



Radicado No.

012856

Jul. 10/19

Alexander Moreno M. Hora: 5 PM
C.C. No. 88.275.944
Correspondencia Anexos: (144)

Rad No. 2019-100-018548-1

2019-07-10 10:36 -DESPACHO

Depen. Envía: 100

cc:

Destinatario: JUAN ALBERTO BITAR M

Asunto: ENTREGA DE INFORME D

Folios: 0

Anexos:

San José de Cúcuta,

Doctor

JUAN BITAR MEJÍA

Director

Instituto Departamental de Salud - IDS

Gobernación Norte de Santander

E.S.D.

REFERENCIA: Entrega informe de Auditoria recursos SGP, Departamento Norte de Santander, vigencia 2018

Cordial saludo:

Me permito hacer entrega del **"INFORME DE AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES – SGP, DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2018"**, elaborado por la Contraloría General de la Republica en lo que compete a la oficina a su cargo, con la finalidad que se adelanten las acciones pertinentes en coordinación con la Oficina de Control Interno de Gestión para la elaboración de un Plan de Mejoramiento basado en las observaciones planteadas por dicho informe.

Teniendo en cuenta que la consolidación de la información del Plan de Mejoramiento depende de las secretarías de Educación, Aguas, I.D.S. y Victimas, se solicita que la misma sea entregada a más tardar el **día 26 DE JULIO** de la presente anualidad.

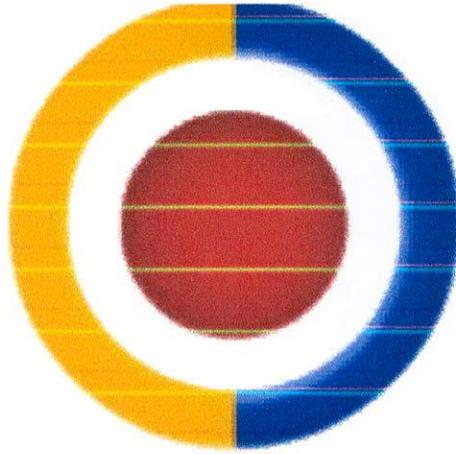
Sin otro particular,

WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO

Gobernador

Elaboro. Víctor Peña, Sec Privado





CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

**INFORME DE AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO
RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
PARTICIPACIONES – SGP, DEPARTAMENTO
NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2018**

SECTOR SALUD

84111

Bogotá D.C.,

Contraloría General de la República :: SGD 28-06-2019 10:18
Al Contestar Cite Este No.: 2019EE0077562 Fol:1 Anex:1 FA:1
ORIGEN 84111-DESPACHO DEL CONTRALOR DELEGADO PARA EL SECTOR SOCIAL / JULIO
CESAR CARDENAS URIBE
DESTINO WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO
ASUNTO INFORME SGP NORTE DE SANTANDER
OBS

2019EE0077562



Doctor
WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO
Gobernador Departamento de Norte de Santander
gobernacion@nortedesantander.gov.co
Avenida 5 Calle 13 y 14 Esquina
San José de Cúcuta – Norte de Santander

Asunto: Informe de Auditoría de Cumplimiento recursos del Sistema General de Participaciones Departamento de Norte de Santander. Vigencia 2018.

Respetado Doctor Villamizar:

En desarrollo del Plan de Vigilancia y Control Fiscal – PVCF 2019, esta Delegada remite el informe del asunto, resultado de la Auditoría de Cumplimiento realizada a los recursos del Sistema General de Participaciones: Educación, Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico y seguimiento al Plan de Mejoramiento, vigencia 2018, del Departamento de Norte de Santander, en el marco de las normas internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI), emitidas por la Organización Internacional de Entidades Superiores – INTOSAI, de conformidad con los principios, fundamentos y conceptos generales de auditoría de la CGR, establecidos en la Resolución 0012 de 2017, así como en la Guía de Auditoría de Cumplimiento, reglamentada por la Resolución 0022 de 31 de agosto de 2018.

De conformidad con lo establecido en la Guía de Auditoría de la CGR, y la Resolución 7350 de 2013, como resultado de la auditoría, la entidad territorial a su cargo deberá elaborar un Plan de Mejoramiento, el cual debe ser reportado en el Sistema de Rendición de Cuentas e Informes –SIRECI – dentro de los 20 días hábiles siguientes contados a partir del recibo del presente, así como los avances del mismo, a través de su Oficina de Control Interno.

La Contraloría General de la República no emitirá pronunciamiento de coherencia e integridad sobre el Plan de Mejoramiento reportado; sin embargo, será objeto de evaluación en el siguiente proceso auditor.



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

Con el propósito de activar en el aplicativo SIRECI la funcionalidad para la suscripción del plan de mejoramiento, una vez reciba el informe, de manera inmediata la entidad auditada deberá reportar la fecha de recepción del mismo al correo soporte_sireci@contraloria.gov.co y jairo.oyaga@contraloria.gov.co.

El incumplimiento de esa entidad en el reporte de fecha solicitada, no modifica los términos para la suscripción del Plan de Mejoramiento.

Se remite a su Despacho copia del informe en medio magnético, cuyo original debidamente suscrito y empastado reposa bajo custodia y conservación en el Archivo de Gestión de esta Delegada.

Cordial saludo,

JULIO CÉSAR CARDENAS URIBE
Contralor Delegado Sector Social

Aprobó: Carolina Sánchez Bravo / Directora de Vigilancia Fiscal

Proyectó: Claudia Isabel Berbeo-Nocua / Coordinador de Gestión

Anexo: Informe de Auditoría en 1 CD.

1. HECHOS RELEVANTES AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

Del total de habitantes en el Departamento de Norte de Santander, el 78,9% reside en el área urbana de los municipios y el 21,1%, en el área rural. Esto se ve influenciado porque la mayor parte de la población habita en la capital (48% del total de la población); no obstante, la mayoría de los municipios son predominantemente rurales, y la población que reside en corregimientos y/o veredas supera el 80%, como es el caso de La Playa, Hacarí, Teorama, Bucarasica, La Esperanza, Mutiscua, Cáchira, San Calixto, Cucutilla, El Carmen y Pamplonita.

Actualmente el fenómeno migratorio ha sufrido un efecto determinante, dada la situación de frontera con Venezuela, donde el éxodo de venezolanos, principalmente a la ciudad de Cúcuta, ha sido masivo, evidenciándose un aumento significativo del desempleo, las ventas informales, la percepción de inseguridad, hurtos y violencia. Los municipios de Villa del Rosario, Tibú, Puerto Santander, Ragonvalia y Herrán, también se han visto afectados por este fenómeno, aunque podría decirse, que este hecho se ha incrementado en todo el territorio Nortesantandereano y el país.

La Secretaría de Agua Potable, actúa como gestor del Programa Agua y Saneamiento para la Prosperidad - Plan Departamental de Aguas, para el manejo empresarial de los servicios de Agua y Saneamiento (PAP- PDA), al cual están vinculados 26 Municipios del Departamento y los recursos se manejan a través de un patrimonio autónomo llamado Financiamiento de Inversiones en Agua - FIA.

En el sector de Educación, el Gobierno Departamental, mediante Decreto 503 del 29 de agosto de 2013, estableció la Estructura Orgánica Interna de la Secretaría de Educación del Departamento de Norte de Santander, definida en el marco del proyecto de modernización que adelanta el Ministerio de Educación Nacional.

Posteriormente, el Decreto 1522 del 16 de diciembre de 2016, adoptó la planta de cargos del personal docente, directivo docente y administrativo del Departamento Norte de Santander para la vigencia 2017 y siguientes, teniendo en cuenta el nuevo estudio técnico presentado por la Secretaria de Educación, para la atención de 13.544 estudiantes de grado 0 a 13, de los cuales 991 cargos están asignados para atender a población ubicada en el Catatumbo, que requirió expresamente la ampliación de la planta de cargos.



Es así como, se fijó la planta global de cargos de personal docente, directivo-docente y administrativo del Departamento Norte de Santander, conformada a partir del 01/01/2017 por 7.327 cargos, para la atención, según la oferta educativa, de 211 establecimientos educativos, distribuidos entre 103 Centros Educativos Rurales y 108 Instituciones Educativas.



2. CARTA DE CONCLUSIONES



84111-

Doctor
WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO
Gobernador Departamento Norte de Santander
Av. 5 Calle 13 y 14 Esquina
San José de Cúcuta, Norte de Santander

Respetado doctor Villamizar:

Con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política y de conformidad con lo estipulado en la Resolución Orgánica 0022 del 31 de agosto de 2018, la Contraloría General de la República realizó Auditoría de cumplimiento sobre los recursos transferidos por el Sistema General de Participaciones, a los componentes Educación, Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico, de competencia de la CGR, con cargo al Departamento Norte de Santander, durante la vigencia 2018.

Es responsabilidad de la Administración, el contenido en calidad y cantidad de la información suministrada, así como con el cumplimiento de las normas que le son aplicables a su actividad institucional en relación con el asunto auditado.

Es obligación de la CGR expresar con independencia una conclusión sobre el cumplimiento de las disposiciones aplicables en el manejo de los recursos del Sistema General de Participaciones Educación Prestación de Servicios, Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico, que fueron asignados al Departamento y los que administra de municipios no certificados, conclusión que debe estar fundamentada en los resultados obtenidos en la auditoría realizada.

Este trabajo se ajustó a lo dispuesto en los Principios, Fundamentos y Aspectos Generales de Auditoría establecidos en la Resolución Orgánica 0012 del 24 de marzo de 2017, 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.

¹ ISSAI: The International Standards of Supreme Audit Institutions.

² INTOSAI: International Organization of Supreme Audit Institutions.

Estos principios requieren de parte de la CGR la observancia de las exigencias profesionales y éticas que requieren de una planificación y ejecución de la auditoría destinadas a obtener garantía limitada, de que los procesos consultaron la normatividad que le es aplicable.

La auditoría incluyó el examen de las evidencias y documentos que soportan el proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales, que fueron remitidos por el Departamento Norte de Santander.

Los análisis y conclusiones se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en el Sistema de información de Auditorías establecido para tal efecto y los archivos de la Gerencia Departamental Colegiada de Norte de Santander.

La auditoría se adelantó en las sedes administrativas de las Secretarías de Educación, de Agua Potable y Saneamiento Básico, en el Instituto Departamental de Salud y en la Gerencia Departamental Colegiada de Norte de Santander, con sede en la ciudad de San José de Cúcuta. El período auditado tuvo como fecha de corte el 31 de diciembre de 2018 y abarcó el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2018.

Las observaciones se dieron a conocer oportunamente a la entidad dentro del desarrollo de la auditoría, las respuestas fueron analizadas y en este informe se incluyen los hallazgos que la CGR consideró pertinentes.

2.1. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

2.1.1. *Objetivo general*

Emitir concepto sobre el cumplimiento de las disposiciones legales aplicables al manejo de los recursos del Sistema General de Participaciones que fueron asignados al Departamento de Norte de Santander y los que administra de municipios no certificados, vigencia 2018.

2.1.2. *Objetivos específicos*

- Evaluar y conceptuar sobre el cumplimiento de la normatividad presupuestal aplicable a los recursos del SGP durante la vigencia 2018, de conformidad con lo señalado en la Ley 715 de 2001 y demás normas concordantes.
- Evaluar y conceptuar sobre el cumplimiento de la normatividad relacionada con los recursos asignados durante la vigencia para el componente Educación

prestación del servicio, así como los que haya administrado de municipios no certificados, de conformidad con lo señalado en la Ley 715 de 2001 y demás normas aplicables.

- Evaluar y conceptuar sobre el cumplimiento de la normatividad relacionada con los recursos asignados durante la vigencia para el componente Salud, así como los que haya administrado de municipios no certificados, de conformidad con lo señalado en la Ley 715 de 2001 y demás normas aplicables.
- Evaluar y conceptuar sobre el cumplimiento de la normatividad relacionada con los recursos asignados durante la vigencia para el componente de Agua Potable, así como los que haya administrado de municipios no certificados, de conformidad con lo señalado en la Ley 715 de 2001 y demás normas aplicables.
- Realizar seguimiento al Plan de Mejoramiento vigente.
- Atender las denuncias asignadas.
- Evaluar y conceptuar sobre el cumplimiento de la normatividad relacionada con los recursos asignados del SGP para todas las temáticas relacionadas con la Ley de víctimas e implementación del posconflicto durante la vigencia 2018, de conformidad con lo señalado en la Ley 1448 de 2011, el Acto Legislativo 001 de 2016 y demás normas aplicables para realizar esfuerzos adicionales a las inversiones programada tradicionalmente y recursos asignados para población en condición de discapacidad.

2.2. CRITERIOS IDENTIFICADOS

De acuerdo con el objeto de la evaluación, los criterios sujetos a verificación son:

2.2.1. Ejecución presupuestal

El Decreto 111 del 15 de enero de 1996, compila la normas presupuestales y estatuto del presupuesto, teniendo en cuenta los principios del sistema presupuestal, artículos 12 al 21, así como los recursos de capital del artículo 31, el presupuesto de gastos del artículo 36 al 38, del gasto público social artículo 41 y los artículos 71 y 89, actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales

El artículo 91 de la Ley 715 de 2001, señaló que los recursos del Sistema General de Participaciones no harán unidad de caja con los demás recursos del presupuesto y su administración deberá realizarse en cuentas separadas de los recursos de la entidad y por sectores. Igualmente, por su destinación social constitucional, estos recursos no pueden ser sujetos de embargo, titularización u otra clase de disposición financiera.

Los rendimientos financieros de los recursos del Sistema General de Participaciones que se generen una vez entregados a la entidad territorial, se invertirán en el mismo sector para el cual fueron transferidos.

Artículo 97 de la Ley 715 de 2001, gravámenes a los recursos del Sistema General de Participaciones (...) Los recursos transferidos a las Entidades Territoriales por concepto del SGP y los gastos que realizan la Entidades Territoriales con ellos, están exentos para dichas entidades del gravamen a las transacciones financieras.

2.2.2. Componente Educación

Los artículos del 1 al 5 de la Ley 115 de 1994, establecieron que la educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes.

También señala que regula el servicio público de la educación para el cumplimiento de una función social acorde con las necesidades e intereses de las personas, de la familia y de la sociedad. Se fundamenta en los principios de la Constitución Política sobre el derecho a la educación que tiene toda persona, en las libertades de enseñanza, aprendizaje, investigación y cátedra y en su carácter de servicio público.

De conformidad con el artículo 67 de la Constitución Política, define y desarrolla la organización y la prestación de la educación formal en sus niveles preescolar, básica (primaria y secundaria) y media, no formal e informal, dirigida a niños y jóvenes en edad escolar, a adultos, a campesinos, a grupos étnicos, a personas con limitaciones físicas, sensoriales y psíquicas, con capacidades excepcionales, y a personas que requieran rehabilitación social.

El Estado deberá atender en forma permanente los factores que favorecen la calidad y el mejoramiento de la educación; especialmente velará por la cualificación y formación de los educadores, la promoción docente, los recursos y métodos educativos, la innovación e investigación educativa, la orientación educativa y profesional, la inspección y evaluación del proceso educativo.

Como deber funcional de los servidores públicos acorde al código único disciplinario, debe exigirse a los supervisores o interventores, la calidad de los bienes y servicios adquiridos por el Ente Territorial, o en su defecto, los exigidos



contratos para prestar el servicio educativo en los niveles de preescolar, básica y media. Dicha contratación se considera una medida de carácter excepcional y su aplicación requerirá que las entidades territoriales certificadas demuestren previamente la insuficiencia o las limitaciones para prestar el servicio en los establecimientos educativos estatales de su jurisdicción.

Corresponde al Ministerio Educación Nacional, a las entidades territoriales certificadas en educación, a los establecimientos educativos sector oficial, al Instituto Colombiano Bienestar Familiar y a los padres familia trabajar de manera articulada para la efectiva prestación del servicio educativo los adolescentes y jóvenes que ingresan al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.

2.2.3. Componente Salud

El artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, señala que todos los recursos de salud, se manejarán en las entidades territoriales mediante los fondos locales, distritales y departamentales de salud en un capítulo especial, conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo, que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente.

Igualmente, establece que los recursos se harán en tres cuentas maestras, con unidad de caja al interior de cada una de ellas. Estas cuentas corresponderán al recaudo y al gasto en salud pública colectiva, régimen subsidiado de salud y prestación de servicios de salud en lo no cubierto por subsidios a la demanda, con las excepciones de algunos rubros que en salud pública colectiva o en prestación de servicios de salud en lo no cubierto por subsidios a la demanda, señale el Ministerio de la Protección Social.

Las cuentas maestras deberán abrirse con entidades financieras que garanticen el pago de intereses a tasas comerciales aceptables.

El artículo 32 de la Ley 1122 de 2007, establece que la salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

Así mismo, el artículo 33, menciona que el Gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual quedará expresado en el

respectivo Plan Nacional de Desarrollo. Su objetivo será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar.

La Resolución 1536 de 2015, establece disposiciones sobre el proceso de planeación integral en salud, a cargo de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal, así como de las instituciones del gobierno nacional.

La Resolución 518 de 2015, del Ministerio de Salud y Protección Social, establece disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y fija directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.

En cuanto a la financiación de acciones de salud pública, las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública a través de los PTS en los términos legales previstos.

Las entidades territoriales a quienes se asignan recursos para la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda, deben considerar su ejecución en el marco de sus competencias, en especial los artículos 43 y 44 de la Ley 715 de 2001, y lo contenido en el Título II de la Ley 1438 de 2011, ya que corresponde a los departamentos, municipios y distritos certificados, la prestación de dichos servicios.

En términos presupuestales, las Entidades Territoriales deberán articular los diferentes componentes de la política de Salud, con el fin de promover la eficiencia y calidad en el uso de los recursos y la atención de la población.

El ente territorial gestionará la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

El pago que las entidades territoriales competentes realicen a las IPS públicas o privadas, por la prestación del servicio de salud a la Población Pobre No Afiliada y a aquellos afiliados en lo no cubierto con subsidios a la demanda, deberá

soportarse en la compra de servicios de salud mediante modalidades de pago que sean consistentes con la cantidad y valor de los servicios efectivamente prestados, en los términos convenidos en los respectivos contratos.

Los recursos de que tratan el párrafo 2° del artículo 49, inciso 3° del artículo 53 y el artículo 58 de la Ley 715 de 2001, serán destinados a cubrir el valor de los aportes patronales para pensiones, cesantías, salud y riesgos profesionales, de los servidores públicos de las instituciones de prestación de servicios de salud de la red pública y de las Direcciones y/o Secretarías Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, que se dedican al cumplimiento de funciones de prestación de servicios de salud.

Por tratarse de recursos incluidos en la distribución del Sistema General de Participaciones para la prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, los recursos para Aportes Patronales deberán hacer parte de los contratos de prestación de servicios de salud en el marco de las competencias de la entidad territorial respectiva.

Las entidades responsables del pago de los servicios de salud deberán difundir entre sus usuarios la conformación de su red de prestación de servicios, para lo cual deberán publicar anualmente en un periódico de amplia circulación en su área de influencia el listado vigente de prestadores de servicios de salud que la conforman, organizado por tipo de servicios contratado y nivel de complejidad. Adicionalmente se deberá publicar de manera permanente en la página web de la entidad dicho listado actualizado, o entregarlo a la población a su cargo como mínimo una vez al año con una guía con los mecanismos para acceder a los servicios básicos electivos y de urgencias.

Para el suministro de la información de la población a ser atendida, en cumplimiento del párrafo 1° del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007, las entidades responsables del pago de servicios de salud, garantizarán la administración en línea de las bases de datos de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, asegurando su depuración, y el correcto y oportuno registro de las novedades. En caso de no contar con la información actualizada en línea, deberán entregar y actualizar la información por los medios disponibles. De no actualizarse la información en línea o no reportarse novedades, se entenderá que continúa vigente la última información disponible. Las atenciones prestadas con base en la información reportada en línea o por cualquier otro medio, no podrán ser objeto de glosa con el argumento de que el usuario no está incluido.

Para efectos de cobro y pago de los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS de los afiliados al régimen subsidiado, el Instituto Departamental de Salud, IDS deberá tener en cuenta la Resolución del Ministerio de Salud y Protección 1479 del 6 de mayo de 2015.

Las Empresas Sociales del Estado — ESE, deberán suscribir convenios con entidades financieras vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, para la apertura de las cuentas maestras de aportes patronales y pagadora.

Los recursos de las cuentas maestras tendrán como fuente exclusiva los recursos del Sistema General de Participaciones — Aportes Patronales y los que destinen las respectivas ESE para cubrir la totalidad de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales y para el pago de aportes a las administradoras de cesantías, incluido el Fondo Nacional del Ahorro - FNA.

2.2.4. Componente Agua Potable y Saneamiento Básico

Aquellos proyectos del sector de Agua Potable y Saneamiento Básico financiados exclusivamente con recursos de las entidades territoriales en el marco de los Planes Departamentales para el manejo empresarial de los servicios de Agua y Saneamiento, serán evaluados y viabilizados a través de un mecanismo regional, conforme a la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno Nacional.

Corresponde a los departamentos ejercer las siguientes competencias relacionadas con la prestación de los servicios públicos de Agua Potable y Saneamiento Básico: 1. Concurrir a la prestación de los servicios públicos de Agua Potable y Saneamiento Básico mediante la promoción, estructuración, implementación de esquemas regionales. 2. Promover, coordinar y/o cofinanciar la operación de esquemas regionales de prestación de los servicios públicos de agua potable y saneamiento básico, entre otras.

Con los recursos del Sistema General de Participaciones correspondientes a la participación para Agua Potable y Saneamiento Básico, que se asignen a los departamentos, se conformará una bolsa para cofinanciar las inversiones que se realicen en los distritos y municipios para desarrollar proyectos en el marco del Plan Departamental de Agua y Saneamiento del respectivo departamento. Estos recursos serán complementarios a los demás recursos que aporte el departamento para este fin.

Con los recursos del Sistema General de Participaciones, correspondientes a la participación para Agua Potable y Saneamiento Básico, deberán ser focalizados

2.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría se encaminó al examen de los recursos transferidos por el Sistema General de Participaciones - SGP y los administrados por el Departamento de Norte de Santander, vigencia 2018, más recursos de balance, rendimientos financieros y reintegros, en los componentes de Salud, Educación y Agua Potable y Saneamiento Básico. Igualmente, tuvo en cuenta dentro del alcance, la evaluación y concepto sobre cumplimiento de la normatividad relacionada con la Ley de Víctimas e Implementación del Posconflicto, seguimiento al Plan de Mejoramiento y atención de las denuncias durante el proceso auditor.

A continuación, se presentan los recursos SGP asignados al Departamento de Norte de Santander vigencia 2018.

Cuadro No. 1
Alcance recursos SGP Departamento Norte de Santander vigencia 2018
cifras en pesos

Concepto	Ultima Doceava 2017	Once Doceavas 2018	Rendimientos Financieros	Recursos del Balance	Cancelaciones de Reservas	Reintegros	Total, Acumulado
Educación							
Prestación de Servicios	0	435.059.599.567	148.599.375	1.550.276.545	0	73.410.946	436.831.886.433
Subtotal Educación		435.059.599.567	148.599.375	1.550.276.545		73.410.946	436.831.886.433
Salud							
Salud Pública	722.360.582	12.400.497.868	51.783.691	130.172.508	239.271.477	180	13.544.086.307
Prestación de Servicios	1.756.127.216	23.677.120.980	183.994.918	1.076.646.347	308.099.906	915.183	27.002.904.550
Subtotal Salud	2.478.487.798	36.077.618.848	235.778.609	1.206.818.856	547.371.383	915.363	40.546.990.857
Agua Potable							
Subtotal Agua Potable	545.873.781	7.918.820.027	484.447.177	2.347.579.528	0	0	11.296.720.513
TOTAL	3.024.361.579	479.056.038.442	868.825.161	5.104.674.929	547.371.383	74.326.309	488.675.597.803

Fuente: Gobernación de Norte de Santander y SICODIS
Elaboro: Equipo Auditor

Adicionalmente, el Departamento de Norte de Santander administró los recursos de municipios descertificados Cucutilla, El Tarra y Los Patios por \$3.191.541.296, para un total de \$491.867.139.099.

2.3.1 Ejecución presupuestal

Para el desarrollo de la Auditoría se examinó la asignación y distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones, transferidos al Departamento de Norte de Santander para la vigencia 2017 (última doceava) y vigencia 2018 (once doceavas); igualmente, la incorporación en el presupuesto departamental de dichos recursos, así como los recursos del balance y rendimientos financieros, cotejando con los actos administrativos, extractos bancarios y demás documentos emitidos por la Administración Departamental, que incluyen las modificaciones presupuestales efectuadas durante la vigencia 2018 a cada componente, estableciendo el monto de los recursos disponibles, en cada uno de ellos.

Respecto de los ingresos asignados, se verificó el 100%, de la incorporación de los recursos, mediante documentos de distribución del Sistema General de Participaciones por \$482.080.400.021, teniendo en cuenta que, de estos recursos, un total de \$73.405.809.492 son sin situación de fondos (SSF) que comprende \$63.234.592.362 del sector Educación, para los aportes patronales y docentes, y de \$10.171.217.130 del sector salud también para aportes patronales.

También se verificó la incorporación de recursos de balance por \$5.104.674.929, rendimientos financieros de \$868.825.161 y cancelaciones de reservas y reintegros por \$621.697.692, para una disponibilidad de \$488.675.597.803, que corresponden al 100%.

Se constató la ejecución del rezago constituido al finalizar la vigencia 2017 y la constitución del rezago presupuestal en la vigencia 2018, para cada uno de los componentes de Salud, Educación y Agua Potable y Saneamiento Básico.

Adicionalmente, fueron objeto de revisión los recursos administrados por el Departamento de Norte de Santander, con ocasión de la descertificación por parte de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, de los municipios de Los Patios, Cucutilla y El Tarra; así mismo, los recursos asignados para las temáticas relacionadas con la Ley de Víctimas e Implementación del Posconflicto y los asignados para población en condición de discapacidad.

De la revisión y ejecución presupuestal de gastos, se revisaron los contratos seleccionados en las muestras de cada sector: Salud, Educación y Agua Potable y Saneamiento Básico en atención con el financiamiento de los servicios a su cargo, en cumplimiento de los fines sociales del Estado.

2.3.1.1 Rezago presupuestal

Para analizar el rezago presupuestal de la entidad, se tomaron tanto las reservas, como las cuentas por pagar constituidas por el Departamento de Norte de Santander con los recursos del Sistema General de Participaciones, de la siguiente manera:

Sector Educación: Para las vigencias 2017 y 2018, se obtuvo lo siguiente:

Cuadro No. 2
Rezago presupuestal 2017 y 2018, cifras en pesos

Concepto	Vigencias	Total, Constituido	Valores SGP	Participación	Acto Administrativo
Reservas Presupuestales	2017	41.651.448.080	1.369.430.390	3.28%	Resolución 107 del 31/01/2018.
Cuentas por Pagar	2017	22.427.299.665	5.945.568.285	26.51%	Resolución 79 del 09/01/2018.
Reservas presupuestales	2018	71.779.574.529	1.725.976.236	2.40%	Resolución 07 del 10/01/2019.
Cuentas por Pagar	2018	11.289.759.513	2.843.934.424	25.19%	Resolución 06 del 09/01/2019.

Fuente: Oficina de presupuesto Municipio de Ocaña
Elaboró: Equipo auditor

De las reservas presupuestales constituidas a 31/12/2017, se verificó el 71% de los compromisos que representan \$972.277.439, correspondiente al rubro 12230101340 de dotación, contrato No. 2189/2017 y el rubro 12230101580 de conectividad, para el Convenio de Asociación No. 0390/2017.

Para las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2017, se verificó el 15% de dichas cuentas, que representan \$891.835.242, por cuanto estas corresponden a gastos de personal y aportes parafiscales tanto de la planta central como de la descentralizada.

Del rezago presupuestal de la vigencia 2018, se revisó la constitución, junto a los soportes del mismo.

Sector Salud: el Instituto Departamental de Salud, constituyó las siguientes reservas presupuestales durante las vigencias 2017 y 2018:



Cuadro No. 3
Reservas Presupuestales Sector Salud, cifras en pesos

Vigencia	Subcuenta	Valor	Acto Administrativo
2017	Salud Pública	351.914.453	0028 de 4-01-2018
2017	Prestación de Servicios PPNA	595.623.663	0028 de 4-01-2018
Total Reservas 2017		\$ 947.538.116	
2018	Salud Pública	1.252.260.864	0040 de 4-01-2019
2018	Prestación de Servicios PPNA	630.208.040	0040 de 4-01-2019
Total Reservas 2018		\$ 1.882.468.904	

Fuente: Oficina de Presupuesto IDS. Elaboró: Equipo Auditor

De las reservas presupuestales constituidas a 31/12/2017, se verificó el 63.28% que representa \$599.620.771, por compromisos distribuidos en 22.41%, para salud pública con \$212.307.641 y del 40.88%, para prestación del servicio PPNA por \$387.313.130.

Para el 2018, documentos de constitución y del 73.85% por \$1.390.323.798, distribuido en 70.56%, para salud pública \$444.691.040 y del 75.51%, \$945.632.758, para prestación del servicio.

Hecho similar, para las cuentas por pagar en 2017 y 2018, de la siguiente forma:

Cuadro No. 4
Cuentas por Pagar Sector Salud a 31/12/2017, cifras en pesos

Vigencia	Subcuenta	Valor	Acto Administrativo
2017	Salud Pública	271.998.664	002 de 2-01-2018
2017	Prestación de Servicios PPNA	3.867.025.608	002 de 2-01-2018
Total 2017		\$ 4.139.024.273	
2018	Salud Pública	530.421.698	001 de 02-01-2019
2018	Prestación de Servicios PPNA	1.266.262.199	001 de 02-01-2019
Total 2018		\$1.796.683.898	

Fuente: Oficina de Tesorería IDS. Elaboró: Equipo Auditor

Para las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2017, se verificó el 42.02% de dichas cuentas, que representan \$1.739.215.926, distribuido en 67.06% para Salud Pública \$182.415.576 y del 40.25%, \$1.556.800.350, para Prestación del Servicio.

Para el 2018, documentos de constitución y del 64.08% por \$1.151.242.023, distribuido en 63.89%, para salud pública \$338.867.275, y del 50.49%, \$639.371.072, para prestación del servicio.

Sector Potable y Saneamiento Básico: No se constituyeron reservas presupuestales ni cuentas por pagar durante las vigencias 2017 y 2018, al ser manejados los recursos directamente por el Patrimonio Autónomo de Financiamiento de Inversiones en Agua, FIA.

2.3.2 Educación Prestación de Servicios

Se evaluaron 42 contratos, de un total de 207, por \$17.709.781.763, que representa el 85.54% del total de \$20.704.076.847, de recursos ejecutados, que es el universo en este componente.

2.3.3 Salud

Se evaluó la gestión que efectuó el Instituto Departamental de Salud de Norte Santander en materia de programación y ejecución de los recursos provenientes del Sistema General de Participaciones, en la vigencia 2018, tanto recursos asignados, como de balance y rendimientos financieros, que ascendieron a \$40.449.357.509.

Para prestación del servicio PPNA, se revisaron 11 contratos de 287, por \$11.350.174.154, que representa el 72.70%, por \$15.612.241.690 de recursos ejecutados, que es el universo en este componente.

De las actividades orientadas al Plan de Intervenciones Colectivas y Gestión de la Salud Pública se evaluaron 45 de 627 contratos, por \$2.769.201.455, que representan el 28.62% de los recursos ejecutados que ascendieron a \$9.673.449.282.

2.3.4 Agua Potable y Saneamiento Básico

Fueron evaluados 6 de 83 contratos, por \$4.459.743.030, equivalente al 52.03% del total de los Recursos ejecutados, los cuales ascendieron a \$8.570.908.340. Adicionalmente, fueron revisados dos contratos celebrados en el año 2017, cuya etapa de ejecución tuvo gran impacto en la vigencia 2018, los que ascendieron a \$3.276.496.592.

Del citado componente y de conformidad con el Decreto 1077 de 2015, artículo 2.3.5.1.1.2.4., numeral 3, el Departamento de Norte de Santander, como entidad certificada, a partir de junio de 2017, administró los recursos del SGP de los municipios de Los Patios, Cucutilla y el Tarra, por \$3.191.541.296, producto de la descertificación realizada por parte de la Superintendencia de Servicios Públicos



Domiciliarios, por el manejo de los citados recursos del SGP, correspondientes al componente de Agua Potable y Saneamiento Básico.

Cuadro No. 5
Recursos administrados por Departamento Norte de Santander
De Municipios Descertificados en Agua Potable y Saneamiento Básico, cifras en pesos

Municipio	Fecha inicio por Departamento	Recursos Recibidos por Departamento	Recursos Ejecutados por Departamento	Recursos devueltos al municipio
Los Patios	29/06/2017	1.487.257.337	157.546.574	1.329.546.574
Cucutilla	19/07/2017	1.238.074.841	510.226.807	727.848.034
El Tarra	23/11/2017	466.209.118	-	467.591.285
Total		3.191.541.296	667.773.381	2.524.985.893

Fuente: Actos administrativos Superintendencia de Servicios Público Domiciliarios

Elaboró: equipo auditor

2.3.5 Ley de Víctimas e implementación de posconflicto

El Departamento de Norte de Santander, a través de la Secretaría de Víctimas y Postconflicto, no ejecutó recursos del Sistema General de Participaciones- SGP, durante la vigencia 2018, disponiendo de recursos de Ingresos Corrientes de Libre Destinación (ICLD) para las actividades ejecutadas, desconociendo el valor de dichos recursos.

2.4 CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA

2.4.1 Concepto. INCUMPLIMIENTO MATERIAL. CONCLUSIÓN ADVERSA

Sobre la base del trabajo de auditoría efectuado, a los recursos del Sistema General de Participaciones al Departamento de Norte de Santander, vigencia 2018, en los componentes de Educación, Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico, la información acerca de la materia controlada en la entidad auditada no resulta conforme de acuerdo con los criterios de auditoría aplicados, presentándose un incumplimiento material - Conclusión Adversa, en los siguientes aspectos:

Objetivo	Recurso disponible	Total, Hallazgos						Análisis de Incumplimientos Significativos
		A	D	F	OI	\$ F	IP	
								actividades realizadas, los cuales fueron presentados como soporte para el trámite de las cuentas de cobro y las órdenes de pago; sin embargo, de la revisión de las cuentas de cobro se pudo evidenciar algunas inconsistencias en la radicación de las mismas, en las fechas de algunas de éstas y en los documentos soportes. La SAPBS no ha diseñado un procedimiento para el manejo de los recursos que administra el Departamento de los municipios que han sido descertificados por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.
Componente Salud								
Ejecución de los contratos interadministrativos No. 845, 587, 890 y 887 de 2018 en el Instituto Departamental de Salud		1	1	1		253.540.479		El Instituto Departamental de Salud realizó gestión ineficiente en el control y vigilancia de los recursos comprometidos del SGP, en la ejecución de los contratos Nos. 845, 587, 890, y 887 de 2018, celebrados con algunas Empresas Sociales del Estado (ESE) para atender ejecución de acciones de intervenciones colectivas de alta externalidad, por cuanto el objeto contractual contemplado en la cláusula primera y las actividades específicas requeridas en el Informe de Estudios y Documentos Previos, no fue ejecutaron de forma debida, constituyendo una gestión antieconómica, ineficaz e ineficiente, desplegada por el Instituto Departamental de Salud, con ocasión de la ejecución de este contrato, originada en debilidades en su formulación y ejecución.
Pagos a la red pública y privada por servicios prestados al régimen contributivo con recursos destinados a atender PPNA		1	1				1	El Instituto Departamental de Salud realizó gestión ineficiente en el control y vigilancia de los recursos comprometidos del SGP, por cuanto se detectó que se cancelaron servicios de salud a usuarios del régimen contributivo, con recursos destinados a población pobre no asegurada (PPNA), lo que es contrario al uso de estos recursos.
Prestación de Servicios a la Población Pobre No Asegurada		1						El Instituto Departamental de Salud realizó gestión ineficaz por cuanto en el año 2018, prestó el servicio de salud durante por varios meses a personas



Objetivo	Recurso disponible	Total, Hallazgos						Análisis de Incumplimientos Significativos
		A	D	F	OI	\$ F	IP	
								de población pobre no asegurada, y no realizó acciones para que esta población accediera al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Contratos de prestación de servicios profesionales de Salud Pública		1	1				1	El Instituto Departamental de Salud realizó gestión ineficiente en el control y vigilancia de los recursos comprometidos del SGP, por cuanto se detectó que en los documentos contractuales no se evidencia el cumplimiento de cada una de las actividades específicas señaladas en las cláusulas, los soportes no corresponden a las actividades contratadas, la póliza de cumplimiento que se encuentra en el expediente no corresponde al Contratista, entre otras, situaciones.
Gestión Documental		1	1		1			El IDS no mostró observancia de las normas que regulan la gestión archivística por cuanto en la revisión de los expedientes contractuales, se evidenció que, en éstos, no se archivan la totalidad de los documentos que se producen en cada una de las etapas del proceso contractual. Así mismo, algunos de los documentos que se archivan en el expediente no corresponden a los originales, otros no se encuentran firmados, por ejemplo, los documentos e informes producidos por las ESES en cumplimiento de los objetos contractuales se presentan en hojas en blanco, es decir sin el logo institucional y además sin firmar, los conceptos jurídicos de la revisión de las minutas de los contratos no se encuentran firmadas por el Asesor Jurídico. Adicionalmente, los expedientes no están debidamente organizados según las normas de archivo, algunos no se llevan en carpetas, no están debidamente legajados ni foliados y no poseen inventario documental.
Componente Educación								
Presupuesto	6.644.106.910	2						Deficiencias en el manejo de recursos por falta de seguimiento y coordinación entre áreas y secretarías del Departamento Norte de Santander frente a los recursos constituidos como reservas presupuestales a 31/12/2017 y la expiración de las mismas, las que no han sido reintegradas para su ejecución. Así mismo, la inejecución de gastos de

realizadas en su oportunidad, caso de la falta de reintegro de los recursos libres de afectación de los compromisos expirados, producto de la constitución de reservas a 31/12/2017.

Falta de seguimiento en el cumplimiento de objetivos y metas, como de la adquisición de bienes y servicios a través de los gastos de inversión, con lo ejecutado frente a lo contratado, caso del presunto sobre precio en el contrato 3296 de 2018.

Debilidades de control y seguimiento frente a los recursos asignados al Departamento, para atender las necesidades de la población objeto del beneficio, caso de la inejecución de gastos de inversión, durante la vigencia 2018, por \$6.340.158.443 que representa el 23%, de los destinados a dichos gastos.

- Del componente Salud.

Falta de control y seguimiento en la prestación de servicios a usuarios PPNA durante la vigencia 2018, sin comprobar la pertinencia del servicio, toda vez que fueron atendidos usuarios que figuraban afiliados al régimen de seguridad social y pese a ello, no se efectuaron los recobros del caso.

Pérdida de recursos por incumplimiento de actividades en contratos de salud pública, a través del Plan de Intervenciones Colectivas, caso de los contratos interadministrativos No. 845, 890, 887 y 587 de 2018.

Falta de control y seguimiento entre el Instituto Departamental de Salud y las ESE'S de los municipios de La Playa, Herrán y Chinácota frente a los recursos para el pago de los aportes patronales con aquellos recursos de cada ESE que no alcanza a cubrir los recursos del Sistema General de Participaciones.

Ineficacia en labores de supervisión y control que conllevaron al incumplimiento del objeto contractual en desarrollo de los contratos de prestación de servicios profesionales No. 25, 41, 55, 79, 54, 112 y 242 de 2018.

- Componente Agua Potable y Saneamiento Básico.

Falta de planeación en los proyectos aprobados sin el lleno de los requisitos de ley, caso de las deficiencias detectadas en el Plan Anual Estratégico de Inversiones 2018 (PAEI), al no detallar en los componentes de los proyectos de inversión, lo referido a cada uno de estos, para su ejecución.

Inadecuada supervisión a la ejecución de los proyectos, caso del contrato de Obra

Pública No. 65 del 22 de mayo de 2017, que generó uso ineficiente de los recursos SGP en la construcción de la planta de tratamiento de lixiviados para el relleno sanitario regional en el municipio de Pamplona.

El Departamento ejecutó \$667.773.381 y finalmente realizó devolución de \$2.524.985.893, encontrando soportadas las operaciones, en actas de empalme, decretos de incorporación al presupuesto, extractos bancarios y comprobantes de egreso, reflejando la existencia de controles adecuados.

Los hallazgos incluidos son de importancia relativa teniendo en cuenta que el incumplimiento de normatividad incide en la eficiencia, eficacia y oportunidad en la ejecución de los recursos SGP, generando fallas en la prestación de los servicios, en programas destinados a atender unos de los sectores más vulnerables de la población.

2.4.1.1 Presupuesto

Del componente de Educación se observó una gestión eficiente en la programación presupuestal, como en la constitución del rezago presupuestal de las vigencias 2017 y 2018, pero gestión ineficaz, al encontrar deficiencias de seguimiento frente al reintegro de recursos libres de afectación producto de las reservas presupuestales constituidas a 31/12/2017 y expiradas a 31/12/2018, para su ejecución. Adicionalmente, por la inejecución de gastos de inversión, teniendo en cuenta el flujo y disponibilidad de los mismos durante la vigencia 2018, cuando existiendo \$27.046.333.527, para estos, se dejaron de invertir \$6.340.158.443, que representa el 23%.

En el componente de Salud, se realizó una gestión eficaz en cuanto a la programación y ejecución presupuestal, por cuanto los procesos se ajustaron a lo definido en el Estatuto Orgánico de Presupuesto, se encuentran debidamente soportados y el porcentaje de ejecución llegó al 98.65%.

En la prestación del servicio de Salud Pública, el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, efectuó la distribución porcentual en forma eficaz, los recursos asignados provenientes del Sistema General de Participaciones –SGP-, conforme con la Resolución 0518 del 24 de febrero de 2015, parágrafo 1 del artículo 20, para los componentes de Plan de Intervenciones Colectivas –PIC- y los Procesos de Gestión.

Del componente de Agua Potable y Saneamiento Básico, si bien la Administración Departamental, por intermedio de la Secretaría de Agua Potable como gestora del

través del contrato No. 671/2018, en el que se reportan gastos que no justifican las actividades realizadas ni conexas frente al servicio requerido, los que finalmente, fueron aprobados y dieron lugar al pago total de las mismas, caso de la capacitación a los rectores, a tutores facilitadores, simulacros de pruebas saber y del componente de administración que generaron gestión antieconómica, ineficaz e ineficiente, adelantada por el Departamento de Norte de Santander, de conformidad con los artículos 3 y 6 de la Ley 610 de 2000.

Deficiencias en la adquisición de bienes y servicios a través del contrato de suministro No. 3296 del 17/12/2018, que generó sobrepagos por \$19.666.227.

De otra parte, deficiencias administrativas que demuestran gestión ineficaz con la ejecución del contrato No. 426 del 23/01/2018, en el que no se exigió la suficiencia del seguro en cuanto al monto de la póliza de responsabilidad civil extracontractual. Así mismo, la ausencia de coordinación entre la Administración Departamental y las Instituciones Educativas para el reconocimiento de los activos, producto de la inversión a través del contrato 671/2018.

2.4.1.3 Salud

- Salud Pública

En la vigencia 2018, la gestión fue ineficaz en el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas –PIC, por cuanto se evidenciaron deficiencias en los procesos contractuales, por la falta de seguimiento y supervisión en la ejecución de las actividades contratadas, conllevando a que algunas de éstas, no se ejecutaran y soportaran adecuadamente, generando un detrimento fiscal por \$253.540.479.

Respecto a los recursos para acciones de Gestión de la Salud Pública, el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, fue eficiente, pues destinó los recursos a atender las diversas dimensiones priorizadas en el Plan Territorial de Salud, 2016-2019, en concordancia con el Plan Decenal de Salud 2012-2022; estando estas relacionadas con las competencias de salud pública, asignadas en la Ley 715 de 2001.

- Prestación de servicios PPNA

La gestión fue ineficiente, ineficaz y antieconómica por las siguientes razones:



El Instituto Departamental de Salud – IDS, pagó con recursos destinados a Población Pobre No Asegurada (PPNA) a personas activas en el régimen contributivo, servicios por \$447.432.425, hecho que constituye un detrimento patrimonial por este valor.

El IDS, no ha realizado acciones contundentes para exigirle a las personas clasificadas como PPNA, que deben realizar los trámites de afiliación al Régimen Subsidiado o Contributivo, según corresponda, teniendo herramientas normativas que apuntan a la obligatoriedad de la afiliación, como son la Resolución No. 1268 de 2017 y el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con relación a los aportes patronales, las Empresas Sociales del Estado, ESE Joaquín Emiro Escobar del Municipio de Herrán, ESE Isabel Celis Yáñez del Municipio de La Playa, ESE Hospital Regional Sur Oriental del Municipio de Chinácota, ESE Centro de Rehabilitación ubicado en el Municipio de San José de Cúcuta, no destinaron recursos propios para atender los pagos por este concepto, conllevando a que los saldos de las cuentas maestras a 31/12/2018, fueran inferiores a las cuentas por pagar, como son las cesantías y seguridad social, situación que será puesta en conocimiento de la Contraloría General del Departamento de Norte de Santander, para lo de su competencia.

2.4.1.4 Agua Potable y Saneamiento Básico

La Administración Departamental como gestora del Programa Agua y Saneamiento para la Prosperidad del Plan Departamental, si bien manejó los recursos a través del patrimonio autónomo de Financiamiento de Inversiones en Agua, FIA, no fue eficiente y eficaz en la coordinación administrativa y financiera, encontrando deficiencias por falta de seguimiento frente al pago de obligaciones, que involucran los procesos de órdenes de pago devueltas y procesadas, como el de certificados de disponibilidad sobre los recursos devueltos.

Aunado a ello, se presentaron deficiencias de planeación, supervisión y de interventoría en la ejecución del Contrato de Obra Pública No. 065/2017, suscrito por la Secretaría de Agua Potable, que ocasionaron demoras en la entrega, recibo y puesta en funcionamiento de la obra, hecho que implicó un presunto daño al estado por los valores invertidos.

No obstante, existió manejo eficiente con los recursos administrados desde junio de 2017 de los municipios descertificados, caso de Los Patios, Cucutilla y El Tarra, los que fueron devueltos en la vigencia 2018, actividades soportadas mediante controles adecuados.



2.4.1.5 Ley de Víctimas e implementación de Postconflicto

El Departamento de Norte de Santander no ejecutó recursos del Sistema General de Participaciones de manera específica, atribuida a población en condición de víctimas, por razón del conflicto armado.

De manera indirecta, con relación a las víctimas, la Secretaría de Educación Departamental de Norte de Santander, invirtió \$120.876.000, por contratos suscritos con ocasión de la prestación del servicio educativo.

En la Secretaría de Agua Potable y Saneamiento Básico, no estableció en el Plan de Acción Territorial – PAT, programas o proyectos. Con relación al tema de post conflicto, el Departamento de Norte de Santander, no recibió recursos del Sistema General de Participaciones para el programa de desarrollo con enfoque diferencial PDET, ni para el programa de sustitución de cultivos ilícitos PNIS.

2.4.1.6 Denuncias

Durante el desarrollo del proceso auditor no se presentaron denuncias.

2.5. EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

En la evaluación de la matriz de control fiscal interno, se determinó que el diseño y efectividad de los controles fue parcialmente adecuado y la calificación final dio como resultado 1,650, que lo ubica en el rango “con deficiencias”. Lo anterior, se reflejó en la falta de control y seguimiento a las actividades y documentos que soportan cada proceso contractual al interior de las Secretarías Departamentales y del Instituto Departamental de Salud, que incidieron en la estructuración de los hallazgos de auditoría.

2.6. RELACIÓN DE HALLAZGOS

Como resultado de la auditoría, la Contraloría General de la República constituyó dieciocho (18) hallazgos, de los cuales tres (3) hallazgos con incidencia fiscal por \$918.677.765, nueve (9) hallazgos tienen presunta incidencia disciplinaria, seis (6) hallazgos para adelantar indagaciones preliminares y cuatro (4) hallazgos con otra incidencia, para comunicar a la Contaduría General de la Nación, al Archivo General de la Nación, a la Administradora de Recursos de la Salud y a la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales; igualmente, un beneficio de control fiscal por \$65.552.000.



2.7 PLAN DE MEJORAMIENTO

El Departamento Norte de Santander deberá ajustar el Plan de Mejoramiento que se encuentra vigente, con acciones y metas de tipo correctivo y/o preventivo, dirigidas a subsanar las causas administrativas que dieron origen a los hallazgos identificados por la Contraloría General de la República, como resultado del proceso auditor y que hacen parte de este informe.

Tanto el Plan de Mejoramiento como los avances del mismo, deberán ser reportados a través del Sistema de Rendición de Cuentas e Informes, SIRECI, dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes al recibo de este informe.

La Contraloría General de la República evaluará la efectividad de las acciones emprendidas por las entidades para eliminar las causas de los hallazgos detectados en esta auditoría, según lo establecido en la Resolución Orgánica que reglamenta el proceso y la Guía de Auditoría aplicable, vigentes.

Bogotá, D. C.

JULIO CÉSAR CARDENAS URIBE
Contralor Delegado para el Sector Social

Aprobó:	Carolina Sánchez Blaya, Directora de Vigilancia Fiscal
Revisó:	Claudia Isabel Benzo Nocua, Coordinador de Gestión, Supervisor
Elaboró:	Equipo de Auditoría
	Jorge A. Camargo Ramírez, Coordinador de Gestión, Supervisor Encargado

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1. PRESUPUESTO

Los recursos del Sistema General de Participaciones asignados al Departamento Norte de Santander durante la vigencia 2018, alcanzaron \$482.080.400.021 distribuidos en los componentes Educación Prestación del Servicio, Salud (Salud Pública y Prestación del Servicio PPNA), Agua Potable y Saneamiento Básico, como se detalla a continuación:

3.1.1 Asignación de recursos

- Componente Salud

Cuadro No. 7
Distribución de Recursos Transferidos de SGP 2018, cifras en pesos.

Componente	Última Doceava	Distribución de Excedentes Aportes Patronales	Once Doceavas	Total Recursos Asignados SGP 2018
	Documento SGP - (19-12-2017)	Documento SGP - 26 (12-02-2018)	Documento SGP, Salud Pública 25 del 31-01-2018; Documento SGP: Prestación de Servicios 26 del 16-02-2018)	
Prestación de Servicios	\$ 1.756.127.216		\$ 13.505.903.850	\$ 15.262.031.066
Patronales		\$ 10.171.217.130	0	\$ 10.171.217.130
Salud Pública	\$ 722.360.582		\$ 12.400.497.868	\$ 13.122.858.450
TOTALES	\$ 2.478.487.798	\$ 10.171.217.130	\$ 25.906.401.718	\$ 38.556.106.646

Fuente: Oficina de Presupuesto IDS
Elaboró: Equipo Auditor

- Componente Agua Potable y Saneamiento Básico

Cuadro No. 8
Distribución de Recursos Transferidos de SGP 2018, cifras en pesos

Componente	Última Doceava	Once Doceavas	Total, Recursos Asignados SGP 2018
	Documento SGP - 23-12-2017	Documento SGP: 26 del 31-01-2018	
Agua Potable	\$ 545.873.781	\$ 7.918.820.027	\$ 8.464.693.808

Fuente: SICODIS-DNP

- Componente Educación.

Cuadro No. 9
Asignaciones componente Educación 2018

SGP Educación	Doce Doceavas					Total, Recursos Asignados SGP 2018
	Asignación Parcial			De la vigencia	Ajuste	
	SGP No. 24 del 26-01-2018, Anexo 2	SGP No. 30 del 18-06-2018 Anexo 2	SGP No. 28 del 18-04-2018, Anexo 1	SGP No. 31 del 5-09-2018, Anexo 3	SGP No. 32 del 22-11-2018, Anexo 3	
Población Atendida	\$ 419.855.105.699					\$ 419.855.105.699
Población por Atender		\$ 2.156.096.613				\$ 2.156.096.613
Conectividad	\$ 549.818.060		\$ 854.590.905			\$ 1.404.408.965
Cancelaciones	\$ 10.033.937.605			\$ 710.050.685	\$ 900.000.000	\$ 11.643.988.290
TOTALES	\$ 430.438.861.364	\$ 2.156.096.613	\$ 854.590.905	\$ 710.050.685	\$ 900.000.000	\$ 435.059.599.567

Fuente: Información de Secretaría Educación Departamental N. de S. cruzada con documentos DNP

Adicionalmente se verificó la incorporación de recursos de balance por \$5.104.674.929, rendimientos financieros de \$868.825.161, cancelaciones de reservas y reintegros por \$621.697.692, para una disponibilidad de \$488.675.597.803, que corresponden al 100%, consolidándose de la siguiente manera:

Cuadro No. 10
Recursos SGP Departamento Norte de Santander vigencia 2018. Cifras en pesos

Concepto	Ultima Doceava 2017	Once Doceavas 2018	Rendimientos Financieros	Recursos del Balance	Cancelaciones de Reservas	Reintegros	Total, Acumulado
Educación							
Prestación de Servicios	0	435.059.599.567	148.599.375	1.550.276.545	0	73.410.946	436.831.886.433
Subtotal Educación		435.059.599.567	148.599.375	1.550.276.545		73.410.946	436.831.886.433
Salud							
Salud Pública	722.360.582	12.400.497.868	51.783.691	130.172.508	239.271.477	180	13.544.086.307
Prestación de Servicios	1.756.127.216	23.677.120.980	183.994.918	1.076.646.347	308.099.906	915.183	27.002.904.550
Subtotal Salud	2.478.487.798	36.077.618.848	235.778.609	1.206.818.856	547.371.383	915.363	40.546.990.857
Agua Potable							
Subtotal Agua Potable	545.873.781	7.918.820.027	484.447.177	2.347.579.528	0	0	11.296.720.513
TOTAL	3.024.361.579	479.056.038.442	868.825.161	5.104.674.929	547.371.383	74.326.309	488.675.597.803

Fuente: Gobernación de Norte de Santander y SICODIS. Elaboró: Equipo Auditor



Recursos que fueron incorporados y distribuidos en el presupuesto de ingresos al igual que los recursos del balance de la vigencia 2017 y rendimientos financieros de la vigencia 2017, los que ascendieron a \$488.675.597.803, dando cumplimiento a la normatividad presupuestal aplicable a los recursos SGP para todos los componentes, de conformidad con lo señalado en el Decreto 111 de 1996, Ley 715 de 2001 y demás normas concordantes, siendo consistente con los documentos de distribución y asignación del Departamento Nacional de Planeación.

3.1.2 Ejecución presupuestal de gastos

De la composición del mismo, esta se encontró de la siguiente manera:

- **Componente Salud.** El presupuesto de gastos definitivo con corte a 31/12/2018, fue de \$40.546.990.857, de los cuales se comprometieron \$39.998.182.763, para un porcentaje de ejecución del 98.65%. Las obligaciones ascendieron a \$38.115.713.859 y los pagos a \$36.319.029.961, así:

Cuadro No. 11
Presupuesto de gastos SGP Salud Departamento 2018, cifras en pesos

Concepto	Presupuesto definitivo	Compromisos	Obligaciones	Pagos
PPNA	26.891.818.710	26.850.384.188	25.598.123.324	24.352.221.124
Otros Gastos PPNA	111.085.840	56.620.000	56.620.000	36.260.000
Salud Pública	13.544.086.306	13.091.178.575	12.460.970.535	11.930.548.836
Total	40.546.990.857	39.998.182.763	38.115.713.859	36.319.029.961

Fuente: Oficina de Presupuesto IDS.
Elaboró: Equipo Auditor

- **Componente Agua Potable y Saneamiento Básico.** La Secretaría de Agua Potable y Saneamiento Básico, en conjunto con 26 municipios del Departamento de Norte de Santander, desarrolla el Plan Departamental de Agua Potable y Saneamiento Básico.

Cuadro No. 12
Ejecución de Gastos 2018, cifras en pesos

Código	Descripción	Presupuesto Definitivo	Disponibilidad	Definitiva	Saldo Por ejecutar
2.2.3.3.4	Saneamiento Básico para todos (PDA -SGP)	11.296.720.513	8.570.908.340	8.570.908.340	2.725.812.173

Fuente: Secretaría de Agua y Saneamiento Básico. Elaboró: Equipo de Auditoría

Mediante el Decreto 00278 del 22 de septiembre de 2009, se designó a la Secretaría de Agua Potable y Saneamiento Básico como Gestor del Plan Departamental de Aguas de Norte de Santander. Los recursos se ejecutan sin situación de fondos y los giros se realizan directamente al Patrimonio Autónomo FIA (Financiamiento de Inversiones de Agua).

- Componente Educación

Cuadro No. 13
Ejecución Acumulada de Egresos a diciembre de 2018,

Cifras en pesos

Rubro	Nombre	Presupuesto Inicial	Presupuesto Definitivo	Ejecutado Compromisos	Definitivas Acumuladas	Pagos Acumulados	Saldo por Ejecutar
2.2.3.2.12	Fortalecimiento Institucional (S.G.P. - Educación)	410.314.785.764	425.187.898.143	417.272.309.793	415.546.333.557	412.702.399.133	7.915.588.351
2.2.3.2.12.1	Cuota De Administración (Func/To)	4.577.408.100	5.183.816.165	5.183.816.165	5.181.226.720	4.951.034.589	0
2.2.3.2.12.2	Gastos Administrativos de las Instituciones Educativas	29.315.536.959	27.306.339.934	27.120.138.433	27.120.138.433	25.969.450.472	186.201.501
2.2.3.2.12.3	Gastos Docentes de las Instituciones Educativas	337.220.815.853	340.493.401.776	339.419.602.988	339.036.367.236	337.878.039.543	1.073.798.788
2.2.3.2.12.4	Gastos de Directivos Docentes Instituciones Educativas	28.009.599.706	27.566.481.658	27.272.800.254	27.271.862.763	27.194.199.016	293.681.404
2.2.3.2.12.5	Otros Gastos en Educación	11.191.425.146	15.666.156.529	15.644.408.319	14.922.691.022	14.754.529.742	21.748.210
2.2.3.2.12.6	Proyecto Calidad (Rendimientos Financieros - Cancel y Prest Servicios)	0	148.599.375	79.995.881	0	0	68.603.494
2.2.3.2.12.7RB	Recursos Del Balance - Educación - SGP-	0	1.550.276.545	280.004.119	60.000.000	60.000.000	1.270.272.426
2.2.3.2.12.8	Reintegros (Prestación De Servicios)	0	73.410.946	0	0	0	73.410.946
2.2.3.2.12.9	Proyecto Población por Atender	0	2.156.096.613	1.074.164.860	1.006.434.940	950.034.326	1.081.931.753
2.2.3.2.12.10	Proyecto Fortalecimiento en la Prestación Del Servicio	0	1.076.502.774	1.076.502.774	826.736.443	824.236.443	0
2.2.3.2.12.11	Proyecto Apoyo Psicorientación	0	120.876.000	120.876.000	120.876.000	120.876.000	0
2.2.3.2.12.12	Proyecto Infraestructura Educativas	0	3.845.939.829	0	0	0	3.845.939.829

Fuente: Ejecución de Gastos SGP Educación 2018, aportada por Secretaría Hacienda Departamental.
Elaboró: Equipo Auditor.

Aunado a lo anterior, el Fondo Departamental de Pensiones Públicas Territoriales del Norte de Santander manejó \$11.643.988.290 asignados al Departamento para cancelaciones, destinados al pago de las prestaciones sociales del personal nacionalizado según la Ley 43 de 1975 y otras leyes de nacionalización de la educación, que estaban a cargo de las extintas Cajas o Fondos de Previsión Social de carácter territorial, que sumados a los \$425.187.898.143 nos da un total de \$436.831.886.433 cifras que corresponden al alcance de la auditoría.



3.1.3 Rezago Presupuestal

- Componente Salud

El Instituto Departamental de Salud, constituyó las reservas presupuestales durante las vigencias 2017 y 2018, de la siguiente forma:

Cuadro No. 14
Reservas Presupuestales Sector Salud 2017 y 2018, cifras en pesos

Vigencia	Subcuenta	Valor	Acto Administrativo
2017	Salud Pública	351.914.453	0028 de 4-01-2018
2017	Prestación de Servicios PPNA	595.623.663	0028 de 4-01-2018
Total Reservas 2017		\$ 947.538.116	
2018	Salud Pública	1.252.260.864	0040 de 4-01-2019
2018	Prestación de Servicios PPNA	630.208.040	0040 de 4-01-2019
Total Reservas 2018		\$ 1.882.468.904	

Fuente: Oficina de Presupuesto IDS
Elaboro: Equipo Auditor

De las reservas presupuestales constituidas a 31/12/2017, se verificó el 63.28%, que representa \$599.620.771, por compromisos distribuidos en 22.41%, para Salud Pública con \$212.307.641 y del 40.88%, para Prestación del Servicio PPNA por \$387.313.130.

Para el 2018, documentos de constitución y del 73.85% por \$1.390.323.798 distribuido en 70.56%, para Salud Pública \$444.691.040 y del 75.51%, \$945.632.758, para Prestación del Servicio.

Similar evento, para las cuentas por pagar en 2017 y 2018, de la siguiente forma:

Cuadro No. 15
Cuentas por Pagar Sector Salud a 31/12/2017 y 31/12/2018, cifras en pesos

Vigencia	Subcuenta	Valor	Acto Administrativo
2017	Salud Pública	271.998.664	002 de 2-01-2018
2017	Prestación de Servicios PPNA	3.867.025.608	002 de 2-01-2018
Total 2017		\$ 4.139.024.273	
2018	Salud Pública	530.421.698	001 de 02-01-2019
2018	Prestación de Servicios PPNA	1.266.262.199	001 de 02-01-2019
Total 2018		\$1.796.683.898	

Fuente: Oficina de Tesorería IDS. Elaboro: Equipo Auditor

Para las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2017, se verificó el 42.02% de dichas cuentas, que representan \$1.739.215.926, distribuido en 67.06% para Salud Pública \$182.415.576 y del 40.25% \$1.556.800.350, para Prestación del Servicio.

Para el 2018, documentos de constitución y del 64.08% por \$1.151.242.023, distribuido en 63.89%, para Salud Pública, \$338.867.275 y del 50.49%, \$639.371.072, para Prestación del Servicio.

- Componente Agua Potable y Saneamiento Básico

No se constituyeron reservas presupuestales, ni cuentas por pagar, durante las vigencias 2017 y 2018, por cuanto los recursos son manejados directamente por el Patrimonio Autónomo de Financiamiento de Inversiones en Agua, FIA.

- Componente Educación

Para las vigencias 2017 y 2018, se obtuvo lo siguiente:

Cuadro No. 16
Rezago presupuestal 2017 y 2018, cifras en pesos

Concepto	Vigencias	Total, Constituido	Valores SGP	Participación	Acto Administrativo
Reservas Presupuestales	2017	41.651.448.080	1.369.430.390	3.28%	Resolución 107 del 31/01/2018
Cuentas por Pagar	2017	22.427.299.665	5.945.568.285	26.51%	Resolución 79 del 09/01/2018
Reservas presupuestales	2018	71.779.574.529	1.725.976.236	2.40%	Resolución 07 del 10/01/2019
Cuentas por Pagar	2018	11.289.759.513	2.843.934.424	25.19%	Resolución 06 del 09/01/2019

Fuente: Oficina de presupuesto Municipio de Ocaña. Elaboró: Equipo auditor

De las reservas presupuestales constituidas a 31/12/2017, se verificó el 71% de los compromisos, que representan \$972.277.439, correspondiente al rubro 12230101340 de dotación, contrato No. 2189/2017, con la Unión Temporal Dotación Crisaltex 2017 y el rubro 12230101580 de conectividad, para el Convenio de Asociación No. 0390/2017 con la Fundación Empresarial Nuevas Tecnologías de la Información de Colombia, FUNTICS.

Para las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2017, se verificó el 15% de dichas cuentas, que representan \$891.835.242, por cuanto estas

corresponden a gastos de personal y aportes parafiscales, tanto de la planta central como de la descentralizada, que incluye aportes de cesantías al Fondo Nacional del Ahorro, Porvenir, Colfondos y Protección.

Así mismo, cuentas respecto de materiales y suministros de la aceptación de oferta No. 2352 de 2017 y el contrato de suministro No. 1337 de 2017.

Del rezago presupuestal de la vigencia 2018, se revisó la constitución, junto a los soportes del mismo.

Como resultado de la auditoría, se detectaron las siguientes situaciones que fueron validadas como hallazgos:

Hallazgo No. 1. Reservas presupuestales libres de afectación. (A)

Decreto 111 del 15 de enero de 1996.

Artículo 11. El Presupuesto General de la Nación se compone de las siguientes partes (...).

Artículo 13 de la planificación

Artículo 31 de los recursos de capital

Artículo 36 del presupuesto de gastos

Artículo 89 de las apropiaciones incluidas en el Presupuesto General de la Nación.

Decreto 412 de 2018

Artículo 2.8.1.7.3.2 de la constitución de reservas presupuestales y cuentas por pagar.

Resolución No. 107 de 2018, del Departamento de Norte de Santander, por la cual se modifica la Resolución No. 84 de 2018, en la que se constituyen las reservas presupuestales, correspondiente a la vigencia del 2017.

La Administración Departamental de Norte de Santander, constituyó las reservas presupuestales con corte a 31 de diciembre de 2017, mediante Resolución No. 107 del 31 de enero de 2018, modificatoria de la Resolución No. 84 del 12 de enero de la misma vigencia, por \$41.651.448.080, correspondiendo al componente de Educación \$1.369.430.390.

De manera selectiva se verificó de la ejecución de las reservas de Educación durante la vigencia 2018, el contrato No. 2189 del 28/11/2017, constituido por

Como quiera que la entidad no desvirtúa la observación, ya que revisados los soportes de los gastos realizados, no guardan relación con lo que se predica el ítem de administración para este objeto contractual, se adelantará indagación preliminar.

La observación se mantendrá toda vez que en la respuesta dada por la entidad manifiesta que estos costos de administración, incluyen gastos como nómina, servicios generales entre otros. Sin embargo, en la propuesta presentada por el contratista existe un ÍTEM, en el cual dentro de los costos directos, se estaba estableciéndose el valor de la nómina de tutores y demás personal a cargo.

Aunado a lo anterior, no se presentó evidencia alguna que acreditara y soportara la necesidad de este gasto, por lo que, se conservará la observación en los términos inicialmente anotados, ya que no se justificó la necesidad del gasto presentándose una gestión ineficiente ineficaz y antieconómica al autorizar dicho pago.

Hallazgo con presunta connotación disciplinaria, para adelantar indagación preliminar y con otra incidencia, para ser trasladado a la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscalidad, para lo de su competencia.

3.3 COMPONENTE SALUD

De los \$40.546.990.857 presupuestados para la vigencia 2018, se ejecutaron recursos por \$39.998.182.764, equivalente a un 98.65%, de los cuales, el componente de Prestación de Servicios, ejecutó \$26.850.384.189, con un porcentaje de ejecución del 67.13%, el componente de Salud Pública ejecutó \$13.091.178.575 para un porcentaje de 32.73% y otros gastos destinados para atención de Pacientes Vinculados de Alto Costo con \$56.620.000, con un 0,14% de ejecución.

3.3.1 Salud Pública Colectiva

En Salud Pública, se presupuestaron recursos por \$13.544.086.307, de los cuales se ejecutaron \$13.091.178.575, equivalentes al 96.66%. Estos recursos fueron ejecutados en atención de las diversas dimensiones de salud pública colectiva, priorizadas en el plan territorial de salud, 2016-2019, así: salud ambiental, vida saludable y condiciones no transmisibles, convivencia social y salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, sexualidad y derechos sexuales y

reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, salud y ámbito laboral, gestión diferencial de poblaciones vulnerables, fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud.

Se evaluó la gestión que efectuó el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander en materia de programación y ejecución de los recursos provenientes del Sistema General de Participaciones en la vigencia 2018, tanto recursos asignados, como de balance y rendimientos financieros, que ascendieron a \$40.546.990.857.

De las actividades orientadas al Plan de Intervenciones Colectivas y Gestión de la Salud Pública, se evaluaron 45 de 627 contratos, por \$2.769.201.455, que representan el 28.62% de los recursos ejecutados que ascendieron a \$9.673.449.282.

Hallazgo No. 10. Ejecución de los contratos interadministrativos No. 845, 587, 890, 887 de 2018. (F – D).

El Sistema General de Participaciones está constituido por los recursos que la Nación transfiere por mandato de los artículos 356 y 357 de la Constitución Política a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios cuya competencia se les asigna en la presente ley.

La actividad administrativa, debe estar orientada por los principios de economía, eficiencia y eficacia, los cuales imponen a las autoridades la necesidad de adelantar las gestiones en una forma organizada y racional para el cumplimiento de los cometidos estatales, por ello, antes de ordenar la apertura de la licitación o concurso o de celebrar el contrato, según el procedimiento de selección que deba adoptarse, deben haber planificado las actividades a desarrollar dentro de las diversas etapas del contrato, tanto la precontractual como la contractual.

Las entidades deben incorporar un conjunto de los planes, procedimientos y mecanismos de verificación, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

De acuerdo con la Resolución 518 de 2015, es responsabilidad del departamento, concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, para lo cual, el departamento deberá coordinar y concertar el uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin.

Artículos 3, 4, 24, 25 y 26 de la Ley 80 del 28 de octubre de 1993; Artículos 3 y 4 de la Ley 489 del 29 de diciembre de 1998, Constitución Política, artículo 209; Artículo 3 y 6 de la Ley 610 del 15 de agosto de 2000; Artículo 34 de la Ley 734 del 5 de febrero de 2002; Ley 1474 del 12 de julio de 2011, Artículo 83 y 84; Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, Artículo 3; Contrato Interadministrativo No. 845 del 16 de agosto de 2018; Contrato Interadministrativo No. 587 del 29 de junio de 2018, Contrato Interadministrativo No. 890 del 07 de septiembre de 2018; Contrato Interadministrativo No. 887 del 29 de junio de 2018.

- **Evaluación del Contrato Interadministrativo No. 845 del 16 2018.**

Revisado el expediente contractual No. 845 del 16 de agosto de 2018, celebrado entre el Instituto Departamental de Salud (IDS) y la Empresa Social del Estado, ESE, Hospital Regional Noroccidental, cuyo objeto indica que La Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Regional Noroccidental, se compromete para con el Instituto a la ejecución de acciones de intervenciones colectivas de alta externalidad en las Dimensiones vida saludable y enfermedades transmisibles en los componentes de condiciones y situaciones endemo-epidémicas y el componente de enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas, y la dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos de conformidad a lo establecido en la Resolución 1841 del 2013 y Resolución No. 518 de 2015, se encontró lo siguiente: - Tiene como fecha de inicio el 16 de agosto y terminación el 16 de diciembre de 2018, - El valor del contrato fue de \$200.000.000, soportado en el CDP No. 001912 del 27 de julio de 2018.

.- El Contrato tuvo un Adicional No. 1 por \$100.00.000 soportado en el CDP No. 002962 del 14 de noviembre de 2018. Este adicional fue para atender acciones en la Dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, de población de trabajadoras sexuales migrantes en los municipios de Abrego, El Carmen y Convención, tiene como fecha de inicio el 15 de noviembre y terminación el 31 de diciembre de 2018.

.- Para el cumplimiento del objeto contractual, se ejecutaron cinco (5) dimensiones del Plan de Intervenciones Colectivas, relacionadas en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 24
Dimensiones contempladas en el Contrato No. 845 de 2018
Cifras en pesos

No.	Dimensión	Rubro	Municipio	Total
1	Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles por vectores (ETV) – Chagas	01V- 2523.1120658 ETV - PIC	Abrego	35.000.000
			El Carmen	50.000.000
			Convención	35.000.000
2	Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles. (ETV) – Tuberculosis	01V- 2523.1120618 ETV – PIC	El Carmen y Convención	20.000.000
3	Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles. (ETV) – Lepra	01V- 2523.1120028 ETV - PIC	El Carmen y Convención	20.000.000
4	Dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos	01V- 2523.1120058 ETV - PIC	El Carmen	40.000.000
5	Dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos. Contrato adicional.	01V- 2523.1120058 ETV - PIC	Abrego, El Carmen y Convención	100.000.000
Total				300.000.000

Fuente: Contrato No. 845 del IDS
Elaboró: Equipo Auditor

Revisado el Contrato No. 845 de 2018, se observó que el objeto contractual contemplado en la cláusula primera y las actividades específicas requeridas en el Informe de Estudios y Documentos Previos, que hizo parte integral del contrato, no fue ejecutado de forma debida, constituyendo una gestión antieconómica, ineficaz e ineficiente, desplegada por el Instituto Departamental de Salud, con ocasión de la ejecución de este contrato, originada en debilidades en su formulación y ejecución.

De los soportes contractuales, se establece que no fueron ejecutadas todas las actividades acordadas, ni se presentaron todos los soportes requeridos de conformidad con la matriz técnico financiera inmersa en el contrato No. 845 de 2018, como, por ejemplo, Entrega de resultados de pruebas realizadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas, realización de talleres a líderes, padres de familia y docentes de instituciones educativas de las veredas seleccionadas, entre otros. A su vez, se evidenciaron deficiencias de supervisión en desarrollo del seguimiento que debía realizar la entidad.



En los cuadros del 25 al 27, se individualiza la ejecución de tres dimensiones en salud contratadas por el Instituto Departamental de Salud, y que no cumplieron con las obligaciones contractuales, así:

Cuadro No. 25
 Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles. Enfermedades transmitidas por vectores (ETV) – Chagas. Municipios de Abrego, El Carmen y Convención.

No.	Actividad	Valor Contratado	Soportes a presentar	Valor pagado	Valor no ejecutado
1	Realizar 9 talleres con líderes de acción comunal, padres de familia y docentes de instituciones educativas de las veredas seleccionadas para retroalimentar sobre la enfermedad de Chagas.	45.000.000	Formatos de capacitación y evidencia fotográficas de actividades realizadas	45.000.000	15.000.000
2	Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de Abrego , para fortalecer el "plan de certificación de Interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de Tripanosoma cruzi por Rhodnius prolixus en el departamento Norte de Santander".	10.000.000	1. Informe final sobre cobertura. 2. Formato de consentimiento informado, firmado por los padres de familia de los menores tamizados. 3. Entrega de sueros al laboratorio de salud pública. 4. Entrega de resultados de pruebas realizadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas. 5. Entrega de bases de datos interrupción de la enfermedad de Chagas (Propuesta por IDS).	10.000.000	2.000.000
	Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de convención para fortalecer el "plan de certificación de Interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de Tripanosoma cruzi por Rhodnius prolixus en el departamento Norte de Santander".	10.000.000	1. Informe final sobre cobertura. 2. Formato de consentimiento informado, firmado por los padres de familia de los menores tamizados. 3. Entrega de sueros al laboratorio de salud pública. 4. Entrega de resultados de pruebas realizadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas. 5. Entrega de bases de datos interrupción de la enfermedad de Chagas (Propuesta por IDS).	10.000.000	2.133.584

No.	Actividad	Valor Contratado	Soportes a presentar	Valor pagado	Valor no ejecutado
4	Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de El Carmen, para fortalecer el "plan de certificación de Interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de Tripanosoma cruzi por Rhodnius prolixus en el Departamento Norte de Santander".	25.000.000	1. Informe final sobre cobertura. 2. Formato de consentimiento informado, firmado por los padres de familia de los menores tamizados. 3. Entrega de sueros al laboratorio de salud pública. 4. Entrega de resultados de pruebas realizadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas. 5. Entrega de bases de datos interrupción de la enfermedad de Chagas (Propuesta por IDS).	25.000.000	5.000.000
5	Entrega de resultados a padres de familia de los menores de edad tamizados.	30.000.000	Formato de entrega de resultados con firma de recibido de padre de familia	30.000.000	30.000.000
	Total			120.000.000	54.133.584

Fuente: Contrato No. 845 del IDS. Elaboró: Equipo Auditor

Nota 1: Para calcular el costo de cada soporte de la Actividad No. 1, se dividió \$45.000.000 en 9 talleres, arrojando un resultado de \$5.000.000. Se constituye \$15.000.000 como valor no ejecutado, por 3 talleres que no se soportaron.

Nota 2: Para calcular el costo de cada soporte de la Actividad No. 2, se dividió \$10.000.000 en 5 acciones, arrojando un resultado de \$2.000.000.

Nota 3: Para calcular el costo de cada soporte de la Actividad No. 3, se dividió \$10.000.000 en 5 acciones, arrojando un resultado de \$2.000.000. De la acción No.2, el contratista no soporto 33 formatos de consentimiento informado de 494 que era la meta, que equivalen a \$133.584 (cada formato con un valor \$4.048) y a este valor le sumamos \$2.000.000 de la acción No. 4 por entrega de resultados de pruebas realizadas, de la cual, no se encontraron soportes, para un total de \$2.133.584.

Nota 4. Para calcular el costo de la Actividad No. 4, se dividió \$25.000.000 en 5 acciones, arrojando un resultado de \$5.000.000.

Cuadro No. 26
Dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos. Municipio El Carmen.

No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor Pagado	Valor no ejecutado
9	Entrega de informe ejecutivo.	10.000.000	Informe ejecutivo	10.000.000	10.000.000
10	Análisis de la población a tamizar según el riesgo y su estado de afiliación al sistema general de seguridad social en salud.	2.000.000	Informe de identificación de estado de afiliación y riesgos	2.000.000	2.000.000
11	Seguimiento a la aplicación de las pruebas	1.000.000	Consentimientos informados y Resultados de pruebas	1.000.000	500.000
14	Direccionamiento de las personas tamizadas, a la oferta institucional.	1.000.000	Acta de resultados, Consentimientos informados, Resultados de pruebas.	1.000.000	1.000.000
15	Monitoreo de la realización del procedimiento de canalización.	1.000.000	Acta de resultados, Consentimientos informados, Resultados de pruebas.	1.000.000	1.000.000
16	Informe de resultados de la canalización y la toma de decisiones.	1.000.000	Acta de resultados, Consentimientos informados, Resultados de pruebas.	1.000.000	1.000.000
	Totales	16.000.000		16.000.000	15.500.000

Fuente: Contrato No. 845 del IDS. Elaboró: Equipo Auditor

Nota 1: Para calcular el costo de cada soporte de la Actividad No. 11, se dividió \$1.000.000 en 2 soportes que debían presentarse, y la entidad solo entregó soportes de los Consentimientos informados, faltando el de Resultados de pruebas.

Cuadro No. 27
Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles, población de trabajadoras sexuales migrantes y mujeres gestantes migrantes procedentes de Venezuela en los municipios de Abrego, El Carmen y Convención.

No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor Pagado	Valor no ejecutado
5	Publicar en la página web de la entidad los resultados de la caracterización realizada.	10.000.000	Acta de reunión Informe de resultados	10.000.000	10.000.000
	Totales	10.000.000		10.000.000	10.000.000

Fuente: Contrato No. 845 del IDS
Elaboró: Equipo Auditor

En resumen, el detrimento fiscal observado en la ejecución del Contrato No. 845 de 2018, se cuantificó en \$79.633.584, detallado en el cuadro siguiente:

Cuadro No. 28
Contrato No.845 de 2018
Cifras en pesos

No.	Dimensión	Valor Contratado	Valor no ejecutado
1	Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles por vectores (ETV) – Chagas.	120.000.000	54.133.584
2	Dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos.	40.000.000	15.500.000
3	Dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos. población de trabajadoras sexuales migrantes.	100.000.000	10.000.000
	Total	260.000.000	79.633.584

Fuente: Contrato No. 845 del IDS
Elaboró: Equipo Auditor

• **Evaluación del Contrato Interadministrativo No. 587 de 2018.**

Revisados el expediente contractual No. 587 del 29 de junio de 2018, celebrado entre el Instituto Departamental de Salud y la Empresa Social del Estado ESE Hospital Regional Centro, cuyo objeto indica que la Empresa Social del Estado ESE Hospital Regional Centro, se compromete para con el Instituto a la ejecución de acciones de intervenciones colectivas de alta externalidad en las Dimensiones vida saludable y enfermedades transmisibles en los componentes de condiciones y situaciones endemo-epidémicas y el componente de enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas, y la dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos de conformidad a lo establecido en la Resolución 1841 del 2013 y Resolución No. 518 de 2015, se encontró lo siguiente:

Tiene como fecha de inicio el 3 de julio y terminación el 31 de diciembre de 2018, el valor del contrato fue de \$155.000.000, soportado en el CDP No. 001593 del 26 de junio de 2018.

Para el cumplimiento del objeto contractual, se ejecutaron las siguientes 4 dimensiones del Plan de Intervenciones Colectivas, relacionadas en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 29
Dimensiones contempladas en el Contrato No. 587 de 2018
Cifras en pesos

No.	Dimensión	Rubro	Municipio	Total
1	Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles – Lepra.	2523.1120628 (PIC)	Arboledas Villacaro y	35.000.000
2	Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles – Tuberculosis.	2523.1120618 (PIC)	Gramalote Salazar y	35.000.000
3	Dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.	2523.112058 (PIC)	Municipios de Gramalote, Villacaro y San Cayetano	55.000.000
4	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.	2523.112038 (PIC)	Arboledas	30.000.000
Total.				155.000.000

Fuente: Contrato No. 587 de 2018 – IDS
Elaboró: Equipo Auditor

Respecto del contrato No. 587 de 2018, se observó que posee las mismas deficiencias descritas en el contrato No. 845 de 2018, el cual, no fue ejecutado de forma debida, constituyendo una gestión antieconómica, ineficaz e ineficiente, desplegada por el Instituto Departamental de Salud, con ocasión de la ejecución de este contrato, originada en debilidades en su formulación y ejecución.

Revisados los soportes contractuales, se establece que no fueron ejecutadas todas las actividades acordadas, ni se presentaron todos los soportes requeridos de conformidad con la matriz técnico financiera inmersa en el contrato No. 587 de 2018, como por ejemplo, entrega de informes y reuniones con comunidades, entre otros. A su vez, se evidenciaron deficiencias de supervisión en desarrollo del seguimiento que debía realizar la entidad.

En los cuadros del 30 al 33, se individualiza la ejecución de las cuatro dimensiones en salud, contratadas por el Instituto Departamental de Salud, y que no cumplieron con las obligaciones contractuales, así:

Cuadro No. 30
Dimensión vida saludable y Enfermedades Transmisibles – Lepra.
Cifras en pesos

No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor pagado	Valor no ejecutado
4	Definir qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos acordados anteriormente.	5.000.000	Documento de la construcción conjunta de los aportes de los miembros de la red., actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotográficas.	5.000.000	5.000.000
5	Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar el tema de Tuberculosis en el municipio.	5.000.000	Plan de acción de la red, cronograma de ejecución, plan de mejoramiento generado (si es necesario), soportes de las actividades realizadas por la red.	5.000.000	5.000.000
Total				10.000.000	10.000.000

Fuente: Contrato 587 de 2018 – IDS. Elaboró: Equipo Auditor.

Cuadro No. 31
Dimensión vida saludable y Enfermedades Transmisibles – Tuberculosis
Cifras en pesos

No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor pagado	Valor no ejecutado
3	Construir con participación de los involucrados a través de un proceso de construcción conjunta, el propósito, visión, misión y objetivos de la red. Esto permitirá tener muy claro el alcance y el campo de acción de la red.	5.000.000	Número de actividades de construcción del alcance y campo de acción de la red.	5.000.000	2.500.000
5	Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar el tema de Tuberculosis en el municipio.	6.000.000	Plan de acción.	6.000.000	6.000.000
Total				11.000.000	8.500.000

Fuente: Contrato 587 de 2018 – IDS. Elaboró: Equipo Auditor

Nota 1: Para calcular el costo de cada soporte de la Actividad No. 3, se dividió \$5.000.000 en las acciones que se debían realizar en los municipios de Gramalote y Salazar; como no se presentó soportes de la actividad realizada en el municipio de Salazar, el valor no ejecutado es de \$2.500.000.

Cuadro No. 32
 Dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, para los municipios de Gramalote, Villacaro y San Cayetano

No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor ejecutado	valor no ejecutado
7	Trabajo articulado con grupo interdisciplinario para implementar acciones integradoras coherentes con las necesidades, expectativas, historias de vida, experiencias.	3.000.000	Plan de trabajo- plan de mejora con acta de concertación y compromisos.	3.000.000	3.000.000
13	Proyección de cine foro y debate acerca de comunicación asertiva y métodos de anticoncepción y doble protección con docentes.	2.000.000	Control de asistencia, evidencias fotográficas, material y estrategia utilizada e informe de la actividad..	1.000.000	666.667
15	Creación, implementación y seguimiento evaluación de la ruta de acceso de atención hacia la comunidad educativa en Salud Sexual con la participación de docentes, padres, estudiantes y miembros de la red intersectorial.	3.000.000	Diseño de la ruta, control de asistencia, evidencias fotográficas, material y estrategia utilizada para implementación y seguimiento, e informe de la actividad.	3.000.000	1.000.000
17	Creación de tecnologías (base de datos, software, o página web) que sirva como herramientas de información, interacción y consulta en factores d	2.000.000	Informe de sistema de información implementado.	2.000.000	2.000.000
Totales				9.000.000	6.666.667

Fuente: Contrato 587 de 2018 – IDS
 Elaboró: Equipo Auditor

Nota 1: Para calcular el costo de cada soporte de la Actividad No. 13, se dividió \$2.000.000 en los 3 municipios de debía realizarse la actividad, arrojando un resultado de \$666.667, que se refleja por la acción no cumplida en el Municipio de San Cayetano.

Nota 2: Para calcular el costo de cada soporte de la Actividad No. 15, se dividió \$3.000.000 en los 3 municipios de debía realizarse la actividad, arrojando un resultado de \$1.000.000, que se refleja por la acción no cumplida en el Municipio de San Cayetano.

Cuadro No. 33
 Dimensión Convivencia Social y Salud Mental, para el Municipio de Arboledas.

No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor pagado	Valor no ejecutado
4	Definir qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos acordados anteriormente.	2.000.000	Dos informes de seguimiento	2.000.000	2.000.000
Total				2.000.000	2.000.000

Fuente: Contrato 587 de 2018 – IDS
 Elaboró: Equipo Auditor

En resumen, el detrimento fiscal observado en la ejecución del Contrato No. 587 de 2018, se cuantificó en \$27.166.667, detallado en el cuadro siguiente:

Cuadro No. 34
Contrato No. 587 de 2018

No.	Dimensión	Valor Contratado	Valor no ejecutado
1	Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles - Lepra	35.000.000	10.000.000
2	Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles – Tuberculosis	35.000.000	8.500.000
3	Dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	55.000.000	6.666.667
4	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.	30.000.000	2.000.000
Total		155.000.000	27.166.667

Fuente: Contrato No. 587 del IDS. Elaboró: Equipo Auditor

• **Evaluación del Contrato Interadministrativo No. 890 de 2018.**

Revisado el expediente del Contrato No. 890 suscrito el 07 de septiembre de 2018 entre el Instituto Departamental de Salud y la Empresa Social del Estado, ESE, Hospital Emiro Quintero Cañizares, cuyo objeto indica que La Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, se compromete para con el Instituto a la ejecución de acciones de intervenciones colectivas de alta externalidad en la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles en el componente de condiciones y situaciones endemo-epidémicas, de conformidad a lo establecido en la Resolución 1841 del 2013 y Resolución No. 518 de 2015, por \$85.000.000 y plazo de ejecución de 100 días, se encontró lo siguiente:

El contrato inició el 7 de septiembre de 2018 y terminó el 21 de diciembre de 2018.

El alcance del objeto contractual consistía en el desarrollo de una estrategia así: *"Tamizaje para anticuerpos Anti- tripanosoma cruzi, en la población de 0 a 15 años y mujeres gestantes de los municipios de Hacari, San Calixto y Teorama, para fortalecer el plan de certificación de interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de tripanosoma cruzi por Rhodnius Prolixus en el Departamento Norte de Santander"*.

Revisado el contrato No. 890 de 2018, se observó que el objeto contractual contemplado en la cláusula primera y las actividades específicas requeridas en el Informe de Estudios y Documentos Previos, que hizo parte integral del contrato, no fue ejecutado de forma debida, constituyendo una gestión antieconómica, ineficaz e ineficiente, desplegada por el Instituto Departamental de Salud, con ocasión de la ejecución de este contrato, originada en debilidades en su formulación y ejecución.

Verificados y analizados los soportes allegados por el IDS, se establece que no

fueron ejecutadas todas las actividades acordadas, ni se presentaron todos los soportes requeridos de conformidad con la matriz técnico financiera del contrato; por ejemplo, el número de muestra tomadas para las pruebas de laboratorio y los formatos de consentimiento informado firmados por los padres de los menores tamizados, no corresponden a los registrados; no se allega evidencia fotográfica de los talleres realizados, ni de la entrega de resultados a los padres de familia, como tampoco se anexa el informe final sobre cobertura.

En el cuadro siguiente se presenta el resumen de las actividades contratadas y las efectivamente ejecutadas de acuerdo a los soportes allegados y su cuantificación.

Cuadro No. 35
Ejecución de actividades contrato No. 890 de 2018
Cifras en pesos

Actividad contratada	Cantidad Contratada	Cantidad Ejecutada	Soportes a presentar	Valor contratado	Valor pagado	Valor Debido Pagar	Diferencia
Realizar 3 talleres con líderes de acción comunal, padres de familia y docentes de instituciones educativas de las veredas seleccionadas para retroalimentar sobre la enfermedad de Chagas.	3	3	Formatos de capacitación	9.000.000	9.000.000	9.000.000	-
			Evidencias fotográficas de actividades realizadas.				
Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de Hacarí, para fortalecer el "plan de certificación de Interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de Tripanosoma cruzi por Rhodnius prolixus en el departamento Norte de Santander".	492	1	1. Informe final sobre cobertura de menores de 15 años y gestantes tamizadas, y la educación y prevención sobre la enfermedad de Chagas a padres de familia y comunidad, (soportes, actas, formato de capacitación, informe ejecutivo, Base de Datos de menores tamizados).	24.000.000 (para calcular el costo de cada soporte, se dividió el valor de la actividad entre 5 dando como resultado \$4.800.000). Así mismo para calcular el costo de cada uno de los soportes por usuario, se divide \$4.800.000 entre 492 arrojando un valor de \$9.756)	24.000.000	4.800.000	-
		573	2. Formato de consentimiento informado, firmado por los padres de familia de los menores tamizados.			5.590.188	(790.188)
		619	3. Entrega de sueros al laboratorio de salud pública para prueba Eliza e IFI (Junto con el kit de Eliza a utilizar).			6.038.964	(1.238.964)
		0	4. Entrega de resultados de pruebas realizadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas.			-	4.800.000

Actividad contratada	Cantidad Contratada	Cantidad Ejecutada	Soportes a presentar	Valor contratado	Valor pagado	Valor Debido Pagar	Diferencia
		570	5. Entrega de bases de datos interrupción de la enfermedad de Chagas (Propuesta por IDS) a la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles (Programa ETV).			5.560.920	(760.920)
Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de San Calixto para fortalecer el "plan de certificación de interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de Tripanosoma cruzi por Rhodnius prolixus en el departamento Norte de Santander".	480	1	1. Informe final sobre cobertura de menores de 15 años y gestantes tamizadas, y la educación y prevención sobre la enfermedad de Chagas a padres de familia y comunidad, (soportes, actas, formato de capacitación, informe ejecutivo, Base de Datos de menores tamizados).	21.000.000 (para calcular el costo de cada soporte, se dividió el valor de la actividad entre 5 dando como resultado \$4.200.000). Así mismo para calcular el costo de cada uno de los soportes por usuario, se divide \$4.200.000 entre 480 arrojando un valor de \$8,750)	21.000.000	4.200.000	-
		242	2. Formato de consentimiento informado, firmado por los padres de familia de los menores tamizados.			2.117.500	2.082.500
		335	3. Entrega de sueros al laboratorio de salud pública para prueba Eliza e IFI (Junto con el kit de Eliza a utilizar).			2.931.250	1.268.750
		0	4. Entrega de resultados de pruebas realizadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas.			-	4.200.000
		332	5. Entrega de bases de datos interrupción de la enfermedad de Chagas (Propuesta por IDS) a la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles (Programa ETV).			2.905.000	1.295.000
Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de Teorama, para fortalecer el "plan de certificación de interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de Tripanosoma cruzi por Rhodnius prolixus en el departamento Norte de Santander".	459	1	1. Informe final sobre cobertura de menores de 15 años y gestantes tamizadas, y la educación y prevención sobre la enfermedad de Chagas a padres de familia y comunidad, (soportes, actas, formato de capacitación, informe ejecutivo, Base de Datos de menores tamizados).	21.000.000 (para calcular el costo de cada soporte, se dividió el valor de la actividad entre 5 dando como resultado \$4.200.000). Así mismo para calcular el costo de	21.000.000	4.200.000	-
		281	2. Formato de consentimiento informado, firmado por los padres de familia de los menores tamizados.			2.571.150	1.628.850

Actividad contratada	Cantidad Contratada	Cantidad Ejecutada	Soportes a presentar	Valor contratado	Valor pagado	Valor Debido Pagar	Diferencia
		467	3. Entrega de sueros al laboratorio de salud pública para prueba Eliza e IFI (Junto con el kit de Eliza a utilizar).	cada uno de los soportes por usuario, se divide \$4.200.000 entre 459 arrojando un valor de \$9150)		4.273.050	(73.050)
		0	4. Entrega de resultados de pruebas realizadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas.			-	4.200.000
		445	5. Entrega de bases de datos interrupción de la enfermedad de Chagas (Propuesta por IDS) a la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles (Programa ETV).			4.071.750	128.250
Entrega de resultados a padres de familia de los menores de edad tamizados en los municipios de San Calixto, Hacarí y Teorama			Acta de socialización de resultados a coordinadores de Salud Pública y acta de compromiso de entrega el próximo año a los padres de familia en coordinación con los docentes de cada institución educativa. Formato de entrega de resultados con firma de recibido de padre de familia	10.000.000	10.000.000	-	10.000.000
Total				85.000.000	85.000.000	58.259.772	26.740.228

Fuente: Contrato Interadministrativo No. 890 de 2018 – IDS
Elaboró: Equipo Auditor

Lo anterior permite establecer una diferencia de \$26.740.228, correspondiente a un mayor valor pagado al contratista por parte del Departamento de Norte de Santander, en desarrollo del Contrato Interadministrativo No. 890 de 2018.

• **Evaluación del Contrato Interadministrativo No. 887 de 2018.**

Contrato No. 887 de 2018 - E.S.E HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM -VILLA DEL ROSARIO, cuyo objeto: se compromete para con el Instituto a la Ejecución de Acciones de Intervenciones Colectivas de Alta Externalidad en la Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles en su Componente de Enfermedades Inmunoprevenibles, de conformidad a lo establecido en la Resolución No. 1841 de 2013 y Resolución No. 518 de 2015, por \$160.000.000, plazo cuatro (4) meses, con acta de inicio del 05/09/2018, y con fecha de terminación el 31 de diciembre de 2018.

Los Estudios Previos de Oportunidad y Conveniencia, del 04/09/2018, según el

parágrafo primero: actividades específicas requeridas de la cláusula primera Objeto del contrato, se registra que *"Las actividades a desarrollar corresponden a las descritas en el Informe de Estudios y Documentos Previos para la estrategia, las cuales hacen parte integral del presente contrato Interadministrativo y el documento anexo técnico."*

En los estudios y documentos previos se registra el desarrollo de una (1) estrategia así: *"Actividad de caracterización social, ambiental y el procedimiento de canalización, en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC"*, que debe ser desarrollada en el municipio de Villa del Rosario.

Así mismo, se establece la metodología para el desarrollo de dicha estrategia, las obligaciones del contratista ejecutor y los requisitos para el trámite de los pagos.

Según el cronograma de trabajo (sin fecha de elaboración) - Proyecto de Actividad de Caracterización y Procedimiento de Canalización al Programa ampliado de inmunizaciones – PAI Caracterización; en el punto uno de la actividad 10, dice *"visita casa a casa de los barrios priorizados"*, de los que se definieron como barrios priorizados seis (6) del municipio de Villa del Rosario, Santander, 20 de Julio, San Gregorio, Turbay Ayala, La Esperanza y Antonio Nariño.

Según acta de reunión No. 01 del 18/09/2018, dentro de los compromisos, en el punto dos (2) quedo: *"Priorizar los barrios a intervenir"*.

Según acta No.12 de 15 al 17 de octubre de 2018, en el punto objetivo de la actividad, socializan al equipo operativo el proceso como se realizó la priorización de los barrios y la población a intervenir en el proyecto.

Debido a las a las razones expuestas en el acta de reunión No. 23 del 27/12/2018, en mérito de lo expuesto acuerdan y queda como compromiso por parte del IDS, realizar la suspensión del contrato y adicionar en tiempo dos (2) meses al contrato suscrito con la ESE, para lograr el 100% de cumplimiento del proyecto.

Mediante Acta No. 001 del 27/12/2018, acuerdan las partes: PRIMERO *"formalizar la suspensión del contrato a partir de la fecha pactada en dicha acta y hasta el 15 de marzo del 2019 ..."*, las demás cláusulas no sufren modificaciones.

Hasta la fecha de suscripción del acta de suspensión, al contratista ya se le había pagado el 75% del contrato sin el lleno de los requisitos, así: \$80.000.000



mediante comprobante de egreso No. 00006747 del 06/11/2018 y \$40.000.000 mediante comprobante de egreso No. 00008078 del 21/12/2018 para un total de \$120.000.0000, dineros que fueron cancelados la ESE, sin que se presentara el acta de actividades e informes de actividades, con el visto bueno del Supervisor que certifique que la contratista ha dado cumplimiento al contrato interadministrativo, durante el periodo descrito.

En seguimiento a la información presentada posteriormente por la entidad, se logró evidenciar que la ESE incumplió con los compromisos pactados, puesto que, de los 6 barrios que se había comprometido a intervenir, solo en dos barrios (Santander y Antonio Nariño), desarrolló actividades de caracterización y procedimiento de canalización al programa aplicado de inmunización PAI.

A pesar de estar suspendido el contrato, la ESE continuó trabajando con la información recolectada para los 2 barrios y consolidó un informe, el cual fue publicado en la página web el 19 de febrero de 2019. WWW.eseh.

De conformidad con lo anterior, se establece que el IDS pagó al Contratista \$120.000.000 con corte al 31 de diciembre de 2018, sin que éste presentara el Informe de las actividades ejecutadas y la certificación del cumplimiento por parte del Supervisor, hecho que genera un presunto detrimento al patrimonio por dicho valor.

En resumen, el detrimento patrimonial en desarrollo de los procesos contractuales No. 890 de 2018 es de \$26.740.228; No. 887 de 2018, es de \$120.000.000; No. 845 de 2018 es de \$79.633.584 y No. 587 de 2018 es de \$27.166.667, para un total de \$253.540.479.

Lo anterior obedece a falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo por parte de la Entidad y debilidades de control para advertir oportunamente deficiencias en ejecuciones contractuales, generando incumplimiento de disposiciones generales y el uso ineficiente de recursos.

Hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario y fiscal por \$253.540.479.

Anexo 2. Respuesta de la entidad y análisis de la misma.



Hallazgo No. 11. Cumplimiento contratos de prestación de servicios profesionales. (D - IP).

Los servidores públicos del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, están obligados a buscar el cumplimiento de los fines de la contratación y a vigilar la correcta ejecución de los contratos.

Es función del Supervisor exigir al contratista el cumplimiento de todas las obligaciones previstas en el contrato.

Artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, artículo 3 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, Ley 610 del 2000, artículos 3 y 6, gestión fiscal y daño patrimonial, artículo 34 de la Ley 734 de 2000, deberes de todo servidor público; artículos 83, 84 y 118 literal c, de la Ley 1474 de 2011, artículos 23, 24, 25, 26, 27 y 53 de la Ley 80 de 1993, principios en las actuaciones contractuales de las entidades.

Contratos de prestación de servicios profesionales Nos. 0025, 0041, 0055, 0112, 0242, 0054 y 0079 de 2018. Resolución No. 1739 de mayo 21 de 2014, por el cual se adopta el Manual de Contratación del IDS, numeral 8.2, interventoría o supervisión de los contratos. Resolución No. 003684 del 27 de agosto de 2010, por el cual se adopta el Manual de Supervisión de la gestión contractual del IDS, numeral 7.1, Supervisión e interventoría en la etapa contractual.

Revisados los soportes de la ejecución de los contratos de prestación de servicios profesionales de Salud Pública se encontraron deficiencias que se relacionan a continuación:

- CPSP No. 0025 del 19/01/2018, objeto: prestar servicios como tecnólogo para realizar apoyo a los procesos de inspección, vigilancia y control en establecimiento farmacéuticos autorizados en los municipios del departamento y apoyar según competencias departamentales definidas en el Plan territorial de salud en el marco de la Resolución 1841 del 2013 – Plan Decenal de Salud Pública, valor \$14.848.000, plazo de ejecución de 8 meses. Mediante Acta No. 1 sin fecha se suspende la ejecución del contrato entre el 20 de agosto de 2018 y el 23 de diciembre de 2018.

Según certificaciones expedidas por el Supervisor, el contratista dio cumplimiento al objeto del contrato, siendo la fecha de la última acta de



actividades del 31 de enero de 2019; sin embargo, revisados los informes de actividades y los soportes entregados por la entidad, no se evidencia el cumplimiento de cada una de las actividades específicas señaladas en la cláusula primera del contrato.

- CPSP No. 0041 del 23 de enero de 2018, objeto: prestar servicios profesionales para desarrollar sus actividades en la sede del IDS y apoyar según competencias departamentales definidas en el Plan territorial de salud en el marco de la Resolución 1841 del 2013 – Plan Decenal de Salud Pública, valor \$13.125.000, plazo de ejecución de 5 meses.

En las actas de actividades el Supervisor del Contrato No. 0041 certifica que el contratista dio cumplimiento al objeto del Contrato No. 022. Revisados los soportes del Contrato entregados por la entidad, no se evidencia el cumplimiento de cada una de las actividades específicas señaladas en la cláusula primera del contrato.

- CPSP No. 0055-2018 del 23/01/2018, objeto: prestar servicios profesionales para desarrollar sus actividades en la sede del IDS y apoyar según competencias departamentales definidas en el Plan territorial de salud en el marco de la Resolución 1841 del 2013 – Plan Decenal de Salud Pública, valor \$10.500.000, plazo de ejecución de 4 meses.

En las actas de actividades el Supervisor del Contrato no dejó constancia del cumplimiento por parte del Contratista. No hay soportes del pago No. 4, los que aparecen en el expediente son copia de los soportes del tercer pago. Revisados los soportes del Contrato entregados por la entidad, no se evidencia el cumplimiento de cada una de las actividades específicas señaladas en la cláusula primera del contrato.

- CPSP No. 112 del 25/01/2018, cuyo objeto es: prestar servicios profesionales para desarrollar sus actividades en la sede del IDS y apoyar según competencias departamentales definidas en el Plan Territorial de Salud en el marco de la Resolución 1841 del 2013 – Plan Decenal de Salud Pública, valor inicial \$28.640.000 (de los cuales \$16.640.000 corresponden a recursos SGP) y plazo de ejecución de 4 meses. El 24/05/2018 se suscribe prórroga por término de 30 días, contados a partir de mayo 25 de 2018 y hasta junio 24 de 2018 y adición por \$7.160.000 (recursos SGP). Total de recursos SGP invertidos en este contrato \$23.800.000.

Según certificaciones expedidas por el Supervisor, el contratista dio cumplimiento al objeto del contrato, siendo la fecha de la última acta de actividades del 29/06/2018. Sin embargo, revisados los soportes entregados por la entidad, estos no corresponden al Contratista, luego no existe evidencia del cumplimiento del objeto del contrato.

- CPSP No. 0242 del 26 de enero de 2018, cuyo objeto es: prestar servicios como tecnólogo para realizar apoyo a los procesos de inspección, vigilancia y control en establecimiento farmacéuticos autorizados en los municipios del departamento y apoyar según competencias departamentales definidas en el Plan territorial de salud en el marco de la Resolución 1841 del 2013 – Plan Decenal de Salud Pública por \$13.650.000 y plazo de ejecución de 5 meses.

La póliza de cumplimiento que se encuentra en el expediente no corresponde al Contratista, así mismo, el documento de aprobación de garantía que se anexa corresponde a otro contrato. Según certificaciones expedidas por el Supervisor, el contratista dio cumplimiento al objeto del contrato, siendo la fecha de la última acta de actividades del 05/07/2018. Sin embargo, revisados los soportes entregados por la entidad, no se evidencia el cumplimiento de cada una de las actividades específicas señaladas en la cláusula primera del contrato.

- CPSP No. 0054 del 23/01/2018, cuyo objeto es prestar servicios profesionales como Fisioterapeuta, con especialización en auditoría y verificación, para desarrollar sus actividades en la sede del IDS y apoyar según competencias departamentales definidas en el plan territorial de salud en el marco de la resolución 1841 de 2013 – Plan Decenal de Salud Pública por \$13.650.000, mensualidades vencidas por \$ 2.730.000, Plazo de ejecución: cinco (5) meses.

Según las cinco (5) certificaciones expedidas por el Supervisor, el contratista dio cumplimiento al objeto del contrato, siendo la fecha de la última acta de actividades del 25/06/2018; sin embargo, revisados los informes de actividades y los soportes entregados por la entidad, no se evidencia el cumplimiento de la totalidad de las actividades específicas señaladas en la cláusula primera del contrato.

- CPSP No. 0079 del 25/01/2018, cuyo objeto es prestar servicios profesionales universitario en Administración en Salud y/o afines, para desarrollar sus

actividades en la sede del IDS y apoyar según competencias departamentales definidas en el plan territorial de salud en el marco de la resolución 1841 de 2013 – Plan Decenal de Salud Pública por \$12.010.000, mensualidades vencidas por \$ 2.402.000, plazo cinco (5) meses.

Según las cinco (5) certificaciones expedidas por el Supervisor, el contratista dio cumplimiento al objeto del contrato, siendo la fecha de la última acta de actividades del 25/06/2018; sin embargo, revisados los informes de actividades y los soportes entregados por la entidad, no se evidencia el cumplimiento de la ejecución de todas las actividades señaladas en la cláusula primera del contrato, pues quedaron pendientes actividades por realizar como las de seguimiento institucional y de análisis.

Lo anterior, permite establecer que el Instituto Departamental de Salud en desarrollo de los contratos de prestación de servicios profesionales Nos. 0025, 0041, 0055, 0112, 0242, 0054 y 0079 de 2018, pagó por actividades que presuntamente no fueron ejecutadas, toda vez que no existen los soportes que evidencien su cumplimiento.

Estas deficiencias obedecen a la falta de seguimiento y control de la ejecución de los contratos por parte de la supervisión, que no permitieron advertir el incumplimiento de las obligaciones constitucionales y legales de los contratistas, situación que puede afectar el patrimonio de la entidad.

La inefectividad en el trabajo de supervisión y el control inadecuado de actividades, conllevaron al incumplimiento del objeto contractual.

Respuesta de la Entidad

El Instituto Departamental de Salud mediante oficio No. 035 del 31/05/2019 da respuesta a las observaciones comunicadas mediante oficios No.2019EE0061465 de fecha 24/05/2019 y No.2019EE0062278 de fecha 27/05/2019.

Respuesta.

"En atención a las observaciones planteadas a los Contratos de prestación de servicios profesionales Nos 0025, 0041, 0055, 0112, 0242,054 y 0079 de 2018, por el Grupo de Auditoría de la Contraloría General de la República, procedemos a dar respuestas en los siguientes términos:

- ✓ **Contrato 054 de 23/01/2018...** estableciendo textualmente el siguiente objeto, plazo, valor, igualmente cada uno de los informes de actividades:

(...)

Se adjunta soportes que evidencian el cumplimiento de las actividades objeto contractual que hace del CD ANEXO.”

Análisis de la respuesta

Revisada y analizada la respuesta de la entidad y cruzada con los soportes que allega, se establece que dicha información ya había sido analizada por el equipo auditor, por cuanto es la misma información que allegó el IDS con posterioridad a la evaluación del expediente contractual, toda vez que ésta no reposaba en el expediente; como la entidad no allega nuevos soportes que desvirtúen la observación esta se mantiene.

El análisis de los soportes inicialmente allegados dio como resultado:

- Acta 1/5, 2/5, 3/5: Evaluados los soportes para esta acta, no se anexan soportes que evidencien la realización de dichas actividades.
- Acta 4/5: Evaluados los soportes para esta acta, de las 13 actividades que supuestamente realizó, solo soportó 2, la Visita Sala ERA en la IPS Agua Clara y Visita de Auditora a la ESE IMSALUD Vigencia 2018, de las demás actividades no se anexan soportes que evidencien la realización de las mismas.
- Acta 5/5: Evaluado los soportes para esta acta, de las 11 actividades que supuestamente realizó, solo soportó 1, Visita Sala ERA en la IPS Hospital Juan Luis Londoño Municipio del Zulia, de las demás actividades no se anexan soportes que evidencien la realización de las mismas.

Anexa soportes de formatos de verificación y observación a instituciones con sala ERA; del Zulia, Agua Clara, Patios y Villa del Rosario, con su respectivo informe.

Es de aclarar que, en el objeto del contrato, en el párrafo actividades específicas para realizar – operatividad del programa, reza:

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS A REALIZAR: Además de las actividades que se le asignen acordes al perfil del (de la) contratista, se compromete a: **Gestión:** Acompañamiento en las Reuniones con las EAPB del Departamento. Apoyar técnicamente en las visitas de verificación de las salas ERA en Cúcuta. **Operatividad del Programa.** Asistencia técnica y seguimiento a las Salas ERA de la Red del Pública de Cucuta. Apoyar en la coordinación de acciones interprogramáticas con referencia a la aplicación de los componentes NNA y Poblaciones Etnicas. Seguimiento a la notificación de Infección Respiratoria (IRA) en menores de 18 años en los municipios de (Cucuta, Los Patios, Villa del Rosario y El Zulia). Acompañamiento

Según lo anterior las pocas actividades que realizó no concuerdan con el objeto del contrato pues tenía que: Hacer asistencia técnica y seguimiento a las salas ERA de la red pública de Cúcuta. Seguimiento a la notificación de Infección respiratoria (IRA) en menores de 18 años en los municipios de (Cúcuta, Los Patios, Villa del Rosario y El Zulia); en conclusión, trabajó ERA en los municipios no acordados y no trabajó IRA, y con respecto a las demás actividades que están registradas en el objeto del contrato, la entidad no anexó soportes que evidenciaran la realización de dichas actividades.

✓ **Contrato 041 de 23/01/02018...** estableciendo textualmente el siguiente objeto, plazo, valor, igualmente cada uno de los informes de actividades:

(...)

"Hallazgo N° 1. No hay soportes del pago N° 5 (último), los que aparecen en el expediente corresponden al CPSP N° 025 de 2018. Soporte: Adjunto soportes de la cuenta N° 5/5 ltimo)

Hallazgo N° 2. En las actas de actividades el supervisor contrato N° 0041 certifica que la contratista dio cumplimiento al objeto del contrato N° 022.

Soporte: Como se evidenció, en todas las actas hubo un error involuntario de digitación, ya que la profesional relaciono un número de contrato que no pertenecía a la misma, esto se debe al momento de elaborar las cuentas, los profesionales se prestan los modelos de formatos de cuentas para trabajar en los mismos, ocasionando estos errores.

Para verificar la existencia de soportes proceso de contratación del contrato N° 022, estos se encuentran publicados en el aplicativo SIA Observa Sistema Integral de Auditoría.

Hallazgo N° 3. Revisados los soportes del contrato entregados por la entidad, no se evidencia el cumplimiento de cada una de las actividades específicas

señaladas en la Cláusula primera del contrato Soporte: Se adjuntan carpetas con soportes de actividades realizadas según lo descrito en la cláusula primera.

Hallazgo N° 4. No existe en el expediente acta de liquidación del contrato. Soportes: Se adjunta acta de liquidación.”

Análisis de respuesta

Revisada y analizada la respuesta de la entidad y cruzada con los soportes que allega, se establece:

- Acta 1/5: De las 24 actividades específicas señaladas en el contrato, solo se registra información para 8 de ellas, pero no se anexan todos los soportes o los que se adjuntan no son coherentes con la actividad.
- Acta 2/5 y 5/5: De las 24 actividades específicas señaladas en el contrato, solo se registra información para 3 de ellas; sin embargo, no se anexan los soportes correspondientes.
- Acta 3/5 y 4/5: De las 24 actividades específicas señaladas en el contrato, solo se registra información para 4 de ellas, pero, no se anexan soportes que evidencien la realización de dichas actividades.
- La entidad allega los soportes del pago No. 5 (último) y el acta de liquidación del contrato, estos dos aspectos serán retirados de la observación.

De conformidad con lo anterior y teniendo en cuenta que la entidad no allegó la totalidad de los soportes que evidencien el cumplimiento de cada una de las actividades específicas señaladas en la cláusula primera del contrato, se mantiene lo observado.

- ✓ **Contrato 0112 de 2018...** estableciendo textualmente el siguiente objeto, plazo, valor, igualmente cada uno de los informes de actividades:

Respuesta

“El citado profesional de la salud, en el término de ejecución del contrato No. 112, prestó sus servicios profesionales a las dependencias de Prestación de Servicios y Subgrupo de Vigilancia y Control, las cuales hacen parte del Grupo de Atención en

Salud, conforme a lo evidenciado en los informes de actividades. En lo pertinente a la dependencia Subgrupo de Vigilancia y Control, se desempeñó como médico auditor, siendo su actividad la realización de análisis administrativo a quejas presentadas por usuarios del SGSSS, relacionadas con presunto incumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud a las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Servicios de Salud – SOGCS

(...)

El análisis administrativo es un procedimiento complejo, que incluye la evaluación de toda la prestación de servicios de salud a cargo de los prestadores de servicios de salud, teniéndose en cuenta para ello: queja, informe de la prestación de servicios de salud presentados por las IPS e Historia clínica.

Que, durante la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 112, el doctor Daniel Giovanni Gutiérrez Silva, médico auditor realizó los siguientes análisis administrativos...

(...)

Análisis de respuesta.

Revisada y analizada esta primera parte de la respuesta, se establece que el Contratista realizó durante los 5 meses del contrato, solo 1 de las 22 actividades específicas acordadas: “Análisis administrativos sobre las quejas que ameritan definir conducta para posibles aperturas de investigación administrativa”.

Respuesta

“Que, con el objeto de soportar la información contenida en la relación anterior, adjunto copia de informe de actividades presentado por el médico auditor, correspondiente a los meses de ejecución del contrato de prestación de servicios. Igualmente allego copia de acta de liquidación del contrato No. 112 del 25 de enero de 2018.

De otra parte, se indica que no se allega información de los análisis administrativos (copias), en razón a que contienen registros de historia clínica, lo cual es considerada como documentos sometidos a reserva, de conformidad a lo estatuido en el artículo 24 de la Ley 1755 de 2015.”

Análisis de respuesta

Revisada y analizada esta segunda parte de la respuesta de la entidad y cruzada con los soportes que allega, se establece que dicha información ya había sido analizada por el equipo auditor, por cuanto es la misma información que allegó el IDS con posterioridad a la evaluación del expediente contractual, toda vez que ésta no reposaba en el expediente; es decir nuevamente se allega como soporte de ejecución, el archivo digital denominado "VISITAS NDNVIA 2018". Teniendo en cuenta que la entidad no allega nuevos soportes que evidencien el cumplimiento de cada una de las actividades específicas señaladas en la cláusula primera del contrato, se mantiene lo observado.

- ✓ **Contrato 025 de 2018 suscrito...** estableciendo textualmente el siguiente objeto, plazo, valor, igualmente cada uno de los informes de actividades:

Respuesta

"La entidad únicamente allega únicamente archivos digitales; revisados y analizados estos soportes, se establece que a excepción de un archivo, los demás corresponden a la misma información que allegó el IDS con posterioridad a la evaluación del expediente contractual.

De la revisión de los informes de actividades y los soportes, se obtiene el siguiente resultado:

- *Informe de actividades 1/8, 2/8, 4/8, 5/8, 6/8, 8/8: De las 14 actividades específicas señaladas en el contrato, solo se registra información para 2 de ellas, pero no se anexan todos los soportes.*
- *Informe de actividades 3/8: De las 14 actividades específicas señaladas en el contrato, solo se registra información para 1 de ellas; sin embargo, no se anexan los soportes correspondientes.*
- *Informe de actividades 7/8: De las 14 actividades específicas señaladas en el contrato, solo se registra información para 3 de ellas, pero, no se anexan soportes que evidencien la realización de dichas actividades."*

Análisis de respuesta

De conformidad con lo anterior y teniendo en cuenta que la entidad no allegó la totalidad de los soportes que evidencien el cumplimiento de cada una de las

actividades específicas señaladas en la cláusula primera del contrato, se mantiene lo observado.

- ✓ **Contrato 0242 de 2018 suscrito...**estableciendo textualmente el siguiente objeto, plazo, valor, igualmente cada uno de los informes de actividades.

Respuesta

La entidad únicamente allega dos archivos digital: XXXX CORPORACION IPS 18-JUNIO, XXXX NORTE SALUD 11 MAYO.

Análisis de respuesta

Revisados y analizados los soportes que allega la entidad, se establece que dicha información ya había sido analizada por el equipo auditor, por cuanto es la misma información que allegó el IDS con posterioridad a la evaluación del expediente contractual, toda vez que ésta no reposaba en el expediente; como la entidad no allega nuevos soportes que desvirtúen la observación esta se mantiene.

- ✓ **Contrato 0079 de 2018 suscrito...** estableciendo textualmente el siguiente objeto, plazo, valor, igualmente cada uno de los informes de actividades.

En referencia con los contrato en mención se adjunta cada uno de los soportes que evidencia el cumplimiento objeto contractual. ANEXO CD No. 4. En la relación a las actas de inicio de los contratos en mención se anexa copia -siete (7) folios

Análisis de repuesta

Revisada y analizada la respuesta de la entidad y cruzada con los soportes que allega, se establece que dicha información ya había sido analizada por el equipo auditor, por cuanto es la misma información que allegó el IDS con posterioridad a la evaluación del expediente contractual, toda vez que ésta no reposaba en el expediente; como la entidad no allega nuevos soportes que desvirtúen la observación esta se mantiene.

El análisis de los soportes inicialmente allegados dio como resultado:

La operación del programa según el contrato No. 0079, estaba para los municipios de Los Patios, Villa del Rosario y el Zulia.

Acta 1/5: Evaluados los soportes para esta acta, de las 03 actividades que supuestamente realizó, solo soportó 1:

- Oficio al Secretario de Educación solicitando espacios con los rectores de colegios para la estrategia "escuelas más saludables escuelas más protegidas" ... en los establecimientos educativos priorizados.

- Se anexa Plan de Acción área Metropolitana 2018, involucra los municipios de: Los Patios, Villa del Rosario el Zulia y Ocaña.

- Se anexa cronograma de desarrollo de las estrategias "escuelas más saludables escuelas más protegidas" grupo de ETV 2018.

De las 2 actividades restantes no se anexan soportes que evidencien la realización de las mismas.

Acta 2/5: Evaluados los soportes para esta acta, de las 4 actividades que supuestamente realizó, solo soportó 1, la número Uno (1), con respecto a las demás actividades que están registradas dentro del informe 2/5, la entidad no anexó soportes que evidenciaran la realización de dichas actividades.

Acta 3/5: Evaluados los soportes para esta acta, de las 4 actividades que supuestamente realizó, soportó el punto 2, solo soportó 1, la número Uno (1),

Soportes que se anexan para sustentar las actividades de esta acta son:

- Dos (2) oficios de fecha 09/04/2018 dirigidos a las coordinadoras de salud pública de los Municipios del Zulia y Tibú, para desarrollar la estrategia del Día Mundial de la Malaria.

- Acta de reunión de fecha 09/04/2018, con la Oficina de Salud Pública del municipio de Puerto Santander, para celebrar el Día Mundial de la Malaria.

- Planilla de Control de asistencia del 13/04/2018, Hogar Mimos ICBF, municipio de El Zulia, capacitación Madres FAMY, en acciones de Promoción, Prevención y control de Chagas.

- Planilla de Control de asistencia del 25/04/2018, I.E. sede primaria del municipio de El Zulia, celebrar el Día Mundial de la Malaria/enfoque a las acciones de Promoción, prevención y control.

Acta 4/5: Evaluados los soportes para esta acta, de los 4 puntos que supuestamente realizó, soportó el punto uno (1), pero solo soportó como realizadas, la que tiene que ver con:

- Planilla de Control de asistencia del 16/05/2018, Institución Educativa La Garita, Los Patios, estrategia escuelas más saludables más protegidas.

No se anexaron más soportes por parte de la entidad que evidenciaran la realización de las otras actividades que manifestó en el informe de actividades haber realizado.

Acta 5/5 Evaluados los soportes para esta acta, de los 3 puntos que supuestamente realizó, soportó el punto uno (1), con:

- Planilla de Control de asistencia del 22/06/2018, Centro Adulto Mayor y grupo de personas en viviendas y Centro Días Años Dorados, en el municipio de Puerto Santander, sobre Malaria, uso, donación e instalación de toldillos (adulto mayor) se entregaron toldillos.

No se evidenció la realización de actividades ni se anexaron soportes que evidenciaran la realización de actividades relacionadas con: seguimiento institucional y análisis, de acuerdo con el objeto contrato.

acorde al objeto del contrato. **Seguimiento Institucional:** Recolección, revisión y consolidación de información técnica referente a la ejecución del Plan de Acción en Salud PAS del Programa de ETV. **Análisis:** Apoyar la promoción y desarrollo de políticas y acciones sectoriales e intersectoriales para la del Plan Territorial de Salud Departamental y municipales. Realizar cronograma de actividades correspondientes al periodo contractual el cual debe ser entregado por el contratista al supervisor una vez se firme el contrato. Presentar informe mensual de sus actividades realizadas. Presentar informe final de las actividades desarrolladas en términos de logros y la relación de archivos físicos y magnéticos. Demás actividades asignadas por el supervisor del Instituto de acorde al objeto del contrato. **OTRAS**

En conclusión, para el contrato No. 0079 de 2018 de acuerdo con los informes de actividades y los soportes suministrados por la entidad, se evidencia que no se dio cumplimiento al objeto del contrato en la ejecución de todas sus actividades, pues quedaron pendientes actividades por realizar como las de seguimiento institucional y de análisis.

En relación con el **contrato No. 0055 del 23/01/2018**, la entidad no allegó ninguna respuesta ni tampoco nuevos soportes que desvirtuaran los hechos observados, por esta razón se mantiene la observación.

Finalmente, de conformidad con el análisis hecho a la respuesta de la entidad en relación con la observación No. 25, cumplimiento del objeto de los contratos de prestación de servicios profesionales, se aprecia que los contratistas realizaron algunas de las actividades que les fueron impuestas en sus respectivos contratos, de tal forma que ellas posiblemente conllevarían al desarrollo de los mismos en los tiempos por ellos indicados, sin embargo la documentación presente en los expedientes es débil, y en el inicio del proceso de auditoría no estaban presentes los soportes de ejecución lo que denota en una falta de gestión documental, y presuntas fallas en el proceso de seguimiento y control, por lo que se le da alcance disciplinario.

Hallazgo con presunto alcance disciplinario, para adelantar una indagación preliminar.

Hallazgo No. 12. Gestión documental. (D-OI).

Los funcionarios del Instituto Departamental de Salud – IDS, deben responder y velar por el buen uso y mantenimiento de los bienes, elementos y documentos a su cargo.

Los artículos 4, 24 y 26 de la Ley 594 de 2000, Acuerdo No. 042 del 31 de octubre de 2002 del Archivo General de la Nación, artículo 34 de la Ley 734 de 2002, deberes de todo servidor público. Acuerdo No. 013 del 6 de junio de 2008, por el cual se modifica el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la Planta global del Instituto Departamental de Salud Norte de Santander. Resolución No. 1739 de mayo 21 de 2014, por el cual se adopta el Manual de Contratación del IDS, numeral 7.2, el expediente y la hoja de ruta del contrato. Resolución No. 003684 del 27 de agosto de 2010, por el cual se adopta el Manual de Supervisión de la gestión contractual del IDS, numeral 7.3, el archivo y demás documentos del contrato.

En la ejecución de los recursos SGP administrados por el Departamento de Norte de Santander, vigencia fiscal 2018, se estableció que el IDS no mostró observancia de las normas que regulan la gestión archivística, tal como se evidencia en los siguientes casos:

Revisados los expedientes contractuales seleccionados en la muestra, se establece que en éstos, no se archivan la totalidad de los documentos que se producen en cada una de las etapas del proceso contractual, por ejemplo: anexo técnico, certificado del curso de inducción expedido por el SG-SST (Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo) como lo establece el literal d) cláusula tercera del contrato, soportes de pagos, soportes de los informes de actividades realizadas, actas de liquidación.

Así mismo, algunos de los documentos que se archivan en el expediente no corresponden a los originales, otros no se encuentran firmados, por ejemplo, los documentos e informes producidos por las ESES en cumplimiento de los objetos contractuales se presentan en hojas en blanco, es decir sin el logo institucional y además sin firmar, los conceptos jurídicos de la revisión de las minutas de los contratos no se encuentran firmadas por el Asesor Jurídico.

Adicionalmente, los expedientes no están debidamente organizados según las normas de archivo, algunos no se llevan en carpetas, no están debidamente legajados ni foliados y no poseen inventario documental.

Lo anterior obedece a debilidades de control que no permiten advertir oportunamente el problema que se presenta en el manejo de los archivos de la entidad, falta de capacitación, falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo que conlleven a que la información producida por la entidad sea debidamente ordenada, clasificada y archivada.

Esta deficiencia afecta la comprensión del contenido de los expedientes, en el momento de ejercer un control o revisión, no permite acceder en forma ágil y oportuna a la información y conlleva a un alto riesgo de pérdida de documentos y demás información.

El Instituto Departamental de Salud mediante oficio No. 035 del 31/05/2019 da respuesta a las observaciones comunicadas mediante oficios No. 2019EE0061465 del 24 de mayo de 2019 y No. 2019EE0062278 del 27 de mayo de 2019; no obstante, revisado el contenido de la comunicación, no se evidenció que la entidad haya dado respuesta a lo observado, razón por la cual se mantiene.

Hallazgo con presunto alcance disciplinario; de igual forma, se comunicará al Archivo General de la Nación, para lo de su competencia.

3.3.2 Prestación de Servicios PPNA

En Prestación de Servicios, se presupuestaron recursos por \$26.891.818.710 de los cuales se ejecutaron \$26.850.384.188, equivalentes al 96.85%. Estos recursos fueron ejecutados en la prestación del servicio de salud a la Población Pobre No Asegurada, a la población pobre afiliada al régimen subsidiado no Incluidos en el Plan No POS-S y en la atención de aportes patronales de las Empresas Sociales del Estado.

De lo precitado se constituyeron los siguientes hallazgos:

Hallazgo No. 13. Pagos a la red pública y privada por servicios prestados al régimen contributivo con recursos destinados a atender PPNA. (D-IP-OI).

El Decreto 196 de 2013, señala que el componente de prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, involucra la población pobre no asegurada y los servicios de salud no incluidos en el plan obligatorio de salud requeridos por la población afiliada al Régimen Subsidiado.

En los términos del numeral 2.2 del artículo 2 del precitado decreto y en virtud de la unificación de los planes obligatorios de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se entiende como servicios de salud no incluidos en los planes obligatorios de salud, "aquellos que sean requeridos con necesidad conforme al criterio del médico tratante de la Entidad Promotora de Salud o por orden judicial y que en todo caso no estén considerados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011, como prestaciones no financiadas por el sistema por la población afiliada al Régimen Subsidiado".

Decreto 4747 de 2007, por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones; artículo 11. Verificación de derechos de los usuarios.

Resolución 1344 de 2012, por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se efectúan modificaciones a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA artículo 3, disposición de la información; artículo 6, cruce y validación de la información.

Resolución 5395 de 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, para el reconocimiento y pago a las entidades promotoras de salud del régimen contributivo por el suministro de medicamentos y tecnologías NO POS autorizadas por el Comité Técnico Científico.

Resolución No. 1479 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció los procedimientos para el cobro y pago por parte de las entidades territoriales departamentales y distritales a los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos, por los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud -POS, provistas a los afiliados al Régimen Subsidiado, autorizados por los Comités Técnicos Científicos - CTC u ordenados mediante providencia de autoridad judicial.

La Resolución 2266 del 22 de junio de 2015, mediante la cual el IDS adoptó el modelo de prestación de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados al régimen subsidiado, en cumplimiento de la resolución 1479 de 2015, establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Artículos 4 Financiación de la atención de los servicios y tecnologías de salud no incluidos en el plan de beneficios prestados a la población afiliada al Régimen Subsidiado; artículo 8° "Requisitos generales para la verificación y control de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS.

Una vez revisada la información entregada al equipo auditor por la Oficina de Prestación de Servicios del Instituto Departamental de Salud correspondiente a los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) del año 2018, y por la Oficina de Aseguramiento correspondiente a usuarios del régimen contributivo, mes a mes, del año 2018, se detectó que se cancelaron servicios de salud a usuarios del régimen contributivo, con recursos destinados a población pobre no asegurada (PPNA), lo que es contrario al uso de estos recursos. La información detallada de estas inconsistencias se refleja en el documento anexo denominado "Facturación pagos avalados", correspondiente a facturación avalada para pago, suministrada por el área de Prestación de Servicios del IDS, y que, de acuerdo con una muestra selectiva por parte del equipo auditor, se determinó que la facturación relacionada, fue pagada. La muestra de pago, fue tomada del aplicativo DKD, administrado por el IDS.

Lo anterior permite establecer que el IDS pagó servicios de salud a personas activas en el régimen contributivo, con recursos destinados a Población Pobre No Asegurada (PPNA).

Lo anterior por debilidades de control que no permiten advertir oportunamente la deficiencia observada; como también, a la falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo.

De esta manera, se está haciendo uso ineficiente de recursos, por incumplimiento de disposiciones generales en la prestación de los servicios de salud, a personas activas en el régimen contributivo.

Respuesta de la entidad

"Para desvirtuar esta observación se revisó una a una la muestra suministrada por esta Contraloría en la BDUA, encontrándose lo siguiente; periodos no compensados en el momento de la prestación del servicio.

Novedad de desafiliación del usuario reportado en la BDUA del régimen contributivo en el momento de la prestación del servicio de salud. Novedad de retiro del usuario reportado en la BDUA del régimen contributivo en el momento de la prestación del servicio de salud. Novedad de suspensión del servicio del usuario reportado en la BDUA del régimen contributivo en el momento de la prestación del servicio de salud.

Se evidencia sin cobertura de salud en el momento de la prestación del servicio.

La base de datos es suministrada por el área de aseguramiento de la oficina de atención en salud del IDS. En esta base de datos no se encuentran actualizadas las novedades de algunos usuarios en tiempos reales lo que lleva a que se presenten estas observaciones."

Análisis de la respuesta

La entidad refiere en sus descargos que los beneficiarios de los servicios de salud presentan diferentes novedades, como períodos no compensados, desafiliación, retiro y suspensión.

El equipo auditor procedió a consultar en la página web www.adres.gov.co (Administradora del sistema general de seguridad social en salud) que los beneficiarios de los servicios de PPNA (Población pobre no asegurada) relacionados en la muestra selectiva tomada por la Contraloría, donde se encontraron usuarios activos en el régimen contributivo, a la fecha de la prestación del servicio por parte del IDS con recursos del PPNA.

Adicionalmente, se encontraron usuarios con afiliaciones al régimen contributivo anteriores a la prestación del servicio, brindada con recursos de PPNA, incumpliendo la condición de que este tipo población no haya estado afiliada al sistema de seguridad social en salud y que pertenezca a los niveles 1 y 2 del SISBEN.

Es de recalcar que las personas que hicieron parte del régimen contributivo, no se pueden tener en cuenta, para ser beneficiarias del PPNA, sino que deben pasar al régimen subsidiado o un régimen de excepción, indicando con esto, que la persona siempre se encontrará afiliada al sistema de seguridad social. Si la persona desafiada no cuenta con clasificación en el SISBEN, deben solicitar la aplicación de la encuesta. Si quedan clasificados en los niveles 1 y 2 automáticamente pasan a ser PPNA, pero además deben ser afiliados de inmediato, en cuyo caso entran para la distribución de subsidios de demanda.

El equipo auditor verificó a través de la página web www.adres.gov.co, ingresando a las opciones Maestro Afiliados Compensados y Consulta Afiliados BDUA (Base de Datos Única de Afiliados), en donde se verificó y/o corroboró que usuarios que están incluidos en la muestra tomada por la Contraloría General de la República, se encuentran en la página web del ADRES, reportados como afiliados al régimen subsidiado o al régimen contributivo con aportes compensados para la fecha de prestación del servicio con recursos de PPNA y avalados por el Instituto Departamental de Salud.

Hallazgo con presunto alcance disciplinario, para adelantar indagación preliminar y con otra incidencia para trasladar a la Administradora de Recursos de la Salud – ADRES, para lo de su competencia.

Hallazgo No. 14. Prestación de Servicios Población Pobre No Asegurada. (A)

La Ley 100 de 1993, artículo 153, numeral 3.4, establece que la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, es obligatoria para todos los

residentes en Colombia y otorga el derecho a los servicios de salud del plan de beneficios que brinda el Sistema General de Seguridad Social.

La Población Pobre No Asegurada (PPNA), corresponde a la población clasificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN, que se encuentra en los puntos de corte adoptados en la Resolución 3778 del 2011 y a las poblaciones especiales registradas en los listados censales, que no se encuentran afiliadas a los regímenes contributivo y subsidiado y que tampoco están cubiertas por los regímenes especiales y de excepción.

La afiliación de esta población al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), es una de las estrategias para avanzar en la consolidación de la cobertura universal del aseguramiento en salud.

Resolución 1268 del 25 de abril de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social; Ley 100 de 1993, artículo 153.

Una vez cruzada la información entregada al equipo auditor por la Oficina de Prestación de Servicios del Instituto Departamental de Salud correspondiente a los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) del año 2018, y por la Oficina de Aseguramiento correspondiente a usuarios clasificados como población pobre no asegurada (PPNA), tomando como muestra los RIPS de Consultas Médicas, arrojó como resultado coincidencia en 3.235 registros, de personas que además de encontrarse registradas como población pobre no asegurada (PPNA), se les prestó servicios de consulta médica durante el año 2018.

El cruce realizado refleja la cantidad de servicios de consultas médicas desde enero de 2018, hasta diciembre de 2018, para cada usuario, totalizando adicionalmente, la cantidad de meses con servicios prestados a cada uno durante esa vigencia.

Lo anterior permite establecer que el Departamento de Norte de Santander a través del Instituto Departamental de Salud (IDS), no ha realizado acciones contundentes para exigirle a las personas clasificadas como PPNA, que deben realizar los trámites de afiliación al régimen subsidiado o contributivo, según corresponda, teniendo herramientas normativas que apuntan a la obligatoriedad de la afiliación, como son la Resolución No. 1268 de 2017 y el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Lo anterior obedece a debilidades de control que no permiten advertir oportunamente la deficiencia observada; así como también, a la falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, incidiendo en el incumplimiento de disposiciones generales en la prestación del servicio a la población pobre no asegurada para exigirle su afiliación al régimen subsidiado o contributivo, según corresponda.

Respuesta de la entidad

“Dentro de las estrategias del IDS para adelantar el aseguramiento de la PPNA se encuentra establecido dentro del contrato de nuestra Red pública en su cláusula undécima: OBLIGACIONES DE LA ESE, en los procesos de afiliación, la ESE deberá direccionar al paciente para que escoja libremente una EPS del R, subsidiado que están autorizadas para administrar recursos en el municipio y lograr su afiliación efectiva al SGSSS, de acuerdo a la Ley 1438 de 2011, en su artículo 32, y la circular No. 056 de febrero 06 de 2017.

De acuerdo a la Ley 715 de 2001 en su artículo 44.2 de aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, es competencia de los municipios financiar y cofinanciar la afiliación al régimen subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin; identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del régimen subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia; y promover en su jurisdicción la afiliación al régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes.

Además, el IDS sigue los criterios para la afiliación de oficio de las personas que cumplen los requisitos para pertenecer al régimen subsidiado y se rehúsan a afiliarte que se encuentran enunciados en la Resolución No. 1268 del 25 de abril de 2017.

En referencia al listado de pacientes clasificados como PPNA tomado de la muestra de los RIPS de consulta médica durante el año 2018, la cual refleja la cantidad de servicios desde enero a diciembre de 2018 y se manifiesta que el IDS no ha realizado acciones contundentes para exigir a las personas clasificadas como PPNA que deben de realizar los trámites de afiliación al régimen subsidiado

o contributivo según corresponda teniendo herramientas normativas que apuntan a la obligatoriedad de la afiliación. Se determinó que:

Estos son pacientes que presentan patologías crónicas, hospitalizados, que por su condición no pueden afiliarse hasta que se les de alta médica y puedan hacer la afiliación de manera personal, también se resaltan pacientes que pertenecen al programa de población inimputable.”

Análisis de la respuesta

Una vez analizados los argumentos expuestos por parte del Instituto Departamental de Salud (IDS), se puede establecer que no son evidentes los seguimientos que ha hecho el IDS a la obligación establecida en la cláusula undécima referida en los contratos celebrados con las ESE. Así mismo, se observa que no anexan los soportes de lo expuesto anteriormente.

Por otra, parte tampoco existe certeza de las medidas aplicadas sobre los usuarios renuentes a pertenecer a alguno de los regímenes del Sistema de Seguridad Social, Subsidiado o Contributivo, según sea el caso. El Instituto se limita solo a mencionar que sigue los criterios establecidos en la Resolución No. 1268 de 2017, pero no aporta evidencia alguna que demuestre lo anterior.

Así mismo, con respecto a lo manifestado por el IDS en lo referente al listado de pacientes clasificados como PPNA, tomado de la muestra de los RIPS de consulta médica del año 2018, la cual refleja la cantidad de servicios prestados a PPNA, de enero a diciembre de 2018; el Instituto Departamental de Salud no presentó las pruebas que demuestren que las personas allí relacionadas realmente tenían las condiciones manifestadas por el IDS.

3.4 COMPONENTE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO.

Respecto de la ejecución presupuestal, la entidad dispuso de un presupuesto para la vigencia fiscal 2018 de \$11.296.720.513 de los cuales, se comprometieron recursos por \$8.570.908.335, para un porcentaje de ejecución del 75.87%. El presupuesto se distribuyó en 8 componentes o rubros específicos: Plan de Gestión Social, Gastos de Implementación del PAP – PDA, Preinversión, Interventorías, Plan Ambiental, Inversión, Gestión del Riesgo Sectorial y Gestión Predial.

- Falta de control y seguimiento a las gestiones administrativas y operativas en las áreas de la Secretaría de Hacienda Departamental frente a los movimientos que originan conciliaciones para el reflejo de los hechos económicos.

3.7 DENUNCIAS

Durante el desarrollo del proceso auditor no se recibieron denuncias ciudadanas.

3.8 PLAN DE MEJORAMIENTO

Conforme con la última auditoría de cumplimiento realizada a los recursos SGP vigencia 2016, se establecieron diez (10) hallazgos, 7 del componente salud, 2 de educación, 1 de agua potable y saneamiento básico; aun cuando la entidad reportó un cumplimiento del 100%, al realizar el seguimiento, el resultado se seguimientos muestra ineffectividad en las acciones de mejora realizadas para eliminar las causas que dieron origen a los hallazgos.

Componente Educación:

Las actividades llevadas a cabo por parte de la Secretaría Educación Departamental para el cumplimiento de las acciones de mejora del hallazgo No. 8 con fecha de cumplimiento a 31/12/2017, dieron cumplimiento por parte de la citada secretaría, en lo atinente a la gestión de solicitar a la Fiduprevisora el reembolso de los pagos de las novedades de personal como incapacidades, horas extras y auxilio de maternidad, pero, no se evidenció el seguimiento y conciliación de los valores depositados en las cuentas definidas por la entidad territorial para abono de pagos por concepto de reembolsos por parte de la Fiduprevisora. Por lo tanto, dicha acción de mejora debe continuar en el plan de mejoramiento.

En cuanto a la acción de mejora del hallazgo 10, se concluye que la misma se cumplió toda vez que la Secretaría de Educación Departamental a través del área de cobertura, elaboró el estudio de insuficiencia para las vigencias 2017, 2018 y 2019, luego se establece que la acción de mejora, subsana el hallazgo y por tanto puede retirarlo.

Componente Salud:

Del seguimiento realizado a los 7 hallazgos establecidos por la CGR, el Instituto Departamental de Salud – IDS, suscribió acciones de mejora para 6 hallazgos, de los cuales reportó cumplimiento del 100% en 4 de ellos. En cuanto a los hallazgos Nos. 5 y 7, las acciones de mejora no fueron efectivas al volverse a presentar deficiencias por los mismos hechos, en relación con el hallazgo No. 6, la entidad no allega soportes del cumplimiento.

Así mismo, en relación con el hallazgo No. 2, que hacía referencia a deficiencias de supervisión en el IDS, se observó que la acción de mejora para este hallazgo la planteo y desarrolló la Secretaría de APSB. Por lo tanto, esta acción continúa en plan de mejoramiento por parte del Instituto Departamental de Salud.

Deben continuar las acciones de mejora de los hallazgos: 2, 5, 6 y 7.

Componente Sector Agua Potable:

Realizado el seguimiento al plan de mejoramiento, se evidenció que la Secretaría de APSB, en relación con el hallazgo No. 9, que comprendía 4 aspectos y para los cuales debió haber propuesto al menos una acción de mejora por cada uno de ellos, solo planteo 2, de las cuales una no fue cumplida, relacionada con “Ejecución de Recursos”, que proponía como acción de mejora, gestionar ante el MVCT, una estrategia para agilizar el trámite de viabilización de proyectos y la conceptualización sobre la ejecución de gastos de implementación del Gestor con recursos SGP, por cuanto el Decreto que anexa fue expedido con anterioridad a la firma del plan de mejoramiento.

Para la segunda acción de mejora relacionada con: “Designación de funciones de supervisión a contratistas”, se proponía solicitar al Departamento apoyo con personal de planta con los conocimientos especializados para ejercer ésta labor y asignar a los contratistas como apoyo a la supervisión, acción de mejora cumplida parcialmente por cuanto no soportaron el oficio dirigido al Departamento. Adicionalmente, por cuanto la revisión de los contratos objeto del actual proceso auditor, se evidenció que aún la labor de supervisión está siendo ejercida por personal contratado.

Teniendo en cuenta lo anterior, la entidad deberá retomar dos acciones de mejora del hallazgo 9.

4. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de hallazgos del informe.

Anexo 2. Respuesta de la entidad al hallazgo 10

Anexo 1. Matriz de hallazgos.

HALLAZGO	OBJETIVO (COMPONENTE Y SUBCOMPONENTE)	A	D	F	\$F	IP	BA	SBA	OI
Hallazgo No. 1. Reservas Presupuestales libres de afectación (A)	Educación	X							
Hallazgo No. 2. Ejecución recursos SGP Componente Educación (A)	Educación	X							
Hallazgo No. 3. Registros de elementos de aulas virtuales del proyecto ser humano (OI - Traslado a la Contaduría General de la Nación)	Educación	X							X
Hallazgo No. 4. Movimientos en conciliaciones bancarias recursos SGP Educación (BA)	Educación	X					X	65.552.000	
Hallazgo No. 5. Contrato 3296 del 17/12/2018 suministro computadores portátiles (F y D)	Educación	X	X	X	19.666.227				
Hallazgo No. 6. Contrato 426 de 2018, prestación del servicio educativo Institución Etno Educativa Barí. (D - IP).	Educación	X	X			X			
Hallazgo No. 7. Ejecución contrato No. 176 de 2018 de administración de la atención educativa con autoridades y organizaciones indígenas (D - IP)	Educación	X	X			X			
Hallazgo No. 8. Ejecución contratos para la promoción e implementación de estrategias de desarrollo pedagógico con iglesias y confesiones religiosas 2018. (IP).	Educación	X				X			
Hallazgo No. 9. Contrato de prestación de servicios educación para jóvenes en extra edad escolar y adultos 2018 (D - IP - OI Traslado a UGPP)	Educación	X	X			X			X
Hallazgo No. 10. Ejecución de los contratos interadministrativos No. 845, 887, 890 y 887 de 2018. (F - D)	Salud - PIC	X	X	X	253.540.479				
Hallazgo No. 11. Cumplimiento contratos de prestación de servicios profesionales (D - IP)	Salud Pública	X	X			X			
Hallazgo No. 12. Gestión Documental (D - OI).	Salud	X	X						X
Hallazgo No. 13. Pagos a la red pública y privada por servicios prestados al régimen contributivo con recursos destinados a atender PPNA. (D - IP - OI).	Salud- Prestación de servicios	X	X			X			X
Hallazgo No. 14. Prestación de Servicios Población Pobre No Asegurada. (A)	Salud- Prestación de servicios	X							
Hallazgo No. 15. Plan Anual Estratégico de Inversiones Plan de Agua Para la Prosperidad (PAP) - Plan Departamental de Agua (PDA), PAEI-2018. (A)	Agua Potable y Saneamiento Básico	X							
Hallazgo No. 16. Procesos de trámites administrativos y financieros ante el Consorcio Financiamiento de Inversiones en Agua, FIA. (A)	Agua Potable y Saneamiento Básico	X							
Hallazgo No. 17. Cumplimiento del Contrato de Obra Pública No.0065/2017. (D - F)	Agua Potable y Saneamiento Básico	X	X	X	645.471.059				
Hallazgo No. 18. Funciones de supervisión Secretaria de Agua Potable y Saneamiento Básico. (A)	Agua Potable y Saneamiento Básico	X							
Totales		18	9	3	918.677.765	6	1	65.552.000	4

Anexo 2.

Respuesta de la entidad y análisis de respuesta al Hallazgo No. 10. Ejecución de los contratos interadministrativos No. 845, 587, 890 y 887 de 2018.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD

“El Instituto Departamental de Salud mediante oficio No.035 del 31/05/2019 da respuesta a las observaciones comunicadas mediante oficios No.2019EE0061465 de fecha 24/05/2019 y No.2019EE0062278 de fecha 27/05/2019.

Evaluación del Contrato Interadministrativo No. 845 del 16 de agosto de 2018

A) Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles. Enfermedades transmitidas por vectores (ETV) – Chagas. Valor contratado para esta dimensión: \$120.000.000.

Estas actividades fueron contratadas para los municipios de Abrego, El Carmen y Convención.

De acuerdo con la matriz técnico financiera, la ejecución de esta Dimensión comprende la descripción de la una (1) Estrategia, cinco (5) Actividades contratadas, el indicado por actividades contratada, los soportes a presentar por actividades y el valor contratado por cada actividad, así:

Actividad No. 1: *Realizar 9 talleres con líderes de acción comunal, padres de familia y docentes de instituciones educativas de las veredas seleccionadas para retroalimentar sobre la enfermedad de Chagas. El valor contratado de la actividad es \$45.000.000*

Soportes: *Formatos de capacitación y evidencia fotográficas de actividades realizadas.*

Revisado los soportes se tiene: 1) Municipio de El Carmen, se encontró un control de asistencia sobre el tema de chagas, los días 9 a 10 de noviembre y el 11 de octubre de 2018, pero no hay informe de actividades realizadas ni registro fotográfico.

Conclusión de esta actividad: De los 9 talleres con líderes de acción comunal, padres de familia y docentes de instituciones educativas de las veredas seleccionadas para retroalimentar sobre la enfermedad de Chagas, solamente se encontraron soportes de 3 actividades realizadas en el Municipio de El Carmen y de forma incompleta.

El Instituto Departamental de Salud, pago al contratista la ejecución de la Actividad No. 1, por el valor total de lo programado, es decir \$45.000.000."

Respuesta de la Entidad:

"Con relación a las inconsistencias enunciadas en la actividad N° 1, se realizaron en cada municipio 3 talleres de socialización y/o capacitación con participación de autoridades municipales, docentes y padres de familia de los menores tamizados en el marco del proyecto "TAMIZAJE PARA ANTICUERPOS ANTI-TRIPANOSOMA CRUZI, EN LA POBLACIÓN DE 0 A 15 AÑOS Y MUJERES GESTANTES DE LOS MUNICIPIOS DE ABREGO, CONVENCIÓN Y EL CARMEN, PARA FORTALECER EL "PLAN DE CERTIFICACIÓN DE INTERRUPTIÓN DE LA TRANSMISIÓN VECTORIAL INTRADOMICILIAR DE TRIPANOSOMA CRUZI POR RHODNIUS PROLIXUS EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER".

En las actas de las actividades realizadas, se pueden evidenciar los registros fotográficos de las reuniones realizadas para los talleres de socialización. (VER CD N°1)."

Análisis de la respuesta:

La entidad presenta como soportes adicionales las actas de 3 reuniones así: 4 de septiembre de 2018, en el Municipio de Ábrego, 1 de septiembre de 2018, en el Municipio de El Carmen y el 11 de septiembre de 2018, en el Municipio de Convención. Es decir, la entidad logra soportar en total la realización de seis (6) talleres, de los 9 que estaban contratados.

El valor de contratado de la actividad es de \$45.000.000 para la realización de 9 talleres, luego el costo de cada taller es de \$5.000.000. Como la entidad realizó solamente 6 talleres, debió pagar al contratista por esa actividad \$ 30.00.000, lo que arroja un valor no ejecutado de \$15.000.000 por los 3 talleres que no realizó.

Por lo anterior, lo observado se confirma para el presente ítem.

Actividad No. 2, 3, 4 Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de Ábrego, Convención y El Carmen, para fortalecer el “plan de certificación de Interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliario de *Tripanosoma cruzi* por *Rhodnius prolixus* en el Departamento de Norte de Santander”.

Soportes: Contempla 5 soportes: **1)** Informe final sobre cobertura de menores de 15 años y gestantes tamizadas, y la educación y prevención sobre la enfermedad de Chagas a padres de familia y comunidad, (soportes, actas, formato de capacitación, informe ejecutivo, Base de Datos de menores tamizados). **2)** Formato de consentimiento informado, firmado por los padres de familia de los menores tamizados. Veredas Playoncitos, Islas, Morrón, Taguas y Santa Helena. **3)** . Entrega de sueros al laboratorio de salud pública para prueba Eliza e IFI (Junto con el kit de Eliza a utilizar), **4)** Entrega de resultados de pruebas realizadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas, **5)** Entrega de bases de datos interrupción de la enfermedad de Chagas (Propuesta por IDS) a la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles (Programa ETV).

1. Informe final sobre cobertura de menores de 15 años y gestantes tamizadas.

Se observó la presentación del informe por los tres municipios donde estaba contratado las acciones, es decir, Abrego, Convención y El Carmen.

2. Formato de consentimiento informado, firmado por los padres de familia de los menores tamizados. Veredas Playoncitos, Islas, Morrón, Taguas y Santa Helena.

Ábrego.

La meta programada era de 214 Formatos de Consentimiento Informado. Se realizaron 225 formatos.

Respuesta de la Entidad:

“Se hizo entrega de un total de 225 consentimientos informados firmados por los padres de familia autorizando la toma de muestra de los menores tamizados. La población estimada era de 214 menores tamizados, encontrando más población de la relacionada en estudio previo (ver estudio previo adjunto). Las muestras se toman en las veredas San Luis, San Juan, El Llanon, Playoncitos, Islas Morrón, Taguas, Santa Helena. (ver cuadro N° 1).”

Análisis de la respuesta:

De acuerdo con la respuesta presentada, el equipo auditor acepta la respuesta de la entidad y se desvirtúa la presente observación respecto de este ítem.

- **Observación:** Los formatos no indican las veredas donde se realizaron las acciones, por lo que es difícil conocer si el servicio programado se prestó en las veredas programadas.

Respuesta de la Entidad:

"Si bien el formato de consentimiento informado no indica la vereda de ubicación del menor al cual se le tomo la muestras, se adjuntan soportes donde se especifica la vereda de procedencia del menor, la cual queda explicita en la ficha de identificación del paciente, la cual es entregada por la ESE al laboratorio de Salud Pública, junto con el suero y la Eliza para el análisis correspondiente. (Ver anexo N° 2, ficha de identificación de pacientes de Chagas)"

Análisis de la respuesta:

Revisado el archivo digital entregado por la Entidad, se refleja el nombre de la vereda del municipio en la ficha de identificación del paciente. El equipo auditor acepta la respuesta de la entidad y se desvirtúa la presente observación respecto de este ítem.

- **Observación:** Así mismo, se evidenció que no existe acta producida por el contratante y el contratista, modificando las metas programadas en las veredas en la realización de los tamizajes. No hay justificación de la supervisora.

Respuesta de la Entidad:

"En su momento no se consideró realizar un acta dado que se entiende que la Empresa Social del Estado tiene una responsabilidad social y al encontrar un número más alto de niños en las veredas, era necesario tomar las muestras y así se hizo, debido a que el fin de la estrategia era captar el 100% de los menores encontrados, no obstante si bien se incluyó el total realizado se puede demostrar que se pagó por las realizadas teniendo en cuenta que la actividad no se cancela por el resultado final si no que existen una serie de tareas o actividades que llevan a un resultado final, como es la contratación del personal, la compra de insumos



para toma de muestra (Agujas, tubos tapa amarilla, algodón, alcohol, viales de centrifugación, cavas, pilas de hielo, kit de Eliza para análisis de la muestra), el desplazamiento a las veredas, búsqueda de menores de 5 años no escolarizados en sus viviendas y gestantes, la toma de consentimiento informado a los padres de familia y la sensibilización a las familias para que permitan hacer el muestreo y los permisos a los grupos armados (peajes no formalizados) para la entrada a zonas rojas, pagos a grupos del margen de la ley que es lo que finalmente se toma como el costo de la actividad y no el número de toma de muestras y el resultado final de laboratorio ya que en estos municipios la población es pendular o muy cambiante por el tema de orden público y existe mucha migración, por lo tanto no se puede saber a ciencia cierta y con certeza específica de que población objeto se iba encontrar. Además de ello existe la situación de orden público que incide en los procesos de movilización del personal a ciertas familias ubicadas en zonas muy específicas VER CD 1_ acta firmada entre las partes.

Como se observa en el siguiente cuadro, la ESE noroccidental realiza la toma de muestras de la población existente y certifica mediante acta firmada por los presidentes de juntas de acción comunal que esta es la población real, se detalla que en la vereda el Morrón no había información de menores e igualmente se captan 10 menores, en la vereda Taguas había un menor por tamizar y se encuentran 9 menores y 1 gestante, igualmente en la vereda La Isla se programa 1 menor y se captan 21 menores. (Ver estudio previo).”

Cuadro N° 1. Numero de Muestras tomadas Municipio de Abrego, 2018.”

Vereda	Población de menores	N° de Muestras	Población de gestantes a captar	N° de muestras	Total Muestras Tomadas
Llanon	52	32	0	0	32
Playoncitos	1	40	0	0	40
Santa Helena	0	0	0	0	0
Taguas	1	3	0	0	3
El Morrón	0	9	0	1	10
San Luis	91	76	0	2	78
San Juan	68	40	0	1	41
La Isla	1	21	0	0	21
Total	214	225	0	4	225



Análisis de la respuesta:

Revisado el archivo digital entregado por la Entidad, se refleja el acta de acuerdo que modifica la población a tamizar en las veredas de los municipios. El equipo auditor acepta la respuesta de la entidad y se desvirtúa la presente observación respecto de este ítem.

Convención.

- **Observación:** La meta programada era de 494 Formato de consentimiento informado. Se realizaron **461** formatos”.

Respuesta de la Entidad:

“La población estimada era de 494 menores y 0 gestantes, en las actividades realizadas en las veredas se capta un total de 232 menores y 8 gestantes para un total de 240 muestras, se entregan consentimientos informados firmados por el acudiente de cada menor, los sueros entran con la ficha de identificación de pacientes de Chagas al laboratorio de salud pública departamental.”

Análisis de la respuesta:

La respuesta no desvirtúa lo observado en cuanto a los 33 tamizajes que no se realizaron. Se mantiene la observación respecto de este ítem.

El valor contratado de la actividad es de \$10.000.000 para ejecutar 5 acciones cada una por \$2.000.000. La acción No. 2, tenía una meta de presentar 494 formatos de Consentimiento Informado firmado por los padres de familia de los menores tamizados, encontrando soportados sólo 461 formatos, y sin ejecutar 33.

El costo de cada formato de consentimiento, es de \$4.048, lo que significa que el valor de los 33 formatos no ejecutados es de \$ 133.584.

- **Observación:** Los formatos no indican las veredas donde se realizaron las acciones, por lo que es difícil conocer si el servicio programado se prestó en las veredas programadas”.

Respuesta de la Entidad:

“Al igual que en el caso anterior, el formato de consentimiento informado no indica la vereda de ubicación del menor al cual se le tomo la muestras, se adjuntan

soportes donde se especifica la vereda de procedencia del menor, (Ver anexo 2, ficha de identificación de pacientes de Chagas)."

Análisis de la respuesta:

Revisado el archivo digital entregado por la Entidad, se refleja el nombre de la vereda del municipio en la ficha de identificación del paciente. El equipo auditor acepta la respuesta de la entidad y se desvirtúa la observación respecto de este ítem.

- **"Observación:** *Así mismo, se evidenció que no existe acta producida por el contratante y el contratista, modificando las metas programadas en las veredas en la realización de los tamizajes. No hay justificación de la supervisora.*

Respuesta de la Entidad:

"Al igual que en el caso anterior, el tamizaje se define como el conjunto de métodos o instrumentos de alta sensibilidad, aplicados sobre una población para identificar eventos que generan una alta externalidad, en este caso las actividades fueron desarrolladas en las veredas priorizadas para tal fin, por lo cual no era necesario realizar actas para modificar metas señaladas. En este caso, se observa desde el punto de vista que la ESE cumplió con toda los costos logísticos que impliquen el desplazamiento a los lugares de aplicación de las pruebas, la realización de las mismas, el transporte y entrega de las muestras tomadas, los mecanismos para informar los resultados de los tamizajes a los individuos."

Análisis de la respuesta:

La entidad anexa un acta de reunión de fecha 2 de octubre de 2018, donde el director del IDS, el Gerente de le ESE y la Supervisora, concertan modificaciones a las actividades contratadas. En el momento de la revisión contractual, que se realizó directamente con la Supervisora del contrato no se encontró documento alguno que modificara actividades contratadas avaladas por el contratante y el contratista. Sin embargo, el equipo auditor acepta el documento que anexa a la respuesta, por lo que se desvirtúa esta observación respecto de este ítem.

- **“Observación:** Así mismo, se observó durante el tiempo de ejecución del contrato (año 2018), se realizaron 205 formatos de consentimiento y fuera del tiempo de ejecución, se elaboraron 256 formatos (Enero de 2019)”.

Respuesta de la Entidad:

“En el municipio de Convención se priorizaron 8 veredas para tomar el total de menores y gestantes de las veredas, con el fin de captar 494 menores y 0 gestantes, encontrando 232 menores de 15 años y 8 gestantes. Las muestras que se tomaron en el mes de Enero, no corresponden a la ejecución del proyecto y fue un error al hacer la entrega de los mismos.”

Análisis de la respuesta:

La respuesta refleja una débil supervisión por no aplicar mecanismos de control en el seguimiento al objeto contractual y al recibir soportes, que, según la respuesta de la entidad, no correspondían al objeto contratado. Sin embargo, el equipo auditor acepta el documento que anexa a la respuesta, por lo tanto, se desvirtúa la observación respecto de este ítem.

- **“Observación:** Se observa que se realizaron 154 acciones en el municipio de Convención, pero no indican las veredas donde se realizaron las acciones. El 21 de septiembre de 2018 realizaron 108 acciones y el 28 de septiembre de 2018 realizaron 46.

Respuesta de la Entidad:

“Al igual que en el caso anterior, el formato de consentimiento informado no indica la vereda de ubicación del menor al cual se le tomo la muestras, se adjuntan soportes donde se especifica la vereda de procedencia del menor, ((VER CD N°1). ficha de identificación de pacientes de Chagas).”

Análisis de la respuesta:

Revisado el archivo digital entregado por la Entidad, se refleja el nombre de la vereda del municipio en la ficha de identificación del paciente. El equipo auditor acepta la respuesta de la entidad y se desvirtúa la observación respecto de este ítem.

- **Observación:** Se observa que las acciones llevadas a cabo en el barrio 19 de febrero, se realizaron los días 10 de enero de 2019. Total 76.



Se observa que las acciones llevadas a cabo en el barrio Los Pinos, se realizaron los días 10 de enero de 2019. Total 40.

Se observa que las acciones llevadas a cabo en el Vereda Llano balón, se realizaron los días 17, y 23 de enero de 2019. Total 43.

Se observa que las acciones llevadas a cabo en el Vereda Fundadores, se realizaron los días 17, y 23 de enero de 2019. Total 57.

Se observa que las acciones llevadas a cabo en el Vereda piedecuesta, se realizaron los días 23 de enero de 2019. Total 40.

Resumen:

Total servicios prestados 2018: 205. \$ 829.960.

Total servicios prestados 2019: 256. \$ 1.070.040.

Respuesta de la Entidad

“Si bien al presentar la información de soportes se entregaron evidencias de las intervenciones en el mes de enero ya finalizado el contrato, estas no corresponden a las programadas, porque no están en el estudio previo, debido a que las mismas no se habían priorizado por factores de riesgo eco epidemiológico de la enfermedad de Chagas, pero por exigencia de líderes comunales los cuales colaboraron con el ingreso a las zonas, la ESE quedó con el compromiso de tamizar esta población. Esta información quedó en los archivos de las carpetas de la ESE y fue un error de buena fe e involuntario escanearlo, como se puede evidenciar en el estudio técnico que hace parte integral del contrato con la ESE noroccidental (Ver estudio previo ESE Noroccidental, se encuentra publicado en Secop).

El número de muestras programadas que se solicitan en los estudios contractuales, se detallan en el siguiente cuadro, de igual forma se describe el número de muestras reales que fueron captadas en cada una de las veredas visitas, las cuales están detalladas en el informe de actividades convenio 845 en soportes entregados al grupo auditor.”

Cuadro N° 2. Numero de Muestras tomadas Municipio de Convención, 2018.”

Vereda	Población de menores a captar	Nº de Muestras	Población de gestantes a captar	Nº de muestras	Total muestras tomadas
Guamal	116	78	0	3	81
La Vega	126	25	0	3	28
El Diviso	32	28	0	2	30
El Hoyo	27	16	0	0	16
Soledad	62	14	0	0	14
Tronqueros	29	20	0	0	20
Las Delicias	57	37	0	0	37
Puerto Culto	45	14	0	0	14
Total	494	232	0	8	240

Análisis de la respuesta:

La respuesta refleja una débil supervisión por no aplicar mecanismos de control en el seguimiento al objeto contractual y al recibir soportes, que según la respuesta de la entidad no correspondían al objeto contratado. Por lo anterior, se desvirtúa la observación respecto de este ítem.

El Carmen.

- **Observación:** La meta programada era de 406 Formato de consentimiento informado. Se realizaron 518 formatos. Los formatos no indican las veredas donde se realizaron las acciones. Estas acciones se realizaron con fechas de 21, 28, de septiembre, 22 de octubre de 2018 y 15 de noviembre de 2018”.

Respuesta de la Entidad:

“Según estudio previo se priorizan 15 veredas para tomar la muestra de sangre en la población existente, donde se especifica que se estima encontrar 406 menores y 27 gestantes. Después de realizada la entrada por parte de los ejecutores del proyecto a cada una de las veredas, se puede verificar como ocurre en los anteriores municipios que la población en estos municipios es población pendular, o que bien sea el caso los datos inmersos en el estudio demuestran que no es la población existente en el territorio.”

Análisis de la respuesta:

El equipo auditor acepta la respuesta presentada por la entidad. Para el caso en concreto, se tomaron muestras adicionales a la meta.

Observación: Así mismo, se evidenció que no existe acta producida por el contratante y el contratista, modificando las metas programadas en las veredas en la realización de los tamizajes. No hay justificación de la supervisora. Por esta razón, es que aparece en este municipio que las metas de tamizaje eran 496 y los tamizajes realizados fueron de 518.”

Respuesta de la Entidad:

“La población que se estimó para el municipio de El Carmen fue de 406 menores y 27 gestantes, como se observa en la tabla N° 3, la población real fue de 261 menores y 9 gestantes, población que es certificada mediante acta firmada por los presidentes de acción comunal, estos certificados se entregaron escaneados junto a los consentimientos informados. (Ver Anexo 2. Soporte certificado presidentes juntas veredales).”

Análisis de la respuesta:

Revisado el archivo digital entregado por la Entidad, se refleja el respectivo certificado de que hace referencia la entidad. Por lo anterior, se dervirtúa la presente observación respecto de este ítem.

- **Observación:** Así mismo, se observó que se elaboraron 173 formatos fuera del tiempo de ejecución contractual. (Enero de 2019).

También se observa que las acciones llevadas a cabo en el Vereda Páramo, los consentimientos fueron elaborados el 24 de enero de 2019. Total 83.

Se observa que las acciones llevadas a cabo en el Vereda Peregrina, los consentimientos fueron elaborados el 30 de enero de 2019. Total 22.

Se observa que las acciones llevadas a cabo en el vereda la osa de, los consentimientos fueron elaborados el 30 de enero de 2019. Total 68.

Resumen:

Total servicios prestados 2018: 345. \$ 3.330.116.

Total servicios prestados 2019: 173. \$1.669.884.

Respuesta de la Entidad:

“Como se define en los puntos anteriores, y como es común entre líderes sociales, la ESE queda con el compromiso de tomar muestras en otras veredas aledañas,

los cuales son ejecutadas en el mes de Enero. Estas muestras captadas no hacen parte del proyecto contratado en el año 2018. (VER CD N°1).”

Análisis de la respuesta:

Revisada la información aportada por la entidad y comparado con las veredas programadas para realizar tamizajes en el municipio de El Carmen, las veredas de Peregrina, El Páramo y la Osa, efectivamente no estaban en la programación dentro del contrato No. 845 de 2018. Se desvirtúa la presente observación respecto de este ítem.

Respuesta de la Entidad:

“Teniendo en cuenta el censo realizado en las veredas priorizadas se confirmó que la población estimada no fue la población real, la ESE, solicitó una certificación del cumplimiento de las actividades emitida por el Presidente de la Junta de Acción Comunal de cada una de las veredas seleccionadas. Esta certificación describe la cantidad de menores que realmente residen en la vereda. Cada uno de los menores canalizados casa a casa fue sangrado, previa autorización de su padres o acudientes (consentimiento informado), estas muestras se centrifugaron, alicuotaron, almacenaron y embalaron en la Vereda garantizando la cadena de frío, y posteriormente se entregaron junto con la ficha de identificación del paciente en el Laboratorio de Salud Pública Departamental, para su análisis con pruebas de ELISA. En este registro reposan los datos completos de los menores tamizados los cuales son consignados en una base de datos en Excel, la cual también es alimentada por el profesional contratado por la ESE cada vez que van entregando las muestras.”

Análisis de la respuesta:

El equipo auditor evidencia falencias en la planeación para proponer el número de personas que serán objeto de tamizajes, y en el desarrollo de objeto contractual se tuvieron que realizar ajustes significativos en relación con esa actividad.

4. Entrega de resultados de pruebas realizadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas.

- Observación: Esta actividad no fue ejecutada por el contratista de acuerdo con lo contratado, pues los resultados de las pruebas realizadas, debían ser entregadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas, y lo que se presentó como soportes, fueron certificaciones generales firmadas por los presidentes de las juntas de acción comunal. Incluso, en los soportes allegados

a la Comisión, se observa que no existen soportes para la entrega de resultados para las siguientes veredas: Municipio de Convención (Las Delicias, Puerto Culto), Municipio de Ábrego (Santa Helen y el Morrón), Municipio de El Carmen (San Miguel, El Desengaño, Veguitas, el Hoyo).

Respuesta de la Entidad:

“Por error involuntario y de buena fe, se incluyó un ítem que no es coherente con la metodología de la actividad a realizar (tamizaje), lo cual es considerado como un yerro caligráfico de buena fe ajeno a la metodología el cual se demuestra técnicamente con la siguiente información:

El tamizaje en salud es definido por la OMS como “el uso de una prueba sencilla en una población saludable, para identificar a aquellos individuos que tienen alguna patología, pero que todavía no presentan síntomas” y por la “U.S. Preventive Services Task Force como acciones preventivas en las cuales una prueba o examen sistematizado es usado, para identificar a los pacientes que requieren una intervención especial. (Revista de Salud Pública, Print version ISSN 0124-0064, Rev. salud pública vol.15 no.2 Bogotá Mar./Apr. 2013).

“La Resolución 518 de 2015 define Tamizaje en el PIC, como el “Conjunto de métodos o instrumentos de alta sensibilidad, aplicados sobre una población para identificar eventos que generan una alta externalidad, dirigidos a poblaciones vulnerables y con difícil acceso”. Entre los pasos se consideran todos los costos logísticos que impliquen el desplazamiento a los lugares de aplicación de las pruebas, la realización de las mismas, el transporte y entrega de las muestras tomadas para su posterior análisis”.

Si bien lo define la Resolución 518 de 2015 entre los pasos para realizar un tamizaje no involucra la entrega de resultados a personas beneficiadas en el tamizaje.”

Análisis de la respuesta:

Para el equipo auditor, se advierte que las actividades planteadas en la Matriz Técnico Financiera de la Dimensión de Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, fueron planteadas por la Coordinación de la Salud Pública del Instituto Departamental de Salud quien debió en su momento evaluar la definición de Tamizajes en salud dentro del marco de lo planteado por la OMS y la Resolución 518 de 2015. Es de recordar que la Matriz Técnico Financiera, hace parte de los documentos contractuales y a su vez le permite al supervisor realizar el respectivo seguimiento.

Es decir, la actividad de Entregar de resultados de pruebas (Tamizaje en Salud) realizadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas, la conocía tanto el Instituto Departamental de Salud, IDS, en calidad de contratante, como la Empresa Social del Estado, ESE, quien funge como contratista y a su vez experto en prestación de servicios de salud, quienes convinieron realizar tal actividad, a un precio o presupuesto definido de \$30.000.000.

La Entidad en sus descargos, manifiesta que la población tamizada, no presentó resultados anormales y que existen factores de orden público en los municipios priorizados, que imposibilitaron que esta actividad no fue ejecutada. Independiente de los resultados de los tamizajes, la actividad consistía en la entrega de los resultados de manera individualizada a los padres de familia de la población tamizada, hecho que no está soportado y figura como actividad ejecutada y pagada.

El valor contratado de la actividad para los municipios de Abrego y Convención fue de \$10.000.000 para ejecutar 5 acciones, cada una por \$2.000.000 y para el Municipio de El Carmen, la actividad se contrató por \$ 25.000.000, con un costo por acción de \$5.000.000.

Por lo anterior, se mantiene la observación respecto de este ítem.

5. Entrega de bases de datos interrupción de la enfermedad de Chagas (Propuesta por IDS) a la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles (Programa ETV).

- **Observación:** Se observó la existencia en medio magnética de una base de datos elaborada en Excel con información tomada a los menores tamizados. No se observa documento soporte de entrega del producto por parte de la ESE Hospital Regional Noroccidental”.

Respuesta de la Entidad:

“En el formato Informe de Actividades presentado a la supervisora por la ESE noroccidental, detalla la entrega de soportes entre estos “Base de datos con información de los menores tamizados” (Ver cuentas de cobro). La ESE hace la entrega en CD de la base de datos exigida como soporte para recibir las muestras en el laboratorio de Salud Pública, debido a que este instrumento facilita a la profesional encargada de hacer el análisis la generación de los resultados al momento de realizarlos.”

Análisis de la respuesta:

Revisado el Informe de Actividades presentado por la ESE, se detalla la entrega de soportes, entre estos: "Base de datos con información de los menores tamizados". El equipo auditor acepta la respuesta presentada, frente a este ítem.

Actividad No. 5. Entrega de resultados de pruebas realizadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas.

El soporte es Formato de entrega de resultados con firma de recibido de padre de familia.

- **Observación:** Se observa que esta Actividad es igual al soporte exigido al contratista en la Actividad No. 2,3 y 4 y que la misma no fue ejecutada, por cuanto no se encontraron soportes. El Instituto Departamental de Salud, pago al contratista la ejecución de la Actividad No. 5, pero tal Actividad fue programada y pagada en las Actividades 2,3 y 5 (El IDS contrato doble vez la misma actividad).

Respuesta de la Entidad:

"Ya en el punto anteriormente expuesto se deja claro que la entrega de resultados a los padres de familia no es un paso inmerso en la metodología para realizar un tamizaje (Actividad 2,3,4), por lo cual se define como un yerro caligráfico de buena fe.

Es importante aclarar que de la población tamizada ninguno tuvo resultados anormales.

Con relación a la entrega de resultados, debido a factores de orden pública en los municipios priorizados se entregan los resultados a los presidentes de juntas de acción comunal. (Ver acta entre las Partes. CD-1)"

Análisis de la respuesta:

Para el equipo auditor, se advierte que las actividades planteadas en la Matriz Técnico Financiera de la Dimensión de Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles-Chagas, fueron planteadas por la Coordinación de la Salud Pública del Instituto Departamental de Salud, quien debió en su momento evaluar la

definición de Tamizajes en salud dentro del marco de lo plateado por la OMS y la Resolución 518 de 2015. Es de recordar que la Matriz Técnico Financiera, hace parte de los documentos contractuales y a su vez le permite al supervisor realizar el respectivo seguimiento.

Es decir, la actividad de Entregar de resultados de pruebas (Tamizaje en Salud) realizadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas, la conocía tanto el Instituto Departamental de Salud, IDS, en calidad de contratante, como la Empresa Social del Estado, ESE, quien funge como contratista y a su vez experto en prestación de servicios de salud, quienes convinieron realizar tal actividad, a un precio o presupuesto definido de \$30.000.000.

La Entidad en sus descargos, también usa en su defensa, que dentro de la población tamizada, ninguno tuvo resultados anormales y que existen factores de orden público en los municipios priorizados, que imposibilitaron la entrega de resultados a los padres de familia, con lo cual se confirmaría que la esta actividad no fue ejecutada. Independiente de los resultados de los tamizajes, la actividad consistía en la entrega de los resultados de manera individualizada a los padres de familia de la población tamizada, hecho que no está soportado y figura como actividad ejecutada, la que finalmente figura como actividad pagada por el costo contratado, es decir \$30.000.000.

Por lo anterior, se mantiene la observación respecto de este ítem.

Cuadro No. 44

Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles. Enfermedades transmitidas por vectores (ETV) – Chagas. Municipios de Abrego, El Carmen y Convención

No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor pagado	valor no ejecutado
1	Realizar 9 talleres con líderes de acción comunal, padres de familia y docentes de instituciones educativas de las veredas seleccionadas para retroalimentar sobre la enfermedad de Chagas	45.000.000	Formatos de capacitación y evidencia fotográficas de actividades realizadas	45.000.000	15.000.000
2	Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de Abrego , para fortalecer el "plan de certificación de Interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de <i>Tripanosoma cruzi</i> por <i>Rhodnius prolixus</i> en el departamento Norte de Santander".	10.000.000	1. Informe final sobre cobertura. 2. Formato de consentimiento informado, firmado por los padres de familia de los menores tamizados. 3. Entrega de sueros al laboratorio de salud pública. 4. Entrega de resultados de pruebas realizadas a cada padre de familia en las	10.000.000	2.000.000



No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor pagado	valor no ejecutado
			veredas intervenidas. 5. Entrega de bases de datos interrupción de la enfermedad de Chagas (Propuesta por IDS).		
3	Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de Convención para fortalecer el "plan de certificación de Interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de Tripanosoma cruzi por Rhodnius prolixus en el departamento Norte de Santander".	10.000.000	Igual que soportes de actividad No. 2	10.000.000	2.133.584
4	Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de El Carmen , para fortalecer el "plan de certificación de Interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de Tripanosoma cruzi por Rhodnius prolixus en el departamento Norte de Santander".	25.000.000	Igual que soportes de actividad No. 2	25.000.000	5.000.000
5	Entrega de resultados a padres de familia de los menores de edad tamizados.	30.000.000	Formato de entrega de resultados con firma de recibido de padre de familia.	30.000.000	30.000.000
	Total			120.000.000	54.133.584

Fuente: Contrato No. 845 del IDS
Elaboró: Equipo Auditor

B) Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles. Enfermedades transmitidas por vectores (ETV) – Tuberculosis y Lepra. Valor contratado para esta dimensión: \$40.000.000

Estas actividades fueron contratadas para los municipios de El Carmen y Convención.

Estrategia: "conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias e intersectoriales lepra en El Carmen y Convención"

Actividad No. 1. Identificar para el abordaje a la población objeto de las intervenciones.

Soportes a presentar: Informe de la actividad con la identificación de actores, documento diagnóstico de conocimientos previos.

No presenta observación.

Actividad 2. Realizar el mapeo y caracterización de actores.

El soporte de esta actividad son: Actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotográficas, documento con el mapeo y caracterización de actores o miembros de la red.

- Observación: Convención: No hay soportes del documento con el mapeo. La caracterización no está totalmente diligenciada. Solo existe un acta de reunión de fecha 15/09/18.

El Carmen:

No hay soportes del documento con el mapeo. La caracterización no está totalmente diligenciada. Solo existe una acta de reunión de fecha 12/09/18.

Los informes de caracterización de actores, fueron presentados sin logos institucionales y sin firmas por parte del contratista.

El presupuesto contratado era por \$ 5.000.000.

Respuesta de la Entidad:

"Cd 2 ANEXO 1: Convención: Mapeo, la caracterización fue diligenciada directamente por cada participante, y lo que no se diligenció es lo referente a si pertenecen a alguna organización; el cual es respetable, ya que son personas que están apoyando un proceso, el cual no les obliga a identificarse como tal, la mayoría no pertenecen a organizaciones, fueron contactados como líderes comunitarios.

Cd 2 ANEXO 2: El Carmen: Mapeo, la caracterización fue diligenciada directamente por cada participante, y lo que no se diligenció es lo referente a si

pertenecen a alguna organización; el cual es respetable, ya que son personas que están apoyando un proceso, el cual no les obliga a identificarse como tal, la mayoría no pertenecen a organizaciones, fueron contactados como líderes comunitarios.”

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad 3. Construir con participación de los involucrados a través de un proceso de construcción conjunta, el propósito, visión, misión y objetivos de la red. Esto permitirá tener muy claro el alcance y el campo de acción de la red.

El soporte de esta actividad son el documento de la construcción conjunta del propósito, visión, misión y objetivos de la red, actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotográficas.

- Observación: Tanto para el Carmen Se observa el documento de la construcción conjunta del propósito, visión, misión y objetivos de la red, el cual no está firmado ni contiene ningún logo institucional. Adicionalmente, no tienen las actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotográficas.

Respuesta de la Entidad:

“Cd 2 Anexo 3: Documento de la construcción conjunta del propósito, visión, misión y objetivos de la red.

Acta de reunión del municipio de EL Carmen del 27 de septiembre, con listados de asistencia y las evidencias fotográficas.

Cd 2 Anexo 4: Documento de la construcción conjunta del propósito, visión, misión y objetivos de la red.

Acta de reunión del municipio de Convención del 20 de septiembre, con listados de asistencia y las evidencias fotográficas.”

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad 4. Definir qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos acordados anteriormente.

El soporte de esta actividad son Documento de la construcción conjunta de los aportes de los miembros de la red. Actas de reunión. Listado de asistencia. Evidencias fotográficas.

- Observación: El documento soporte aportado de actividades en el municipio de El Carmen el día 5 de octubre, y Convención el 4 de octubre. El documento obedece a una capacitación en lepra y tuberculosis y no a un Documento de la construcción conjunta de los aportes de los miembros de la red.

Respuesta de la Entidad:

"CD 2 Anexo 5: Documento de construcción conjunta de los aportes por parte de los miembros de la red del municipio de Convención y El Carmen."

Análisis de la respuesta:

Verificado los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad 5. Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar el tema de Lepra en el municipio.

- Observación: El plan de acción del Carmen fue presentado el 27 de septiembre y el de Convención fue el 20 de septiembre de 2018. No hay soportes de las actividades realizadas por la red.

Respuesta de la Entidad:

"CD 2 Anexo 6: Acta de reunión de fecha 5 de octubre de la capacitación y/o charla de sensibilización realizada por la líder de la red de lepra y tuberculosis con sus evidencias fotográficas y listado de asistencia (12 participantes) en el municipio del Carmen.

CD 2 Anexo 7 : Acta de reunión de fecha 4 de octubre de la capacitación y/o charla de sensibilización realizada por la líder de la red de lepra y tuberculosis con sus evidencias fotográficas y listado de asistencia (7 participantes) en el municipio de Convención."

Análisis de la respuesta:

Verificado los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad 6. Evalúe el desempeño de la red.

El soporte de esta actividad es Evaluación del desempeño de la red, informe ejecutivo final.

- Observación: La evaluación del desempeño de la red en Convención se limita a presentar un formato diligenciados sin fecha y sin firma, y adicionalmente el informe de 4 hojas no está firmado ni plasmado en un documento con logo institucional. No tiene listado de asistencia.

La evaluación del desempeño de la red en El Carmen se limita a presentar un formato diligenciado, sin fecha y sin firma, y el informe de 3 hojas no está firmado ni plasmado en un documento con logo institucional. Adicionalmente, presenta dos formatos de evaluación de la actividad sin firmas. Si hay listado de asistencia.

Respuesta de la Entidad:

"CD 2 Anexo 8: Evaluación del desempeño de la red e informe ejecutivo final de Convención y listado de asistencia.



CD 2 Anexo 9: Evaluación del desempeño de la red e informe ejecutivo final de El Carmen y listado de asistencia.”

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Cuadro No. 45

Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles. Enfermedades transmitidas por vectores (ETV) – Tuberculosis y Lepra, para los municipios de El Carmen y Convención

No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor pagado	valor no ejecutado
1	Identificar para el abordaje a la población de objeto de las intervenciones.	5.000.000	Informe de la actividad con la identificación de actores, documento diagnóstico de conocimientos previos.	5.000.000	-
2	Realizar el mapeo y caracterización de actores.	5.000.000	Actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotográficas, documento con el mapeo y caracterización de actores o miembros de la red	5.000.000	-
3	Construir con participación de los involucrados a través de un proceso de construcción conjunta, el propósito, visión, misión y objetivos de la red. Esto permitirá tener muy claro el alcance y el campo de acción de la red	5.000.000	Documento de la construcción conjunta del propósito, visión, misión y objetivos de la red, actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotográficas.	5.000.000	-
4	Definir qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos acordados anteriormente.	5.000.000	Documento de la construcción conjunta de los aportes de los miembros de la red., actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotográficas.	5.000.000	-
5	Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar el tema de Tuberculosis en el municipio.	5.000.000	Plan de acción de la red, cronograma de ejecución, plan de mejoramiento generado (si es necesario), soportes de las actividades realizadas por la red.	5.000.000	-
6	Evalúe el desempeño de la red	10.000.000	Evaluación del desempeño de la red, informe ejecutivo final	10.000.000	-
	Total			35.000.000	-

Fuente: Contrato No. 845 del IDS
Elaboró: Equipo Auditor

C) Dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos. Municipio El Carmen.

Estrategia: “Conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias e intersectoriales en salud sexual y reproductiva”

Actividad No. 1. Identificar para el abordaje a la población de objeto de las intervenciones.

- Observación: El documento observado en el expediente contractual, solo se refiere a socializar las acciones que se realizarán en el municipio, mas no existe el Informe ejecutivo de la identificación de actores. El anterior documento referido, se presenta sin firmas de las personas o entidad que lo elaboró. El documento llamado diagnóstico de conocimientos previos, no se encontró. No hay actas firmadas, ni registro fotográfico.

Respuesta de la Entidad:

“CD 2 Anexo 1: El Informe ejecutivo de la identificación de actores con firmas de las personas o entidad.

CD 2 Anexo 2 Actas de reunión 11 y 13 de septiembre con la firma de las personas que intervinieron en la reunión para hacer el diagnostico de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y las evidencias fotográficas y el Documento diagnóstico de conocimientos previos de la problemática actual de salud sexual y reproductiva del municipio de El Carmen.”

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad 2. Realizar el mapeo y caracterización de actores.

No se encontró el mapeo de actores o miembros de la red. Los demás soportes si se encuentran en el expediente contractual.

Respuesta de la Entidad:

"CD 2 Anexo 3 : Mapeo de actores o miembros de la red."

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad 3. Construir con participación de los involucrados a través de un proceso de construcción conjunta, el propósito, visión, misión y objetivos de la red. Esto permitirá tener muy claro el alcance y el campo de acción de la red.

- No se presentó observaciones en esta actividad.

Actividad 4. Definir qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos acordados anteriormente.

- Observación: Se encontró un documento de dos páginas sin firmas y sin logo institucional, en el cual refiere a unas acciones a realizar en el municipio en torno al tema de derechos sexuales y reproductivos, mas no un Documento de la construcción conjunta de los aportes de los miembros de la red, que era el objeto contratado. La actividad se realizó el 4 de octubre de 2018, el cual cuenta con listados de asistencia y registros fotográficos.

Respuesta de la Entidad:

"CD 2 Anexo 4: Documento de la construcción conjunta de los aportes de los miembros de la red."

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad No. 5. Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar las situaciones relacionadas con la sexualidad responsable y proyecto de vida en los adolescentes del municipio.

- No se presentó observaciones en esta actividad.

Actividad 6. Evalúe el desempeño de la red.

- Observación: Se encontró un acta de reunión y formatos de evaluación de red, pero no se encontraron registros fotográficos ni listados de asistencia.

Respuesta de la Entidad:

"CD 2 Anexo 5: Evidencias fotográficas y listado de asistencia".

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad No. 7 Caracterizar la población clave de 15 a 49 años pobre no asegurada y EAPB subsidiadas a intervenir teniendo en cuenta sus condiciones de vulnerabilidad.

Actividad No. 8 Sensibilización previa hacia la población clave de 15 a 49 años en ITS-VIH/SIDA, Tuberculosis, derechos sexuales y reproductivos y estigma y discriminación en forma grupal, promoviendo conversatorio recopilando experiencias y vivencias de la población objeto.

- No se presentaron observaciones en las actividades 7 y 8.

Actividad 9. Entrega de informe ejecutivo.

- Observación: El informe ejecutivo condensado en 3 hojas refiere a las explicaciones realizadas, presuntamente en desarrollo de una capacitación ofrecida a la comunidad, en donde socializaron varios temas sobre sexualidad, mas no presenta un informe que condense las actividades realizadas en



desarrollo del tema de educación y comunicación para la salud sexual realizado en el municipio. Finalmente, el documento observado, se encuentran sin firmas.

Respuesta de la Entidad:

“CD 2 Anexo 6: Informe ejecutivo.”

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se confirma lo observado por el equipo auditor, en cuanto a que los soportes presentados como informe ejecutivo sobre las actividades realizadas sobre el tema de tuberculosis y lepra en el municipio de El Carmen y Convención, no corresponden con la actividad contratada.

Los soportes presentados, tanto en el momento de la inspección documental del contrato No. 845 de 2018 como los que anexan en la respuesta presentada por el IDS, se refieren a actividades de capacitación realizada el 5 de octubre de 2018 en el Municipio de El Carmen, como lo dice literalmente el tema de la reunión “Capacitación a la comunidad del municipio de El Carmen por parte de la líder de la red de Lepra y Tuberculosis, para la prevención de las mismas”.

El valor de la Actividad tiene un valor presupuestado de \$10.000.000.

Por lo anterior, no se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad 10. Análisis de la población a tamizar según el riesgo y su estado de afiliación al sistema general de seguridad social en salud.

- Observación: No se encontraron soportes de esta actividad.

Respuesta de la Entidad:

“CD 2 Anexo 7: Informe de identificación de estado de afiliación y riesgos.”

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, no tienen relación de coherencia o causalidad con la actividad contratada, pues los soportes presentados, se refieren a actividades de capacitación realizada el 4 de octubre de 2018 en el municipio de Convención, como lo dice literalmente el tema de la reunión "Capacitación a la comunidad del municipio de Convención por parte de la líder de la red de Lepra y Tuberculosis, para la prevención de las mismas", y la actividad contratada consistía en el análisis de la población a tamizar según el riesgo y su estado de afiliación al sistema general de seguridad social en salud.

El costo de la actividad fue presupuestado fue \$ 2.000.000.

Por lo anterior, no se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad 11. Seguimiento a la aplicación de las pruebas.

- Observación: Se encontró 13 formatos diligenciados de Consentimientos informados. Falta en los soportes el Resultados de las pruebas aplicadas.

Respuesta de la Entidad:

"CD 2 Anexo 8: Certificación de la ESE de los resultados de los reportes, ya que son casos en riesgo de VIH, los cuales su resultado es confidencial."

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, no tienen relación de coherencia o causalidad con la actividad contratada, pues los soportes presentados, se refieren a actividades evaluación del desempeño de la red comunitaria de lepra y tuberculosis del municipio de convención y la actividad contratada consistía en el seguimiento a la aplicación de las pruebas. No se encontró la certificación de la ESE de los resultados de los reportes.

El costo de la actividad tiene asignado un presupuesto de \$1.000.000 a cambio de entregar dos tipos de soportes: Los formatos diligenciados de Consentimientos informados y los resultados de las pruebas aplicadas. De acuerdo con lo observado, se encontraron soportes de 13 formatos diligenciados de

Consentimientos informados y de la entrega de pruebas aplicadas, la entidad no soportó la acción, por lo que se calcula el valor no ejecutado en \$500.000.

Por lo anterior, no se desvirtúa la observación respecto de este ítem.

Actividad No. 12 Acuerdo con la entidad territorial, EAPB e IPS para el envío de resultados, canalización hacia la atención de usuarios reactivos identificados para adherirlos a la ruta de atención

- No se presentaron observaciones en esta actividad.

Actividad 13. Informe a la entidad territorial y a las EAPB que den cuenta de las acciones desarrolladas, junto con los resultados de los tamizajes y los respectivos soportes.

- Observación: No se observó que el informe de proceso de tamizaje y resultados estuviera dentro del expediente contractual.

Respuesta de la Entidad:

“Cd 2 Anexo 9: Informe de proceso de tamizaje.”

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad 14, 15, y 16. Direccionamiento de las personas tamizadas, a la oferta institucional, Monitoreo de la realización del procedimiento de canalización y Informe de resultados de la canalización y la toma de decisiones.

- Observación: Se observa que no existe soportes para esta acción. En la matriz técnico financiera, relaciona en la columna de logros, que ninguna de las personas tamizadas presentó resultados anormales en los tamizajes en VIH y Hepatitis B.



Respuesta de la Entidad:

"Cd 2 Anexo 10: Acta de resultados sobre resultados de pruebas y direccionamiento a EAPB, ya que se articuló con ellos y también es importancia descartar los casos y el riesgo en salud."

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, no se encontró en el "Cd 2 Archivo 10", es decir, en el CD 2 no está el anexo 10. Por lo tanto no se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

El valor presupuestado por cada actividad es de \$1.000.000 y como las acciones, 14,15 y 16 se incumplieron, el valor no ejecutado es de \$3.000.000.

Cuadro No. 46

Dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos. Municipio El Carmen.

No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor ejecutado	valor no ejecutado
1	Identificar para el abordaje a la población de objeto de las intervenciones	2.000.000	Identificar para el abordaje a la población de objeto de las intervenciones.	2.000.000	-
2	Realizar el mapeo y caracterización de actores.	2.000.000	Actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotográficas, documento con el mapeo y caracterización de actores o miembros de la red.	2.000.000	-
3	Construir con participación de los involucrados a través de un proceso de construcción conjunta, el propósito, visión, misión y objetivos de la red. Esto permitirá tener muy claro el alcance y el campo de acción de la red	2.000.000	documento de la construcción conjunta del propósito, visión, misión y objetivos de la red, actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotográficas.	2.000.000	-
4	Definir qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos acordados anteriormente.	2.000.000	Documento de la construcción conjunta de los aportes de los miembros de la red.	2.000.000	-
5	Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar las situaciones relacionadas con la sexualidad responsable y proyecto de vida en los adolescentes del municipio.	2.000.000	Acta de reunión, Listados de asistencia, Evidencias fotográficas, y el Plan de acción.	2.000.000	-



No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor ejecutado	valor no ejecutado
6	Evalúe el desempeño de la red	2.000.000	Evaluación del desempeño de la red, Acta de reunión, Listado de asistencia y evidencia fotográfica.	2.000.000	
7	Caracterizar la población clave de 15 a 49 años pobre no asegurada y EAPB subsidiadas a intervenir teniendo en cuenta sus condiciones de vulnerabilidad.	5.000.000	Documento de caracterización	5.000.000	
8	Sensibilización previa hacia la población clave de 15 a 49 años en ITS-VIH/SIDA, Tuberculosis, derechos sexuales y reproductivos y estigma y discriminación en forma grupal, promoviendo conversatorio recopilando experiencias y vivencias de la población objeto.	5.000.000	Actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotográficas.	5.000.000	
9	Entrega de informe ejecutivo.	10.000.000	informe ejecutivo	10.000.000	10.000.000
10	Análisis de la población a tamizar según el riesgo y su estado de afiliación al sistema general de seguridad social en salud	2.000.000	Informe de identificación de estado de afiliación y riesgos	2.000.000	2.000.000
11	Seguimiento a la aplicación de las pruebas	1.000.000	Consentimientos informados y Resultados de pruebas	1.000.000	500.000
12	Acuerdo con la entidad territorial, EAPB e IPS para el envío de resultados, canalización hacia la atención de usuarios reactivos identificados para adherirlos a la ruta de atención.	1.000.000	Documentos de acuerdo.	1.000.000	1.000.000
13	Informe a la entidad territorial y a las EAPB que den cuenta de las acciones desarrolladas, junto con los resultados de los tamizajes y los respectivos soportes.	1.000.000	informe de proceso de tamizaje y resultados	1.000.000	1.000.000
14	Direccionamiento de las personas tamizadas, a la oferta institucional	1.000.000	Acta de resultados, Consentimientos informados, Resultados de pruebas.	1.000.000	1.000.000
15	Monitoreo de la realización del procedimiento de canalización	1.000.000	Acta de resultados, Consentimientos informados, Resultados de pruebas.	1.000.000	1.000.000
16	Informe de resultados de la canalización y la toma de decisiones	1.000.000	Acta de resultados, Consentimientos informados, Resultados de pruebas.	1.000.000	1.000.000
	Totales	40.000.000		40.000.000	17.500.000

Fuente: Contrato No. 845 del IDS
 Elaboró: Equipo Auditor

D) Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles, población de trabajadoras sexuales migrantes y mujeres gestantes migrantes procedentes de Venezuela en los municipios de Abrego, El Carmen y Convención. Valor contratado para esta dimensión: \$100.000.000

Estrategia: “Conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias e intersectoriales en salud sexual y reproductiva”.

Actividad No. 1. Identificar una intervención definida en el Plan Territorial de Salud que requiera una caracterización para su implementación a modo de análisis inicial.

- Observación: Se observa un informe presentado por cada municipio intervenido. No se observan las actas de reunión, los Listado de asistencia, ni las evidencias fotográficas.

Respuesta de la Entidad:

“Se entregó informe, los insumos para el informe fueron recopilados del plan territorial de salud, estadísticas dane y notificación al sivigila, por el cual no se necesitó de reunión para solicitar la información.”

Análisis de la respuesta:

En la respuesta de la entidad, menciona que en el informe entregado por el contratista sobre el diagnóstico inicial y que adicionalmente los insumos para el informe fueron recopilados del plan territorial de salud, estadísticas DANE y notificación al Sivigila, por el cual no se necesitó de reunión para solicitar la información. Por lo tanto se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad No. 2. Socializar con la autoridad sanitaria local y la comunidad el proceso de caracterización a realizar, la metodología e instrumentos a usar; identificación de las personas a cargo de la recolección de la información; el mecanismo para socialización de los resultados encontrados y su uso.

- Observación: Se observa las actas de reunión, listados de asistencia y evidencias fotográficas del proceso de socialización con la autoridad sanitaria local y la comunidad del proceso de caracterización. No se observa en el

expediente contractual, soportes de la metodología e instrumentos a usar, identificación de las personas a cargo de la recolección de la información, el mecanismo para socialización de los resultados encontrados y su uso.

Respuesta de la Entidad:

“CD 2 Anexo 1 : Informe del proceso de caracterización a realizar con la metodología e instrumentos a usar; identificación de las personas a cargo de la recolección de la información y el mecanismo para socialización de los resultados encontrados y su uso.”

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad No. 3. Aplicación de la encuesta de caracterización a la población objeto.

- Observación: Se observó que las número de encuestas realizadas por municipio son iguales a la meta propuesta, es decir, Abrego 96, El Carmen 13, Convención 73. No se encontraron las Evidencias fotográficas.

Respuesta de la Entidad:

“CD 2. Anexo 2: Evidencias fotográficas de la aplicabilidad de las encuestas.”

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad No. 4. Realizar el análisis y uso de la información recolectada.

- Observación: Se observa que existe un informe por cada municipio intervenido. El informe está elaborado en hojas sin logo institucional y/o identificación de quien produjo tal informe. Así mismo, el informe no se encuentra firmado.

Respuesta de la Entidad:

“CD 2 Anexo 3. Informe por cada municipio con los logos.”

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad No. 5. Publicar en la página web de la entidad los resultados de la caracterización realizada.

- Observación: No se encontró evidencia de la actividad realizada.

Respuesta de la Entidad:

“CD 2 Anexo 4: Acta de compromiso con gerente de la ESE para su publicación.”

Análisis de la respuesta:

Revisado el soporte del CD 2 Anexo 4, se encontró un acta de reunión del 28 de diciembre de 2018, cuyo objeto es: “realizar revisión de actividades y soportes de convenio interadministrativo No. 845 de 2018”. En el acta se denota que la actividad “Publicar en la página web de la entidad los resultados de la caracterización realizada”, se deja como compromiso, así: “Publicar en la página web de la ESE Hospital Regional Noroccidental los resultados de la caracterización social de mujeres migrantes y gestantes procedentes de Venezuela antes del I Trimestre de 2019”.

Revisada la página web de ESE Hospital Regional Noroccidental, no se encontró la información sobre los resultados de la caracterización de la población de trabajadoras sexuales migrantes y mujeres gestantes migrantes procedentes de Venezuela en los municipios de Abrego, El Carmen y Convención. Por lo tanto, no se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad No. 6. Evaluar los resultados y utilidades de la caracterización realizada y definir acciones de mejora.



- Observación: Se encontró una evaluación por cada municipio intervenido. Los informes son muy precarios en cuanto a la evaluación de los resultados y de que sirva como insumo, para futuros trabajos o proyectos por parte del IDS.

Respuesta de la Entidad:

"CD 2 Anexo 5: Informe descriptivo por municipio de los resultados y utilidades de la caracterización realizada con sus acciones de mejora."

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Cuadro No. 47

Resumen Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles, población de trabajadoras sexuales migrantes y mujeres gestantes migrantes procedentes de Venezuela en los municipios de Abrego, El Carmen y Convención.

No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor ejecutado	Valor no ejecutado
1	Identificar una intervención definida en el Plan Territorial de Salud que requiera una caracterización para su implementación a modo de análisis inicial.	10.000.000	Acta de reunión Informe de diagnóstico inicial Listado de asistencia Evidencias fotográficas.	10.000.000	
2	Socializar con la autoridad sanitaria local y la comunidad el proceso de caracterización a realizar, la metodología e instrumentos a usar; identificación de las personas a cargo de la recolección de la información; el mecanismo para socialización de los resultados encontrados y su uso.	10.000.000	Actas de reunión Listados de asistencia Evidencias fotográficas.	10.000.000	
3	Aplicación de la encuesta de caracterización a la población objeto.	30.000.000	Evidencias fotográficas Encuestas diligenciadas.	30.000.000	
4	Realizar el análisis y uso de la información recolectada.	20.000.000	Informe de resultados.	20.000.000	
5	Publicar en la página web de la entidad los resultados de la caracterización realizada.	10.000.000	Acta de reunión Informe de resultados.	10.000.000	10.000.000
6	Evaluar los resultados y utilidad de la caracterización realizada y definir acciones de mejora.	20.000.000	Evaluación de la caracterización.	20.000.000	
	Totales	100.000.000		100.000.000	10.000.000

Fuente: Contrato No. 845 del IDS
Elaboró: Equipo Auditor

Evaluación del Contrato Interadministrativo No.587/2018. ESE Hospital Regional Centro

DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES. LEPRO.

Estas actividades fueron contratadas para los municipios de Arboledas y Villa Caro.

Estrategia: "Conformación y fortalecimiento de redes sociales comunitarias e intersectoriales lepra en los municipios de Arboledas y Villa Caro".

A) Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles. Lepra. Valor contratado para esta dimensión: \$35.000.000.

Estrategia: "Conformación y fortalecimiento de redes sociales comunitarias e intersectoriales lepra en los municipios de Arboledas y Villacaro".

Actividad No. 1: Identificar para el abordaje a la población de objeto de las intervenciones.

El soporte de esta actividad es el Informe ejecutivo de la identificación de actores y el documento diagnóstico de conocimientos previos.

- Observación: Se observa el documento de esta actividad solo se refiere a presentar una estadística por municipios de casos de lepra, la metodología a realizar y no se identifican los actores. El documento diagnóstico de conocimientos previos, no existe.

Respuesta de la Entidad:

"(Ver CD 3 anexo 4 en 23 folios) Informe ejecutivo en la cual se describe la conformación de la red en el municipio de Arboledas y Villa caro."

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad 2. Realizar el mapeo y caracterización de actores.

El soporte de esta actividad son Actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotográficas, documento con el mapeo y caracterización de actores o miembros de la red.

- Observación: Villacaro: Se observó que se presentó el informe con fecha 29 de septiembre de 2018 sin el control de asistencia, del 22 de septiembre de 2018 hay control de asistencia del mapeo pero no hay informe, 4 de octubre hay control de asistencia, informe y evidencia fotográfica, 19 de octubre tiene control de asistencia, informe y fotografías, el 25 tiene control de asistencia, informe y fotografías,

Arboledas: Se observó que se presentó el informe con fecha 5 de septiembre, el control de asistencia y registro fotográfico, el 12,14, 18 y 19 de septiembre el control de asistencia y registro fotográfico.

Respuesta de la Entidad:

"Villacaro: Una vez verificada la información se presentó un error de digitación en el acta de fecha realmente la actividad se hizo el 22 de septiembre dando como válida la fecha del listado de asistencia."

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos inicialmente evaluados por el equipo auditor, se acepta la respuesta presentada por la entidad. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad No 3. Construir con participación de los involucrados a través de un proceso de construcción conjunta, el propósito, visión, misión y objetivos de la red. Esto permitirá tener muy claro el alcance y el campo de acción de la red.

- No se presentaron observaciones en esta actividad.

Actividad 4. Definir qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los

miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos acordados anteriormente.

El soporte de esta actividad son Documento de la construcción conjunta de los aportes de los miembros de la red.

- Observación: Se observó el documento producido en el municipio de Villacaro producto de una actividad realizada el día 30 de octubre de 2018. No se presentó el documento producido en el municipio de Arboledas.

Respuesta de la Entidad:

“Al realizar análisis y verificación de los soportes, se evidencia efectivamente solo esta soportado el municipio de Villacaro.”

Análisis de la respuesta:

Evaluada la respuesta presentada por la entidad, se confirma que efectivamente el Documento de la construcción conjunta de los aportes de los miembros de la red en el municipio de Arboledas, no fue presentado por el contratista. Por lo tanto, se confirma la observación, respecto de este ítem.

Actividad 5. Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar el tema de Lepra en el municipio.

El soporte de esta actividad son el Plan de acción de la red, cronograma de ejecución, plan de mejoramiento generado (si es necesario), soportes de las actividades realizadas por la red.

- Observación: Se presenta el plan de acción de la red para los municipios de Villacaro y Arboledas. No obstante, el cronograma de actividades presentado, incluye una serie de actividades para el cumplimiento del plan de acción, el cual está programado ejecutarse en las 4 semanas de noviembre y las 4 semanas de diciembre de 2018, sólo se observaron soportes de las actividades del día 10, 21 y 23 de noviembre de 2018 en Villacaro y en el Municipio de Arboledas presenta una actividad con registro fotográfico que no tiene fecha ni control de asistencia. En el cronograma de actividades presentado, se observa actividades que se programaron para el mes de Enero de 2019, y el contrato interadministrativo tenía como fecha de finalización el 3/12/2018.

Respuesta de la Entidad:

“Teniendo en cuenta las orientaciones de la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias en el marco del Plan de intervenciones colectivas según la Resolución 518/2015 “Este plan se Deben contemplar, además de las actividades, responsabilidades y recursos, aspectos de la interacción entre los miembros de la red, tales como: espacios y frecuencia de reuniones, conformación de comités, flujos de información, liderazgos, y demás aspectos clave que faciliten la articulación y coordinación de las actividades y el manejo de la red” Como lo describe las orientaciones de la resolución 518/2015 las actividades del plan de acción son de autonomía de los integrantes de la red y como institución se hace apoyo y fortalecimiento al desarrollo de las mismas, por lo tanto se encuentran soportes fotográficos que demuestran la ejecución y articulación con los diferentes programas del municipio de arboledas. De igual manera el objetivo de la conformación de la Red es que se le de continuidad por si solos y continuen creando y realizando actividades.”

Análisis de la respuesta:

Para el equipo auditor, se advierte que las actividades planteadas en la Matriz Técnico Financiera de la Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles- Lepra, para los municipios de Arboledas y Villacaro, fueron planteadas por la Coordinación de la Salud Pública del Instituto Departamental de Salud, quienes como entidad de control en salud, tenían el conocimiento necesario de estipular los requisitos que se exigirían a exigir al contratista, a fin de evaluar si la actividad planteada. Es de recordar que la Matriz Técnico Financiera, hace parte de los documentos contractuales y a su vez le permite al supervisor realizar el respectivo seguimiento.

La actividad consistía en “construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar el tema de Lepra en el municipio” y los requisitos establecidos por el IDS y que deberían ser exigidos al contratista para evaluar el cumplimiento de la actividad era la “presentación del plan de acción de la red, cronograma de ejecución, plan de mejoramiento generado (si es necesario), soportes de las actividades realizadas por la red.”

La deficiencia detectada consiste en que, una vez presentado el plan de acción por el contratista, el cronograma de actividades y/o ejecución de ese plan, se presentó con errores por cuanto incluía la realización de actividades hasta enero

de 2019 y el contrato interadministrativo tenía como fecha de finalización el 3/12/2018. Así mismo, se plantearon realizar actividades con la red, en las 4 semanas de noviembre y las 4 semanas de diciembre de 2018 tanto en el Municipio de Villacaro como en el de Arboledas y se observó a través de la documentación presentada por el IDS, que existen soportes de las actividades programadas, solo del día 10, 21 y 23 de noviembre de 2018 en Villacaro y en el Municipio de Arboledas presenta una actividad con registro fotográfico que no tiene fecha ni control de asistencia.

Esta deficiencia planteada, deja ver que las funciones del supervisor del contrato No. 587 de 2018, fueron muy débiles por cuanto no se exigió al contratista el cumplimiento de lo pactado,

La Entidad en sus descargos, menciona que las orientaciones sobre la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, de acuerdo con la Resolución 518/2015, contemplan además de las actividades, responsabilidades y recursos, aspectos de la interacción entre los miembros de la red, tales como: espacios y frecuencia de reuniones, conformación de comités, flujos de información, liderazgos, y demás aspectos clave que faciliten la articulación y coordinación de las actividades y el manejo de la red.

El equipo auditor, vuelve a recordar que fue el IDS quien planteó la actividad y los soportes a solicitar para su cumplimiento contractual e independiente de los espacios y frecuencias de reuniones, entre otras actividades, que adelantan las redes sociales comunitarias, era deber de la Empresa Social del Estado (ESE) quien fungía como contratista del contrato 587 de 2015, incentivar la creación del plan de acción y coadyuvar la estructuración de un cronograma de ejecución, pues la comunidad denota en las ESEs, como entidades responsables, con funciones sociales y de ayuda a la población en materia de salud, y por lo tanto, no le sería difícil apoyar con personal técnico y con información científica, lograr conseguir preparar, y presentar, los documentos soportes de la actividad contratada, máxime que se estipuló un presupuesto para realizar la presente actividad.

Por lo tanto, se confirma la observación respecto de este ítem.

Actividad 6. Evalúe el desempeño de la red. El soporte de esta actividad es Evaluación del desempeño de la red, informe ejecutivo final.



- Observación: La evaluación del desempeño de la red en Villacaro, se realizó el día 25 de noviembre de 2018 presentando como soporte 12 formatos diligenciados llamados "Evaluación de la Red". Se observó dos formatos diligenciados por un mismo integrante de la red. No incluye listados de asistencia a esa reunión.

La evaluación del desempeño de la red en Arboledas, se realizó el día 30 de noviembre de 2018 presentando como soporte 19 formatos diligenciados llamados "Evaluación de la Red". No incluye listados de asistencia a esa reunión. Se observó dos formatos diligenciados por un mismo integrante de la red.

Respuesta de la Entidad:

"Evaluación de red e informe ejecutivo final el cual se anexa (Ver CD 3 anexo 2 en 43 folios)"

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos inicialmente evaluados por el equipo auditor, se acepta la respuesta presentada por la entidad. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Cuadro No. 48

Dimensión vida saludable y Enfermedades Transmisibles – Lepra.

No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor pagado	Valor no ejecutado
1	Identificar para el abordaje a la población de objeto de las intervenciones.	5.000.000	Informe ejecutivo de la identificación de actores, documento diagnóstico de conocimientos previos.	5.000.000	-
2	Realizar el mapeo y caracterización de actores.	5.000.000	Actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotográficas, documento con el mapeo y caracterización de actores o miembros de la red.	5.000.000	-
3	Construir con participación de los involucrados a través de un proceso de construcción conjunta, el propósito, visión, misión y objetivos de la red. Esto permitirá tener muy claro el alcance y el campo de acción de la red.	5.000.000	Documento de la construcción conjunta del propósito, visión, misión y objetivos de la red, actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotográficas.	5.000.000	-

No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor pagado	Valor no ejecutado
4	Definir qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos acordados anteriormente.	5.000.000	Documento de la construcción conjunta de los aportes de los miembros de la red., actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotográficas.	5.000.000	5.000.000
5	Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar el tema de Tuberculosis en el municipio.	5.000.000	Plan de acción de la red, cronograma de ejecución, plan de mejoramiento generado (si es necesario), soportes de las actividades realizadas por la red.	5.000.000	5.000.000
6	Evalúe el desempeño de la red.	10.000.000	Evaluación del desempeño de la red, informe ejecutivo final.	10.000.000	-
	Total			35.000.000	10.000.000

Fuente: Contrato 587 de 2018 – IDS
Elaboró: Equipo Auditor

- **Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles – Tuberculosis. Para los municipios de Gramalote y Salazar. Valor del proyecto \$ 35.000.000**

Estrategia: Conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias e intersectoriales en tuberculosis.

Actividad 1: Identificar para el abordaje a la población de objeto de las intervenciones.

El soporte de esta actividad es el Informe ejecutivo de la identificación de actores y el documento diagnóstico de conocimientos previos.

- Observación: El documento de esta actividad solo se refiere a presentar una estadística por municipios de casos de tuberculosis y la metodología a realizar, tanto para el municipio de Gramalote como de Salazar. No se identifican los actores. El documento diagnóstico de conocimientos previos, no existe.

Respuesta de la Entidad:

“Se anexa Informe ejecutivo en la cual se describe la identificación de actores (Ver CD 3 anexo 3 en 21 folios).”

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos inicialmente evaluados por el equipo auditor, se acepta la respuesta presentada por la entidad. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad 2. Realizar el mapeo y caracterización de actores.

- No se presentaron observaciones en esa actividad.

Actividad 3. Construir con participación de los involucrados a través de un proceso de construcción conjunta, el propósito, visión, misión y objetivos de la red. Esto permitirá tener muy claro el alcance y el campo de acción de la red.

El soporte de esta actividad es el documento de la construcción conjunta del propósito, visión, misión y objetivos de la red, actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotográficas.

- Observación: En Salazar, se observó un informe de 3 hojas sin firma de quien lo presenta, y no existen actas de asistencia del desarrollo de actividad, registros fotográficos, ni actas de reunión.

En Gramalote, se observó un informe de 3 hojas sin firma de quien lo presenta. Existen actas de asistencia y tiene los registros fotográficos.

Análisis de la respuesta:

La entidad no da respuesta a este ítem, por lo tanto, se confirma la observación respecto de este ítem.

El presupuesto asignado para esta actividad es de \$5.000.000 para los municipios de Gramalote y Salazar. Como no se presentó soportes de la actividad realizada en el municipio de Salazar, el valor no ejecutado es de \$2.500.000.

Actividad No 4. *Definir qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos acordados anteriormente.*

- No se presentaron observaciones en esa actividad.

Actividad 5. Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar el tema de Lepra en el municipio.

El soporte de esta actividad son el Plan de acción de la red, cronograma de ejecución, plan de mejoramiento generado (si es necesario), soportes de las actividades realizadas por la red.

- Observación: En Gramalote la reunión se realizó el 29 de noviembre de 2018. Se presentó el plan con el cronograma de ejecución, que abarca acciones a desarrollar hasta el mes de enero de 2019, y el contrato de finalización es el 3 de diciembre de 2018. No hay evidencias del control de asistencia.

Respuesta de la Entidad:

“Teniendo en cuenta las orientaciones de la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias en el marco del Plan de intervenciones colectivas según la Resolución 518/2015 “Este plan se Deben contemplar, además de las actividades, responsabilidades y recursos, aspectos de la interacción entre los miembros de la red, tales como: espacios y frecuencia de reuniones, conformación de comités, flujos de información, liderazgos, y demás aspectos clave que faciliten la articulación y coordinación de las actividades y el manejo de la red” Como lo describe las orientaciones de la Resolución 518/2015 las actividades del plan de acción son de autonomía de los integrantes de la red y como institución se hace apoyo y fortalecimiento al desarrollo de las mismas, por lo tanto se encuentran soportes fotográficos que demuestran la ejecución y articulación con los diferentes programas del municipio de arboledas. De igual manera el objetivo de la conformación de la Red es que se le de continuidad al desarrollo.”

Análisis de la respuesta:

Las actividades planteadas en la Matriz Técnico Financiera de la Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles – Tuberculosis, para los municipios de Gramalote y Salazar, fueron planteadas por la Coordinación de Salud Pública del Instituto Departamental de Salud, quienes como entidad de control en salud, tenían el conocimiento necesario de estipular los requisitos que se exigirían al contratista, con el fin de evaluar la actividad planteada. Es de recordar que la

Matriz Técnico Financiera, hace parte de los documentos contractuales y a su vez le permite al supervisor realizar el respectivo seguimiento.

La actividad consistía en “construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar el tema de tuberculosis en los municipios de Gramalote y Salazar” y los requisitos establecidos por el IDS y que deberían ser exigidos al contratista para evaluar el cumplimiento de la actividad era la “presentación del plan de acción de la red, cronograma de ejecución, plan de mejoramiento generado (si es necesario), soportes de las actividades realizadas por la red.”

La deficiencia detectada consiste en que una vez presentado el plan de acción por el contratista, el cronograma de actividades y/o ejecución de ese plan, se presentó con errores por cuanto incluía la realización de actividades hasta enero de 2019 y el contrato interadministrativo tenía como fecha de finalización el 3/12/2018. Así mismo, no existen soportes de las actividades realizadas derivadas del plan de acción.

Esta deficiencia planteada, deja ver que las funciones del supervisor del contrato No. 587 de 2018, fueron muy débiles por cuanto no se exigió al contratista el cumplimiento de lo pactado.

La Entidad en sus descargos, menciona que las orientaciones sobre la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, de acuerdo con la Resolución 518/2015, contemplan además de las actividades, responsabilidades y recursos, aspectos de la interacción entre los miembros de la red, tales como: espacios y frecuencia de reuniones, conformación de comités, flujos de información, liderazgos, y demás aspectos clave que faciliten la articulación y coordinación de las actividades y el manejo de la red.

El equipo auditor, vuelve a recordar que fue el IDS quien planteó la actividad y los soportes a solicitar para su cumplimiento contractual e independiente de los espacios y frecuencias de reuniones, entre otras actividades, que adelantan las redes sociales comunitarias, era deber de la Empresa Social del Estado (ESE) quien fungía como contratista del contrato 587 de 2015, incentivar la creación del plan de acción y coadyuvar la estructuración de un cronograma de ejecución, pues la comunidad denota en las ESEs, como entidades responsables, con funciones sociales y de ayuda a la población en materia de salud, y por lo tanto, no le sería difícil apoyar con personal técnico y con información científica, lograr conseguir preparar, y presentar, los documentos soportes de la actividad



contratada, máxime que se estipuló un presupuesto para realizar la presente actividad.

Por lo anterior, la presente observación no se desvirtúa respecto de este ítem.

Actividad 6. Evalúe el desempeño de la red.

El soporte de esta actividad es evaluación del desempeño de la red, informe ejecutivo final.

- Observación: En los municipios de Salazar y Gramalote, se observó el informe de evaluación del desempeño de la red, el cual fue presentado el 6 de diciembre de 2018. El informe ejecutivo final, No lo presentaron.

Respuesta de la Entidad:

“Se anexa el informe ejecutivo final (Ver CD 3 anexo 4 en 20 folios).”

Análisis de la respuesta:

Verificado los archivos inicialmente evaluados por el equipo auditor, se acepta la respuesta presentada por la entidad. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Cuadro No. 49

Dimensión vida saludable y Enfermedades Transmisibles - Tuberculosis

NO.	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	SOPORTES A PRESENTAR	VALOR EJECUTADO	VALOR NO EJECUTADO
1	Identificar para el abordaje a la población de objeto de las intervenciones.	7.000.000	Documento Análisis.	7.000.000	-
2	Realizar el mapeo y caracterización de actores.	5.000.000	Número de actividades de mapeo y caracterización.	5.000.000	-
3	Construir con participación de los involucrados a través de un proceso de construcción conjunta, el propósito, visión, misión y objetivos de la red. Esto permitirá tener muy claro el alcance y el campo de acción de la red.	5.000.000	Número de actividades de construcción del alcance y campo de acción de la red.	5.000.000	2.500.000
4	Definir qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos acordados anteriormente.	6.000.000	Número de actividades para definir los aportes de los miembros de la red.	6.000.000	-
5	Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación	6.000.000	Plan de acción.	6.000.000	6.000.000

NO.	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	SOPORTES A PRESENTAR	VALOR EJECUTADO	VALOR NO EJECUTADO
	para abordar el tema de Tuberculosis en el municipio.				
6	Evalúe el desempeño de la red.	6.000.000	Evaluación realizada.	6.000.000	-
	Total			35.000.000	8.500.000

Fuente: Contrato 587 de 2018 – IDS
Elaboró: Equipo Auditor

- **Dimensión derechos sexuales y reproductivos, Valor \$55.000.000. Para los municipios de Gramalote Sexualidad, Villacaro y San Cayetano**

Estrategia: Educación y comunicación en salud.

Actividad 1. Identificar, valorar, analizar las condiciones y dinámicas propias del territorio y las potencialidades del mismo en conjunto con los participantes del proceso socializando con la comunidad y redes comunitarias.

Actividad No 2. Realizar análisis de la situación epidemiológica de los embarazos en adolescentes en el periodo de 2010-2017 según fuente RUAF

- No se presentaron observaciones para las actividades 1 y 2.

Actividad 3. Elaboración y validación de instrumento de caracterización.

El soporte de esta actividad es el Instrumento de caracterización.

- Observación: Se observó un acta de fecha del 2 de agosto de 2018, en la cual el supervisor del contrato y la coordinadora de salud pública de la ESE Centro, validaron un instrumento (Formato) producido por la Universidad Simón Bolívar, concluyendo que el formato cumple con las especificidades para dar cumplimiento a lo planteado dentro de la estrategia para determinar los riesgos en las adolescentes en las embarazadas. No se encontró soporte, de autorización por parte de Universidad Simón Bolívar para utilizar documentos producidos y que puedan ser utilizados en procesos contractuales por parte de las entidades públicas.

Respuesta de la Entidad:

"La encuesta es un instrumento habilitado y validado por la universidad y está disponible para hacer utilizada con fines investigativas y aplicables en la población objeto."

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos inicialmente evaluados por el equipo auditor, se acepta la respuesta presentada por la entidad. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad 4. Aplicación y tabulación de la información procedente del instrumento.

Actividad No 5. Realizar caracterización de adolescentes y jóvenes escolarizados y los que han sido madres y padres en el periodo de 2010-2017.

Actividad No 6. Resultados y priorización de acciones, (establecimiento de objetivos, metas, indicadores, recursos, roles, tareas y compromisos de los actores involucrados, con la participación de redes activas, prese educativa y equipo de trabajo para operar la estrategia.

- No se presentaron observaciones para las actividades 4,5 y 6.

Actividad 7. Trabajo articulado con grupo interdisciplinario para implementar acciones integradoras coherentes con las necesidades, expectativas, historias de vida, experiencias, intereses y recursos, realizando plan de mejora, como seguimiento a las acciones implementadas.

El soporte de esta actividad es plan de trabajo, plan de mejora con acta de concertación y compromisos.

- Observación: Esta actividad no se realizó, de acuerdo con la revisión a las carpetas y por información manifiesta de la misma supervisora del contrato.

Análisis de la respuesta:

La entidad no realiza ningún descargo ni aporta pruebas que desvirtúen lo observado. Por lo tanto, se confirma la observación, respecto de este ítem.

Actividad No 8. Acciones de educación a los equipos de trabajo institucional y comunitario a fin de generar o fortalecer la capacidad de los mismos.

Actividad No 9. Taller para padres en sexualidad mediante la metodología cambio de roles y/o ¿qué tanto conozco a mis hijos?

- No se presentaron observaciones para las actividades 8 y 9.

Actividad 10. Actividad pedagógica con adolescentes y jóvenes, con la finalidad de empoderar mediante la reflexión y meditación acerca de construcción de proyecto de vida, autoestima y amor con un enfoque de sexualidad.

El soporte de esta actividad es Control de asistencia, evidencias fotográficas, material y estrategia utilizada e informe de la actividad.

- Observación: Se encontró evidencia por cada municipio con asistencia y registro fotográfico. San cayetano: No se encontró evidencia. Villacaro: 08/11/18, Gramalote: 15/11/18.

Análisis de la respuesta:

La entidad no se pronuncia respecto de este ítem en su oficio de respuesta, para desvirtuar la ausencia de soportes de la actividad realizada en el Municipio de San Cayetano, por lo tanto, no se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad No 11. Jornada integral de salud, articulada con actores sociales y enfocados a derechos sexuales y reproductivos, enfermedades de transmisión sexual, prevención de embarazos en adolescentes y proyecto de vida, generando canalización hacia los servicios amigables.

Actividad No 12. Proyección de cine foro y debate acerca de la postergación del inicio temprano de las relaciones sexuales, autoestima, amor e ITS con adolescentes y jóvenes.

- No se presentaron observaciones para las actividades 11 y 12.

Actividad 13. Proyección de cine foro y debate acerca de comunicación asertiva y métodos de anticoncepción y doble protección con docentes. El soporte de esta

actividad es control de asistencia, evidencias fotográficas, material y estrategia utilizada e informe.

- Observación: San Cayetano: Hay informe, pero no hay control de asistencia. Las fotografías presentadas en el informe de San Cayetano, son las mismas fotografías presentadas en el informe del Municipio de Villacaro.

Villacaro: Hay informe, pero no hay control de asistencia. Actividad realizada el 26/11/18. Gramalote: Hay informe, pero no hay control de asistencia. Actividad realizada.

Respuesta de la Entidad:

“Verificados los soportes del municipio de villa caro y gramalote se evidencia informe de la actividad junto con listados de asistencia. No presentan soportes de municipio de san Cayetano.”

Análisis de la respuesta:

En la respuesta la entidad informa que no se presentaron soportes de las actividades realizadas en el Municipio de San Cayetano. Por lo tanto, no se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

El presupuesto asignado a esta actividad es de \$2.000.000. Para calcular el costo del valor no ejecutado, divididos los \$2.000.000 del presupuesto en los 3 municipios que se desarrollaría la actividad, arrojando un resultado de \$666.667 por la acción no cumplida en el Municipio de San Cayetano.

Actividad No 14. Proyección de cine foro y debate acerca toma de decisiones, comunicación asertiva, derechos y deberes sexuales e ITS con adolescentes.

- No se presentó observación para esta actividad.

Actividad 15. Creación, implementación y seguimiento evaluación de la ruta de acceso de atención hacia la comunidad educativa en Salud Sexual con la participación de docentes, padres, estudiantes y miembros de la red intersectorial.

El soporte de esta actividad es Diseño de la ruta, control de asistencia, evidencias fotográficas, material y estrategia utilizada para implementación y seguimiento, e informe de la actividad.

- Observación: Se observó que la carpeta contiene el diseño de la ruta de acceso de atención hacia la comunidad educativa en Salud Sexual, listado de asistencia, registro fotográfico. El soporte de material y estrategia utilizada para implementación y seguimiento no se encontraron en el expediente contractual.

Respuesta de la Entidad:

“Evidentemente no se recibieron soportes del informe de seguimiento, actividad que fue glosada en el momento de liquidación.”

Análisis de la respuesta:

En la respuesta la entidad informa que no se presentaron soportes de las actividades realizadas en el Municipio de San Cayetano. Por lo tanto, no se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

El presupuesto asignado a esta actividad es de \$3.000.000. Para calcular el costo del valor no ejecutado, dividimos los \$3.000.000 del presupuesto en los 3 municipios que se desarrollaría la actividad, arrojando un resultado de \$1.000.000, valor que se refleja como acción no cumplida en el Municipio de San Cayetano.

Actividad No 16. Canalización y seguimiento a la población adolescente según se detecten situaciones que requieran canalización a los servicios de salud para atención en salud sexual.

- No se presentó observación para esta actividad.

Actividad No. 17. Creación de tecnologías (base de datos, software, o página web) que sirva como herramientas de información, interacción y consulta en factores de sexualidad en la adolescencia según resultados arrojados en la caracterización.

El soporte de esta actividad es Informe de sistema de información implementado.

- Observación: Se observó un archivo excel con información de los tres municipios, pero no está el software implementado. Actividad no cumplida.

Respuesta de la Entidad:

"Presupuestalmente la implementación del software es muy costoso y no se tuvo en cuenta en el momento de la planeación de la actividad, sin embargo se dejó orientación a las profesionales de apoyo para que crearan una página informativa sobre salud sexual y reproductiva para que los jóvenes obtuvieran información en el siguiente link [.https://spublica2017esecen.wixsite.com/website.](https://spublica2017esecen.wixsite.com/website)"

Análisis de la respuesta:

De acuerdo con la respuesta de la entidad, informa que la implementación del software es muy costoso y no se tuvo en cuenta en el momento de la planeación de la actividad, lo que conduce a confirmar las deficiencias en el proceso de la planeación contractual. En la página informativa que la entidad pretende presentar como soporte de la actividad contratada, no apunta a reflejar resultados de la actividad contratada, esto es, creación de tecnologías que sirva como herramientas de información, interacción y consulta en factores de sexualidad en la adolescencia según resultados arrojados en la caracterización.

Finalmente, el sitio web no presenta logos institucionales del Instituto Departamental de Salud ni de la ESE Hospital Regional Centro, como tampoco existen accesos directos desde las páginas web de estas entidades oficiales. Por lo tanto, no se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad No 18. Informe ejecutivo de actividades de educación.

- No se presentó observación para esta actividad.

Actividad No. 19. informe consolidado final.

El soporte de esta actividad es Informe ejecutivo.

- Observación: Se observó el documento word en la cual se consolida el desarrollo de acciones y se da a cabalidad con el cumplimiento de las acciones en los municipios de San Cayetano, Gramalote y Villacaro. El informe no está impreso ni firmado.



Respuesta de la Entidad:

"Se anexa documento Word impreso y firmado (ver CD 3 anexo 5 en 46 folios)"

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Cuadro No. 50

Dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, para los municipios de Gramalote, Villacaro y San Cayetano

NO.	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	SOPORTES A PRESENTAR	VALOR EJECUTADO	VALOR NO EJECUTADO
1	Identificar, valorar, analizar las condiciones y dinámicas propias del territorio y las potencialidades del mismo en conjunto con los participantes del proceso socializando con la comunidad y redes comunitarias.	4.000.000	Informe, actas de reunión, Evidencias fotográficas y medio de comunicación de la estrategia.	4.000.000	-
2	Realizar análisis de la situación epidemiológica de los embarazos en adolescentes en el periodo de 2010-2017 según fuente RUAF.	2.000.000	Informe ejecutivo.	2.000.000	-
3	Elaboración y validación de instrumento de caracterización.	4.000.000	Instrumento de caracterización	4.000.000	-
4	Aplicación y tabulación de la información procedente del instrumento.	2.000.000	informe de tabulación de la información e instrumentos diligenciados.	2.000.000	-
5	Realizar caracterización de adolescentes y jóvenes escolarizados y los que han sido madres y padres en el periodo de 2010-2017.	3.000.000	Informe ejecutivo de la caracterización conjuntamente con informe epidemiológico.	3.000.000	-
6	Resultados y priorización de acciones, (establecimiento de objetivos, metas, indicadores, recursos, roles, tareas y compromisos de los actores involucrados, con la participación de redes activas, comunidad educativa.	5.000.000	Informe de resultados obtenidos y priorización de acciones.	5.000.000	-
7	Trabajo articulado con grupo interdisciplinario para implementar acciones integradoras coherentes con las necesidades, expectativas, historias de vida, experiencias.	3.000.000	Plan de trabajo-plan de mejora con acta de concertación y compromisos.	3.000.000	3.000.000



NO.	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	SOPORTES A PRESENTAR	VALOR EJECUTADO	VALOR NO EJECUTADO
8	Acciones de educación a los equipos de trabajo institucionales y comunitarios a fin de generar o fortalecer la capacidad de los mismos.	2.000.000	Control de asistencia, evidencias fotográficas, material y estrategia utilizada e informe de la actividad.	2.000.000	-
9	Taller para padres en sexualidad mediante la metodología cambio de roles y/o ¿qué tanto conozco a mis hijos?	2.000.000	Control de asistencia, evidencias fotográficas, material y estrategia utilizada e informe de la actividad.	2.000.000	-
10	Actividad pedagógica con adolescentes y jóvenes, con la finalidad de empoderar mediante la reflexión y meditación acerca de construcción de proyecto de vida, autoestima y amor con un enfoque de sexualidad.	2.000.000	Control de asistencia, evidencias fotográficas, material y estrategia utilizada e informe de la actividad.	2.000.000	--
11	Jornada integral de salud, articulada con actores sociales y enfocada a derechos sexuales y reproductivos, enfermedades de transmisión sexual, prevención de embarazos en adolescentes y proyecto de vida, generando canalización hacia los servicios amigables.	2.000.000	Control de asistencia, evidencias fotográficas, material y estrategia utilizada e informe de la actividad.	2.000.000	-
12	Proyección de cine foro y debate acerca de la postergación del inicio temprano de las relaciones sexuales, autoestima, amor e ITS con adolescentes y jóvenes.	2.000.000	Control de asistencia, evidencias fotográficas, material y estrategia utilizada e informe de la actividad.	2.000.000	-
13	Proyección de cine foro y debate acerca de comunicación asertiva y métodos de anticoncepción y doble protección con docentes.	2.000.000	Control de asistencia, evidencias fotográficas, material y estrategia utilizada e informe de la actividad.	1000000	666.667



NO.	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	SOPORTES A PRESENTAR	VALOR EJECUTADO	VALOR NO EJECUTADO
14	Proyección de cine foro y debate acerca toma de decisiones, comunicación asertiva, derechos y deberes sexuales e ITS con adolescentes.	2.000.000	Control de asistencia, evidencias fotográficas, material y estrategia utilizada e informe de la actividad.	2.000.000	-
15	Creación, implementación y seguimiento evaluación de la ruta de acceso de atención hacia la comunidad educativa en Salud Sexual con la participación de docentes, padres, estudiantes y miembros de la red intersectorial.	3.000.000	Diseño de la ruta, control de asistencia, evidencias fotográficas, material y estrategia utilizada para implementación y seguimiento, e informe de la actividad.	3.000.000	1.000.000
16	Canalización y seguimiento a la población adolescente según se detecten situaciones que requieran canalización a los servicios de salud para atención en salud sexual.	3.000.000	Informe de población canalizada y estrategia utilizada para seguimiento.	3.000.000	-
17	Creación de tecnologías (base de datos, software, o página web) que sirva como herramientas de información, interacción y consulta en factores d	2.000.000	Informe de sistema de información implementado.	2.000.000	2.000.000
18	informe ejecutivo de actividades de educación	5.000.000	Informe ejecutivo	5.000.000	-
19	informe consolidado final.	5.000.000	Informe ejecutivo	5.000.000	-
	Totales			55.000.000	6.666.667

Fuente: Contrato 587 de 2018 – IDS
Elaboró: Equipo Auditor

• **Dimensión Convivencia Social y Salud Mental, para el Municipio de Arboledas. Presupuesto asignado \$30.000.000.**

Estrategia: Tamizaje en salud mental.

Actividad No. 1. Realizar el análisis de la población beneficiaria de los tamizajes PIC y su estado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud a fin de identificar las EAPB responsables de dicha población.

El soporte de esta actividad es Informe de análisis.

- Observación: Se observó el informe de 5 hojas las cuales no contienen información de donde extrajeron las estadísticas y el análisis de la población objeto de tamizaje. Tampoco se observa la firma en tal informe.

Respuesta de la Entidad:

“Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre un 5% y 20% del total de la población tiene algún tipo de enfermedad o evento que afecta su salud mental; en este informe se describe la población objeto del tamizaje del municipio de arboledas fue tomada de las bases de datos de Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) tiene una población aproximada de 8.984 personas que habitan en su dispersa geografía, de las cuales 6.995¹ están afiliadas al SGSSS en dos EAPB que tienen presencia en el municipio, las cuales son Medimas y Comfaoriente. Tanto la población afiliada como la no afiliada fueron objeto de tamizaje en salud mental para determinar un posible evento o riesgo que afecta su salud, con el fin de ser canalizados a una atención más profunda que determine un diagnóstico por el personal de salud, médico general y/o profesional de la salud especializado. En el caso de las personas afiliadas al SGSSS se hizo la notificación y seguimiento mediante oficio a la respectiva EAPB, en el cual se garantizó dicha atención en salud; para las personas no afiliadas se realizará igualmente la canalización y la atención en salud se realizará con cargo a los contratos de población pobre no asegurada. Se anexa informe debidamente firmado por la profesional. (Ver anexo 6 en 5 folios).”

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos inicialmente evaluados por el equipo auditor, se acepta la respuesta presentada por la entidad. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad No. 2. Realizar el tamizaje al 5% de la población que demanda consulta general por primera vez en la IPS municipal.

El soporte de esta actividad es Tamizajes aplicados.

¹ Bases de datos de población afiliada de EAPB Medimás y Comfaoriente, junio 2018.

- Observación: De acuerdo con el informe presentado en la actividad No. 1, son 220 tamizajes de salud mental a realizar, así: 50 RQC (cuestionario de reporte para niños): Se realizaron 27. Faltaron 23.
150 SRQ(cuestionario para adolescentes, jóvenes y adultos): Se realizaron 150
20: Test auditivo (Desordenes por abuso del alcohol): Se realizaron 20

El tamizaje en cuestión, corresponde al diligenciamiento de una encuesta mediante entrevista escrita.

Respuesta de la Entidad:

“Se anexan los 23 tamizajes de RQC que reposaban en la carpeta como soportes la cuenta de cobro. (Ver anexo 7 en 23 folios).”

Análisis de la respuesta:

Verificados los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad No. 3. Realizar mínimo 2 informes dirigidos a las EAPB según los mecanismos y/o acuerdos logrados para informar los resultados y la atención de las personas que tengan resultados anormales.

- No se presentó observación en esta actividad.

Actividad No. 4. Realizar mínimo 2 seguimientos para verificar que las personas con resultados anormales hayan sido atendidas con calidad en los servicios o programas a los cuales les compete la atención.

El soporte corresponde a producir dos informes de seguimiento.

- Observación: No hay informe de seguimiento.

Respuesta de la Entidad:

“Se anexa el oficio de seguimiento a las EAPB y la respuesta de la EAPB hacia la ESE en el seguimiento al caso.”

Análisis de la respuesta:

Verificados los soportes digitales que la entidad anexó a la respuesta, el equipo auditor, no encontró el archivo de seguimiento a las EAPB y la respuesta de la EAPB hacia la ESE en el seguimiento al caso. Por lo tanto, no se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Actividad No. 5. Generar un informe a la entidad territorial y a las EAPB que den cuenta de las acciones desarrolladas junto con los resultados de los tamizajes efectuados a su población y los respectivos soportes.

El soporte es producir un informe final consolidado.

- Observación: Se observó la presentación del informe consolidado, sin firmas.

Respuesta de la Entidad:

“Se anexa informe consolidado debidamente firmado. (CD 3 Ver anexo 8 en 30 folios).”

Análisis de la respuesta:

Verificado los archivos digitales anexados en la respuesta de la entidad, se verificó la entrega de la actividad contratada. Por lo tanto, se desvirtúa la observación, respecto de este ítem.

Cuadro No. 51

Dimensión Convivencia Social y Salud Mental, para el Municipio de Arboledas.

No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor pagado	Valor no ejecutado
1	Realizar el análisis de la población beneficiaria de los tamizajes PIC y su estado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud a fin de identificar las EAPB responsables de dicha población.	5.000.000	Informe de análisis	5.000.000	-
2	Realizar el tamizaje al 5% de la población que demanda consulta general por primera vez en la IPS municipal.	15.000.000	Tamizajes aplicados	15.000.000	-
3	Realizar mínimo 2 informes dirigidos a las EAPB según los mecanismos y/o acuerdos logrados para informar los resultados y la atención de las personas que tengan resultados anormales.	5.000.000	Informes	5.000.000	-
4	Definir qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros	2.000.000	Dos informes de seguimiento	2.000.000	2.000.000

No.	Actividad	Valor contratado	Soportes a presentar	Valor pagado	Valor no ejecutado
	de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos acordados anteriormente.				
5	Realizar mínimo 2 seguimientos para verificar que las personas con resultados anormales hayan sido atendidas con calidad en los servicios o programas a los cuales les compete la atención.	3.000.000	Un informe final, consolidado	3.000.000	-
Total					2.000.000

Fuente: Contrato 587 de 2018 – IDS
Elaboró: Equipo Auditor

En Resumen, el presunto detrimento patrimonial se conforma de la siguiente manera:

Cuadro No. 52
Contrato No. 845 de 2018

No.	Dimensión	Valor
1	Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles por vectores (ETV) – Chagas.	54.133.584
2	Dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos.	17.500.000
3	Dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, población de trabajadoras sexuales migrantes.	10.000.000
Total		79.633.584

Cuadro No. 53
Contrato No. 587 de 2018

No.	Dimensión	Valor
1	Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles – Lepra.	10.000.000
2	Dimensión Vida saludable y enfermedades transmisibles – Tuberculosis.	8.500.000
3	Dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.	6.666.667
4	Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.	2.000.000
Total		27.166.667

Evaluación del Contrato Interadministrativo No. 890/2018 ESE Hospital Emiro Quintero Cañizarez

Revisado el contrato No. 890 de 2018, se observó que el objeto contractual contemplado en la cláusula primera y las actividades específicas requeridas en el Informe de Estudios y Documentos Previos, que hizo parte integral del contrato, no fue ejecutado de forma debida, constituyendo una gestión antieconómica, ineficaz e ineficiente, desplegada por el Instituto Departamental de Salud, con ocasión de la ejecución de este contrato, originada en debilidades en su formulación y ejecución, de conformidad con lo establecido en los Artículos 3° y 6° de la Ley 610 de 2000.

Verificados y analizados los soportes allegados por el IDS, se establece que no fueron ejecutadas todas las actividades acordadas, ni se presentaron todos los soportes requeridos de conformidad con la matriz técnico financiera del contrato; por ejemplo, el número de muestra tomadas para las pruebas de laboratorio y los formatos de consentimiento informado firmados por los padres de los menores tamizados, no corresponden a los registrados; no se allega evidencia fotográfica de los talleres realizados, ni de la entrega de resultados a los padres de familia, como tampoco se anexa el informe final sobre cobertura.

Respuesta

Actividad No. 1: Realizar 3 talleres con líderes de acción comunal, padres de familia y docentes de instituciones educativas de las veredas seleccionadas para retroalimentar sobre la enfermedad de Chagas.

RESPUESTA: Según la Matriz Técnico financiera entregada al grupo auditor, esta actividad consistía en realizar 3 talleres con líderes de acción comunal, padres de familia y docentes de instituciones educativas de las veredas seleccionadas para retroalimentar sobre la enfermedad de Chagas.

EL ejecutor del proyecto realiza una primera socialización y/o capacitación con los coordinadores de Salud Pública de los municipios de San Calixto, Hacarí y Teorama, según acta fecha 16 de septiembre del 2018, donde socializa la actividad a realizar en cada municipio.

Debido a la complejidad de la zona el ejecutor realiza las actividades de socialización a docentes y padres de familia unificadamente por vereda a tamizar, en los cuales se adjuntan los listados de asistencia de padres de familia y docentes capacitados, con dos informes con evidencias fotográficas. (VER CD 1 ANEXO 1.)...

Análisis

De conformidad con el análisis de la respuesta y validación de los soportes, la comisión auditora decide aceptar los argumentos de la entidad, teniendo en cuenta que aun cuando en la matriz técnico financiera correspondiente a los meses Septiembre – Octubre se describe en la actividad el realizar 9 talleres, tanto en el Estudio previo de oportunidad, como en las demás matrices se mencionan solo 3 talleres, por esta razón se retira lo observado en relación con esta actividad.

Respuesta

“Actividad No. 2: Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de Hacarí, para fortalecer el “plan de certificación de Interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de Tripanosoma cruzi por Rhodnius prolixus en el departamento Norte de Santander”.

Si bien en su momento, se presentó dificultades en la entrega de soportes, se allega lo pertinente, con lo cual se puede demostrar que si se dio cumplimiento al objeto contractual.

En cuanto a la no concordancia de las actividades programadas, al igual que en observaciones anteriores, se puede evidenciar que, si existe una diferencia entre la población programada, según informes de Sisbén, con respecto a la población real encontrada en el momento de ingresos a la zona. Es por ello que se da trámite de cancelación del total de actividades dadas las consideraciones expuestas en observaciones anteriores, dado que el costo real de la actividad se refleja en el abordaje de las viviendas con sus familias de manera individual en cada vereda. Para este caso, se evidencia lo anterior, cuando en algunas veredas se encuentra mayor población objeto.

En cuanto a la falta de firmas en documentos, que avalen los muestreos o el abordaje de las familias para el tamizaje, es bien cierto que en estas comunidades existe mucha prevención de las personas de dar información personal, firmar documentos o permitir la toma de muestras de sangre de los hijos. Hecho que, desde el programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores, en estas zonas del Catatumbo, se conocen suficientemente, por lo que no se entró a cuestionar dichos soportes.

Con relación a la entrega de resultados, debido a factores de orden pública en los municipios priorizados se entregan los resultados a los padres de familia, por medio de los docentes educativos en las escuelas rurales donde estudian los niños.

Se adjuntan soportes CD 1:

Actividad contratada	Cant contra.	Cant ejecu.	Soportes a presentar	Soportes presentados
Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de Hecarl.	492	570	1. Informe final sobre cobertura. 2. Formato de consentimiento informado. 3. Entrega de sueros al laboratorio. 4. Entrega de resultados de pruebas realizadas. 5. Entrega de bases de datos.	1. Informe final sobre cobertura. 2. Formato de consentimiento informado. 3. Entrega de sueros al laboratorio. 4. Entrega de resultados de pruebas realizadas. 5. Entrega de bases de datos.
Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de TEORAMA.	459	449	1. Informe final sobre cobertura. 2. Formato de consentimiento informado, 3. Entrega de sueros al laboratorio. 4. Entrega de resultados de pruebas realizadas. 5. Entrega de bases de datos.	1. Informe final sobre cobertura. 2. Formato de consentimiento informado. 3. Entrega de sueros al laboratorio. 4. Entrega de resultados de pruebas realizadas. 5. Entrega de bases de datos.
Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de SAN CALIXTO, ...	480	332	1. Informe final sobre cobertura. 2. Formato de consentimiento informado. 3. Entrega de sueros al laboratorio. 4. Entrega de resultados de pruebas realizadas. 5. Entrega de bases de datos.	1. Informe final sobre cobertura. 2. Formato de consentimiento informado. 3. Entrega de sueros al laboratorio. 4. Entrega de resultados de pruebas realizadas. 5. Entrega de bases de datos.

Análisis

De conformidad con el análisis de la respuesta y validación de los soportes allegados la comisión auditora decide aceptar parcialmente los argumentos de la entidad, en relación con los soportes de las actividades Nos. 2, 3 y 4, por las siguientes razones:

1. Informe final sobre cobertura: la entidad allega el informe, por esta razón se retira lo observado.
2. Formato de consentimiento informado: en relación con este soporte la entidad aduce "que en estas comunidades existe mucha prevención de las personas de dar información personal, firmar documentos" no obstante, en el formato debió dejarse constancia de ello, pues además de ser uno de los soportes identificados por el IDS para la actividad, es un requisito que debía tramitarse para cada uno de los menores tamizados, por lo tanto, no se acepta el argumento expuesto por la entidad y solo se acepta el soporte en la cantidad que se allega.



3. Entrega de sueros al laboratorio: al respecto la entidad allega como soporte, copia de los oficios de entrega de muestras al laboratorio, por esta razón se acepta el soporte en la cantidad que se describe en dichos oficios.
4. Entrega de resultados de pruebas realizadas: la entidad no allegó soporte de la entrega de los resultados a cada padre de familia, por esta razón se mantiene lo observado.
5. Entrega de bases de datos: aun cuando la entidad no allega el soporte de la entrega de la base de datos a la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles – ETV, se da por aceptado éste, en la cantidad correspondiente al número de resultados registrados en esas bases de datos.

En relación con la actividad No. 5: “Entrega de resultados a padres de familia...” la entidad no allega soportes. En las actas de entrega de resultados se trató el tema de “Coordinar la entrega de resultados de la Estrategia...” pero no se anexan los documentos que evidencien el cumplimiento de los compromisos, en consecuencia, se mantiene lo observado al respecto por cuanto la actividad se pagó al Contratista y no se ejecutó.

Por lo anterior se procede a modificar el cuadro resumen de las actividades contratadas y las efectivamente ejecutadas, de acuerdo con los nuevos soportes allegados y su cuantificación.

Cuadro No. 54
Contrato Interadministrativo No.890 de 2018.

Actividad contratada	Cantidad Contratada	Cantidad Ejecutada	Soportes a presentar	Valor contratado	Valor pagado	Valor Debido Pagar	Diferencia
Realizar 3 talleres con líderes de acción comunal, padres de familia y docentes de instituciones educativas de las veredas seleccionadas para retroalimentar sobre la enfermedad de Chagas.	3	3	Formatos de capacitación Evidencias fotográficas de actividades realizadas.	9.000.000	9.000.000	9.000.000	-
Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de Hacari, para fortalecer el "plan de certificación de Interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de Tripanosoma cruzi por Rhodnius prolixus en el departamento Norte de Santander".	492	1	1. Informe final sobre cobertura de menores de 15 años y gestantes tamizadas, y la educación y prevención sobre la enfermedad de Chagas a padres de familia y comunidad, (soportes, actas, formato de capacitación, informe ejecutivo, Base de Datos de menores tamizados).	24.000.000 (para calcular el costo de cada soporte, se dividió el valor de la actividad entre 5 dando como resultado	24.000.000	4.800.000	-



Actividad contratada	Cantidad Contratada	Cantidad Ejecutada	Soportes a presentar	Valor contratado	Valor pagado	Valor Debido Pagar	Diferencia
		573	2. Formato de consentimiento informado, firmado por los padres de familia de los menores tamizados.	\$4.800.000). Así mismo para calcular el costo de cada uno de los soportes por usuario, se divide \$4.800.000 entre 492 arrojando un valor de \$9.756).		5.590.188	(790.188)
		619	3. Entrega de sueros al laboratorio de salud pública para prueba Eliza e IFI (Junto con el kit de Eliza a utilizar).			6.038.964	(1.238.964)
		0	4. Entrega de resultados de pruebas realizadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas.			-	4.800.000
		570	5. Entrega de bases de datos interrupción de la enfermedad de Chagas (Propuesta por IDS) a la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles (Programa ETV).			5.560.920	(760.920)
Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de San Calixto para fortalecer el "plan de certificación de Interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de Tripanosoma cruzi por Rhodnius prolixus en el departamento Norte de Santander".	480	1	1. Informe final sobre cobertura de menores de 15 años y gestantes tamizadas, y la educación y prevención sobre la enfermedad de Chagas a padres de familia y comunidad, (soportes, actas, formato de capacitación, informe ejecutivo, Base de Datos de menores tamizados).	21.000.000 (para calcular el costo de cada soporte, se dividió el valor de la actividad entre 5 dando como resultado \$4.200.000). Así mismo para calcular el costo de cada uno de los soportes por usuario, se divide \$4.200.000 entre 480 arrojando un valor de \$8.750).	21.000.000	4.200.000	-
		242	2. Formato de consentimiento informado, firmado por los padres de familia de los menores tamizados.			2.117.500	2.082.500
		335	3. Entrega de sueros al laboratorio de salud pública para prueba Eliza e IFI (Junto con el kit de Eliza a utilizar).			2.931.250	1.268.750
		0	4. Entrega de resultados de pruebas realizadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas.			-	4.200.000
		332	5. Entrega de bases de datos interrupción de la enfermedad de Chagas (Propuesta por IDS) a la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles (Programa ETV).			2.905.000	1.295.000

Actividad contratada	Cantidad Contratada	Cantidad Ejecutada	Soportes a presentar	Valor contratado	Valor pagado	Valor Debido Pagar	Diferencia
Realizar el tamizaje en la población de 0 a 15 años y gestantes de los municipios de Teorama, para fortalecer el "plan de certificación de Interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de Tripanosoma cruzi por Rhodnius prolixus en el departamento Norte de Santander".	459	1	1. Informe final sobre cobertura de menores de 15 años y gestantes tamizadas, y la educación y prevención sobre la enfermedad de Chagas a padres de familia y comunidad, (soportes, actas, formato de capacitación, informe ejecutivo, Base de Datos de menores tamizados).	21.000.000 (para calcular el costo de cada soporte, se dividió el valor de la actividad entre 5 dando como resultado \$4.200.000). Así mismo para calcular el costo de cada uno de los soportes por usuario, se divide \$4.200.000 entre 459 arrojando un valor de \$9.150).	21.000.000	4.200.000	-
		281	2. Formato de consentimiento informado, firmado por los padres de familia de los menores tamizados.			2.571.150	1.628.850
		467	3. Entrega de sueros al laboratorio de salud pública para prueba Eliza e IFI (Junto con el kit de Eliza a utilizar).			4.273.050	(73.050)
		0	4. Entrega de resultados de pruebas realizadas a cada padre de familia en las veredas intervenidas.			-	4.200.000
		445	5. Entrega de bases de datos interrupción de la enfermedad de Chagas (Propuesta por IDS) a la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles (Programa ETV).			4.071.750	128.250
Entrega de resultados a padres de familia de los menores de edad tamizados en los municipios de San Calixto, Hacarí y Teorama.			Acta de socialización de resultados a coordinadores de Salud Pública y acta de compromiso de entrega el próximo año a los padres de familia en coordinación con los docentes de cada institución educativa. Formato de entrega de resultados con firma de recibido de padre de familia.	10.000.000	10.000.000	-	10.000.000
Total				85.000.000	85.000.000	58.259.772	26.740.228

Fuente: Contrato Interadministrativo No.890 de 2018 – IDS
Elaboró: Equipo Auditor

Lo anterior permite establecer una diferencia de \$26.740.228, correspondiente a un mayor valor pagado al Contratista por parte del Departamento de Norte de Santander en desarrollo del Contrato Interadministrativo No. 890 de 2018.

Contrato Interadministrativo No. 887 del 29 de junio de 2018 - E.S.E Hospital Jorge Cristo Sahium - Villa del Rosario.

Hasta la fecha de suscripción del acta de suspensión, al Contratista ya se le había pagado el 75% del contrato sin el lleno de los requisitos, así: \$80.000.000 mediante comprobante de egreso No. 00006747 del 06/11/2018 y \$40.000.000 mediante comprobante de egreso No. 00008078 del 21/12/2018 para un total de \$120.000.000, dineros que fueron cancelados la ESE, sin que se presentara el acta de actividades e informe de actividades, con el visto bueno del Supervisor que certifique que la contratista ha dado cumplimiento al contrato interadministrativo, durante el periodo descrito.

Respuesta:

Si bien es cierto lo expuesto por la Contraloría General de la República, no es menor cierto que el Instituto Departamental de Salud, tiene una interpretación bien distinta de la CLÁUSULA QUINTA DEL CONVENIO N° 887: FORMAS DE PAGO: a saber: para todos los efectos se entiende, que el presente contrato será pagado así: Un primer pago equivalente al 50% del valor del Contrato a la firma del mismo, con la presentación de cronograma y en cumplimiento de los demás requisitos legales para viabilidad de pago; un segundo pago equivalente a un 25% que se cancelará a los 60 días siguientes de la fecha de inicio del contrato; y un pago final equivalente al 25% restante previa entrega de los soportes de ejecución finales recibidos a satisfacción por parte del supervisor.

En este orden de ideas, es así como. este instituto recibe la Cuenta de Cobro de fecha el 8 de octubre de 2018, con su contrato firmado y su respectivo cronograma firmado por el supervisor por lo cual se procede a realizar el pago del primer 50% y en los 60 días siguientes la ESE presenta su cuenta de fecha 12 de diciembre de 2018 y acorde a lo descrito en la cláusula en cita y se procede a efectuar un segundo pago equivalente al 25%.

Una vez la ESE, finalice el contrato esta deberá presentar los soportes de ejecución tal como lo establece la CLÁUSULA QUINTA del convenio, y previos el recibido a satisfacción por parte del supervisor y se realizará a continuación el acta de actividades e informe de actividades, con el visto bueno del Supervisor como ya se dijo, que certifique que la ESE en calidad de contratista ha dado cumplimiento al Convenio Interadministrativo, durante el periodo descrito, en el

caso de incumplimiento se procederá a realizar las respectivas glosas a que haya lugar.

Análisis

En este punto el equipo auditor no está de acuerdo con la respuesta dada por la entidad, por cuanto se está interpretando la cláusula quinta del contrato de forma incompleta, toda vez que en esta cláusula se establece:

“CLÁUSULA QUINTA: FORMA DE PAGO. Para todos los efectos se entiende que el presente contrato será pagado así: un primer pago equivalente al 50% del valor total del contrato a la firma del mismo, con la presentación de cronograma y en cumplimiento de los demás requisitos legales para viabilidad de pago; un segundo pago equivalente a un 25% que se cancelara a los 60 días siguientes de la fecha de inicio del contrato; y un pago final equivalente al 25% restante previa entrega de los soportes de ejecución finales recibidos a satisfacción por parte del supervisor. Los pagos estarán sujetos a la presentación y suscripción de los siguientes documentos: a) Certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato en la cual manifieste: El cumplimiento de las actividades correspondientes al periodo de ejecución de acuerdo al cronograma de trabajo que permiten el cumplimiento del objeto del contrato. Haber efectuado el correspondiente pago de aportes a la seguridad social (sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones) y aportes parafiscales (cajas de compensación familiar, ICBF y SENA) correspondiente. La entrega de los informes correspondientes, que cumpla con las directrices señaladas en el ítem de obligaciones del ejecutor y en el ítem de informes del ejecutor del presente documento. b) La factura o cuenta de cobro. c) El pago de los impuestos o estampillas...” (Subrayado fuera de texto)

Por lo anterior, no se acepta el argumento expuesto por la entidad toda vez que no desvirtúa lo planteado en este punto.

En seguimiento a la información presentada posteriormente por la entidad, se logró evidenciar que la ESE incumplió con los compromisos pactados puesto que de los 6 barrios que se había comprometido intervenir, solo en dos barrios (Santander y Antonio Nariño), desarrollo actividades de caracterización y procedimientos de canalización al programa aplicado de inmunizaciones.”

Respuesta:

*Atendiendo al incumplimiento referido por la CGR, me permito informar que este Convenio fue suspendido el día 27 de Diciembre 2018, y de manera concertada se pactó el reinicio para el día 15 de marzo de 2019, pero por situaciones expuestas por la ESE se reiniciara el 4 de junio **Ver Anexo**, (2 folios) y así la ESE, finalizará la ejecución de dicho Convenio; cumplida esta etapa la ejecución, este instituto procederá a realizar la respectiva evaluación de los soportes y en el caso de incumplimiento se procederá a las glosas respectivas.*

Lo anterior nos permite inferir que no vemos pertinente lo expuesto por la CGR, puesto que este convenio aún no ha finalizado, por lo cual, aún no hay incumplimiento por parte del contratante.

A pesar de estar suspendido el contrato la ESE continuo trabajando con la información recolectada para los 2 barrios y consolido un informe el cual fue publicado en la página WEB el 19 de febrero de 2019. www.eseh,

Desde hoy 19 de febrero de 2019 se encuentra disponible en la página Web de la E.S.E HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM, el documento preliminar de la estrategia ACTIVIDAD DE CARACTERIZACIÓN Y PROCEDIMIENTO DE CANALIZACIÓN AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI el cual es verificable mediante, [link: ttp://esehjcs_90v_co/index.php?option=com_content&view=article&id=106:pai&catid=78:hospital&Itemid=435.](http://link:ttp://esehjcs_90v_co/index.php?option=com_content&view=article&id=106:pai&catid=78:hospital&Itemid=435)

Respuesta:

Atendiendo al incumplimiento referido por la CGR, me permito precisarle puntualmente que este contrato fue suspendido el día 27 de Diciembre 2018, y concertado el reinicio para el 15 de marzo de 2019, pero por situaciones expuesta por la ESE, se reiniciara el 4 de junio, y así la ESE terminara la ejecución de dicho contrato; finalizado la ejecución este instituto procederá a realizar la respectiva evaluación de los soportes y en esta información se validará con cada uno de los soportes, verificando que su ejecución y en el caso de incumplimiento se procederá a las glosas respectivas.

Por lo cual no vemos pertinente lo expuesto por la CGR; como quiera que este convenio aún no ha sido evaluado con sus soportes finales.

Análisis

Con la respuesta dada por la entidad a los anteriores puntos, no se desvirtúa lo observado, toda vez que el contrato estaba suspendido desde el 27/12/2018 y debía reiniciar el 15/03/2019, como se consignó en el acta de suspensión; sin embargo, teniendo en cuenta los soportes entregados por la entidad los cuales no se encontraban en el expediente, se observó que estando suspendido el contrato, la ESE continuó ejecutando actividades solo para dos barrios (Santander y Antonio Nariño) de los seis que se habían comprometido a intervenir, según acta No. 12 de fecha 15 al 17 de octubre de 2018, actividad que culminó con un informe con la caracterización de los dos barrios y que fue publicado en la página web el 19/02/2019.

(...) De conformidad con lo anterior, se establece que el IDS pagó al Contratista \$120.000.000 con corte al 31 de diciembre de 2018, sin que éste presentara el Informe de las actividades ejecutadas y la certificación del cumplimiento por parte del Supervisor, hecho que genera un detrimento al patrimonio por dicho valor.

Análisis

Con respecto a este punto el IDS no presenta argumentos para desvirtuar lo planteado, razón por la cual se mantiene lo observado.

En consecuencia se calcula el detrimento patrimonial, así:

Contratos Evaluados	Resumen
Contrato No. 845 de 2018	79.633.584
Contrato No. 587 de 2018	27.166.667
Contrato No. 890 de 2018	26.740.228
Contrato No. 887 de 2018	120.000.000
Total	253.540.479