



## 1. CARTA FINAL DE CONCLUSIONES

Armenia Agosto 13 de 2009

Doctora  
**SYLVIA MARIA ACOSTA BOTERO**  
Secretaria de Salud  
Municipio de Armenia

La Contraloría Municipal de Armenia con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, realizó Auditoría Especial al Sistema General Participación – Sector Salud, por el periodo comprendido entre el 01 de enero hasta el 31 de diciembre de 2008, La auditoría se llevó a cabo de manera selectiva, utilizando las técnicas y normas generalmente aceptadas y acogidas por la Contraloría Municipal, con el fin de determinar la razonabilidad de los estados financieros y contables.

Así las cosas, es responsabilidad de la Secretaria de Salud el contenido de la información suministrada y la cual fue analizada por la Contraloría Municipal de Armenia, quien es responsable de producir un informe que contenga el concepto sobre el examen practicado.

Para tal efecto el equipo auditor tomo como insumos la rendición de la cuenta presentada a la Contraloría Municipal de Armenia el 28 de febrero de 2009, así como los diferentes documentos que el auditor en ejercicio de evaluación estimó pertinentes, con los cuales se pudo observar los resultados y variaciones logradas por parte de la Institución en el manejo de sus recursos puestos a su disposición en la ejecución de acciones económicas realizadas en la vigencia analizada.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con Normas de Auditoría Gubernamental Colombianas (NAGC) compatibles con las Normas Internacionales



*Contraloría Municipal de Armenia*

de Auditoría (NIAS) y con políticas y procedimientos de Auditoría Gubernamental con enfoque integral prescritos por la Contraloría General de la República, de acuerdo con ellas se planeó y ejecutó el trabajo, de forma tal que el examen proporcionara una base razonable para fundamentar nuestros conceptos.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan al área objeto de la evaluación y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Contraloría Municipal de Armenia.

### **ALCANCE DE LA AUDITORIA**

El trabajo y la evaluación que se realizó a la Secretaría de Salud del Municipio de Armenia se hizo teniendo en cuenta las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas y examinando el cumplimiento de los principios presupuestales, en los que se incluyen las modificaciones (adiciones, disminuciones y traslados) con sus respectivos documentos soportes fuentes.

A continuación se relaciona el informe final después de haber sido ejercido el derecho de contradicción por la entidad.

Del proceso de auditoría, se desprendieron en total

- 2 Hallazgos de tipo administrativo
- 1 Hallazgo de tipo administrativo, con incidencia disciplinaria y fiscal (por la suscripción de 5 contratos que ascienden a la suma de \$12.033.000)

Atentamente.

**BEATRIZ HURTADO GIRALDO**

**Directora Vigilancia Fiscal y Control de Resultados**



## 2. CUADRO CONSOLIDADO DE HALLAZGOS

No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
1	<p><b>FINANCIACIÓN PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.</b></p> <p>El Municipio de Armenia solo destino el 21% de los recursos del Sistema General de Participaciones Sector Salud – Componente Salud Pública, para contratar con IPS (Red Salud Armenia ESE) la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, el cual debió de haber sido financiado con el 60% del total de los recursos girados de la Nación. Por lo anterior se evidencia un incumplimiento a la Resolución 425, artículos 16,17,18 y 19, Ley 734 artículo 34 numeral 1 Ley 599 del 2000 artículo 399.</p>	<p><b>Ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas según la en la Resolución 425 de 2008.</b></p> <p>Teniendo en cuenta que los recursos referidos en la Tabla No. 3 del informe de la auditoría <b>“Análisis Cumplimiento de la Resolución 425 de 2008 en el Municipio de Armenia Vigencia 2008”</b>, en el cual se presenta un valor en el ingreso de <b>SGP</b> por \$1.206.654.604, los cuales corresponden al período Enero a Diciembre de la vigencia 2008 y, en consideración a que dicha vigencia debe atender las disposiciones emanadas de la Circular 018 de 2004 hasta la aprobación del POA correspondiente al Plan de Desarrollo Mpal. 2008-2011, con forme lo establece el artículo 20 de la Resolución 425 de 2008, es pertinente expresar que la distribución de los Recursos del SGP Componente Salud, deben destinarse a financiar las acciones contempladas en el artículo 17 de la mencionada resolución, para lo cual es necesario realizar la depuración de los saldos disponibles en el Presupuesto de la vigencia 2008, al momento de la aprobación del POA del nuevo Plan de Desarrollo. Lo anterior cumpliendo con la obligación de dar continuidad a los Proyectos del PAB hasta tanto se cumplieran los tramites legales y administrativos propios del la Ley 152 de 1994 Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.</p>	<p>El Comité de hallazgos concluye que debe realizarse seguimiento con el objetivo de observar el cumplimiento a la norma toda vez que el POA “Plan de Desarrollo Municipal 2008 – 2011” fue aprobado con posterioridad a la distribución de los recursos mediante Circular 009 del 2008. Se desestima el hallazgo de tipo disciplinario y se ratifica el hallazgo de tipo administrativo.</p>



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
1		<p>Así las cosas, no debe realizarse el cálculo de la distribución a partir del valor referido, es decir, \$1.206.654.604, sino, como aparece en la Tabla Anexa No. 01 "Cumplimiento de la Resolución 425 de 2008".</p> <p>En igual sentido, debe tenerse en cuenta que las acciones de Tipo Colectivo, corresponden a la contratación realizada con la ESE REDSALUD ARMENIA, en materia de actividades asistenciales cumpliendo con los lineamientos de la Resolución 425 de 2008, sin que esto exima a este despacho, de la obligación de prestar directamente las acciones contempladas en la Ley 715 de 2001, en materia de Promoción y Prevención en las Áreas de Zoonosis y Vectores que se encuentran incluidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, tal como lo reafirma el concepto referido en el Anexo No.1 de los presentes argumentos "Concepto Ministerio de la Protección Social", por lo cual, deben sumarse las inversiones del Proyecto de Zoonosis y Vectores destinadas al cumplimiento de estas actividades.</p> <p>Por lo anteriormente expuesto no es aceptada la inconformidad.</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
2	<p><b>SOPORTES AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.</b></p> <p>Los contratos Nos. <b>360, 1393, 049, 038, 1558, 018, 422 y 1801</b>, no presentan los documentos que certifiquen el cumplimiento al objeto y a las obligaciones del contratista. incumpliendo así la Constitución Nacional artículo 209, en concordancia con la Ley 610 de 2000 artículos 3, 5 y 6, Ley 489 de 1998 artículos 3 y 4, Ley 80 de 1993 artículos 53 y 60 y Ley 734 de 2002 artículo 34 numeral 1.</p>	<p>Contratos 1393 y 360:</p> <p>Inconsistencia 1: El informe determina preliminarmente, que las planillas de visita no se encuentran firmadas por los usuarios visitados por el contratista, frente a lo cual debe precisarse que, las visitas domiciliarias se realizaron casa a casa, para explicar los factores de riesgo y realizar promoción y prevención de enfermedades transmisibles como el dengue y la rabia entre otras. Los formatos recomendados en los textos técnicos no traen un espacio para que firme el usuario, sin embargo queda la evidencia en la encuesta diligenciada por el contratista y las cuales se archivan por barrio y no por contratista para tabular y encontrar el grado de infestación que pueda existir de plagas y roedores entre otros. Esta información se tabula en una hoja que calcula los índices de infestación y luego se consolida por barrio para encontrar el resultado del mes. Igualmente esta información se digita en una tabla de Excel para tener los datos disponibles. De esta manera allegamos copia de: plegables de educación (anexo 3), formato de registro diaria de encuesta lavaría (anexo 4) y formato de cálculo de índice aélicos (anexo 5).</p> <p>Inconsistencia 2: Dado que no existen programas académicos que den formación específica formando a una persona como auxiliar de vectores o zoonosis, cuando un contratista llega a este proyecto por primera vez se le da un proceso de inducción para que pueda cumplir con las obligaciones, proceso que se da en un lapso de 2 ó 3 días y con el cual se es suficiente</p>	<p>El Comité de hallazgos concluye que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En los contratos Nos. 018, 049, 1558 y 1801:</li> </ul> <p>Se analizó la información allegada por la entidad, encontrando que las pruebas documentales fueron suficientes para el cumplimiento del objeto contractual así:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En el contrato 018, se observó las estadísticas correspondiente a la incidencia de abortos por edades en el municipio de Armenia.</li> <li>• En el contrato 049, la entidad remitió a este ente de control el listado de instituciones educativas, la base de datos de demanda ciudadana y la copia de las quejas recibidas en el formato SAC, tal como lo solicitaba el objeto contractual y las obligaciones del contratista.</li> </ul>



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
2		<p>para que pueda cumplir otros contratos similares de ahí en adelante, también se realizan orientaciones para actualizar los contratistas. Se anexa la suficiencia operativa del contratista en el cual tiene la certificación en temas de Vectores y Zoonosis. (anexo 6)</p> <p>Inconsistencia 3: Los informes diarios son entregados en la oficina para tabular la información por barrio y se archivan de la misma manera: estos reposan en el informe de gestión. Se anexan copias de cálculo de índice aéxico diario (contrato 360) (anexo 7), copias de actas de visita ejemplos de índice aéxico diario y actas de visita (contrato 1393) (anexo 8).</p> <p>Inconsistencia 4: Las capacitaciones o acciones de promoción y prevención se hacen durante la visita domiciliaria informando a las personas los temas pertinentes, entregando en la mayoría de las veces material publicitario alusivo. (anexo volantes: Tenencia Responsable de Mascotas, Dengue y Roedores). (ver anexo 3).</p> <p>Por lo anterior no es aceptada la inconformidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el contrato 1558, se observaron las planillas de capacitaciones las cuales socializaron la prevención de la drogadicción y la farmacodependencia por uso de medicamentos sometidos a fiscalización en el municipio de Armenia.</li> <li>• En el contrato 1801, la entidad anexa las crónicas documentales acerca de los niños que laboran en la calle, tal como lo requería el objeto contractual y las obligaciones del contratista.</li> </ul> <p>El Comité de Hallazgos concluye que se desvirtúa el hallazgo administrativo, disciplinario y fiscal, en los contratos números 018, 049, 1558 y 1801.</p>

No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
2		<p>Contrato No. 038:</p> <p>Inconsistencia 1: Con el fin de aclarar lo señalado en la inconsistencia 1 se hace necesario describir el procedimiento agotado para la ejecución del mencionado contrato así: Descripción del procedimiento: Con este procedimiento, se le realizaba programación diaria de actividades basadas en las necesidades acorde con nuestras historias individuales donde se encontraba relacionada la población susceptible para visitar y vacunar; la programación se realizaba en el formato establecido para tal fin “actividades realizadas promotoras y auxiliares”, correspondiente a uno de los formatos establecidos que hacían parte del control de las actividades extramurales del programa Ampliado de Inmunizaciones, en donde se consigna:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programación diaria de actividades</li> <li>• Nombre de la contratista</li> <li>• Barrio a visitar</li> <li>• Viviendas visitadas</li> <li>• Viviendas atendidas</li> <li>• Relación de los niños vacunados especificando por dosis aplicadas</li> </ul> <p>En el objeto contractual se aclara que se programan ya sea visita a viviendas y/o seguimientos de esquema los cuales por su recorrido implicaban menos visitas, motivo por el cual no siempre se programaban 120 visitas diarias.</p>	<p>✓ En los Contratos 1393, 360, 038, 422:</p> <p>Los soportes documentales presentados como cumplimiento al objeto contractual tales como la encuesta y los formatos prediseñados no enseñan ser un mecanismo idóneo que pruebe la ejecución del objeto contractual, no son susceptibles de verificación, no evidencian que la actividad se realizó, como tampoco es posible certificar la veracidad del contenido.</p> <p>El Comité de hallazgos concluye que el instrumento utilizado para consignar la información no es idóneo y no contempla los requerimientos mínimos para verificar la ejecución del objeto contractual y las obligaciones del contratista, por lo tanto decide dejar en firme el hallazgo de tipo administrativo con incidencia disciplinaria y fiscal con el objetivo de dar inicio a una indagación preliminar, en los contratos Nos. 1393, 360, 038 y 422 los cuales suman \$9.625.500.oo</p>

No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
2		<p>Los seguimientos de esquema a través de historias individuales corresponden a una serie de historias que se levantan a la par con las visitas domiciliarias en donde se consigna todo el antecedente vacunal del niño o niña, registrando cada una de las dosis que les han aplicado y consignando la fecha de la próxima cita, para lo cual se consolidaba a diario y así saber cuales correspondía visitar cada día.</p> <p>La programación de seguimientos de esquema a través de la vacunación domiciliaria implicaba realizar programación por sectores en diferentes barrios a la vez tratando de abarcar los que mas se pudieran ya que nuestro recurso humano los realizaba sin apoyo de transporte, motivo este por el cual el rendimiento no era el mismo con respecto a las visitas a los barrios</p> <p>Se anexan los soporte relacionadas con las actividades realizadas por promotoras y auxiliares en donde se consolida cada las visitas de cada uno de los días (anexo 9). Por lo anterior no es aceptada la inconformidad.</p> <p>Inconsistencia 2:</p> <p>Es necesario precisar que conforme lo establece la Resolución 425 de 2008 en su artículo 20 “las entidades territoriales continuarán ejecutando las acciones de salud pública establecidas en la circular 018 de 2004, hasta tanto haya sido aprobado el Plan Operativo Anual 2008”, toda vez que el plan de desarrollo del municipio aprobado mediante acuerdo 060 del 30 mayo y el Plan Operativo Anual del 2008,</p>	<p>✓ En el Contrato 839:</p> <p>La entidad no se pronunció con respecto a este contrato, el cual se encontraba en el cuadro de hallazgos, tampoco aportó a la Contraloría las pruebas acerca de los soportes documentales del contrato No. 839.</p> <p>Por lo anterior el Comité de Hallazgos concluye dejar el hallazgo en firme de tipo administrativo con incidencia disciplinaria y fiscal, por valor de \$2.407.500.oo</p> <p>El valor total del hallazgo fiscal es de \$12.033.000.oo.</p>



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
2		<p>toda vez que el plan de desarrollo del municipio aprobado mediante acuerdo 060 del 30 mayo y el Plan Operativo Anual del 2008, es aprobado con posterioridad a éste, debe entenderse que las acciones referentes a este contrato hacían parte del desarrollo de las obligaciones de la Circular 018, incluida en el Plan de Atención Básica PAB.</p> <p>En la fecha en que se celebró el contrato, es decir Enero 14 de 2008, se encontraba vigente el PAB, y el Municipio de Armenia a efectos de alcanzar coberturas útiles de vacunación, suscribió contratos de prestación de servicios para la canalización comunitaria hacia las mismas. Por ello el presente contrato n se ejecuta por virtud de la Resolución 425 de 2008.</p> <p>Por lo anterior no es aceptada la inconformidad.</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
2		<p>Contrato 422: La información requerida reposa en los archivos de la Secretaría de Salud, y por su alto volumen de folios, se encuentran a disposición para su inspección, si lo consideran pertinente. La misma contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. El soporte a la certificación de la recolección de cada una de las droguerías visitadas mes a mes y del acta de visitas realizadas, informe mensual de dicho proceso; evidencia acta de visita, formato de droguería e informe de la contratista. Para estas actividades la contratista realizó visita de campo con acompañamiento técnico por cada una de los funcionarios designados por las droguerías que fueron formados por la Secretaría de Salud, denominados como DINAMIZADORES DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR (294 folios);</li> <li>b. Soporte del consolidado de Instituciones prestadores de servicios de salud sexual y reproductiva; para la recolección de esta información, la contratista se desplazó para la entrega del formato a la respectiva Coordinadora de P y D de las mismas y su posterior remisión a la Secretaría de Salud una vez diligenciadas. (49 folios);</li> <li>c. Soporte de actas de visitas de seguimiento para la orientación en planificación familiar a grupo especial de adolescentes, según informe suministrado por el área de Epidemiología, en razón a que han tenido bebé a</li> </ul>	

No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
2		<p>temprana edad, hecho que se canaliza con la contratista para que las visite y las oriente al respecto (12 folios);</p> <p>c. Soporte de proceso pedagógico en el colegio de la Policía, tema ITS, VIH/SIDA y de línea de investigación de audiencia, test denominado SEXUALITEST, en la movilización social realizada a través del programa institucional comunitario denominado "Mi Mundo es mi Barrio" (154 folios).</p> <p>El contrato No. 422 se suscribió con la auxiliar de enfermería Alba Milena González Bernal, quien si allega al momento de legalización del contrato, los documentos que la acreditan como tal, y por tanto, con ello demuestra que está en la capacidad técnica para desarrollar las actividades contractuales pactadas.</p> <p>Anexo fotocopias de las muestras. (Anexo 10)</p> <p>Por lo anterior no es aceptada la inconformidad.</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
2		<p>Contrato 018:</p> <p>Teniendo en cuenta que el contrato 018 tenía como duración solo 1 mes se decidió concluir la investigación de los casos de abortos ocurridos durante el año 2007 en el municipio; cada uno de estos formatos genera un análisis de caso específico el cual tiene por objetivo dilucidar la causalidad de cada una de las muertes maternas perinatales y así identificar las posibles limitaciones del proceso asistencial, como un evento de interés en salud pública, a describirse en la situación salud. Se anexan copias de las fichas individuales correspondientes a los casos analizados. (anexo 11).</p>	

No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
2		<p>Contrato 049:</p> <p>Con el fin de soportar la ejecución del contrato se anexa copia de la base de datos correspondiente al listado de instituciones educativas públicas y privadas del Municipio. (Anexo 12 - 4 folios). Así mismo se anexa base de datos de demanda ciudadana (anexo 13 – 4 folios). De igual forma se anexa copia de las quejas recibidas en el formato del SAC (Anexo 14 - 39 folios).</p> <p>Por lo anterior no es aceptada la inconformidad.</p>	

No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
2		<p>Contrato 1558:</p> <p>Inconsistencia 1: Las obligaciones contractuales aquí relacionadas se enmarcan en el cumplimiento del Convenio No 009 del 2008 firmado con el Fondo Nacional de Estupefacientes entidad que aprobó recursos para la ejecución del proyecto "Prevención dela drogadicción y farmacodependencia por uso de medicamentos sometidos a fiscalización en el municipio de Armenia". Por tanto no hacen parte del plan de intervenciones colectivas. Adjunto copia del convenio 009 de 2008. Anexo 16 - folios) Con respecto a las personas beneficiarias de la capacitación se anexan las firmas que evidencian las 500 personas a las que dio cobertura el proyecto. (Anexo 17 – folios). Inconsistencia 2: Tal observación queda superada, con los argumentos presentados en la Inconsistencia 1, por cuanto el contrato obedeció a la ejecución de un Convenio interadministrativo suscrito con el Fondo Nacional de Estupefacientes, el cual contó con su propia financiación, tal y como pude observarse en la copia del mismo.</p> <p>Por lo anterior no es aceptada la inconformidad.</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
2		<p>Contrato 1801:</p> <p>Frente a la presente inconsistencia se hace necesario manifestar, que en el expediente contractual se encuentra copia magnética de las producciones audiovisuales. Sin embargo se allega copia magnética de las cuatro realizaciones así: Naufrago en el alcohol, Camino a la perdición, un milagro imperceptible y una luz al final del túnel blanco. (Anexo 18 – 4 DVD).</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
3	<p><b>FORMACION ACADEMICA.</b></p> <p>Los contratos Nos. <b>360, 422, 349, 881</b> y <b>346</b>, no presentan documentos que acrediten la formación profesional idónea para el desarrollo del objeto contractual y las obligaciones del contratista.</p>	<p>Contrato 346:</p> <p>Si bien la contratista determinó en su hoja de vida que tenía estudios universitarios de Administración de Negocios, los mismos no fueron la base para su contratación, ya que las actividades pactadas tales como la expedición de licencias de exhumación, cremación e inhumación, NO EXIGEN formación específica profesional sino la competencia para verificar el cumplimiento de unos requisitos para obtener la mencionada licencia y mantener actualizada una base de datos, situación que se surte con las solicitudes efectuadas por los tramitadores de tales licencias y la obligación principal de la contratista, estaba dirigida a valorar que los documentos soportes traídos por tales tramitadores, estuviesen acordes con las exigencias dadas por Resolución No. 2372 de 2005,</p> <p>Por lo anterior no es aceptada la inconformidad.</p>	<p>Contratos Nos. 360, 422, 349, 881 y 346:</p> <p>Se analizó la información allegada por la entidad, encontrando que se demostró la idoneidad para el desarrollo de las actividades contractuales así:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En el contrato 360, se anexaron los certificados de estudio en raba silvestre, concepto básicos de ETV, captura de insectos y vector del dengue.</li> <li>• En el contrato 422, el objeto contractual fue desarrollado por una auxiliar de enfermería, se anexan los documentos que acreditan la idoneidad en el campo.</li> <li>• En el contrato 349 y 881, se observa la idoneidad para la ejecución de los objetos contractuales toda vez que presenta título universitario aprobado como médico con especialización en homotoxicología.</li> </ul>

No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
3		<p>Contrato 422:</p> <p>La información requerida reposa en los archivos de la Secretaría de Salud, y por su alto volumen de folios, se encuentran a disposición para su inspección, si lo consideran pertinente. La misma contiene:</p> <p>a. El soporte a la certificación de la recolección de cada una de las droguerías visitadas mes a mes y del acta de visitas realizadas, informe mensual de dicho proceso; evidencia acta de visita, formato de droguería e informe de la contratista. Para estas actividades la contratista realizó visita de campo con acompañamiento técnico por cada una de los funcionarios designados por las droguerías que fueron formados por la Secretaría de Salud, denominados como DINAMIZADORES DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR (294 folios);</p> <p>b. Soporte del consolidado de Instituciones prestadores de servicios de salud sexual y reproductiva; para la recolección de esta información, la contratista se desplazó para la entrega del formato a la respectiva Coordinadora de P y D de las mismas y su posterior remisión a la Secretaría de Salud una vez diligenciadas. (49 folios);</p> <p>Soporte de actas de visitas de seguimiento para la orientación en planificación familiar a grupo especial de adolescentes, según informe suministrado por el área de Epidemiología, en razón a que han tenido bebé a</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En el contrato 346, al analizar el objeto contractual se evidencia que presenta la idoneidad para las actividades requeridas toda vez que son de digitación de bases de datos.</li> </ul> <p>El Comité de Hallazgos concluye que se desvirtúa el hallazgo administrativo.</p> <p>Contrato 839:</p> <p>La entidad no se pronunció con respecto a este contrato, el cual se encontraba en el cuadro de hallazgos, tampoco aportó a la Contraloría las pruebas para demostrar la idoneidad en el cumplimiento del objeto contractual.</p> <p>Por lo anterior el Comité de Hallazgos concluye dejar el hallazgo en firme de tipo administrativo.</p>



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
3		<p>temprana edad, hecho que se canaliza con la contratista para que las visite y las oriente al respecto (12 folios);</p> <p>d. Soporte de proceso pedagógico en el colegio de la Policía, tema ITS, VIH/SIDA y de línea de investigación de audiencia, test denominado SEXUALITEST, en la movilización social realizada a través del programa institucional comunitario denominado "Mi Mundo es mi Barrio" (154 folios).</p> <p>El contrato No. 422 se suscribió con la auxiliar de enfermería Alba Milena González Bernal, quien si allega al momento de legalización del contrato, los documentos que la acreditan como tal, y por tanto, con ello demuestra que está en la capacidad técnica para desarrollar las actividades contractuales pactadas.</p> <p>Anexo fotocopias de las muestras. (Anexo 10)</p> <p>Por lo anterior no es aceptada la inconformidad.</p>	

No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
3		<p>Contratos 1393 y 360:</p> <p>Inconsistencia 1: El informe determina preliminarmente, que las planillas de visita no se encuentran firmadas por los usuarios visitados por el contratista, frente a lo cual debe precisarse que, las visitas domiciliarias se realizaron casa a casa, para explicar los factores de riesgo y realizar promoción y prevención de enfermedades transmisibles como el dengue y la rabia entre otras. Los formatos recomendados en los textos técnicos no traen un espacio para que firme el usuario, sin embargo queda la evidencia en la encuesta diligenciada por el contratista y las cuales se archivan por barrio y no por contratista para tabular y encontrar el grado de infestación que pueda existir de plagas y roedores entre otros. Esta información se tabula en una hoja que calcula los índices de infestación y luego se consolida por barrio para encontrar el resultado del mes. Igualmente esta información se digita en una tabla de Excel para tener los datos disponibles. De esta manera allegamos copia de: plegables de educación (anexo 3), formato de registro diaria de encuesta lavaría (anexo 4) y formato de cálculo de índice aélicos (anexo 5).</p> <p>Inconsistencia 2: Dado que no existen programas académicos que den formación específica formando a una persona como auxiliar de vectores o zoonosis, cuando un contratista llega a este proyecto por primera vez se le da un proceso de inducción para que pueda cumplir con las obligaciones, proceso que se da en un lapso de 2 ó 3 días y con el cual se es suficiente</p>	

No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
3		<p>para que pueda cumplir otros contratos similares de ahí en adelante, también se realizan orientaciones para actualizar los contratistas. Se anexa la suficiencia operativa del contratista en el cual tiene la certificación en temas de Vectores y Zoonosis. (anexo 6)</p> <p>Inconsistencia 3: Los informes diarios son entregados en la oficina para tabular la información por barrio y se archivan de la misma manera: estos reposan en el informe de gestión. Se anexan copias de cálculo de índice aéxico diario (contrato 360) (anexo 7), copias de actas de visita ejemplos de índice aéxico diario y actas de visita (contrato 1393) (anexo 8).</p> <p>Inconsistencia 4: Las capacitaciones o acciones de promoción y prevención se hacen durante la visita domiciliaria informando a las personas los temas pertinentes, entregando en la mayoría de las veces material publicitario alusivo. (anexo volantes: Tenencia Responsable de Mascotas, Dengue y Roedores). (ver anexo 3).</p> <p>Por lo anterior no es aceptada la inconformidad.</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
3		<p>Contrato 349 y 881:</p> <p>El objeto contractual ejecutado por la Dra. Adriana García esta enmarcado en las funciones conferidas al municipio por el Decreto 3518 de 2006 que reglamenta el Sistema de vigilancia en Salud Publica en el país, para la época de suscripción de los referidos contratos, se encontraba vigente el PAB. La Nación, los departamentos y municipios hasta el año 2008, tenían la obligación de implementar el Plan de Atención Básica del sistema general de seguridad social en salud, en acatamiento al mandato constitucional establecido en la Constitución Política, artículo 49. El PAB, se definía como el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y control de factores de riesgo dirigidos a la colectividad. Contenía fundamentalmente acciones de promoción de la salud y medio ambiente, donde era necesario identificar y reconocer factores de riesgo, controlarlos y/o eliminarlos e impulsar medidas de prevención y control específicas; lo anterior como respuesta a la función social del Estado, de garantizar la salud colectiva en estos aspectos. De igual forma debe tenerse en cuenta el Plan de erradicación de la TBC “Plan estratégico para la expansión y/o fortalecimiento de la Estrategia DOTS/TAS 2006 –2015, Colombia libre de tuberculosis”, documento técnico el cual es de obligatorio cumplimiento; formalizado por el MPS mediante la Resolución 412 de 2000, para todos los actores del sistema, en el cual, el componente de vigilancia epidemiológica requiere el desarrollo operativo de las actividades de Vigilancia en Salud</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
3		<p>Pública. Así mismo, la Circular 018 en el ítem de Acciones de salud pública prioritarias para el país, se identifica la Salud Sexual y Reproductiva como una de estas prioridades, la cual incluye la vigilancia de las causas en la mortalidad materna y perinatal, las cuales son objeto de la contratación. En consecuencia estas actividades no corresponden a las actividades incluidas en Plan de Intervenciones Colectivas, y no requiere de tener un perfil de especialista en epidemiología para su desarrollo, por cuanto el recurso humano requerido para la vigilancia epidemiológica se conforman equipos con personas de todas las disciplinas en salud que no tiene que ser epidemiólogos. Para el caso de la contratación de la Dra. Adriana García no se determina entre los requisitos titulo en epidemiologia ya que su formación como medico general y la experiencia que certifica son requisitos suficientes para desarrollar el objeto del contrato. Con respecto al cumplimiento de las obligaciones contractuales la totalidad de evidencias se encuentran en la oficina de epidemiologia como son los archivos correspondientes a historias individuales de los pacientes con diagnostico de tuberculosis, mortalidad materna y perinatal. Se anexan evidencias de capacitaciones y asistencias técnicas a IPS así como las copias de las bases de datos correspondientes, informes trimestrales realizados para enviar al nivel departamental. Además se anexa la circular 003 en la cual se evidencia la disponibilidad realizada por la Dra. García para la vigilancia epidemiológica en el periodo de Semana Santa. (Anexo 15 – 15 folios).</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
3		<p>Los contratos Nos. 349 y 881, suscritos con Adriana María García Gutiérrez, cuentan con los documentos que la acreditan que se encuentra en la capacidad técnica para adelantar actividades de vigilancia epidemiológica en los temas de mortalidad materna y perinatal en el Municipio de Armenia y prevención de la tuberculosis, en virtud a que la misma es profesional Médica, título requerido para tales menesteres.</p> <p>Por lo anterior no es aceptada la inconformidad.</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
4	<p><b>DESTINACION DIFERENTE A LA NORMA.</b></p> <p>Los contratos Nos. <b>1496, 1561</b>, 038, <b>1558</b>, 349 y 881, los recursos utilizados del SGP deben encaminarse correctamente a las acciones de promoción y vigilancia a través de las entidades de salud pública y no acciones realizadas por personas naturales. Incumpliendo así la Ley 734 de 2001 artículo 48 numeral 20.</p>	<p><b>Contrato No. 1561:</b> Con el fin de responder las inconsistencias observadas, debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo 18 de la Resolución 425 de 2008 así:</p> <p><i><u>“En los distritos y municipios de categorías especial, 1, 2 y 3 deberán destinar, como mínimo, el sesenta por ciento (60%) a la financiación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. El porcentaje restante, se destinará al cumplimiento de las competencias asignadas en salud pública, tales como, la vigilancia en salud pública de riesgos y daños biológicos, y del comportamiento; la vigilancia sanitaria, la inspección y vigilancia y control del ambiente; el seguimiento, evaluación y control a la gestión integral de las acciones de promoción y prevención, incluidas en el Plan de Salud de Intervenciones Colectivas y en el Plan Obligatorio de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, y las dirigidas a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda”.</u></i> (subrayado fuera de texto). De allí se desprende que no todo el recurso del SGP se encuentra destinado a la ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas, siendo plenamente viable que la secretaría de salud bajo el cumplimiento de su competencia y responsabilidad legal en materia de salud pública, deba celebrar contratos orientados a apoyar y garantizar las actividades de inspección vigilancia y control relacionadas con el proyecto Vigilancia en Salud Pública y Gestión del Conocimiento, tal y como se estipuló en los estudios previos del mencionado contrato, pues para ello se hace necesario contar con gestiones ajustadas a los procesos sistemáticos y permanentes de</p>	<p>Contratos Nos. 1496, 1561, 038, 1558, 349 y 881.</p> <p>Los contratos antes mencionados fueron realizados con recursos del Sistema General de Participación vigencia 2008, estos recursos son de destinación específica para el cumplimiento de las acciones de salud pública y sus proyectos, los gastos de acuerdo al sustento presentado por la entidad se hicieron necesarios para el cumplimiento, desarrollo operativo y funcional del Plan de Salud Pública.</p> <p>La Circular No. 018 del 2004, establece que se podrán “financiar los gastos necesarios para el cumplimiento de las funciones técnicas y operativas exclusivas de salud pública ...”.</p> <p>Visto lo anterior el Comité concluye desestimar el hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria.</p>



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
4		<p>recolección, análisis, interpretación y divulgación de información y de investigación para la identificación de las necesidades de salud de la población. De esta manera, estas actividades, no son de aquellas que necesariamente puedan contratarse con las IPS ya sea públicas o privadas.</p> <p>En el mismo sentido, el Ministerio de la Protección Social a través del concepto formulado en el oficio radicado DGSP.232.917 y remitido a la Secretaria de Salud Municipal de Armenia, se pronunció frente a la inquietud relacionada con que ciertas acciones contenidas en el artículo 17 de la Resolución 425 de 2008, sean ejecutadas directamente por la Secretaría de Salud, por cuanto estas acciones son responsabilidad del ente territorial y que las IPS no tienen capacidad técnica para desarrollarlas, manifestó que “... <i>en efecto las acciones enunciadas por usted podrán ser <b>realizadas directamente por la Secretaría de Salud por cuanto no son asistenciales</b></i>” (Negrilla y subrayado fuera de texto). Se anexa copia (anexo 1).</p> <p>Por su parte, la Contraloría General de Antioquia a través del Concepto jurídico con radicado No. 2009-420-003741-2, se pronunció frente a la contratación de servicios relacionados con la Resolución 425 de 2008, concluyendo que “... <i>la responsabilidad de los programas de salud pública y de promoción social entre otros, están en cabeza de los municipios para el caso que nos ocupa, y no de las Empresas Sociales del Estado, por lo que <b>es a los mencionados entes territoriales a quienes les compete</b> la creación de los cargos o <b>la contratación de personal</b> profesional técnico, como un</i></p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
4		<p>Licenciado en Educación Física, Recreación y Deporte o un Tecnólogo Deportivo, <b><u>que se encargue de adelantar las actividades encaminadas a desarrollar planes y programas que tengan por objeto salvaguardar la salud pública, por medio del Plan de Salud Territorial...</u></b>.(Negrilla y subrayado fuera de texto). Se anexa copia(anexo 2).</p> <p>Así las cosas, las actividades que son contratadas con la IPS pública, que en este caso es RedSalud Armenia, son las contenidas o contempladas en el artículo 17 de la Resolución 425 de 2008, exceptuando las actividades asociadas a la competencia definida en la Ley 715 en el numeral 44.3.4, por ello, las actividades pactadas en el contrato 1561 hacen parte de las competencias asignadas en salud pública, específicamente la vigilancias en salud pública de riesgos y daños biológicos en concordancia con el artículo 18 Numeral 2 de la mencionada Resolución 425 de 2008. De otra parte cabe precisar, que las muestras que se hace mención en el objeto contractual, hacen referencia a aquellas que son tomadas por la autoridad sanitaria in situ en acciones de IVC, a manera de ejemplo se puede enunciar: Leche, panela, agua, alimentos, entre otros, los cuales deben ser llevados al laboratorio de Salud Pública del Departamento, a fin que se les lleve a cabo el análisis físico químico respectivo; por tanto, no debe confundirse con las muestras que transportan las IPS para el cumplimiento de sus actividades, ya que éstas corresponden a las muestras que se toman como consecuencia de intervenciones médicas.</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
4		<p>En lo que hace mención a que en la planta de personal existe el cargo de conductor, efectivamente tienen razón, pero no se ahondó más en la situación, ya que la Secretaría de Salud tiene adscritos dos (02) vehículos, uno de los cuales es conducido por personal de planta y el otro, es el vehículo en el cual el contratista tenía la obligación contractual de trasladar personal a los diferentes puntos de visita sanitaria teniendo en cuenta los diferentes sujetos de atención en salud, así como transportar las muestras, se reitera, al laboratorio de salud pública del Quindío; como también de entregar la correspondencia como es el caso de notificaciones del laboratorio y reportes de los casos especiales. Tal contratación se efectuó en razón, a que en la planta de personal de la Administración Municipal el número de conductores es reducido, y al tener la Secretaría dos (02) vehículos de los cuales uno (el conducido por el empleado de planta), transporta la máquina fumigadora, lo que impide el transporte de personal al terreno por las implicaciones derivadas de la exposición al químico de fumigación. Por ello los vehículos, así como el servicio de su conducción, corresponden a los procesos misionales encaminados a garantizar la salubridad pública del Municipio de Armenia, siendo imprescindible contratar con personal externo tales actividades.</p> <p>Por tanto no es aceptada la inconformidad.</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
4		<p>Contrato 1496:</p> <p>Dado que la Línea de política número 5, contenida en el Decreto 3039 de 2007, la cual define la Gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública, como el desempeño de las competencias de salud, que permite generar escenarios para apoyar el ejercicio de rectoría y gobernabilidad del sector, mejorando la capacidad de coordinación, regulación, planificación, conducción, <b>vigilancia, evaluación y comunicación de los riesgos en salud y de los resultados y efectos de las políticas de promoción de la salud y la calidad de vida, prevención de los riesgos y recuperación de la salud</b> y toda vez, que las fuentes de información tanto para la vigilancia, como para la evaluación reposan la plataforma tecnológica de los sistemas de vigilancia en salud, tales como: SIVIGILA, SISVAN, SIVIF, BASES DE IVC EN ALIMENTOS, AMBIENTE Y ZONOSIS, CONTROL DE NATALIDAD CANINA Y FELINA, ESTADÍSTICAS VITALES, TBC, VIH – SIDA Registro Individual de Prestaciones de Servicios RIPS, entre otros, los cuales exigen del permanente mantenimiento de dicha plataforma para garantizar el cumplimiento de los fines establecidos no sólo, en esta línea de política, sino, también en la Ley 715 de 2001, específicamente las competencias que se describen a continuación:</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
4		<p>44.3. De Salud Pública</p> <p>44.3.2. Establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual forma, promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública en su ámbito territorial.</p> <p>44.3.3.1. Vigilar y controlar en su jurisdicción, la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano, con prioridad en los de alto riesgo epidemiológico, así como los de materia prima para consumo animal que representen riesgo para la salud humana.</p> <p>44.3.3.2. Vigilar las condiciones ambientales que afectan la salud y el bienestar de la población generadas por ruido, tenencia de animales domésticos, basuras y olores, entre otros.</p> <p>44.3.3.3. Vigilar en su jurisdicción, la calidad del agua para consumo humano; la recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos; manejo y disposición final de radiaciones ionizantes, excretas, residuos líquidos y aguas servidas; así como la calidad del aire. Para tal efecto, coordinará con las autoridades competentes las acciones de control a que haya lugar.</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
4		<p>44.3.5. Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros.</p> <p>En virtud de lo anterior y dado que como lo establece la circular 018 de 2004, CONCEPTOS DE GASTO CON LOS RECURSOS DESTINADOS PARA SALUD PÚBLICA. Los recursos de salud pública del Sistema General de Participaciones son de destinación específica y en su aplicación se podrán financiar los gastos necesarios para el <b>cumplimiento de las funciones técnicas y operativas exclusivas de salud pública, que entre otros incluye:</b> contratación de servicios, adquisición de equipos, adquisición de software, adquisición de insumos críticos y de reactivos para el laboratorio de salud pública, viáticos y gastos de viaje, capacitación y desarrollo del talento humano de planta, combustibles y lubricantes, <b>mantenimiento</b>, adquisición de papelería y útiles de escritorio, fletes y gastos de transporte.</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
4		<p>De otro lado y teniendo en cuenta que este gasto posee una relación directa con las acciones de salud pública y necesaria para el desarrollo los fines de la Política de Gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública, el cual como lo ha definido el Decreto 3039 de 2007, es una prioridad nacional en salud pública, la cual es financiable como lo establece la Ley 715 de 2001 en su Artículo 47. Destino de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud. Los recursos del Sistema General en Participaciones en salud se destinarán a financiar los gastos de salud, en los siguientes componentes: ... 47.3. Acciones de salud pública, definidos como prioritarios para el país por el Ministerio de Salud, debe entenderse que este gasto guarda coherencia con los preceptos legales que regulan el sector.</p> <p>Por lo anterior no es aceptada la inconformidad.</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
4		<p>Contrato 1558:</p> <p>Inconsistencia 1: Las obligaciones contractuales aquí relacionadas se enmarcan en el cumplimiento del Convenio No 009 del 2008 firmado con el Fondo Nacional de Estupefacientes entidad que aprobó recursos para la ejecución del proyecto “Prevención dela drogadicción y farmacodependencia por uso de medicamentos sometidos a fiscalización en el municipio de Armenia”. Por tanto no hacen parte del plan de intervenciones colectivas. Adjunto copia del convenio 009 de 2008. Anexo 16 - folios) Con respecto a las personas beneficiarias de la capacitación se anexan las firmas que evidencian las 500 personas a las que dio cobertura el proyecto. (Anexo 17 – folios). Inconsistencia 2: Tal observación queda superada, con los argumentos presentados en la Inconsistencia 1, por cuanto el contrato obedeció a la ejecución de un Convenio interadministrativo suscrito con el Fondo Nacional de Estupefacientes, el cual contó con su propia financiación, tal y como pude observarse en la copia del mismo.</p> <p>Por lo anterior no es aceptada la inconformidad.</p>	

No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
4		<p>Contrato No. 038:</p> <p>Inconsistencia 1: Con el fin de aclarar lo señalado en la inconsistencia 1 se hace necesario describir el procedimiento agotado para la ejecución del mencionado contrato así:</p> <p>Descripción del procedimiento:</p> <p>Con este procedimiento, se le realizaba programación diaria de actividades basadas en las necesidades acorde con nuestras historias individuales donde se encontraba relacionada la población susceptible para visitar y vacunar; la programación se realizaba en el formato establecido para tal fin “actividades realizadas promotoras y auxiliares”, correspondiente a uno de los formatos establecidos que hacían parte del control de las actividades extramurales del programa Ampliado de Inmunizaciones, en donde se consigna:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programación diaria de actividades</li> <li>• Nombre de la contratista</li> <li>• Barrio a visitar</li> <li>• Viviendas visitadas</li> <li>• Viviendas atendidas</li> <li>• Relación de los niños vacunados especificando por dosis aplicadas</li> </ul> <p>En el objeto contractual se aclara que se programan ya sea visita a viviendas y/o seguimientos de esquema los cuales por su recorrido implicaban menos visitas, motivo por el cual no siempre se programaban 120 visitas diarias.</p>	

No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
4		<p>Los seguimientos de esquema a través de historias individuales corresponden a una serie de historias que se levantan a la par con las visitas domiciliarias en donde se consigna todo el antecedente vacunal del niño o niña, registrando cada una de las dosis que les han aplicado y consignando la fecha de la próxima cita, para lo cual se consolidaba a diario y así saber cuales correspondía visitar cada día.</p> <p>La programación de seguimientos de esquema a través de la vacunación domiciliaria implicaba realizar programación por sectores en diferentes barrios a la vez tratando de abarcar los que mas se pudieran ya que nuestro recurso humano los realizaba sin apoyo de transporte, motivo este por el cual el rendimiento no era el mismo con respecto a las visitas a los barrios</p> <p>Se anexan los soporte relacionadas con las actividades realizadas por promotoras y auxiliares en donde se consolida cada las visitas de cada uno de los días (anexo 9). Por lo anterior no es aceptada la inconformidad.</p> <p>Inconsistencia 2:</p> <p>Es necesario precisar que conforme lo establece la Resolución 425 de 2008 en su artículo 20 “las entidades territoriales continuarán ejecutando las acciones de salud pública establecidas en la circular 018 de 2004, hasta tanto haya sido aprobado el Plan Operativo Anual 2008”, toda vez que el plan de desarrollo del municipio aprobado mediante acuerdo 060 del 30 mayo y el Plan Operativo Anual del 2008,</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
4		<p>toda vez que el plan de desarrollo del municipio aprobado mediante acuerdo 060 del 30 mayo y el Plan Operativo Anual del 2008, es aprobado con posterioridad a éste, debe entenderse que las acciones referentes a este contrato hacían parte del desarrollo de las obligaciones de la Circular 018, incluida en el Plan de Atención Básica PAB.</p> <p>En la fecha en que se celebró el contrato, es decir Enero 14 de 2008, se encontraba vigente el PAB, y el Municipio de Armenia a efectos de alcanzar coberturas útiles de vacunación, suscribió contratos de prestación de servicios para la canalización comunitaria hacia las mismas. Por ello el presente contrato n se ejecuta por virtud de la Resolución 425 de 2008.</p> <p>Por lo anterior no es aceptada la inconformidad.</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
4		<p>Contrato 349 y 881:            El objeto contractual ejecutado por la Dra. Adriana García esta enmarcado en las funciones conferidas al municipio por el Decreto 3518 de 2006 que reglamenta el Sistema de vigilancia en Salud Publica en el país, para la época de suscripción de los referidos contratos, se encontraba vigente el PAB. La Nación, los departamentos y municipios hasta el año 2008, tenían la obligación de implementar el Plan de Atención Básica del sistema general de seguridad social en salud, en acatamiento al mandato constitucional establecido en la Constitución Política, artículo 49. El PAB, se definía como el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y control de factores de riesgo dirigidos a la colectividad. Contenía fundamentalmente acciones de promoción de la salud y medio ambiente, donde era necesario identificar y reconocer factores de riesgo, controlarlos y/o eliminarlos e impulsar medidas de prevención y control específicas; lo anterior como respuesta a la función social del Estado, de garantizar la salud colectiva en estos aspectos. De igual forma debe tenerse en cuenta el Plan de erradicación de la TBC “Plan estratégico para la expansión y/o fortalecimiento de la Estrategia DOTS/TAS 2006 –2015, Colombia libre de tuberculosis”, documento técnico el cual es de obligatorio cumplimiento; formalizado por el MPS mediante la Resolución 412 de 2000, para todos los actores del sistema, en el cual, el componente de vigilancia epidemiológica requiere el desarrollo operativo de las actividades de Vigilancia en Salud</p>	

No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
4		<p>Pública. Así mismo, la Circular 018 en el ítem de Acciones de salud pública prioritarias para el país, se identifica la Salud Sexual y Reproductiva como una de estas prioridades, la cual incluye la vigilancia de las causas en la mortalidad materna y perinatal, las cuales son objeto de la contratación.</p> <p>En consecuencia estas actividades no corresponden a las actividades incluidas en Plan de Intervenciones Colectivas, y no requiere de tener un perfil de especialista en epidemiología para su desarrollo, por cuanto el recurso humano requerido para la vigilancia epidemiológica se conforman equipos con personas de todas las disciplinas en salud que no tiene que ser epidemiólogos. Para el caso de la contratación de la Dra. Adriana García no se determina entre los requisitos titulo en epidemiología ya que su formación como medico general y la experiencia que certifica son requisitos suficientes para desarrollar el objeto del contrato. Con respecto al cumplimiento de las obligaciones contractuales la totalidad de evidencias se encuentran en la oficina de epidemiologia como son los archivos correspondientes a historias individuales de los pacientes con diagnostico de tuberculosis, mortalidad materna y perinatal. Se anexan evidencias de capacitaciones y asistencias técnicas a IPS así como las copias de las bases de datos correspondientes, informes trimestrales realizados para enviar al nivel departamental. Además se anexa la circular 003 en la cual se evidencia la disponibilidad realizada por la Dra. García para la vigilancia epidemiológica en el periodo de Semana Santa. (Anexo 15 – 15 folios).</p>	



No	HALLAZGO	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSION
4		<p>Los contratos Nos. 349 y 881, suscritos con Adriana María García Gutiérrez, cuentan con los documentos que la acreditan que se encuentra en la capacidad técnica para adelantar actividades de vigilancia epidemiológica en los temas de mortalidad materna y perinatal en el Municipio de Armenia y prevención de la tuberculosis, en virtud a que la misma es profesional Médica, título requerido para tales menesteres.</p> <p>Por lo anterior no es aceptada la inconformidad.</p>	



### 3. EVALUACION DE HALLAZOS

No	HALLAZGO	CAUSA	EFEECTO	CUANTIA	A	F	D	P	S
1	<p><b>FINANCIACIÓN PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.</b></p> <p>El Municipio de Armenia solo destino el 21% de los recursos del Sistema General de Participaciones Sector Salud – Componente Salud Pública, para contratar con IPS (Red Salud Armenia ESE) la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, el cual debió de haber sido financiado con el 60% del total de los recursos girados de la Nación. Por lo anterior se evidencia un incumplimiento a la Resolución 425, artículos 16,17,18 y 19, Ley 734 artículo 34 numeral 1 Ley 599 del 2000 artículo 399.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ausencia de control interno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desgaste Institucional.</li> </ul>		X				



No	HALLAZGO	CAUSA	EFEECTO	CUANTIA	A	F	D	P	S
2	<p><b>SOPORTES AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.</b></p> <p>Los contratos Nos. 839, 360, 1393, , 049, 038, 1558, 018, 422 y 1801, no presentan los documentos que certifiquen el cumplimiento al objeto y a las obligaciones del contratista. incumpliendo así la Constitución Nacional artículo 209, en concordancia con la Ley 610 de 2000 artículos 3, 5 y 6, Ley 489 de 1998 artículos 3 y 4, Ley 80 de 1993 artículos 53 y 60 y Ley 734 de 2002 artículo 34 numeral 1..</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausencia de control interno.</li> <li>• Seguimiento por parte del interventor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acciones de tipo fiscal y disciplinario.</li> </ul>	\$12.033.000	X	X	X		

No	HALLAZGO	CAUSA	EFEECTO	CUANTIA	A	F	D	P	S
3	<p><b>FORMACION ACADEMICA.</b></p> <p>Los contratos Nos. 839, 360, 422, 349, 881 y 346, no presentan documentos que acrediten la formación profesional idónea para el desarrollo del objeto contractual y las obligaciones del contratista.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausencia de control interno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desgaste administrativo.</li> </ul>		X				

### Anexo Cuadro Evaluación de Hallazgos.

Del hallazgo No. 2 los contratos 018, 049, 1558 y 1801 fueron desvirtuados de la tipificación administrativa, fiscal y disciplinaria.

Los contratos Nos.:1393 a nombre de ALVARO GONZALEZ por valor de \$3.638.000.00,0360 a nombre de ALVARO GONZALEZ por valor de \$2.407.500.00, 0038 a nombre de ALBA MILENA SUAREZ por valor de \$850.000.00,0422 a nombre de ALBA MILENA SUAREZ por valor de \$2.730.000.00,0839 a nombre de ALVARO GONZALEZ por valor de \$2.407.500.00, quedaron en firme con tipificación administrativa, disciplinaria y fiscal.