	Valor Total
Báscula grado médico	18	1.176.933	1.400.550	25.209.904,9
Camilla de emergencias	18	514.908	612.741	11.029.329,4
Camillas Fijas	18	1.103.375	1.313.016	23.634.292,5
Cinta métrica + Adaptómetro + Plicómetro	18	58.847	70.028	1.260.502,7
Digitalizador de placas o negatoscopio	18	220.675	262.603	4.726.858,5
Equipo de órgano de los sentidos (Otoscopio y Oftalmoscopio- cartillas de Snellen)	18	809.142	962.879	17.331.821,6
Escalerilla	18	132.405	157.562	2.836.115,1
Fonendoscopio (estetoscopio) Digital	18	2.206.750	2.626.033	47.268.585,0
Glucómetro	18	117.693	140.055	2.520.984,1
repuesto para glucómetro tiras y lancetas	18	7.547.085	8.981.031	161.658.560,7
Martillo de reflejos	18	27.069	32.212	579.818,0
Oxímetro	18	250.098	297.617	5.357.099,2
Tallímetro	18	117.693	140.055	2.520.984,1
Tensiómetro	18	116.664	138.830	2.498.942,9
Termómetro infrarrojo	18	132.405	157.562	2.836.115,1
Silla de ruedas para discapacidad	18	1.103.375	1.313.016	23.634.292,5
SUBTOTAL		15.635.117	18.605.789	334.904.206,1
GASTOS DE LEGALIZACION		13,80%		46.216.780,4
SUB TOTAL				381.120.986,6
EQUIPOS TECNOLÓGICOS Y MOBILIARIO GENERAL				
EQUIPOS	CANTIDAD	VALOR	Valor + IVA	Valor Total
PC procesador Core i7 Garantía extendida 2 años ofimática incluida	35	8.621.037	10.259.034	359.066.191,1

Impresora escáner tóner x 14	18	5.546.298	6.600.095	118.801.703,2
papelería	18	1.765.400	2.100.826	37.814.868,0
Extintores	18	94.890	112.919	2.032.543,8
Puestos de trabajo médicos	18	2.206.750	2.626.033	47.268.585,0
Silla escritorio	18	588.467	700.276	12.604.963,1
Silla sencilla	36	438.261	521.531	18.775.101,2
TV 32	35	1.352.002	1.608.882	56.310.883,3
UPS 3KVA	21	2.868.775	3.413.842	71.690.687,3
SUBTOTAL		23.481.880,0	27.943.437,2	724.365.525,9
GASTOS DE LEGALIZACION		13,80%		99.962.442,6
SUB TOTAL				824.327.968,5
TOTAL DOTACION				1.205.448.955,1

Fuente. Expediente técnico.

TABLA 37 SOFTWARE, CONECTIVIDAD Y ALOJAMIENTO

SOFTWARE, CONECTIVIDAD Y ALOJAMIENTO					
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	MESES	VALOR UNITARIO MES	TOTAL
Adquirir licenciamiento de software para prestación de servicios por modalidad de telesalud (telemedicina).	Licencia Software, soporte y mantenimiento para 33 puntos	33	13	90.909.091	3.000.000.003
Servicio de Conectividad en los puntos rurales	Prestar el servicio de internet en los puestos de salud del área rural seleccionados.	18	12	2.998.800	53.978.400
Servicio de datacenter para los servicios de telesalud	Datacenter Tier III, se alojarán los servidores que tiene los servicios de interoperabilidad y telesalud	1	13	15.561.538	202.299.999
SUBTOTAL				109.469.429	3.256.278.402
GASTOS DE LEGALIZACION		13,8%			449.366.419
TOTAL					3.705.644.821

Fuente. Expediente técnico.

En la visita de auditoría se encontró que los equipos biomédicos, de telecomunicaciones y software no están usados tras adquirirse, entregarse y ser recibidos por E.S.E beneficiadas, no cuentan con un cronograma de mantenimiento y calibraciones y/o soporte requerido según las condiciones de uso y técnicas de cada ítem.

HECHO 4: CAPACITACION DEL PERSONAL Y SOCIALIZACION DEL PROYECTO.

Documentalmente no se soporta un proceso de capacitación integral y, acorde a la planificación del proyecto, la cual evidencie el costo del rubro asignado y, un impacto palpable, hacia el personal interno y hacia la población en general que, se pueda afirmar un carácter masivo o de gran alcance. La publicación de vayas y entrega de muy pocas hojas de capacitación de HELLIO y equipos biomédicos no sopesan la totalidad del costo asignado. Especialmente las capacitaciones dirigidas a población rural, y de igual forma del personal que dispondrá de los equipos biomédicos y electrónicos para la operación del servicio de telesalud. Res 3100 artículo 11.1.3. Dotación.

Ninguna de las entidades logro soportar el estándar de telemedicina, en el caso de remitir y referente, el cual indica en el artículo 11.1.1 Talento Humano <<14. Adicional a los criterios del estándar de talento humano enunciados que le aplique, el talento humano en salud que preste directamente un servicio de salud bajo la modalidad telemedicina cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el manejo de tecnología utilizada por el prestador, los procesos y herramientas inherentes a la prestación de servicios bajo esta modalidad>>

Para el proyecto, el costo de capacitación y apropiación del servicio de telemedicina ascendió a 3.708.396.048 COP, los cuales, documentalmente no se encontraron soportados su gasto, el cual se haría como se puede ver en el cuadro siguiente.

TABLA 38 COSTO DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TELESALUD EN RISARALDA.

1	Apia	Apropiación a los habitantes del departamento de Risaralda, sobre el funcionamiento del sistema de telesalud que se implementará en los 14 municipios del departamento. Explicar de manera detallada las características de los productos y la importancia de estos para los habitantes del	12	12	16.300.000	195.600.000
2	Balboa		12	12	16.300.000	195.600.000
3	Belén de Umbría		12	12	16.300.000	195.600.000
4	Dosquebradas		12	12	16.300.000	195.600.000
5	Guática		12	12	16.300.000	195.600.000
6	La Celia		12	12	16.300.000	195.600.000
7	La Virginia		12	12	16.300.000	195.600.000
8	Marsella		12	12	16.300.000	195.600.000
9	Mistrató		12	12	16.300.000	195.600.000
10	Pereira		12	12	16.300.000	195.600.000
11	Pueblo Rico		12	12	16.300.000	195.600.000

12	Quinchía	departamento, para evidenciar la importancia del uso del sistema para el departamento.	12	12	16.300.000	195.600.000
13	Santa Rosa de Cabal		12	12	16.300.000	195.600.000
14	Santuario		12	12	16.300.000	195.600.000
			168		228.200.000	2.738.400.000
			19%			3.258.696.000
			13,8%			449.700.048
						3.708.396.048

Fuente. Expediente técnico.

HECHO 5: INTEROPERABILIDAD DEL SERVICIO DE TELESALUD

A pesar de tenerse en cuenta la interoperabilidad de las plataformas de software de uso de las ESES beneficiarias con el nuevo software HELLION que hace parte del proyecto, durante su ejecución la interoperabilidad no se ha materializado.

Efectivamente, durante la visita de auditoría, luego de hacer pruebas prácticas de funcionalidad y, con dialogo con los representantes de la entidad auditada, se concluye que la plataforma HELLION, no se encuentra articulada con las plataformas actuales de uso de las ESE beneficiarias, como es el caso de los Sistema de Información Hospitalaria (HIS) que actualmente se maneja en todo el departamento de Risaralda (SIFIMET-ISASOLF; SIFAX-SISFO.EXE; PANACEA- CNT; DINAMICA (DGH); R-FAST 8 y; SAFIX-XENCO).

En similar circunstancia, se expresó que el sistema de facturación de la plataforma HELLION tampoco está integrado, lo que implica que, si estuviera funcionando, se presentaría duplicidad de acciones para realizar este proceso.

HECHO 6. VIABILIDAD, APROBACIÓN Y FINANCIACIÓN DEL PROYECTO

Como se logró evidenciar en la red beneficiaria existen sedes no habilitadas en el REPS, cuyo compromiso de acompañamiento certificó la secretaria de salud del departamento al momento de soportar requisitos ante el OCAD. Durante ejecución de proceso auditor, no se logró evidenciar gestión sistemática de parte de la secretaria de salud para determinar tal avance. Igualmente los profesionales contratados para gerenciar y apoyar la ejecución del proyecto no han logrado conseguir que ninguna ESE cumpla requisitos para habilitar servicios en modalidad de telemedicina y/o tele-experticia, de tal manera que a la fecha no se ha prestado este servicio y por consiguiente la población definida como beneficiaria no ha contado con tal beneficio, cual es mejorar acceso y oportunidad

a servicios médicos especializados en Medicina Interna, Gineco-obstetricia, Pediatría, Psiquiatría, Dermatología y Psicología.

A continuación, puede verse los soportes de lo indicado.

En la imagen siguiente, la gobernación de Risaralda certificó que garantizaría la sostenibilidad del proyecto, pero como se ha precisado a lo largo del documento esta circunstancia tiene dificultad de materialización ya que no se consideró que para el caso analizado había 5 sedes no habilitadas en REPS, que debían cumplir los requisitos previos para habilitación, prestación, facturación y sostenibilidad. En la visita de auditoría se identificó que actualmente no existe un modelo de prestación para la modalidad de telesalud en el departamento, lo que no permite establecer la forma administrativa como operarán todas las ESE beneficiarias, por ejemplo, mediante convenio interadministrativo, donde se establezcan criterios de facturación claros para las IPS-ESE, estableciendo portafolios, tarifas del servicio, mantenimiento, desarrollo y actualización de software y hardware; un modelo financiero que permita su sostenibilidad física y financiera

ILUSTRACIÓN 10 CERTIFICACIÓN DE OPERACIÓN Y SOSTENIBILIDAD GOBERNACION DEPARTAMENTAL

Despacho del Gobernador

EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA EN USO DE SUS
FACULTADES LEGALES Y CONSTITUCIONALES

CERTIFICA

Qué el proyecto denominado "IMPLEMENTACION DE LA TELESALUD PARA MEJORAR LA ATENCION EN SALUD DE LA POBLACION EN EL AREA RURAL Y URBANA DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA", se generarán acciones desde el departamento y Red Pública Hospitalaria para garantizar la operación y la sostenibilidad del proyecto a través de la ordenanza No 025 de 2022.

Dado en Pereira a los 30 días del mes de Junio de 2022.



ISRAEL ALBERTO LONDOÑO LONDOÑO
Gobernador de Risaralda (e)



JAVIER DÁRIO MARULANDA GÓMEZ
Secretario de Salud

Vo Bo: Carlos Jairo Bedoya Naranjo
Asesor de Proyectos y Regalías Departamento de Risaralda

En la tabla 44 podemos ver que hubo un compromiso de la secretaria de salud de Risaralda, expresando un compromiso en el apoyo de habilitación de los servicios de telesalud, pero el grupo de auditoría durante el trabajo realizado no encontró soportes de gestión y evidencia de su materialización. Al contrario, existen IP-ESE que están habilitadas sin cumplir requisitos y otras IP-ESE que no están habilitadas.

ILUSTRACIÓN 11 CERTIFICACIÓN DE OPERACIÓN Y SOSTENIBILIDAD SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

EL SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA

CERTIFICA

Qué los puestos de salud donde se va a ejecutar el proyecto de inversión denominado **“IMPLEMENTACION DE LA TELESALUD PARA MEJORAR LA ATENCION EN SALUD DE LA POBLACION EN EL AREA RURAL Y URBANA DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA”**, se realizará la gestión de habilitación para prestar el servicio de salud en modalidad de telemedicina o telexperticia.

Dado en Pereira a los 07 días del mes de Julio de 2022.



JAVIER DARIO MARULANDA GOMEZ
Secretario de Salud Departamental

Fuente. Respuesta observación presentada.

En la tabla 45 encontramos soporte de certificado de uso de suelo expedido por la secretaria de salud y ambiente, que permite deducir el estudio de esta circunstancia al formular el proyecto. Sin embargo, el grupo de auditoría encontró que respecto a algunas sedes rurales de IPS-ESE, no se encuentran en titularidad, como lo es el caso de las sedes rurales ubicadas en los municipios de Guática, Quinchía y Santa Rosa de Cabal. Lo anterior, siendo contrario a requisito de aprobación del proyecto.

Para el grupo de auditoría esta circunstancia era necesaria en la evaluación para la selección de beneficiarios, lo cual contrario a un proceso adecuado de formulación y aprobación no se valoró inicialmente y se aprobó así, lo que es un asunto pendiente de solución y que genera imposibilidad de habilitación de la modalidad de servicio de telesalud en estas sedes.

ILUSTRACIÓN 12 CERTIFICACIÓN DE OPERACIÓN Y SOSTENIBILIDAD SECRETARIA DE PLANEACION Y AMBIENTE DEPARTAMENTAL.

EL SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y AMBIENTE DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA

CERTIFICA

Qué el proyecto de inversión denominado “IMPLEMENTACION DE LA TELESALUD PARA MEJORAR LA ATENCION EN SALUD DE LA POBLACION EN EL AREA RURAL Y URBANA DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA” por su naturaleza y alcance, no incluye intervención u ocupación del suelo en las actividades previstas a desarrollar en el proyecto.

Por lo anterior, el proyecto en mención no requiere certificado en el cual conste que no está localizado en zona que presente alto riesgo no mitigable y que está acorde con el uso y tratamientos del suelo de conformidad con el respectivo instrumento de ordenamiento territorial.

Dado en Pereira a los 30 días del mes de Junio de 2022.



MAURICIO ALBERTO VEGA LOPEZ
Secretario de Planeación y Ambiente

Vo Bo: Carlos Jairo Bedoya Naranjo
Asesor de Proyectos y Regalías Departamento de Risaralda



Fuente. Respuesta observación presentada.

En la tabla 46 se ve que documentalmente se certificó qué por no ser proyecto para la dotación de equipos biomédicos, no se requería cumplir requisito de Orientaciones Transitorias del Sistema General de Regalías en su numeral 7.11.2, lo que para equipo auditor es contrario a la realidad; aunque no era objeto del proyecto, la dotación de equipos biomédicos es criterio fundamental para cumplir normatividad en salud. Desde su formulación, documentos contractuales y en visita en campo se observó la dotación

de los equipos biomédicos necesarios para la habilitación del servicio de telemedicina y teleexpertise, aunque no se encuentran instalados y no estén prestando ningún servicio.

ILUSTRACIÓN 13 CERTIFICADO DE NO APLICACIÓN DE ORIENTACIONES TRANSITORIAS DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS EN NUMERAL 7.11.2



EL SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA

CERTIFICA

Qué el proyecto de inversión denominado "IMPLEMENTACION DE LA TELESALUD PARA MEJORAR LA ATENCION EN SALUD DE LA POBLACION EN EL AREA RURAL Y URBANA DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA", no tiene como objeto la dotación de equipos biomédicos para la prestación de servicios de salud de control especial de oferta, por lo tanto, no aplica el requisito establecido en las Orientaciones Transitorias del Sistema General de Regalías del numeral 7.11.2 proyectos de dotación y reposición de equipos biomédicos e industrial hospitalario, necesarios para la adecuada prestación de los servicios de salud que operan en el territorio nacional.

Dado en Pereira a los 30 días del mes de Junio de 2022.



JAVIER DARIO MARULANDA GÓMEZ
Secretario de Salud

Vo Bo: Carlos Jairo Bedoya Naranjo
Asesor de Proyectos y Regalías Departamento de Risaralda



Fuente. Respuesta observación presentada.

Corolario de lo anotado en este hecho podemos inferir que el proyecto presenta desde la formulación errores que no se valoraron adecuadamente en el momento de su aprobación. En consecuencia, estas fallas de verificación de requisitos se trasladaron a una etapa de ejecución exigiendo acciones correctivas que no se han ejecutado y no deberían haberse presentado.

Por tanto, es claro para equipo auditor, que desde la etapa de planeación debieron tenerse en cuenta múltiples criterios que se contemplan en la autoevaluación de

estándares de habilitación hecha por cada sede beneficiaria, y que debió haberse tenido en cuenta por la secretaria de salud Departamental.

Así al momento de definir beneficiarios, sedes, capacidades con las que se contaba, entre otras, la Secretaria de Salud Departamental pudo definir aquellas actividades complementarias previas al inicio de la ejecución del proyecto, como son habilitación de sedes, capacidades y requerimientos individuales por sede, dotación requerida por cada sede, modelo de prestación, convenios interadministrativos, portafolios, tarifas entre muchos otros factores que no se tuvieron en cuenta y son fundamentales para la ejecución, mantenimiento y sostenibilidad del proyecto.

ILUSTRACIÓN 14 REGISTRO FOTOGRÁFICO VISITA AL SITIO DEL PROYECTO



Fuente: Visita equipo auditor

CAUSA

Respecto a certificación de acompañamiento de habilitación, documentalmente sería suficiente, teniendo en cuenta que los procesos de habilitación ya están definidos normativamente, por tanto, la causa se origina en la PLANEACIÓN, ya que no se

realizaron acciones concretas por parte de la secretaria de salud departamental en términos de coordinación y dirección para asegurar cumplimientos requeridos antes de iniciar ejecución del proyecto y/o su realización a través de acompañamiento concreto y sistemático en cada uno de las ESES beneficiarias.

Respecto a modelo de prestación, articulación administrativa, no se definió portafolio, contratación con aseguradores, tarifas del servicio y porcentajes correspondientes a cada actor integrante en dicha modalidad de servicio de telesalud, desde la formulación, ya que no se tuvo en cuenta siquiera los costos de operación, mantenimiento y sostenibilidad de la modalidad de servicio para la red pública; solo se tuvo en cuenta el costo de inversión inicial, sin prever los factores de sostenibilidad, como los mencionados: costo/tarifa de servicio y porcentaje a cada actor dependiendo si es remitente o referente. Por tanto, la causa se origina desde la planeación y repercute en el efecto en su actual desconocimiento de cómo se implementará lo mencionado.

En cuanto al certificado de uso y disposición de suelo, hay sedes rurales que no son propiedad de las ESES beneficiadas, lo que origina su causa desde la formulación del proyecto, al no hacer un pertinente estudio de cada sede que se beneficiaría en títulos de propiedad.

Respecto al modelo económico de sostenibilidad del servicio, no se definió como se materializaría en cada E.S.E beneficiaria, tampoco durante más de un año de ejecución de proyecto se ha realizado dicha gestión conjunta desde liderazgo de secretaria de salud Departamental.

Respecto a hardware y software, las garantías y licencia de soporte han ido avanzando desde la entrega de los equipos, sin que a la fecha hayan entrado a funcionar, por lo cual, entre otras cosas el soporte de los equipos suministrados ha ido perdiendo vigencia sin que se haya generado un uso de estos dispositivos,

Los proyectos que involucran intangibles y tangibles tecnológicos, con respecto a su obsolescencia tecnológica en sus entregables y aplicaciones tienen una vigencia aproximada de dos años, esto quiere decir que, transcurridos más de 14 meses desde compra y entrega de estos equipos, solo restan 10 meses en su expectativa de vigencia tecnológica aun sin prestar servicio para lo cual fueron adquiridos.

Con respecto a software, la plataforma Hedio, no tuvo en cuenta algunas características que el grupo de auditoría ha encontrado necesarias para una correcta implementación del proyecto, como la interacción de más de 2 remitentes con un referente y, tampoco se tuvo en cuenta por parte de la entidad contratante la necesidad de un soporte posterior a la ejecución del proyecto, que permita garantizar el funcionamiento a través de un

acompañamiento del desarrollador durante su utilización real, no simulado, garantizando entre muchos factores, mantenimiento, estabilidad, soporte y desarrollo complementario . El soporte limitado que se tuvo en cuenta respecto al software es el correspondiente a la vigencia de ejecución del proyecto, lo cual es insuficiente, debido que actualmente el software no se ha probado en condiciones integrales reales de prestación de servicios en la red de telesalud definida, que permita valorar su adecuado desarrollo. Esta causa se origina en la planeación, sobre la necesidad y la segunda en la ejecución.

En conjunto, los hechos y causas permiten afirmar que las múltiples deficiencias impactan negativamente, ya que no se garantiza la funcionalidad del sistema de telesalud, lo que puede resultar en una inversión mal diseñada y ejecutada, perjudicial y/o antieconómica.

Frente a lo anterior, el consejo de estado ha establecido, que el principio de economía, tiene por finalidad asegurar que todo proyecto esté precedido de los estudios de orden técnico, financiero y jurídico requeridos para determinar su viabilidad economía y técnica, y así poder establecer la conveniencia o no del objeto por contratar; si resulta o no necesario celebrar el respectivo negocio jurídico y su adecuación a los planes de inversión, de adquisición o compras, presupuesto y ley de apropiaciones, según el caso; y de ser necesario, deberá estar acompañado, además, de los diseños, planos y evaluaciones de prefactibilidad o factibilidad; así como los costos y recursos que su celebración y ejecución demanden. (Consejo de Estado, sala de lo contencioso administrativo, sección tercera, sentencia de 19 de junio de 2008, Exp. ap-19001-23-31-000-2005-00005-01, c.p. Ruth Stella Correa Palacio.)

Es decir, que aun cuando el proyecto para su viabilización y ejecución fue contratado, el mismo no está dando cumplimiento al fin para la cual fue financiado y aprobado desde SGR, incumpliendo el principio de economía, el cual busca que las entidades estatales aseguren no solo el cumplimiento del objeto contractual, sino que este precedido por la funcionalidad de éste.

Además, en sentencia del 01 de diciembre de 2008, la sección tercera del consejo de estado señaló que la contratación adelantada por el estado, no puede ser el producto de la improvisación o de la discrecionalidad de las entidades o sus funcionarios, sino que debe obedecer a un procedimiento previo, producto de la planeación, orientado a satisfacer el interés público y las necesidades de la comunidad, fin último que se busca con la contratación estatal, de donde se abstrae el deber de la administración de adecuar la ejecución de programas y proyectos a los postulados que guían la administración y al cumplimiento de las tareas a favor de los asociados.

A su turno la corte constitucional ha precisado, que no basta con estructurar un proyecto y plasmarlo en un contrato, sino que frente a la necesidad social y ante la comunidad que

requiere resultados, se hace imperioso su materialización en términos de oportunidad y calidad, tanto en la etapa precontractual como en la contractual, (corte constitucional, acción de tutela – sentencia de unificación, Exp. t-152455, MP: Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz), circunstancia que en el presente caso no se observa, pues aun cuando los recursos de destinación preferente han sido invertidos, el servicio de Telesalud no ha sido puesto en funcionamiento, incumpliendo los fines de la contratación estatal establecidos en el artículo 3 de la ley 80 de 1993.

EFECTO

Bajo las circunstancias anteriormente anotadas, se encuentra que el proyecto de telesalud en el departamento de Risaralda tiene deficiencias en su proceso de constatación de requisitos de viabilización, teniendo en cuenta las falencias en componentes críticos en su planeación, a su vez, se infiere dificultades para su puesta en funcionamiento (habilitación) y sostenibilidad en el tiempo, lo cual actualmente está generando un impacto nulo para la población del departamento de Risaralda y, a futuro, con las condiciones actuales no se puede afirmar que las circunstancias evidenciadas mejoren, teniendo en cuenta que no hay conocimiento de las mejoras necesarias y acciones concretas requeridas para conducir una correcta articulación de los actores involucrados, que permitan subsanar los errores de formulación y agilizar su ejecución efectiva. Por tanto, la necesidad que se pretendía satisfacer no se ha solucionado y/o mejorado con la inversión realizada y, no se cumplen condiciones mínimas que permitan que así suceda al finalizar el tiempo de ejecución del proyecto.

TABLA 39 MATRIZ RESUMEN DE CUANTIFICACIÓN DEL DAÑO DEL HALLAZGO TRASLADADA CON RESPECTO AL BPIN 2022003660013

Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo trasladada con respecto al BPIN 2022003660013					
OBSERVACION DESAGREGADA	A	D	F	OI	F (COP)
Planeación, funcionalidad y sostenibilidad del proyecto. modalidad de servicio habilitado sin cumplimiento de requisitos	X	X	X	X	\$ 8.231.126.942
TOTAL, OBSERVACION 2022003660013					\$ 8.231.126.942

Fuente propia. Equipo auditor.

RESPUESTA ENTIDAD AUDITADA Y ANÁLISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR:

La entidad territorial entre otros asuntos en su estricto ejercicio de su derecho a la defensa procede a responder el comunicado de observaciones en los siguientes términos:

El grupo de auditoría procede a realizar el análisis de la respuesta recibida por parte de las entidades a quienes se les corrió traslado de las observaciones comunicadas mediante oficios aprobados por el grupo de trabajo enviados con fecha de radicado del 20 de mayo de 2024 con códigos SIGEDOC 2024EE0092965 Y 2024EE0092965C1, los cuales tuvieron respuesta el 17 de mayo de 2024 mediante correo electrónico enviado desde la dirección electrónica diego.rincon@risaralda.gov.co, y del 23 de mayo de 2024 mediante correo electrónico enviado desde la dirección electrónica planeacion@husj.gov.co del Hospital Universitario San Jorge.

9 HALLAZGO 1: PLANEACION, FUNCIONALIDAD Y SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO. MODALIDAD DE SERVICIO HABILITADO SIN CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS.

El despacho del señor contralor delegado intersectorial decidió dar traslado del comunicado de observaciones a la entidad ejecutora del proyecto: Hospital Universitario San Jorge de Pereira y; en garantía de un adecuado proceso de contradicción corrió traslado del mismo documento a la gobernación de Risaralda, teniendo en cuenta que esta última entidad fue la entidad formuladora del proyecto y financiadora de este. Así las cosas, se recibió como respuesta al comunicado de ambas entidades, por lo que el análisis realizado de respuesta se efectuará teniendo en cuenta las dos respuestas recibidas por las dos entidades, quienes, por la naturaleza de los hechos comunicados, se pronunciaron sobre lo que consideraron en el marco de sus competencias.

RESPUESTA ENTIDAD AUDITADA HECHO 1

La entidad territorial entre otros asuntos en su estricto ejercicio de su derecho a la defensa procede a responder el comunicado de observaciones en los siguientes términos:

HECHO 1: PLANEACION DEL SERVICIO DE TELESALUD

⁹ **Nota de Auditoría:** Para el lector, es relevante conocer que la información a continuación se ha extraído de los documentos propios de la auditoría, los cuales son: soporte contractual de cada proyecto, comunicados de observaciones debidamente notificados y las respuestas emitidas por las entidades territoriales; la numeración en cada aparte corresponde a la prevista en los documentos fuentes mencionados.

RESPUESTA GOBERNACIÓN DE RISARALDA.

El departamento de Risaralda expresa que mediante certificación de compromiso de acompañamiento de habilitación se obligaron a asesorar y acompañar en los requisitos de habilitación de los beneficiarios del proyecto.

En cuanto a responsabilidad general, responsabilidad en plataformas de telemedicina, calidad de atención, comité departamental, informe de seguimiento de los avances en la implementación de las leyes 2654 de 2019 y 1419 de 2010; con base en que se indica; crear mediante decreto 328 del 20 de abril de 2020 el comité técnico para la implementación y promoción de la telemedicina en el departamento de Risaralda; menciona estar dispuesto a: realizar acciones de formación de talento humano y dar soporte técnico cuando se requiera, realizar seguimiento y control de los prestadores de servicios de salud.

Continúa sus descargos mencionando que ha estado realizando acciones de seguimiento y que el proyecto se encuentra en desarrollo y en etapa de ejecución según GESPROY, por tanto pueden realizar las acciones pertinentes de acompañamiento y en caso de ser necesario se le pueden realizar ajustes de base conformidad al artículo 169 de la Ley 2056 de 2020, así como solicitar su ampliación en ejecución por parte del ejecutor si lo considera necesario de conformidad con lo preceptuado en el artículo 4.5.1.2.1 del acuerdo 07 del 2022 de la comisión rectora; y que estas acciones bajo ninguna perspectiva implican un incumplimiento del proyecto.

Finaliza mencionando que lidera un plan de choque a través de la conformación de una mesa técnica con lo cual insinúa atiende y atenderá las situaciones presentes en el proyecto.

RESPUESTA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA.

La ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira centra su respuesta mencionando que su labor designada fue de ejecutor y, que en tal sentido realizó su labor conforme el documento técnico y MGA lo establecieron, lo cual incluye realizar las acciones contractuales necesarias para la ejecución del proyecto siguiendo los parámetros establecidos en la formulación.

Luego menciona que durante la ejecución se encontraron con dificultades, tales como: <<modelo de gobernanza, modelo de operación y plan de sostenibilidad dado que las actividades del proyecto fueron concebidas como un medio y no un fin para materializar su objetivo>> que, aun a pesar de ello ha realizado diversas actividades con el fin de

materializar los objetivos propuestos y su sostenibilidad, enunciando las siguientes: reuniones con Entidades Responsables de Planes de Beneficios —EAPB—; definición de un contrato interadministrativo entre la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira (como referente) y las ESE (remisores) beneficiarias del departamento donde se establece el alcance y obligaciones de los suscriptores; proponer un modelo de operación de telemedicina para articular los diferentes actores; proponer un modelo de gobernanza, las cuales menciona fueron participadas a la gobernación de Risaralda.

Luego, continua su respuesta aceptando los puntos débiles del proyecto expuestos por el grupo auditor en el comunicado de observaciones, continuando en la misma retorica de que sus acciones han estado encaminadas a subsanarlos durante la ejecución, pero enfatizando que se origina desde la formulación del proyecto.

ANALISIS DE LA RESPUESTA EQUIPO AUDITOR HECHO 1

La respuesta del HUSJ de Pereira y la gobernación de Risaralda confirma en su integridad lo observado por el grupo de auditoría. El HUSJ de Pereira presenta una serie de acciones con el objetivo de lograr la implementación de la telesalud en el departamento de Risaralda, donde traslada la responsabilidad al formulador y aprobador del proyecto por los hechos evidenciados por el grupo de auditoría y comunicados en el traslado realizado, su escrito de respuesta confirma haber identificado también durante sus labores de ejecución lo observado en este hecho. Muy a pesar de las acciones que enuncia el ejecutor haber realizado, con lo evidenciado y soportado por el grupo de auditoría durante la visita realizada a los lugares donde se está ejecutando el proyecto, estas se encuentran insuficientes y, la respuesta allegada no desvirtúa lo comunicado.

La respuesta de la gobernación de Risaralda se centra en mencionar acciones realizadas; como crear una mesa técnica para la implementación y promoción de la telesalud (a través de la resolución 328 de 2021) y mencionar las acciones, según su escrito, de cumplimiento de la ordenanza 025 de 2020 y, mencionar su compromiso de acompañamiento, se perciben como retorica sin fundamento de acciones concretas que evidencien gestión administrativa, ya que la mesa técnica no presenta avances en la implementación del proyecto y menciona acciones a futuro, luego de la habilitación del servicio de las ESE beneficiarias del proyecto. Son proposiciones futuras que confirman que ha no ha habido presencia por parte de la secretaria de salud del departamento durante la ejecución del proyecto, a lo cual hay que agregar y recordar al departamento que el grupo de auditoría encontró, y fue puesto en conocimiento en otro hecho del comunicado de observaciones, que hay ESE que ya se encuentran habilitadas para prestar servicio de telesalud sin cumplimiento de requisitos legales y técnicos y hay otras ESE que no están habilitadas pero que no cuentan con los criterios para poder hacerlo, por tanto, antes, durante y

posterior a la ejecución del proyecto el acompañamiento debió, debe y deberá realizarse por el departamento.

Con todo, y para mayor énfasis y claridad, y teniendo en cuenta la respuesta recibida, para el grupo de auditoría es necesario reescribir lo expresado en el comunicado de observaciones de la siguiente manera.

Recordemos que a través del decreto 0573, del 15 de julio, de 2022 el departamento de Risaralda aprobó el proyecto BPIN 2022003660013, con el objeto de <<IMPLEMENTACIÓN DE LA TELESALUD PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN EN EL ÁREA RURAL Y URBANA DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA>> que, luego de la corrección realizada por el HUSJ de Pereira en su escrito de respuesta se corrige y menciona que este fue financiado con recursos del SGR por medio del fondo de asignación de la inversión regional, hasta lo cual no se ha expresado nada nuevo, que cambie contexto de observación

Además de lo mencionado en el escrito de observaciones, sobre que los proyectos deben seguir un marco lógico de formulación y estructuración, siguiendo los lineamientos del DNP (art. 152, Ley 152 de 1994 y Res. 1450 de 2013), además de que las secretarías técnicas juegan un papel importante en este proceso, además, para los proyectos de salud, se deben tener en cuenta las normas propias del sector, como las de habilitación (Res. 3100 de 2019), para el caso particular, cuyo caso es la implementación de servicios en modalidad de telesalud en el departamento, hay que destacar y enfatizar en la responsabilidad que atañe en este proceso con respecto al proyecto que nos ocupa.

Pues bien, ya sabemos que, como se mencionó también el escrito de observaciones, la ley 2056 de 2020 es la que define los objetivos, fines, administración, ejecución, control, el uso eficiente y la destinación de los ingresos provenientes de la explotación de los recursos naturales no renovables, es decir las regalías. En línea con lo sustentado, recordemos las siguientes normativas: al párrafo 3, del artículo 30 y al literal a del artículo 33 de la norma (ley 2056 de 2020); y también al artículo 1.1.2.2.28 del decreto 1821 de 2020 que la regula y, finalmente, al artículo 431, del acuerdo 04 de 2021 (que adiciona al acuerdo único del SGR —acuerdo 03 de 2021—) con base en lo siguiente. Para los recursos del SGR de asignación para la inversión regional —que aplica en nuestro caso—, el departamento lidera los ejercicios de planeación, a través de gobernadores, para lo que pueden apoyarse muchos actores (comisiones regionales, representantes de cámara y senado que haya obtenido más del 40% de votación en el territorio, entre otros) lo que debe hacer conforme a los lineamientos de la MGA establecidos por el DNP; después, antes de registrar el proyecto en el Banco Nacional de Programas y Proyectos de Inversión (BPIN) se puede apoyar en el proceso de formulación de expertos públicos y privados.

El BPIN 2022003660013 no fue ajeno al proceso transcrito, en SUIFP SGR reposa la ficha técnica de verificación de viabilidad técnica y el certificado de viabilidad emitido por la secretaria de salud del departamento de Risaralda del 14 de julio de 2022, por tanto, es debatible, por lo anotado, la respuesta de la gobernación de Risaralda en el sentido de mencionar que el proyecto puede ser modificado de base y que se puede ampliar su ejecución en caso de ser necesario, lo cual no se debatirá su procedencia en este análisis, sin embargo, se cuestiona que luego de todo el proceso que ha realizado la misma secretaria de salud de Risaralda para formular y aprobar el proyecto, y luego de lo evidenciado por el grupo de auditoría, la solución y respuesta sea corregir el proyecto y ampliar el plazo sin entrar a mencionar si quiera acciones correctivas en los procesos realizados de formulación que a pesar de parecer realizarse son insuficientes o se están realizando sin tener en cuenta el marco lógico de lo que se pretende aprobar y ejecutar.

La implementación del servicio de telesalud en todo el departamento de Risaralda se pretendió realizar con la ejecución de un proyecto que a ojos de lo desarrollado en esta auditoría tiene fallas en su planeación, por lo siguiente: Se pensó que con las actividades definidas en la MGA de: (i) dotación de software y equipos biomédicos; (ii) campañas de apropiación y (iii) coordinación y supervisión se podría implementar el servicio de telesalud en el departamento, sin tener en cuenta : 1. Definir las necesidades propias de cada ESE durante la formulación para poder habilitar el servicio de telesalud. 2. Integración del servicio de telesalud en todo el departamento operativa y administrativamente. 3. Centrar el proyecto como referente en el HUSJ de Pereira (el alcance del proyecto se limita con un solo referente centralizado), 4. Definir con todos los actores su capacidad y necesidad para ser referentes o remitores. 5. Definir por cada ESE talento humano requerido para operar el servicio (habilitado), cuanto pueden o deben cobrar por el servicio de telesalud (siendo referente o remitores) y de qué manera lo harán, definir mecanismo jurídico de integración del servicio: decreto, contrato interadministrativo, etc. Este último punto, sobre todo pareciera que fue delegado a los contratos de supervisión suscritos por el HUSJ de Pereira para la ejecución del proyecto a través del componente de coordinación del proyecto, sin embargo, para el grupo auditor la competencia, conforme a las mismas normas citadas por la gobernación de Risaralda son responsabilidad propia del departamento quien en su misma respuesta menciona que, se creó la mesa técnica para la implementación y promoción de la telemedicina en el departamento de Risaralda, creada a través del decreto departamental número 328 del 20 de abril de 2021.

En ese orden de ideas, el grupo auditor no es dable que la misma normatividad expedida por el departamento de Risaralda a estructurado un marco normativo para implementar el servicio de telesalud en el departamento y, cuando se ejecuta el proyecto cuyo propósito es el mismo definido en su regulación territorial, el departamento menciona tareas sin concretar acciones. Que aun a pesar de que el proyecto se encuentre en ejecución y el

cronograma previsto inicialmente definía la liquidación del contrato con el proveedor para el mes de junio de 2024, ahora se ha visto ampliado según lo expresado en su escrito de respuesta recibida (sin soporte aportado que sea conocido durante el proceso de auditoría), pero no por dificultades en los componentes de dotación precisamente, si no, como se ha mencionado, por deficiencias en su implementación, la cual no consiste en dotar de herramientas tecnológicas y médicas (software, equipos médico y mobiliario) y en realizar campañas de socialización, sino en la integración de todas esas herramientas a través de un sistema de gobernanza propio de las responsabilidades de una administración departamental con la capacidad técnica, jurídica y administrativa para hacerlo.

No se quiere decir que los elementos dotados no sean necesarios e importantes, sino que las labores de suministro, que son las que ejecuto el contrato principal del proyecto, si se analizan como labor y colaboración de los privados, tal y como se efectuó, donde no significa que no haya inconvenientes tratados en otro aparte de este documento, pero, lo que se quiere decir reiteradamente es que las acciones de coordinación de este proyecto de alcance departamental de un servicio de salud (un servicio público) y más de envergadura, estuvieron y siguen ausentes.

Ahora bien, el HUSJ de Pereira, luego de dar respuesta al comunicado de observaciones pareciera que comprende las dificultades trazadas por esta auditoría en el momento de la visita técnica, que en su momento no había dimensionado, lo cual quizá debió valorar desde un principio antes de aceptar la ejecución del proyecto en las condiciones que fue aprobado, puesto que ahora está en la obligación de realizar las acciones necesarias correctivas, en el marco de sus competencias, en conjunto con el departamento.

HECHO 2: HABILITACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

RESPUESTA GOBERNACIÓN DE RISARALDA.

Expresa que ha reiterado a las ESE la necesidad de la adherencia a lo establecido en la resolución 3100 de 2019 sobre las condiciones de habilitación a través de asesorías y asistencias técnicas; indica que expedirá circular dirigida a las ESE beneficiarias recordando su responsabilidad en la habilitación de servicios y novedades en REPS, conforme a actas de voluntad de participación suscritas al inicio del proyecto e; indica hacer acercamiento con Alcaldes y Gerentes de ESE para formalizar registro en REPS de aquellos casos que hay dificultad por tenencia de predios.

RESPUESTA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA.

Inicia su respuesta el ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira mencionando que su labor designada fue de ejecutor y, que en tal sentido realizó su labor conforme el documento técnico y MGA lo establecieron, lo cual incluye realizar las acciones contractuales necesarias para la ejecución del proyecto siguiendo los parámetros establecidos en la formulación, desde donde también se aportaron certificaciones suscritas por los diferentes representantes legales de las ESE participantes, mediante las cuales se comprometieron a desplegar todas las actividades concernientes a habilitación, enfatizando que esa responsabilidad es deber de estas.

Respecto a las ESE que se indicó no están habilitadas, teniendo en cuenta el cronograma de ejecución del proyecto al momento de la visita que indicaba encontrarse en proceso de habilitación de ESES beneficiarias, expresan para todas las solicitudes de parte del HUSJ de Pereira de gestión para hacerlo y mencionan que las ESE en respuesta a la solicitud realizada precisan en exteriorizar su compromiso para hacerlo.

Para los casos particulares de los puestos de salud adscritos a ESE, tienen dificultad porque no son titulares de estas expresaron que, para todos, los propietarios (entidades administrativas o entes territoriales) quieren realizar entrega administrativa de estos espacios a las ESE, que se indicó que administraban al formular el proyecto.

Un caso particular es el caso del puesto de salud de Galicia sobre la cual se refirió el grupo de auditoría como no habilitado, sobre lo cual en la respuesta recibida se explica que no existe, en cambio, mencionan que por error se incluyó y que en realidad corresponde al puesto de salud de Fonda Central del que justifican está habilitada, adjuntando soporte.

Por otro lado, en el mismo hecho sobre las ESE beneficiarias que encontró el grupo de auditoría habilitadas sin cumplimiento de requisitos, el HUSJ de Pereira expresó que luego de realizar un proceso de verificación, punto por punto, de cumplimiento de requisitos de habilitación conforme a resolución 3100 de 2019 si cumplen y que este proceso de verificación los puso en conocimiento de la secretaria de salud departamental.

Agrega que este ente de control no es el competente para determinar si una ESE cumple o no requisitos de habilitación, siendo la secretaria de salud del departamento de Risaralda la competente, y mencionando una extralimitación de funciones por parte de la Contraloría General de la República durante el ejercicio auditor en este caso.

ANÁLISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR HECHO 2

Efectivamente le asiste razón al HUSJ de Pereira en que la Contraloría General de la República no es la entidad ordinariamente competente para determinar si las ESE cumplen, o no, requisitos de habilitación registrados en REPS; sin embargo debe recordarse al HUSJ de Pereira que la labor de este ente de control fiscal acarrea constar la correcta y eficiente inversión de los recursos públicos, para lo cual debe constar no solo la cuestión de forma unidireccional, sino ampliamente, para valorar un panorama real de verificación que permita manifestar si se ha realizado una correcta inversión de los recursos públicos en los proyectos, para lo cual, como se ha expresado y ha visto a lo largo de los documentos elaborados, el grupo de auditoría en ejercicio de sus funciones a estado atento a las fallas presentes en formulación y ejecución del proyecto que muestren riesgo en su puesta en marcha, y por ende, en el impacto de los recursos invertidos, lo cual es intrínseco en la labor auditora, por lo cual, en el presente asunto, el grupo de auditoría no ha emitido un concepto y no lo hará respecto a la verificación de todos los requisitos de la resolución 3100 de 2019, sino informa del incumplimiento de requisitos específicos que avizoró durante el proceso auditor, lo cual además de valorarse en lo que respecta a un análisis de gestión fiscal, dentro de nuestra obligación esta comunicar al competente de los hechos que puedan consultar una falta que sea de su competencia para que sea esta entidad, quien determine en sus procesos propios confirmar o no lo informado como resultado de auditoría.

Así las cosas, se recuerda que, durante la visita de auditoría lo que se observó como incumplimiento a la resolución 3100 de 2019 por habilitación sin cumplimiento de requisitos fue por el incumplimiento de uno o más de los siguientes requisitos de habilitación: (i) incumplimiento con contratación de talento humano específico para el servicio de telemedicina dado que no se soportó contratos de personal médico o profesional de área de salud vigente y específico para el servicio, entiéndase jefes de enfermería o auxiliares; (ii) dotación e infraestructura de telemedicina, que al momento de la visita no había sido instalada y no se encontraba en funcionamiento en los lugares indicados como habilitados, (iii) centros de salud que no son propiedad de ESE que se indicó en la formulación del proyectos estaban adscritos a determinadas ESE, siendo que ni siquiera son de su propiedad y no están habilitados para ningún servicio de salud en REPS; y (iv) no se soportó contratos con EPS para prestar servicios de telemedicina.

HECHO 3: DOTACIÓN: EQUIPOS BIOMEDICOS Y DE TELECOMUNICACIONES, SIN USO Y SIN MANTENIMIENTO.

RESPUESTA GOBERNACIÓN DE RISARALDA.

<<La Secretaría de Salud dará inicio a la verificación en el Sistema de información hospitalaria -SIHO del cargue de los equipos considerados en la ejecución del proyecto de telesalud por parte de la ESE Hospital Universitario San Jorge y en especial, su entrega a las ESE Hospitales de la red pública del departamento. Este proceso favorece el seguimiento del plan de mantenimiento respectivo. El HUSJ deberá aportar el agendamiento de las pruebas de operación de los equipos y el software a realizar con los integrantes de la red de prestadores de servicios de salud, particularmente las ESE Hospitales y registrar los resultados de estos para ser socializados en la mesa técnica respectiva.>>

RESPUESTA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA.

Expresa el HUSJ de Pereira que después de adquirir equipos biomédicos, telecomunicaciones y software, los hemos probado e implementado en la fase de implementación. Realizamos pruebas de conexión, instalación de software y capacitaciones semanales para los funcionarios de las ESE involucradas en el proyecto. Es importante destacar que, al iniciar las atenciones, se les explicó el uso adecuado de cada equipo para garantizar la atención de calidad y seguridad para los usuarios beneficiados. También se proporciona un enlace al drive con la hoja de vida de los equipos biomédicos, donde se encuentran las calibraciones realizadas según los requisitos de la norma, así como un enlace al cronograma de mantenimiento de los equipos entregados a cada ESE.

Expresa que la dotación de equipos biomédicos, tecnológicos y mobiliarios se realizó en las ESE durante los meses de diciembre de 2023 y enero de 2024; y que estos se entregaron con sus hojas de vida, cronograma de mantenimiento y garantías, y se encuentran asegurados.

Menciona que actualmente el Hospital Universitario San Jorge de Pereira está suscribiendo Contratos de Comodato para la entrega de los equipos.

Y finalmente menciona que el proyecto está en ejecución según el aplicativo GESPROY, por tanto, se implementará un plan de mantenimiento y calibración de acuerdo con las especificaciones del fabricante una vez que se complete la fase de inversión y comience la operación completa.

ANÁLISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR HECHO 3.

Este equipo auditor debe recordar al HUSJ de Pereira, que de las visitas de auditoría se dejó constancia escrita de las situaciones avizoradas en su momento por el equipo de trabajo y es en esta misma acta que el gerente de esta entidad recuerda que, según cronograma de ejecución del proyecto, el cual exteriorizo en este mismo documento, eran los meses de diciembre de 2023 y enero, febrero y marzo de 2024 es el periodo en que se definió realizar el proceso de habilitación, para lo cual es necesario haber cumplido requisitos indispensables para ello, los cuales, al momento de realizar la visitas de auditoría; durante los días 4 a 7 de marzo de 2024 y 17 al 19 de Abril, no se encontraron ejecutadas o cumplidas lo cual llevo a ser observadas en los diferentes hechos del documento de observaciones.

El grupo de auditoría observó que se almacenaba parcialmente o totalmente (lo que se anotó en el acta de visita de auditoría), inclusive en algunos casos sin lugares definidos y peor en otros ni siquiera habían sido ingresados a almacén de la IPS, por lo que no es posible su uso, ni la habilitación, lo cual se analizó en el hecho 2.

Dice el HUSJ de Pereira que realizó pruebas de conexión de los elementos de telecomunicaciones, sin considerar las pruebas realizadas por el grupo de auditoría durante la visita técnica, que solo constaron conexión entre algunos puntos de las sedes beneficiarias, sin constatar una funcionalidad del software más allá de su inicio y pestañas de información, o sea, no se realizaron pruebas aplicadas con constatación de registro de HIS y/o historia clínica o de operación y evaluación de resultados, igual que responde en el escrito de respuesta que se dejó anotación.

Para la etapa de avance de ejecución del proyecto en el que el grupo de auditoría constato estas circunstancias, según cronograma, los equipos debían estar instalados, como consecuencia de que sin estarlo no se puede habilitar, la cual es la etapa en que se encontraba el proyecto en ese momento, ahora, se menciona que se ha prorrogado la ejecución del contrato para la terminación del proyecto, sin embargo, el único contrato suscrito es de suministro y servicios con LINTIK SAS, quienes ya dotaron de software, hardware y equipos biomédicos a las ESE beneficiarias, con cuyas herramientas se debería poder iniciar pruebas de implementación de telemedicina, sin embargo, estas no se podrán realizar hasta tanto no se instalen los equipos y aun a pesar de ello, como se ha anotado en otros hechos observados, tampoco se podrán usar por cuanto no se ha solucionado los otros elementos necesarios para implementar el proyecto, observado en los hechos 1, 2, 4, 5 y 6, teniendo en cuenta la integralidad y necesidad de todos los factores para poder iniciar la implementación de los servicios de telemedicina.

HECHO 4: CAPACITACION DEL PERSONAL Y SOCIALIZACION DEL PROYECTO.

RESPUESTA GOBERNACIÓN DE RISARALDA.

Expresa que es el Hospital Universitario San Jorge de Pereira (HUSJ) es el encargado de la ejecución y administración de los recursos del proyecto. Para este propósito, el HUSJ cuenta con un presupuesto asignado de 3,708,396,048 COP destinado a brindar capacitaciones y promover la apropiación del servicio de telemedicina.

Menciona que la Secretaría de Salud Departamental respalda los costos operativos relacionados con estas capacitaciones. Cuando se requiere, el HUSJ ofrece las capacitaciones necesarias y brinda el acompañamiento técnico correspondiente. Además, se han hecho reuniones con otros prestadores de servicios de salud para socializar los alcances y beneficios del proyecto con la comunidad.

En cuanto a los procesos específicos considerados como actividades del proyecto, corresponde al HUSJ presentar el plan de inducción y reinducción del talento humano en salud. Esto incluye a médicos rurales y grupos de atención primaria en salud (APS). La inclusión de este tema en los procesos de formación garantiza una implementación efectiva y una apropiación adecuada de la telesalud.

RESPUESTA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA.

Reitera que la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira ejerció su labor designada de ejecutor y, que en tal sentido realizó su labor conforme el documento técnico y MGA lo establecieron. Transcribe lo ya mencionado por el grupo de auditoría, respecto a que según el documento técnico del proyecto y la MGA (Matriz de Marco Lógico), las actividades del proyecto son las siguientes:

Implementar una herramienta tecnológica y conectividad que permita ofrecer el servicio de telesalud en los puntos de atención seleccionados.

Realizar campañas de apropiación de la telesalud dirigidas a la población del departamento. Estas campañas informarán sobre los servicios de salud disponibles, cómo acceder a ellos y cómo utilizarlos.

Dotar de equipos médicos, mobiliario y tecnología a los consultorios donde se habilitará la atención por telesalud.

Coordinar el proyecto y brindar apoyo a la supervisión para asegurar su correcta implementación.

En particular, la actividad relacionada con la apropiación por parte de los habitantes del departamento de Risaralda sobre el funcionamiento del sistema de telesalud corresponde a la actividad número 2. Esta actividad implica realizar campañas de sensibilización y educación para que la población conozca los servicios de salud disponibles a través de la telesalud, cómo solicitarlos y cómo utilizarlos. El presupuesto asignado para esta actividad es de 3,708,396,048 COP, con un valor mensual de 195,600,000 COP durante 12 meses.

En las fases iniciales de la ejecución del proyecto, se elaboró un <<Plan de Trabajo Detallado de las Campañas de Apropiación de la Telesalud>>, que fue aprobado en el Acta Interna 008 del 27 de abril de 2023, el cual contempla diversas actividades, tales como: perifoneo, afiches, mensajes en emisoras, jornadas de capacitación mensual

A partir de junio de 2023, se inició la ejecución de las campañas de uso y apropiación dirigidas a los habitantes de los 14 municipios del departamento.

Los informes mensuales y las actas de aprobación respaldan esta ejecución planificada.

El costo de estas campañas está respaldado por el presupuesto del proyecto, que forma parte de los documentos técnicos aprobados y se encuentra en la MGA.

Sin embargo, es importante destacar que el documento técnico del proyecto no contempla actividades de capacitación específica para el Talento Humano en Salud (THS) de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud (ESE) en esta área.

A pesar de esto, las ESE deben cumplir con los estándares de habilitación para la prestación de servicios de telemedicina. La Resolución 3100 de 2019 establece que el THS que presta servicios bajo esta modalidad debe tener constancia de asistencia en acciones de formación continua relacionadas con la tecnología utilizada y los procesos inherentes a la telemedicina.

Se capacitaron para el personal asistencial, administrativo y técnico en el uso de la herramienta tecnológica y los equipos biomédicos. Las constancias de estas capacitaciones se encuentran en las carpetas de habilitación de cada ESE como soporte de la novedad de habilitación.

En resumen, las campañas de apropiación y uso de la telemedicina para la población de los 14 municipios corresponden a la actividad 2 del proyecto. Estas campañas son distintas de las capacitaciones al talento humano en salud relacionadas con el uso de la herramienta tecnológica y los equipos biomédicos.

ANÁLISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR HECHO 4.

El HUSJ de Pereira, tanto en la ejecución de auditoría, como en la repuesta a el hallazgo comunicada no soporto documental y justificadamente los costos al rubro asignado de capacitación. En la respuesta, agrega las capacitaciones al Talento Humano en Salud (THS) de las Empresas Sociales del Estado (ESE) no se contemplaron en el proyecto, pero es un requisito que deben cumplir para habilitación según resolución 3100 de 2019. En consecuencia, el rubro asignado de 3.708.396.048 COP es exclusivo para la realizar jornadas de capacitación mensual a la comunidad en general; no médica, es decir no profesional y no técnica; consistente en uso y apropiación del servicio de los habitantes de los 14 municipios del departamento, según se resalta en la respuesta recibida, capacitación, perifoneo, afiches y, mensajes en emisoras.

Quiere resaltar el grupo de auditoría que la capacitación proyectada no está relacionada con la operación y funcionamiento de elementos técnicos, lo cual llamo la atención del grupo de auditoría y por tanto fue observado; y es importante resaltarlo porque la población en general, tal y como esta formulado el proyecto, al momento de utilizar el servicio de telemedicina estará acompañado de personal de la salud capacitado en el uso de las herramientas de la información, pero no a través de rubro asignado del proyecto, con lo cual el costo asignado para esta actividad que el grupo de auditoría requirió soportar, sin embargo, en la respuesta recibida no fue realizado, en consecuencia se mantiene en los términos inicialmente trasladados.

HECHO 5: INTEROPERABILIDAD DEL SERVICIO DE TELESALUD

RESPUESTA GOBERNACIÓN DE RISARALDA.

<< Esta secretaria de Salud de la Gobernación de Risaralda, considera que la respuesta técnica le corresponde al HUSJ de manera particular a las consideraciones de la Contraloría. Este componente deberá ser considerado en lo sucesivo por la mesa técnica de trabajo>>

Respuesta de la ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira: Sustenta que la historia clínica es un registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente y contiene datos relevantes según lo establecido por la Ley 23 de 1981. Este documento privado, sujeto a reserva, solo puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley. En ella se registran cronológicamente las condiciones de salud, los actos médicos y otros procedimientos

realizados por el equipo de salud que interviene en la atención del paciente. Además, se relaciona información personal y familiar.

La Resolución 1995 de 1999 establece que los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos para el registro y conservación de la historia clínica, como computadoras y medios magnetoópticos, cuando así lo consideren conveniente. Esto se ajusta a lo establecido en la Circular 02 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen.

Es importante mencionar que la Ley 594 de 2000 y los acuerdos promulgados por el Archivo General de la Nación también deben aplicarse en las actividades relacionadas con la gestión de los archivos de historias clínicas, incluyendo la retención, conservación, disposición final y eliminación.

En ese orden de ideas, resulta claro que los prestadores de servicios de salud pueden utilizar medios físicos o sistemas de información, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en los artículos 2.8.2.5.1. al 2.8.2.8.3 del Decreto 1080 de 2015, Ley 527 de 1999 y conforme a las normas que lo modifiquen o adicionen.

En resumen, el prestador de servicios de salud es responsable de la generación, custodia, conservación y disposición final de la historia clínica de los pacientes que atiende. Esto implica desarrollar los procesos y actividades necesarios para su manejo y gestión, ya sea en formato papel o electrónico, cumpliendo con las condiciones técnicas establecidas por la normatividad vigente.

En el contexto de la telemedicina, los prestadores de referencia que cuentan con especialistas son responsables de la atención especializada en esta modalidad. Por lo tanto, también deben encargarse de la generación, custodia, conservación y disposición final de las historias clínicas de los pacientes atendidos en telemedicina.

Conforme a lo anotado, el proyecto tiene como objetivo implementar la telesalud mediante la oferta de telemedicina y telexperticia. Estas modalidades permiten la interacción entre médicos y pacientes a través de medios electrónicos, proporcionando asesoramiento diagnóstico o terapéutico. Para lograrlo, se requiere un software que facilite la comunicación médico-paciente, hardware con capacidad de audio y video, y conectividad.

La interoperabilidad es fundamental para el intercambio de datos clínicos relevantes entre entidades y sistemas. Esto permite brindar servicios oportunos a los usuarios y evitar desplazamientos innecesarios. El Ministerio de Salud y Protección Social ha adoptado un plan de implementación de la interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica (HCE)

para el intercambio de datos relevantes, con un plazo máximo de implementación de cinco años desde la entrada en vigor de la ley correspondiente.

En el departamento de Risaralda, se han sumado varios proveedores de sistemas de información de historia clínica. La estrategia territorial para la gobernanza de la información clínica en salud se llevará a cabo en concordancia con los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social

Según la Ley 2015 de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social (MS y PS) adoptará un plan de implementación de la Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica (HCE) para el intercambio de datos clínicos relevantes. El plazo máximo de implementación será de cinco años a partir de la entrada en vigor de la ley. Además, la ley establece la responsabilidad de reglamentar los datos clínicos relevantes y el modelo de interoperabilidad de la HCE.

En cumplimiento de lo anterior, el MS y PS formuló el “Plan de Adopción Territorial para la Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica (HCE) 2023-2025”, publicado el 31 de octubre de 2023. Este plan incluye:

1. Desarrollo del marco legal para la operación.
2. Definición de los datos y estándares que fluirán a través de la plataforma de interoperabilidad.
3. Creación del entorno habilitante para capacitar a los prestadores de servicios de salud en la interoperabilidad.
4. Diseño de la solución informática para el mecanismo de interoperabilidad, permitiendo a las instituciones acceder a los datos transportados.
5. Despliegue territorial.

En el contexto del intercambio de información en el sector salud y la implementación del mecanismo de interoperabilidad nacional de la historia clínica, las entidades territoriales operarán una estrategia para la gobernanza de la información clínica en salud. Esto les permitirá articular actores y redes para cumplir con los requisitos técnicos, operativos y normativos de la HCE.

La responsabilidad de la interoperabilidad de los Registros Digitales de Atención (RDA) a nivel nacional recae en el MS y PS (nodo nacional), mientras que a nivel territorial, la Secretaría Departamental de Salud asume este rol (nodo territorial). Actualmente, se encuentra dentro del horizonte de implementación.

Además, debido a que la plataforma de telemedicina HELLION fue suministrada a las 16 Entidades Prestadoras de Servicios de Salud (ESE) en el departamento de Risaralda,

cualquier profesional autorizado en el marco de la atención en salud de las ESE podrá consultar cualquier RDA prestado en la modalidad de telemedicina en la red pública.

En resumen, la herramienta tecnológica de telemedicina HELLION, suministrada por el contratista LINKTIC, cumple con las características de intercambio de RDA según el plan de adopción territorial para la interoperabilidad de la Historia Clínica definido por el MS y PS

ANALISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR HECHO 5.

La respuesta ofrecida por el HUSJ no desvirtúa nuestra observación frente a lo evidenciado en términos de sistema de información “plataforma HELLION”, que no se encuentra articulada con las plataformas actuales de uso de las ESE beneficiarias, como es el caso de los Sistema de Información Hospitalaria (HIS) que actualmente se maneja en todo el departamento de Risaralda (SIFIMET-ISASOLF; SIFAX-SISFO.EXE; PANACEA- CNT; DINAMICA (DGH); R-FAST 8 y; SAFIX-XENCO). Este software adquirido no está integrando la información de la historia clínica de cada ESE, cuya integración debe cumplir las condiciones normativas resaltadas en la respuesta frente a resolución 1995 de 1999, el grupo de auditoría como lo describen en respuesta evidenció que el sistema no es operativo frente a exigencias normativas de proyecto de telesalud que pretende interconectar e interoperar registros clínicos de 32 sedes beneficiarias en el proyecto. En ningún aparte de la respuesta ni la gobernación de Risaralda ni la ESE Hospital Universitario San Jorge concretan respuesta satisfactoria que garantice frente al proyecto el cumplimiento del mismo en sentido de componente principal que es un sistema de información que conforme lo obliga la norma tanto en el referente como el remitente cuentan con mecanismos que garanticen la custodia, seguridad, confidencialidad y conservación integral, durante la transmisión y almacenamiento de la información contenida en la historia clínica y demás registros asistenciales y la reproducibilidad de la información de acuerdo con la legislación vigente. Tampoco se da respuesta de cumplimiento de sistema de información para que las ESE cuenten con mecanismos de comprensión utilizados por el prestador que garantizan que la información recuperada corresponde al dato, imagen, o señal original (comprensión sin pérdidas), igualmente no se define si el sistema adquirido cuenta con mecanismo para uso de firma electrónica o digital que debe avalar las consultas de telesalud, ni la encriptación de la información para su transmisión y mecanismos de acceso a la misma de acuerdo con lo definido por el prestador de los servicios de salud.

HECHO 6. VIABILIDAD, APROBACIÓN Y FINANCIACIÓN DEL PROYECTO

REPUESTA ENTIDAD AUDITADA HECHO 6

RESPUESTA GOBERNACIÓN DE RISARALDA.

Reiteran que desde la secretaria de salud del departamento de Risaralda está adelantando diversas actividades de seguimiento <<dentro de las que se encuentran reuniones con el HUSJ y se contemplan acercamientos con los alcaldes y gerentes de los puntos que no han sido habilidades, reunión del Comité Departamental en el mes de mayo del 2024, entre otras>>.

En cuanto a que las ESE no han cumplido con requisitos de habilitación menciona que el proyecto aún se encuentra en ejecución y reitera el acompañamiento necesario desde la secretaria de salud departamental para la implementación del proyecto.

RESPUESTA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA.

En cuanto a la gestión y apoyo al proyecto transcribe los contratos de apoyo a la supervisión suscritos, con sus obligaciones específicas, para indicar que un solo contrato, de los suscritos, que tiene obligaciones específicas de <<2. Apoyar el proceso de cumplimiento de requisitos necesarios para que las Empresas Sociales del Estado puedan habilitar los servicios de TELESALUD de conformidad con la Resolución 2654 de 2019, Resolución 3100 de 2019 y demás normas que regulen la TELESALUD en Colombia>> y dicen aportar los respectivos soportes de cumplimiento de esta actividad, aclarando que la responsabilidad primaria es de las ESE directamente.

ANALISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR HECHO 6.

El HUSJ de Pereira especifica y señala las obligaciones específicas de un contrato de supervisión al que se le asigna la responsabilidad de apoyo de habilitación, que según su contenido se endilga responsabilidad a una persona de la coordinación de este evento, y en el resto del contenido del escrito de respuesta se extiende mencionando que todas las fallas evidenciadas por el grupo de auditoría se originan en la planeación, pero no hubo capacidad de juicio para analizar que las labores de coordinación del proyecto implican, a juicio del grupo de auditoría, el despliegue de acciones administrativas de tal envergadura y su capacidad administrativa. Sin embargo, según el grupo de auditoría debe considerarse las ordenanza 025 de 2020 y la resolución 328 de 2021 citadas en su escrito de respuesta por la entidad auditada, que permiten deducir que normativamente se ha determinado, a nivel departamental, que esta obligación por su naturaleza jurídica y

obligaciones propias es el departamento de Risaralda, quien mediante su potestad administrativa y jurídica expidió el desarrollo legal donde se definió la creación de una mesa técnica de implementación de telesalud, como su responsabilidad de realizar el acompañamiento y control de los servicios de telesalud.

CONCLUSIÓN DE AUDITORÍA TÉCNICA, JURÍDICA Y FINANCIERA.

Teniendo en cuenta análisis de soportes de auditoría, comunicado de observación, respuesta y análisis realizado por equipo auditor, se confirma el hallazgo denominado: **planeación, funcionalidad y sostenibilidad del proyecto. Modalidad de servicio habilitado sin cumplimiento de requisitos y se configura hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y fiscal por \$ 8.231.126.942 (D)(F) (OI) como se evidencia a continuación:**

TABLA 40 MATRIZ RESUMEN DE CUANTIFICACIÓN DEL DAÑO DEL HALLAZGO TRASLADADO CON RESPECTO AL BPIN 2022003660013

Matriz resumen de cuantificación del daño del hallazgo trasladado con respecto al BPIN 2022003660013					
HALLAZGO	A	D	F	OI	F (COP)
Planeación, funcionalidad y sostenibilidad del proyecto. Modalidad de servicio habilitado sin cumplimiento de requisitos	1	1	1	1	\$ 8.231.126.942
TOTAL, HALLAZGO 2022003660013					\$ 8.231.126.942

Fuente propia. Equipo Auditor.

2.6 PROYECTO BPIN 202000040015 FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.

¹⁰HALLAZGO 1: FUNCIONAMIENTO, USO, MANTENIMIENTO Y LICENCIAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS ENTREGADOS EN EL MARCO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO BPIN 202000040015. (A) (D) (F) (OI)

¹⁰ **Nota de Auditoría:** Para el lector, es relevante conocer que la información a continuación se ha extraído de los documentos propios de la auditoría, los cuales son: soporte contractual de cada proyecto, comunicados de observaciones debidamente notificados y las respuestas emitidas por las entidades territoriales; la numeración en cada aparte corresponde a la prevista en los documentos fuentes mencionados.

CRITERIO

El departamento de Caldas, para hacer frente a la necesidad de atención y servicio de salud en el departamento, promovió, en conjunto con 19 municipios de su territorio el BPIN 2020000040015, cuyo objeto fue <<FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS>>

El departamento presentó ante el organismo encargado de la administración y decisión de la financiación de los recursos del Sistema General de Regalías una decisión de acción de mejora con el propósito de fortalecer las condiciones de atención en el servicio de salud pública, para lo cual se sumió al correspondiente proceso para cumplir los requisitos exigidos por la ley que regula la organización y funcionamiento del SGR y, decreto que la reglamenta; así mismo ajustado al acuerdo único del sistema general de regalías, expedido por la comisión rectora de esta corporación. En ese orden, se expuso por el departamento una necesidad derivada de un <<alto riesgo de morbilidad y mortalidad en la población por la propagación acelerada del CORONAVIRUS - COVID 19 declarado como Pandemia por la OMS (...) La situación Departamental es generada por la limitada disponibilidad de servicios de la red pública de salud para atender la emergencia imprevista, teniendo en cuenta que existe (...) insuficiente dotación e insumos para la atención hospitalaria, insuficientes e inadecuados equipos médicos y biomédicos (...)>>

Durante la visita de auditoría, realizada entre el 26 de febrero y el 01 de marzo de 2024, el grupo auditor identificó la no utilización de la dotación hecha en su momento a través del proyecto financiado con recursos del SGR. Para el grupo auditor, la capacidad de atención del servicio en salud puede mejorar usando las herramientas de las entidades territoriales, quienes, en situación de emergencia sanitaria, o fuera de ella, tienen necesidades pendientes por satisfacer. Los recursos invertidos del Sistema General de Regalías no pueden limitar su alcance a la solución de una problemática superada, por tanto, la DTSC y las IPS beneficiarias actualmente no están disponiendo de las herramientas en salud, consistente en la dotación de equipos biomédicos, para suplir las necesidades actuales del departamento y de los municipios.

Documentalmente se constató que los equipos entregados a las IPS beneficiarias se adquirieron según los requisitos técnicos y necesidades determinadas previamente en cada contrato suscrito. En su momento, cada administración de las ESE los recibió, confirmando su necesidad, quienes manifestaron mediante carta compromiso de participación en el proyecto su garantía de uso y sostenibilidad de los dispositivos biomédicos. Sin embargo, pese a lo anterior, se constató por los auditores, que en algunas ESE los equipos biomédicos no están siendo usados y/o, no cumplen requisitos de almacenamiento y/o no están licenciados.

CONDICIÓN

Hecho 1: Uso, funcionamiento, mantenimiento y sustracción de equipos biomédicos.

El grupo interno de trabajo para la vigilancia y control fiscal, a nivel micro, de los recursos del Sistema General de Regalías programó visita de auditoría previamente informada a la Dirección Territorial de Salud de Caldas -DTSC-, la cual se informó tendría como propósito constatar la ejecución del BPIN 2020000040015 y, estado actual de los equipos biomédicos entregados a algunas IPS del departamento de Caldas como consecuencia de su realización.

Durante el 26 de febrero y 01 de marzo de 2024 el grupo auditor hizo presencia en la Dirección Territorial de Salud de Caldas -DTSC- y, en los siguientes lugares:

1. En la ESE Hospital Santa Sofia de Manizales, Caldas; el lunes 26 de febrero
2. En la ESE Hospital San Félix de La dorada, Caldas; el martes 27 de febrero.
3. En la ESE Salud Dorada de La Dorada, Caldas; el martes 27 de febrero.
4. En la ESE Hospital San simón de victoria, Caldas; el martes 27 de febrero.
5. En la ESE Hospital San cayetano de Marquetalia; el martes 27 de febrero.
6. En la ESE Hospital San Antonio de Manizales; el martes 27 de febrero.
7. En la ESE Hospital Felipe Suarez, de Salamina; el miércoles 28 de febrero.
8. En la ESE Hospital La merced; el jueves 29 de febrero.
9. En la ESE Hospital Departamental San Juan de Dios de Rio Sucio Caldas; el jueves 29 de febrero.
10. En la ESE Hospital Santa Sofia de Manizales, Caldas; el lunes 26 de febrero
11. En la ESE Hospital San Isidro de Manizales, Caldas; el miércoles 28 de febrero.

Adicionalmente, a través de prueba de recorrido virtual se constató las condiciones de ejecución y funcionamiento en los siguientes sitios.

12. En la ESE Hospital San Marcos, Chinchiná, Caldas; el miércoles 13 de marzo de 2024.

La constatación, a través de visita en campo y virtual, realizada a los sitios relacionados permitió identificar al grupo de auditoría que algunos equipos biomédicos entregados a estas IPS beneficiarias con ocasión de la ejecución del proyecto no se encuentran en uso y funcionamiento.

Todos los equipos biomédicos que se discriminará a continuación se encuentran sin uso, inadecuadamente almacenados, con ausente mantenimiento, incumpliendo los requisitos técnicos y legales conforme a las condiciones requeridas en el numeral 11.1.3 (subíndice (2, 2.1 y 2.2) del anexo técnico de la resolución 3100 de 2019 y; sin cumplir el CCAA (Capacidad de Almacenamiento y Acondicionamiento de los Dispositivos Médicos) de la resolución 4002 de 2017.

Por otro lado, respecto a los criterios de equipos con radiación ionizante, se encontró durante la visita equipos de rayos x y arco en c sin licenciamiento y por ende que no soportan su habilitación de servicios en REPS, esto es, sin cumplir el reglamento para equipos generadores de radiación ionizante conforme lo preceptúa la resolución 482 del 2018.

Adicionalmente, se encontró que un (1) Ventilador de Transporte (TAM) fue hurtado y, hay una (1) Cama manual de mínimo dos planos que se encuentra fuera de las instalaciones de la IPS sin soporte documental que permita conocer su estado actual y/o paradero.

A continuación, se pueden ver tres tablas donde se discriminan los equipos que presentaron novedad de observación conforme fue anotado. En la tabla 1 y 2 podrá verse los equipos que están sin uso, con fallas en su almacenamiento y sin soporte de mantenimiento. En la tabla 2 se encuentran los equipos de radiación ionizante que no cumplen las condiciones técnicas y legales para funcionar y, finalmente, en la tabla 3 se podrá ver los equipos que fueron sustraídos.

TABLA 41 EQUIPOS BIOMÉDICOS SIN USO Y FALLAS EN ALMACENAMIENTO

COMPLEJIDAD	MUNICIPIO	ENTIDAD BENEFICIARIA	EQUIPOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL (COP)
Media	La Dorada	ESE Hospital San Félix	Equipo de Gases	1	33.679.000	33.679.000
Media	Riosucio	ESE Hospital San Juan de Dios	Equipo de Gases	1	33.679.000	33.679.000
Media	Salamina	ESE Hospital Felipe Suarez	Equipo de Gases	1	33.679.000	33.679.000
Alta	Manizales	ESE Hospital Departamental Santa Sofía	Equipos de Gases	1	33.679.000	33.679.000
Baja	La Dorada	ESE Salud Dorada	Bomba de Infusión	7	2.262.296	15.836.072
Baja	La Dorada	ESE Salud Dorada	Pulsioxímetro Adulto	3	173.640	520.920
Baja	La Dorada	ESE Salud Dorada	Electrocardiógrafo	1	4.304.003	4.304.003
Baja	La Dorada	ESE Salud Dorada	Cama manual de mínimo dos planos	5	1.392.580	6.962.900

Baja	La Dorada	ESE Salud Dorada	Monitor de Signos Vitales Básico	3	4.950.000	14.850.000
Baja	La Dorada	ESE Salud Dorada	Ecógrafo Portátil	1	70.617.118	70.617.118
Baja	La Dorada	ESE Salud Dorada	Aspirador de Secreciones	1	524.697	524.697
Baja	La Dorada	ESE Salud Dorada	Desfibrilador Bifásico	1	17.682.083	17.682.083
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Bomba de Infusión	34	2.262.296	76.918.064
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Desfibrilador con Marcapasos	3	17.820.000	53.460.000
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Ecógrafo Portátil	2	70.617.118	141.234.236
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Electrocardiógrafo	3	4.304.003	12.912.009
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Equipo de Órganos Portátil	4	851.341	3.405.364
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Monitor Signos Vitales con IBP - CO2	14	9.528.750	133.402.500
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Video laringoscopio	3	7.800.000	23.400.000
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Ventilador de Transporte (TAM)	2	28.300.000	56.600.000
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Monitor de Signos Vitales Básico	12	4.950.000	59.400.000
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Ventilador con compresor (Mecánico)	8	100.400.711	803.205.688
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Cama Eléctrica Tipo UCI	12	7.900.000	94.800.000
VALOR TOTAL				119		1.724.751.654

Fuente propia. Expediente técnico

TABLA 42 EQUIPOS BIOMÉDICOS SIN USO, CON FALLAS EN ALMACENAMIENTO Y, QUE NO CUMPLEN LAS CONDICIONES TÉCNICAS DE RADIACIÓN IONIZANTE PARA HABILITACIÓN.

CALDAS: PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO DE SALU PÚBLICA EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS BPIN 20200004015							
CONSOLIDADO ACTIVIDAD 1. ENTREGA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS POR COMPLEJIDAD Y ENTIDAD BENEFICIARIA							
	COMPLEJIDAD	MUNICIPIO	ENTIDAD BENEFICIARIA	EQUIPOS	CANTIDAD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	Media	Chinchiná	ESE Hospital San Marcos	Equipo de Rayos X portátil digital	1	180.628.602	180.628.602
	Media	La Dorada	ESE Hospital San Félix	Equipo de Rayos X portátil digital	1	180.628.602	180.628.602

Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Arco en C	1	139.583.092	139.583.092
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Equipo de Rayos X portátil digital	1	180.628.602	180.628.602
Media	Riosucio	ESE Hospital San Juan de Dios	Equipo de Rayos X portátil digital	1	180.628.602	180.628.602
Media	Salamina	ESE Hospital Felipe Suarez	Equipo de Rayos X portátil digital	1	180.628.602	180.628.602
VALOR TOTAL				6		1.223.354.704

Equipos sustraídos

TABLA 43 EQUIPOS SUSTRÁIDOS

Equipos sustraídos						
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Ventilador de Transporte (TAM)	1	28.300.000	28.300.000
Baja	La Dorada	ESE Salud Dorada	Cama manual de mínimo dos planos	1	1.392.580	1.392.580
					Total	29.692.580

Fuente. Elaboración propia, Equipo Auditor.

ILUSTRACIÓN 15 REGISTRO FOTOGRAFÍO, VISITA AL LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA OBRA





Fuente: Visita equipo auditor

CAUSA

Inacción de la Dirección Territorial de Salud de Caldas en calidad de ejecutor y supervisor del proyecto con respecto a sus obligaciones de vigilancia, control y garante de uso, mantenimiento y sostenibilidad de equipos entregados a cada una de las ESE para prestar el servicio de salud durante y posteriormente a la ejecución del proyecto.

También se identifica una ausencia de gerencia en cada ESE donde los equipos entregados no están funcionando, por no contar con servicios donde se requieran los equipos o por falta de gestión en licenciamiento de equipos de RX, además de falta de mantenimiento y almacenamiento adecuado.

EFECTO

La inacción u omisiones de la Dirección Territorial de Salud de Caldas -DTSC- y de las E.S.E. beneficiarias ha llevado a que equipos biomédicos que podrían estar prestando un servicio se encuentran sin uso, mal almacenados, generando un perjuicio a los recursos del Sistema General de Regalías -SGR- invertidos, ya que los equipos biomédicos financiados no están prestando ningún servicio, sin generar impacto positivo en beneficio del servicio de salud del departamento de Caldas.

Consecuentemente, los recursos invertidos han perdido su valor útil debido a una falla administrativa que está generando un daño correspondiente a los recursos invertidos en estos equipos biomédicos, que no están prestando ningún servicio en las ESE beneficiadas; por tanto, se da traslado de una observación administrativa (A), disciplinaria (D) y fiscal (F) donde presuntamente estaría presentando un daño fiscal al erario por un valor de DOS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS (2.977.798.938

COP) y con otra incidencia (OI), trasladable a la Superintendencia de Salud, con ocasión del incumplimiento de los requisitos del Sistema General de Salud, de los servicios identificados en los hechos que preceden; como se discrimina en la siguiente matriz de cuantificación del daño.

TABLA 44 MATRIZ RESUMEN DE CUANTIFICACIÓN DEL DAÑO DEL HALLAZGO TRASLADADA CON RESPECTO AL BPIN 2020000040015

Matriz resumen de cuantificación del daño con respecto al BPIN 2020000040015				
OBSERVACION DESAGREGADA	A	D	F	F (COP)
Funcionamiento, uso, mantenimiento y licenciamiento equipos biomédicos	x	x	x	2.977.798.938
TOTAL, OBSERVACION BPIN				2.977.798.938

RESPUESTA ENTIDAD AUDITADA Y ANÁLISIS DEL EQUIPO AUDITOR.

El grupo de auditoría analiza la respuesta recibida por las entidades a quienes se les trasladó las observaciones comunicadas mediante oficios aprobados por el grupo de trabajo enviados con fecha de radicado el 10 de mayo de 2024 con códigos SIGEDOC 2024EE0087650 y 2024EE0087650C1. La respuesta de las entidades se notificó a los correos electrónicos definidos para tal efecto en el documento de traslado, cuyo contenido fue compartido al grupo de auditoría por medio de correo electrónico y/o acceso a nube de one drive institucional.

HALLAZGO 1: FUNCIONAMIENTO, USO, MANTENIMIENTO Y LICENCIAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS ENTREGADOS EN EL MARCO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO BPIN 2020000040015.

Hecho 1: Uso, funcionamiento, mantenimiento y sustracción de equipos biomédicos.

RESPUESTA ENTIDAD AUDITADA HECHO 1

Resalta la DTSC que este ente de control menciona que los equipos biomédicos fueron entregados a las IPS beneficiarias y que posterior a su entrega el grupo de auditoría constató que estos no se encuentran en uso. Y lo hace (resaltar) porque su argumento principal se desarrolla en cuanto a la responsabilidad de funcionamiento, uso, mantenimiento y licenciamiento, el cual enfatiza a través de cuestionamientos previos que a lo largo del escrito que luego responde en sus descargos afirmando que son las ESE que recibieron los equipos, las responsables de los cuestionamientos que observa el grupo de auditoría, por cuanto son estas entidades las propietarias y las que tienen en su haber e

inventario los equipos biomédicos dotados; es decir, que luego de que la DTSC hiciera entrega de los elementos a las ESE con la ejecución del proyecto y contratos, son las ESE quienes tienen en custodia y administración los equipos biomédicos.

Este argumento central lo soporta, además de la consecuencia lógica de custodia que se produce al momento de la entrega y recepción de los elementos en la ejecución contractual, en que al igual que la DTSC, en que las ESE son entidades con propósitos funcionales particulares con personería jurídica que gozan de autonomía administrativa, financiera y jurídica, por lo cual, las ESE son autónomas en su administración, incluyendo lo relacionado con los equipos biomédicos dotados con el proyecto que se analiza y, por su parte, aclara que a pesar de que la DTSC cumple funciones de inspección, vigilancia y control, precisa en decir que estas facultades, además de las propias asignadas por el departamento, no son ilimitadas y limitadas; lo primero por cuanto no puede ejecutar las funciones propias que le corresponden a las ESE, y lo segundo por cuanto sus funciones se limitan en su alcance con respecto a su capacidad administrativa propia y de presupuesto, lo cual, reiteran, no significa que al tener conocimiento de un asunto particular, como el presenciado y observado por el grupo de auditoría no les conduzca a realizar las acciones correspondientes desde que tienen ese conocimiento.

Normativamente, respecto a las obligaciones y responsabilidad de las ESE con relación al funcionamiento, uso, mantenimiento y licenciamiento de los equipos biomédicos, resalta las obligaciones que les asiste según el Decreto 1876 de 1994 en sus artículos 3, 4 y 5; este último especialmente sobre la responsabilidad de los gerentes de las ESE, lo cual desarrolla desde el componente de organización administrativa propia de estas entidades.

Sobre la no responsabilidad de la DTSC, en cuanto al funcionamiento, uso, mantenimiento y licenciamiento de los equipos biomédicos, debido a que lo observado radica en una etapa posterior a la ejecución contractual, específicamente luego de la entrega de los equipos biomédicos a las ESE por parte de la DTSC, normativamente resalta su naturaleza jurídica y objetivo que se desarrolla en la Ordenanza Departamental 446 de 2002 y puntualmente en el artículo 43 de la ley 715 de 2001.

En especial, sobre los equipos sin licencia (RAYOS X PORTATIL Y ARCO EN C), trae a colación lo consignado en el artículo 43 de la resolución 482 de 2018, sobre lo cual expresa que, aunque la norma faculta a la DTSC a realizar visitas de inspección, vigilancia y control, esta no precisa el número y periodicidad con que se deben realizar.

Resalta la DTSC, sobre los equipos sin licencia (RAYOS X PORTATIL Y ARCO EN C) que, si las realizó, las relaciona y soporta con documento adjunto, aclarando que mediante artículo 7 de la resolución 8856 de 2020 se suspendieron estas visitas por la emergencia

sanitaria ocasionada por el COVID-19, cuyo plazo se amplió con la resolución 1719 de 2022, que informan reinicio a partir del 1 de julio de 2023.

ANÁLISIS DE RESPUESTA EQUIPO AUDITOR:

Preciso es citar un aparte de la respuesta recibida de la Dirección Territorial de Salud de Caldas con base en la cual, el grupo de auditoría se expresará sobre la respuesta recibida por esta entidad, En los siguientes términos:

<<Como se logra evidenciar, la DTSC, cumple unas funciones específicas de IVC, en asuntos particulares y concretos sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes; es por ello que para toda la regulación de equipos biomédicos, deberá acudir a la norma en particular y así determinar primero las facultades de esta entidad territorial y segundo al margen en cuanto a tiempo, modo y lugar con el que cuenta la DTSC para realizar las funciones de IVC.>>

Recordemos que el grupo de auditoría encontró al realizar la visita técnica que la DTSC ejecutó el BPIN 202000040015, para lo cual suscribió varios contratados, de los cuales, en la visita de auditoría, se enfatizó en aquellos que no fueran de consumo, sino en los de dotación de equipos biomédicos, en virtud de los cuales se entregaron estos elementos a las ESE, durante la emergencia económica, social, sanitaria y ecológica ocasionada por el Covid-19.

Ciertamente el objetivo del proyecto que ejecuto la DTSC y revisó esta Contraloría delegada Intersectorial constituyó en dotar de herramientas a las ESE del departamento de Caldas durante la pandemia por el COVID-19 y, en el asunto que se observa, los equipos biomédicos adquiridos y entregados a las ESE en este proyecto tenían el mismo propósito.

Ahora bien, cierto es también que, al finalizar la situación de urgencia derivada de la pandemia, los elementos adquiridos no pueden quedar en abandono, y debido a ello el grupo de auditoría observo el funcionamiento, uso, mantenimiento y licenciamiento de los equipos biomédicos, toda vez que su vida útil se extiende más allá del tiempo de la emergencia que promocionó la necesidad de su compra.

Quizá en un escenario diferente, pudiera ser que ciertos elementos adquiridos con ocasión de la pandemia del covid-19, luego de que finalizara, estos quedaran obsoletos, o de que su necesidad desapareció; sin embargo, para el caso que se analiza no se infiere que sea la situación, tanto por que la DTSC o las ESE no lo han expresado, como porque los documentos de soporte tampoco lo permiten inferir. Los equipos biomédicos entregados

con ocasión del BPIN 2020000040015 deben estar en funcionamiento, con uso, en mantenimiento y contar con su licenciamiento, como lo hizo el grupo de auditoría.

Sin embargo, durante la vista de auditoría, esta contraloría delegada intersectorial encontró que un determinado número de equipos entregados en este proyecto a algunas ESE del departamento de Caldas presentaban las siguientes circunstancias: un primer grupo de (i) Equipos biomédicos sin uso y fallas en almacenamiento; un segundo grupo de (ii) Equipos biomédicos sin uso, con fallas en almacenamiento y, que no cumplen el licenciamiento de funcionamiento requerido para su habilitación; y finalmente un grupo de (iii) Equipos sustraídos, lo cual fue observado al ejecutor del proyecto.

En su respuesta la DTSC es enfática en desligar su responsabilidad argumentando que luego de la entrega de los equipos biomédicos, son las ESE quienes son las responsables de su funcionamiento, uso, mantenimiento y licenciamiento, lo cual no comparte totalmente el grupo de auditoría y se pasa a explicar por qué a continuación.

Con base en la misma fuente normativa extraída y citada por la DTSC, se puede afirmar que, conforme a los preceptos del artículo 43 de la ley 715 de 2001 y Ordenanza Departamental 446 de 2002 es esta entidad territorial la encargada de realizar funciones de inspección, vigilancia y control en el departamento de Caldas en el sector salud; que si bien no pueden tener una mayor cobertura e interferir con las funciones propias de las ESE, y tampoco sus capacidades administrativas y financieras son ilimitadas, estas circunstancias no son eximentes de la propia responsabilidad que normativamente se le exige, lo cual se puede extraer de las mismas normas traídas a colación en la respuesta recibida.

La DTSC resalta el artículo 43.2.6 de la Ley 715 de 2001 que como se puede leer en su contenido se le exige dentro de su jurisdicción recibir la declaración, de prestadores de servicios de salud públicos y privados, de requisitos esenciales para la prestación de los servicios, que si bien no es su responsabilidad cumplir los requisitos exigidos para prestar el servicio, si es quien debe constatar a través de sus funciones de inspección, vigilancia y control que se cumplan, lo cual no es función particular de este ente de control constatar lo evidenciado, sin embargo, si es nuestra responsabilidad verificar la ejecución y utilización del recurso invertido, en este caso a través de los elementos adquiridos, y en ese escenario es que se observa que existe una entidad territorial competente de vigilar el cumplimiento de requisitos legales para el funcionamiento de los equipos biomédicos entregados con ocasión del proyecto.

En cuanto al uso y licenciamiento, conforme al artículo 2 de la Ordenanza 446 de 2002 es la DTSC la <<encargada de **dirigir, controlar, coordinar y vigilar el Sector Salud** y el Sistema General de Seguridad Social en Salud **en Caldas, atendiendo las disposiciones**

Nacionales sobre la materia>> (negrilla y subrayado agregados al texto original); el objeto de la DTSC es la de coordinar dirigir, controlar, coordinar y vigilar el Sector Salud en el departamento de Caldas, por tanto, no es otra entidad la encargada de vigilar a las ESE del departamento para que el servicio de salud que prestan sea haga cumpliendo estos objetivos: vigilar, siguiendo las normas que lo regula, de manera coordinada, logrando que el servicio supla las necesidades con las herramientas que posee, y vigilada, constatando que se haga acorde a los lineamiento del sector salud.

Sobre el licenciamiento (RAYOS X PORTATIL Y ARCO EN C), el artículo 43 de la resolución 482 de 2018, si bien no exige periodicidad y cuantas veces se debe realizar esta función, y aun a pesar de que con ocasión de la pandemia se haya suspendido, bien expresa la DTSC que desde el 01 de julio de 2023 se retomó esta obligación, por tanto, lo que encontró el grupo de auditoría es que los equipos biomédicos de radicación ionizante no están licenciados, y luego de la visita que realizó este ente de control fue que la entidad territorial encargada de constatar este requisito, requirió a las ESE para que licenciaran los equipos de radiología, como se evidencia en soporte aportado.

Con todo, es necesario aclarar que este ente de control fiscal no es el organismo competente de verificar si se cumplen o no los requisitos de funcionamiento y/o operación de las ESE en el sector salud, sin embargo, como se ha dicho anteriormente y se reitera en el ejercicio de sus funciones de inspección y vigilancia de ejecución y utilización del recurso público, es deber de esta entidad constatar transversalmente las circunstancias que impiden que los recursos invertidos generen un impacto en la población y sector que fueron utilizados. En el caso en concreto la Dirección de Salud Territorial de Caldas funge como entidad ejecutora de los recursos asignados, y le asiste su compromiso expreso de seguimiento y supervisión en todas las fases de ejecución del proyecto incluyendo mantenimiento y sostenibilidad desde su compromiso administrativo y no solo desde su competencia de IVC sanitario.

Lo anteriormente expuesto permite al grupo de auditoría mantener las incidencias comunicadas a la DTSC, luego, no significa que efectivamente no le asista razón a esta entidad que las ESE beneficiarias, conforme a los postulado del Decreto 1876 de 1994, y teniendo en cuenta que recibieron los equipos biomédicos por parte de la DTSC con ocasión de la ejecución del proyecto BPIN 2020000040015, sean estas entidades responsables por los mismos hechos, en cuanto lo que sus competencias legales y administrativas le asisten.

Luego, los anexos recibidos, permiten al grupo de auditoría hacer modificaciones a la cuantificación inicial, toda vez que, los documentos aportados permiten tener por soportado que algunos equipos superaron el hecho descrito en el traslado realizado; por tanto, la cuantificación ajustada es la siguiente.

Cuantificación Definitiva Hallazgo Departamento de Caldas BPIN 202000040015 CAT 447 2024_1 Trasversal Salud						
COMPLEJIDAD	MUNICIPIO	ENTIDAD BENEFICIARIA	EQUIPOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Media	La Dorada	ESE Hospital San Félix	Equipo de Gases	1	33.679.000	33.679.000
Media	La Dorada	ESE Hospital San Félix	Equipo de Rayos X portátil digital	1	180.628.602	180.628.602
Baja	La Dorada	ESE Salud Dorada	Pulsioxímetro Adulto	3	173.640	520.920
Baja	La Dorada	ESE Salud Dorada	Electrocardiógrafo	1	4.304.003	4.304.003
Baja	La Dorada	ESE Salud Dorada	Cama manual de mínimo dos planos	1	1.392.580	1.392.580
Baja	La Dorada	ESE Salud Dorada	Ecógrafo Portátil	1	70.617.118	70.617.118
Baja	La Dorada	ESE Salud Dorada	Cama manual de mínimo dos planos	1	1.392.580	1.392.580
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Bomba de Infusión	34	2.262.296	76.918.064
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Desfibrilador con Marcapasos	3	17.820.000	53.460.000
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Ecógrafo Portátil	2	70.617.118	141.234.236
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Electrocardiógrafo	3	4.304.003	12.912.009
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Equipo de Órganos Portátil	4	851.341	3.405.364
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Monitor Signos Vitales con IBP - CO2	14	9.528.750	133.402.500
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Video laringoscopio	3	7.800.000	23.400.000
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Ventilador de Transporte (TAM)	2	28.300.000	56.600.000
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Monitor de Signos Vitales Básico	12	4.950.000	59.400.000
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Ventilador con compresor (Mecánico)	8	100.400.711	803.205.688
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Cama Eléctrica Tipo UCI	12	7.900.000	94.800.000
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Arco en C	1	139.583.092	139.583.092

Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Ventilador de Transporte (TAM)	1	28.300.000	28.300.000
Media	Manizales	ESE Hospital General San Isidro	Equipo de Rayos X portátil digital	1	180.628.602	180.628.602
Media	Chinchiná	ESE Hospital San Marcos	Equipo de Rayos X portátil digital	1	180.628.602	180.628.602
Media	Riosucio	ESE Hospital San Juan de Dios	Equipo de Rayos X portátil digital	1	180.628.602	180.628.602
Media	Salamina	ESE Hospital Felipe Suarez	Equipo de Rayos X portátil digital	1	180.628.602	180.628.602
TOTAL, HALLAZGO						2.641.670.164

CONCLUSIÓN DE AUDITORÍA TÉCNICA, JURÍDICA Y FINANCIERA

Teniendo en cuenta análisis de soportes de auditoría, comunicado de observación, respuesta y análisis realizado por equipo auditor, se confirma el hallazgo: **FUNCIONAMIENTO, USO Y LICENCIAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS ENTREGADOS EN EL MARCO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO BPIN 202000040015** y se configura hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y fiscal por valor de **DOS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS SETENTA MIL CIENTO SESENTA Y CUATRO PESOS COP (\$ 2.641.670.164)** y con otras incidencias con destino a la Superintendencia de Salud.

TABLA 45 RELACIÓN DE HALLAZGOS BARRANQUILLA D.E.I.P.

CODIFICACIÓN Y NOMBRE DE LOS HALLAZGOS	Obj	F	\$F	A	D	P	IP	PAS	BCF	\$BCF	OI
HALLAZGO 1: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS EN EL PROCESO DE SELECCIÓN: SA-015-2019, CORRESPONDIENTE AL CONTRATO 12019004166 Y, DEVOLUCIÓN DE SALDOS NO EJECUTADOS EN EL BPIN 201700020064. (A) (D) (F)	3	1	\$ 94.259.668,00	1	1	0					1
TOTAL			\$ 94.259.668,00	1	1	0					1

TABLA 46 RELACIÓN DE HALLAZGOS RED SALUD CASANARE ESE

CODIFICACIÓN Y NOMBRE DE LOS HALLAZGOS	Obj	F	\$F	A	D	P	IP	PAS	BCF	\$BCF	OI
HALLAZGO 2: RESPECTO AL BPIN 2019005850016: PAGO DE IMPUESTOS DEDUCIBLES; POLIZAS EJECUTADAS POR VALOR MENOR AL PRESUPUESTADO; FUNCIONAMIENTO, MANTENIMIENTO, HABILITACIÓN Y USO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA. (A) (D) (F)	2	1	\$ 11.628.815.941,00	1	1	0					1
TOTAL			\$ 11.628.815.941,00	1	1	0					1

TABLA 47 RELACIÓN DE HALLAZGOS INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO.

CODIFICACIÓN Y NOMBRE DE LOS HALLAZGOS	Obj	F	\$F	A	D	P	IP	PAS	BCF	\$BCF	OI
HALLAZGO 3: CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PROYECTO Y CONTRATO DE COMPRVENTA 2020000030023 Y; USO Y MANTENIMIENTO DE AMBULANCIAS ENTREGADAS.	1	1	\$ 1.138.209.500,00	1	1	0					1
TOTAL			\$ 1.138.209.500,00	1	1	0					1

TABLA 48 RELACIÓN DE HALLAZGOS DEPARTAMENTO DEL CESAR

CODIFICACIÓN Y NOMBRE DE LOS HALLAZGOS	Obj	F	\$F	A	D	P	IP	PAS	BCF	\$BCF	OI
HALLAZGO 4: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS EN EL PROCESO DE SELECCIÓN: II CD-SGR 0631-2020, CORRESPONDIENTE AL CONTRATO 2020 09 004.	3	1	\$ 2.609.252.000,00	1	1	0	0	0			0
TOTAL			\$ 2.609.252.000,00	1	1	0	0	0			0

TABLA 49 RELACIÓN DE HALLAZGOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE.

CODIFICACIÓN Y NOMBRE DE LOS HALLAZGOS	Obj	F	\$F	A	D	P	IP	PAS	BCF	\$BCF	OI
HALLAZGO 5: PLANEACION, FUNCIONALIDAD Y SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO. MODALIDAD DE SERVICIO HABILITADO SIN CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS.	3	1	\$ 8.231.126.942,00	1	1	0					1
TOTAL			\$ 8.231.126.942,00	1	1	0					1

TABLA 50 RELACIÓN DE HALLAZGOS DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

CODIFICACIÓN Y NOMBRE DE LOS HALLAZGOS	Obj	F	\$F	A	D	P	IP	PAS	BCF	\$BCF	OI
HALLAZGO 6: FUNCIONAMIENTO,	3	1	\$ 2.641.670.164,00	1	1	0					1

USO Y LINCENCIAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS ENTREGADOS EN EL MARCO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO BPIN 2020000040015.											
TOTAL			\$ 2.641.670.164,00	1	1	0					1

3. MATRIZ DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente Actuación Especial de Fiscalización a los recursos del Sistema de Regalías para los proyectos del sector salud incluidos en la muestra de la CAT-447_2024_1, se establecieron seis (6) hallazgos administrativos (A) de los cuales seis (6) tienen presunta incidencia disciplinaria y seis (6) presunta incidencia fiscal por valor total de \$26.343.334.215, y cuatro (4) con otra incidencia con traslado a la Superintendencia Nacional de Salud.

TABLA 51 MATRIZ DE HALLAZGOS

CODIFICACIÓN Y NOMBRE DE LOS HALLAZGOS	Obj	F	\$F	A	D	P	IP	PAS	BCF	\$BCF	OI
HALLAZGO 1: RESPECTO AL BPIN 201700020064 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS EN EL PROCESO DE SELECCIÓN: SA-015- 2019, CORRESPONDIENTE AL CONTRATO 12019004166 Y, DEVOLUCIÓN DE SALDOS NO EJECUTADOS EN EL BPIN 201700020064. (A) (D) (F)	3	1	\$ 94.259.668,00	1	1	0					0
HALLAZGO 2: RESPECTO AL BPIN 2019005850016:	2	1	\$ 11.628.815.941,00	1	1	0					1

PAGO DE IMPUESTOS DEDUCIBLES; POLIZAS EJECUTADAS POR VALOR MENOR AL PRESUPUESTADO; FUNCIONAMIENTO, MANTENIMIENTO, HABILITACIÓN Y USO DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA. (A) (D) (F)										
HALLAZGO 3: RESPECTO AL BPIN 2020000030023 CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PROYECTO Y CONTRATO DE COMPRAVENTA Y; USO Y MANTENIMIENTO DE AMBULANCIAS ENTREGADAS.	1	1	\$ 1.138.209.500,00	1	1	0				1
HALLAZGO 4: RESPECTO AL BPIN 2020000020007 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS EN EL PROCESO DE SELECCIÓN: II CD-SGR 0631-2020, CORRESPONDIENTE AL CONTRATO 2020 09 004.	3	1	\$ 2.609.252.000,00	1	1	0				0
HALLAZGO 5: RESPECTO AL BPIN 2022003660013 PLANEACION, FUNCIONALIDAD Y SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO. MODALIDAD DE SERVICIO HABILITADO SIN	3	1	\$ 8.231.126.942,00	1	1	0				1

CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS.										
HALLAZGO 6: RESPECTO AL BPIN 2020000040015 FUNCIONAMIENTO, USO Y LINCENCIAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS ENTREGADOS EN EL MARCO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO BPIN 2020000040015	3	1	\$ 2.641.670.164,00	1	1	0				1
TOTAL		6	\$ 26.343.334.215,00	6	6	0				4

Fin del informe.