



**AGEI ESPECIAL A LOS CONTRATOS DE OBRA DE LAS REDES DE SALUD
NORTE, CENTRO, SURORIENTE E.S.E. VIGENCIAS 2013 Y 2014 Y LADERA
E.S.E. VIGENCIA 2014**

**RED DE SALUD DEL SURORIENTE E.S.E.
Vigencia 2013 y 2014**

INFORME FINAL

**CONTRALORÍA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI
DIRECCIÓN TÉCNICA ANTE EL SECTOR SALUD**

Santiago de Cali, diciembre 2 de 2015

Claridad debida • Calidad de vida!



GILBERTO HERNÁN ZAPATA BONILLA
Contralor General de Santiago de Cali

DIEGO FERNANDO DURANGO HERNÁNDEZ
SubContralor General

ANTONIO FERNANDO MOSQUERA MORÁN
Director Técnico ante el Sector Salud

Equipo Auditor

CARMENZA ZAPATA GÓMEZ
Coordinadora – Auditor II

AMPARO PINTO ZAMBRANO
Auditor I

JOSÉ GUSTAVO VILLA MACHETE
Profesional Universitario

NELSON JAVIER MENESES SAMBONÍ
Profesional Universitario

Claridad debida • Calidad de vida!



TABLA DE CONTENIDO	Pág.
1. CONTROL DE GESTIÓN	7
1.1 GESTION CONTRACTUAL	7
2. CONTROL DE RESULTADOS	7
2.1 PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	7
3. RESULT ADOS DE LA AUDITORIA	8
3.1 PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	8
3.2 GESTION CONTRACTUAL	9
3.3 MARCO CONCEPTUAL	10
3.4. MARCO NORMATIVO EN CUANTO A LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA	11
3.4.1. Resolución 005381 de diciembre 20 de 2013	11
3.4.2. Ley 400 de agosto 19 de 1997 y Ley 1229 de 2008 (que la modifica y adiciona)	11
3.4.3. Decreto 926 de 2010 y el decreto 092 de 2011.....	12
3.4.4. Resolución No. 00002003 de 2014	16
3. 5 MARCO NORMATIVO EN CUANTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A CARGO DEL CONTRATISTA.	19
3.6. MARCO NORMATIVO EN CUANTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A CARGO DE LOS INTERVENTORES Y SUPERVISORES.....	19

TABLA DE HALLAZGOS	Pág.
Hallazgo Administrativo No.1.....	16
Hallazgo Administrativo No.2.....	18



Santiago de Cali, diciembre 1 de 2015

Doctora
ALEXANDRA CORDOBA ESPINAL
Gerente
Red de Salud del Sur Oriente E.S.E.
La ciudad

Asunto: RESULTADOS DE LA AUDITORIA – INFORME FINAL

El presente informe final hace parte de la AGEI Especial de Obras de las Redes de Salud Norte, Centro y Suroriente vigencias 2013 y 2014 y Red de Salud Ladera vigencias 2014. Los siguientes son los resultados de la evaluación a la Red de Salud del Sur Oriente E.S.E.

Es responsabilidad de la Gerencia el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría General de Santiago de Cali, que a su vez tiene la responsabilidad de producir un informe de Auditoría Especial que contenga el concepto sobre la gestión adelantada, e incluya pronunciamientos sobre el acatamiento de las disposiciones legales y los principios de la gestión fiscal.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimientos de auditoría establecidas por la Contraloría General de Santiago de Cali, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, la planeación y ejecución del trabajo, de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el presente informe. El control incluyó examen sobre la base de pruebas selectivas, evidencias y documentos que soportan la gestión a los contratos de obra y mantenimiento, así como el cumplimiento de la Resolución 005381 de diciembre 20 de 2013 referida al reforzamiento estructural de las IPS prestadoras de Salud.

Claridad debida • Calidad de vida!



En la presente auditoría se evaluaron aspectos relacionados con el control de gestión de los contratos de obra, de remodelación, de mantenimiento, contratos de consultoría que tienen que ver con las labores de interventoría, supervisión y seguimiento de los mismos y el control de resultados para evaluar la eficiencia, eficacia y el impacto.

Atentamente,

ANTONIO FERNANDO MOSQUERA MORÁN
Director Técnico ante el Sector Salud

Claridad debida • Calidad de vida!



1. CONTROL DE GESTIÓN

1.1 GESTION CONTRACTUAL

La Contraloría General de Santiago de Cali, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control de Gestión, es **FAVORABLE**, como consecuencia de la calificación de **99.5** puntos, resultante de ponderar la gestión contractual para las vigencias 2013 y 2014, como se relaciona a continuación:

Tabla 1 Evaluación Control de Gestión Red de Salud del Sur Oriente ESE

CONTROL DE GESTIÓN			
Red de Salud del Suroriente E.S.E			
VIGENCIA 2013 y 2014			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	99.5	1.00	99.5
Calificación total		1.00	99.5
Concepto de Gestión a emitir	Desfavorable		

Fuente: Matriz de Calificación.

2. CONTROL DE RESULTADOS

2.1 PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS

Para el desarrollo de este componente la auditoría se orientó a conceptuar sobre la eficiencia, la eficacia y la economía de las obras ejecutadas que hacen parte de la muestra.

La comisión auditora aplicó el procedimiento definido en el respectivo programa, verificando el cumplimiento de condiciones de calidad de los bienes y servicios contratados y de sus especificaciones técnicas y sus modificaciones.

De igual manera se verificó el cumplimiento del cronograma de las obras. Se verificaron las modificaciones y adiciones al presupuesto de las obras objeto de los contratos de obra y de interventoría, donde no se presentaron cambios que afectaran el presupuesto y consecuentes con la justificación técnica para las adiciones.

Claridad debida • Calidad de vida!



La Contraloría General de Santiago de Cali, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control de Resultados, es **FAVORABLE**, como consecuencia de la calificación de **90.5** puntos, resultante de ponderar el cumplimiento de los planes, programas y proyectos como se ilustra a continuación:

Tabla 2 Evaluación Control de Resultados Red de Salud del Sur Oriente ESE

CONTROL DE RESULTADOS			
Red de Salud del Suroriente E.S.E			
VIGENCIA 2013 y 2014			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	90.5	1.00	90.5
Calificación total		1.00	90.5
Concepto de Gestión de Resultados	Favorable		

Fuente: Matriz de Calificación.

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

En la presente Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral a la gestión de los contratos de obra de las Redes de Salud del Municipio de Santiago de Cali, se han desarrollado paralelamente los componentes de Gestión y Resultados así:

3.1 PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS

Se evalúan teniendo en cuenta el cumplimiento de la siguiente normatividad vigente para la infraestructura física de las diferentes IPS adscritas a cada Red de Salud:

- Resolución 005381 de diciembre 20 de 2013
- Ley 400 de agosto 19 de 1997 y Ley 1229 de 2008 (que la modifica y adiciona)
- Decreto 926 de 2010 y el decreto 092 de 2011
- Resolución No. 00002003 de 2014

Claridad debida • Calidad de vida!



Tabla 3 Normatividad vigente en cuanto a infraestructura física. Red de Salud del Sur Oriente

Nombre de la Sede	Resolución 005381	Ley 400 de agosto 19 de 1997 y Ley 1229 de 2008	Decreto 926 de 2010 y el decreto 092 de 2011	Resolución No. 00002003 de 2014	Tienen proyectos para reforzamiento estructural
1.Hospital Carmona	NO	SI	NO	SI	Se está desarrollando proyecto para ampliar el bloque B del Hospital Carlos Carmona Montoya, en el cual se reforzara las Bases de Dicho bloque y se Habilitan Tres consultorios y el Área de Odontología Durante la Vigencia 2015
2.Centro de Salud Antonio Nariño	NO	1	NO	SI	NO
4.Puesto de Salud Unión de Vivienda Popular	NO	1	NO	SI	Se presenta proyecto para Remodelación y Adecuación para el Año 2016
4.Puesto de Salud Mariano Ramos	NO	1	NO	SI	NO

Fuente: Red de Salud del Sur Oriente ESE

3.2 GESTION CONTRACTUAL

Se verificó el cumplimiento de la normatividad vigente en cuanto a la infraestructura física y en cuanto al cumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo del contratista, interventores y/o supervisores, así como los hallazgos relacionados con la presente evaluación.

Teniendo en cuenta el objetivo de la auditoria, el factor legalidad de la gestión no fue objeto de análisis en este proceso auditor, por lo tanto no se ponderan con calificación, sin embargo se establece que el número total de contratos de la muestra para la Red de Salud del Sur Oriente ESE es de diez y seis (16) de los cuales nueve (9) corresponden a contratos de mantenimiento y adecuación; cinco (5) de consultoría y uno (1) de obra, como se ilustra a continuación:

Claridad debida • Calidad de vida!



Tabla 4 Universo de la muestra Red de Salud del Sur Oriente ESE. Vigencias 2013 y 2014

E.S.E.	Número de Contrato	Contratista	Objeto	Valor
SURORIENTE	1.6.5.001.2014	PROYECTARQ ARQUITECTURA A.R.M.E.R. S.A.S	Remodelar por parte del contratista el sistema eléctrico y cableado estructurado del Hospital Carlos Carmona Montoya de la Red de Salud del Sur Oriente E.S.E. de acuerdo con el proyecto ficha bp 01-041822. Estudio de conveniencia y propuesta del contratista constructor.	405.780.506

Fuente: Aplicativo SIA Contraloría General de Santiago de Cali

3.3 MARCO CONCEPTUAL

La Secretaría de Salud Municipal, en su condición de Ente Local de la Salud Pública y actuando dentro de los parámetros constitucionales y legales, direcciono los recursos para el desarrollo e implementación y ejecución del proyecto No.01041822 denominado “*Fortalecimiento de la capacidad de gestión de las empresas sociales del estado*”, destinados entre otros, para el mantenimiento y mejoramiento de la infraestructura física de las IPS adscrita a las redes de salud del Municipio.

Es así como a partir de esta política, se estructura la presente auditoría para los contratos de obra, remodelación de obra, mantenimiento, reforzamiento estructural y consultoría para las Empresas Sociales del Estado, como se ilustra a continuación:

Tabla 5 RED DE SALUD DEL SURORIENTE E.S.E. –contrato seleccionado-

Número de Contrato	Objeto	Valor
1.6.5.001.2013	Remodelar y/o adecuar por parte del contratista, el servicio de urgencias del Hospital Carlos Carmona Montoya, de la Red de Salud del Suroriente E.S.E.	291.204.958

Fuente: Muestra seleccionada

3.4. MARCO NORMATIVO EN CUANTO A LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA.

El marco normativo para la infraestructura física y aplicable a la presente evaluación de los contratos seleccionados de la muestra, es:

3.4.1. Resolución 005381 de diciembre 20 de 2013

"Por medio de la cual se modifica el plazo para las acciones de reforzamiento estructural"

Teniendo en cuenta que por medio de la citada resolución, se amplía en cuatro (4) años el plazo para la evaluación de la vulnerabilidad sísmica de las instituciones prestadoras de salud pública y que una vez culminada la evaluación, cada entidad contará con cuatro (4) años para ejecutar las acciones de intervención o reforzamiento estructural que se requieran, de acuerdo con las normas que regulen la materia (plazo establecido en el parágrafo 2 del artículo 54 de la Ley 715 de 2001)

3.4.2. Ley 400 de agosto 19 de 1997 y Ley 1229 de 2008 (que la modifica y adiciona)

"Por el cual se adoptan normas sobre construcciones sismo resistentes"

A través de la Ley 400 se acogió de manera definitiva y con carácter permanente el alcance de la legislación relativa a la reglamentación sismo resistente, facultando al Gobierno para que a través del ejercicio de la potestad reglamentaria actualice las normativas en aquellos aspectos técnicamente aconsejables y que de tiempo en tiempo se requieran para una mejor implementación de las nuevas técnicas y avances tecnológicos.

Por medio de esta Ley, se definen las edificaciones de atención a la comunidad, como aquellas edificaciones necesarias para atender emergencia, preservar la salud y la seguridad de las personas, tales como: cuarteles de bomberos, policía y fuerzas militares, instalaciones de salud, sedes de organismos operativos de emergencia, etc.

Así mismo, se definen las edificaciones indispensables, como aquellas edificaciones de atención a la comunidad que deben funcionar durante y después de un sismo, cuya operación no puede ser trasladada rápidamente a un lugar

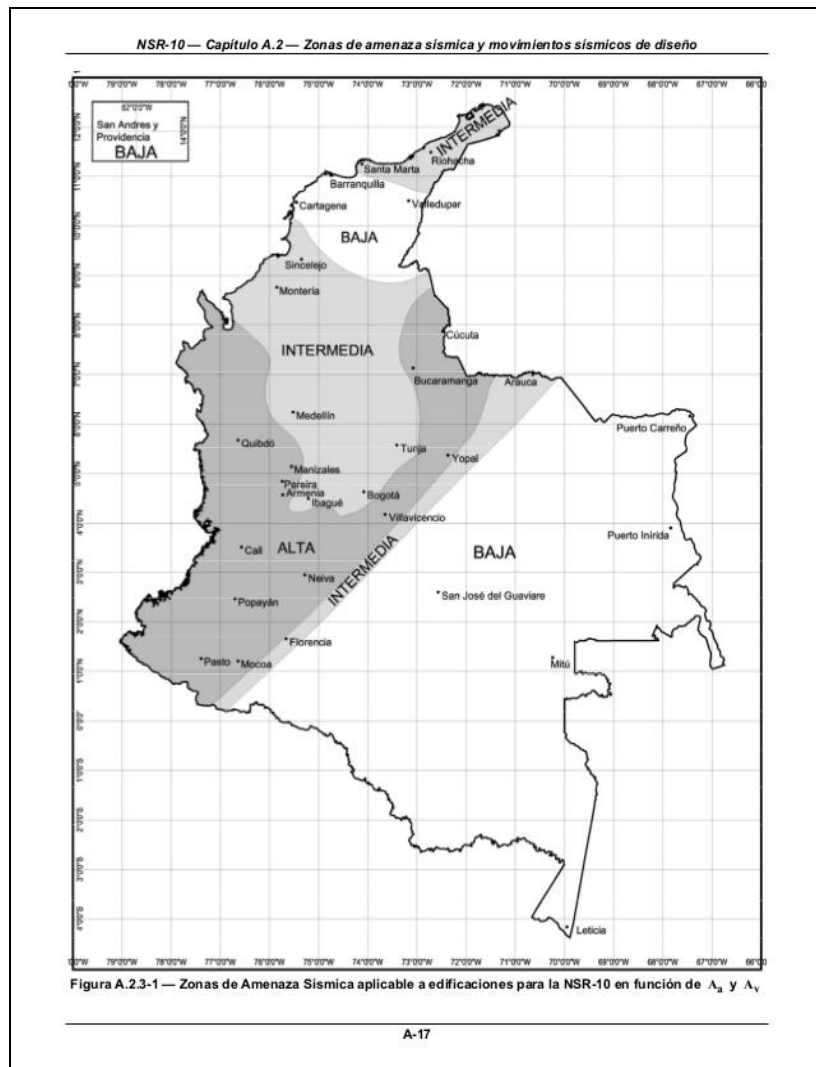
alterno, tales como hospitales de niveles de complejidad 2 y 3 y centrales de operación y control de líneas vitales.

Se establece además en la mencionada Ley, el grupo de uso, como la clasificación de las edificaciones según su importancia para la atención y recuperación de las personas que habitan en una región que puede ser afectada por un sismo o cualquier tipo de desastre.

3.4.3. Decreto 926 de 2010 y el decreto 092 de 2011

Por el cual se establecen los requisitos de carácter técnico y científico para construcciones sismorresistentes NSR-10 y se adopta el Reglamento Colombiano de Construcción Sismorresistente NSR-10.

De acuerdo con el estudio sobre amenaza sísmica del nuevo Reglamento NSR-10 realizados para la determinación del grado de amenaza sísmica de las diferentes regiones del país, se encontró que 16.45 millones de colombianos de 553 de los 1126 municipios del país se encuentran en zonas de amenaza sísmica alta, es decir el 39.7% de la población nacional; 19.62 millones de habitantes de 431 municipios localizados en zonas de amenaza sísmica intermedia, equivalentes al 47.3% de la población del país; y 5.39 millones de habitantes en 139 municipios localizados en zonas de amenaza sísmica baja. Se determina entonces en el mapa de zonificación de amenaza sísmica, que el Departamento del Valle del Cauca y específicamente el Municipio de Santiago de Cali, se encuentra localizada dentro de la zona de amenaza sísmica alta, como se ilustra a continuación:



Fuente: Reglamento Colombiano de Construcción Sismorresistente NSR-10.

En el presente reglamento se definen los grupos de uso y los valores del coeficiente de importancia para el diseño estructural así:

A.2.5.1 — GRUPOS DE USO — Todas las edificaciones deben clasificarse dentro de uno de los siguientes Grupos de Uso:

Es así, como se establece en esta clasificación el **Grupo IV — Edificaciones indispensables** — Son aquellas edificaciones de atención a la comunidad que deben funcionar durante y después de un sismo, y cuya operación no puede ser trasladada rápidamente a un lugar alternativo. Este grupo debe incluir:

Claridad debida • Calidad de vida!



(a) Todas las edificaciones que componen hospitales clínicas y centros de salud que dispongan de servicios de cirugía, salas de cuidados intensivos, salas de neonatos y/o atención de urgencias.

El Reglamento Colombiano de Construcción Sismorresistente NSR-10, define los requisitos que se deben cumplir en la intervención de estructuras que deben ser reforzadas o actualizadas al mismo, y debe ser aplicado a las siguientes edificaciones:

(a) Las designadas por la Ley 400 de 1997 y sus decretos reglamentarios, como de obligatoria actualización.

(b) Las que deben ser reforzadas por cambio de uso o modificaciones que exigen intervención estructural.

(c) Las que hayan sido dañadas por sismos, y

(d) Las que su propietario desee actualizar voluntariamente, conforme al presente reglamento.

Igualmente, se definen los requisitos mínimos que se deben cumplir para el refuerzo y rehabilitación sísmica, según el uso y la edad de las edificaciones y para el caso que nos aplica, corresponde a las edificaciones indispensables y de atención a la comunidad, para las cuales el diseño de las edificaciones pertenecientes a los grupos de uso III y IV, tal como los define el punto A.2.5, independientemente de la época de construcción de la edificación, debe cumplir los requisitos establecidos con el fin de lograr un nivel de seguridad equivalente al de una edificación nueva, y de acuerdo con los criterios y requisitos del presente Reglamento, de tal manera que la edificación una vez intervenida quede con un índice de sobreesfuerzo y un índice de flexibilidad menores que la unidad.

La intervención de los elementos no estructurales puede limitarse a elementos de fachada y columnas cortas o cautivas y a aquellos que se encuentren en mal estado y representen un peligro para la vida ante la ocurrencia de un sismo en el futuro.

Si la edificación perteneciente a los grupos de uso III o IV ya fue intervenida durante la vigencia del Reglamento NSR-98 para cumplir con él y si se mantiene el mismo grupo de uso, no requiere obligatoriamente ser intervenida de nuevo para los requerimientos del presente reglamento.

A través del contrato de consultoría No.1.6.1.2.001.11, la Red de Salud del Sur Oriente E.S.E., dio alcance con lo establecido en la Resolución No.005381 de 2013.

Claridad debida • Calidad de vida!



El objeto del citado contrato fue: Realizar la actualización de los estudios de catastro físico institucional y los estudios de vulnerabilidad física y reforzamiento para el Hospital Carlos Carmona Montoya por \$60.000.000= y cuyo producto final verificado por este órgano de control fue: memorias de diseño y calculo estructural de la revisión estructural y actualización a la norma NSR-10; descripción de las estructuras existentes (3 edificios existentes); informe de resultados de resistencia de la estructura existente; definición de la resistencia del concreto y del acero para el reforzamiento; descripción del sistema estructural; evaluación cualitativa de la estructura; calidad del diseño y la construcción de la estructura original; estado del sistema estructural; sollicitaciones verticales y sísmicas; chequeo de derivas; diseño de la estructura; reforzamiento de elementos no estructurales; conclusiones y recomendaciones; planos de reforzamiento estructural para los tres edificios.

El estado actual de intervención de las IPS adscritas a la Red de Salud del Suroriente E.S.E. es el siguiente:

Tabla 6 RED DE SALUD DEL SURORIENTE E.S.E.estado actual del reforzamiento estructural

Nombre de la Sede	Grupo del Servicio	Complejidad Baja	Se ha realizado reforzamiento estructural según la norma NSR 10 (que áreas?)	Tienen proyectos para reforzamiento estructural
1.Hospital Carmona		1	NO	Se está desarrollando proyecto para ampliar el bloque B del Hospital Carlos Carmona Montoya, en el cual se reforzara las Bases de Dicho bloque y se Habilitan Tres consultorios y el Área de Odontología Durante la Vigencia 2015
2.Centro de Salud Antonio Nariño		1	NO	NO
4.Puesto de Salud Unión de Vivienda Popular		1	NO	Se presenta proyecto para Remodelación y Adecuación para el Año 2016
4.Puesto de Salud Mariano Ramos		1	NO	NO

Fuente: Red de salud del Suroriente E.S.E.

De las cuatro (4) IPS adscritas a la Red de Salud del Suroriente E.S.E. y que corresponden al nivel 1 –complejidad baja-, se están realizando intervenciones de reforzamiento estructural en el bloque B, que no se podría cuantificar a la fecha del presente informe, toda vez que se encuentra en proceso de ejecución.

Hallazgo Administrativo No.1

Con base en la revisión efectuada a los documentos del contrato de obra No. 1.6.5.001.2013 cuyo objeto es: *Remodelar y/o adecuar por parte del contratista, el servicio de urgencias del Hospital Carlos Carmona Montoya de la Red de Salud del Suroriente E.S.E.*, y según información del interventor del contrato en visita fiscal al sitio de la obra, Hospital Carlos Carmona, se pudo evidenciar que no se ejecutaron actividades que tienen que ver con el reforzamiento estructural de las áreas intervenidas (urgencias y obstetricia), con base en las recomendaciones presentadas en el producto final del contrato de consultoría No.1.6.1.2.001.11, por valor de \$60.000.000 cuyo objeto fue: *Realizar la actualización de los estudios de catastro físico institucional y los estudios de vulnerabilidad física y reforzamiento para el Hospital Carlos Carmona Montoya.*

El deber ser de la entidad es hacer uso de las recomendaciones técnicas consignadas en el citado estudio de vulnerabilidad sísmica para el Hospital Carlos Carmona Montoya, teniendo en cuenta que la evaluación cualitativa de la estructura del hospital, con base en la Norma NSR-10, define la calidad del diseño y construcción y el estado del sistema estructural del mismo, en el momento de la evaluación, de la siguiente manera:

CALIDAD DEL DISEÑO Y LA CONSTRUCCION DE LA ESTRUCTURA. Se califica como **REGULAR (Φ_c) debido a:**

- *Deficiente calidad en materiales constructivos*
- *Secciones de elementos estructurales mínima*
- *Interrupción de elementos estructurales en alzada*
- *Losas de entrepiso demasiado pesadas. Elementos de acabado exagerados (repellos de hasta 10cm en columnas)*
- *Ausencia de confinamiento en muros divisorios y de fachadas*

Causado por las deficiencias en la planeación de las actividades de obra a ejecutar dentro del contrato de obra, lo que genera incertidumbre frente a futuras intervenciones de reforzamiento estructural para las áreas de urgencia y obstetricia intervenidas.

3.4.4. Resolución No. 00002003 de 2014

Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y se

Claridad debida • Calidad de vida!



adopta el *Manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud*.

En el citado manual, se establecen los pasos a seguir para la verificación de las condiciones de habilitación y específicamente para el caso del presente ejercicio fiscal, las condiciones de infraestructura que deben ser cumplidas por el prestador del servicio de salud antes de iniciar su proceso de habilitación.

Con base en lo anterior se establece, que las disposiciones contenidas en la Resolución 4445 de 1996 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, se aplicarán exclusivamente a la infraestructura física creada, modificada o inscrita, a partir del 1 de noviembre de 2002. En caso de crear o modificar uno o más servicios, sólo se le aplicará la Resolución 4445 de 1996, al servicio creado o modificado.

Adicionalmente se debe cumplir con las siguientes condiciones entre otras:

- Estudio de vulnerabilidad estructural (En los casos previstos por la norma vigente).
- Reforzamiento sísmico estructural (En los casos previstos por la norma vigente).
- Las instalaciones eléctricas están actualizadas con el reglamento técnico de instalaciones eléctricas RETIE.
- La institución debe cumplir con las condiciones de accesibilidad en Colombia (Resolución Ministerio de Salud 14861 de 1985 y Ley 361 de 1997).

Con base en lo anterior, el cumplimiento con el marco normativo presentado para los contratos seleccionados en la muestra y por cada Red de Salud Pública del Municipio de Santiago de Cali es el siguiente:

De acuerdo con los contratos seleccionados en la muestra, se visitaron y evaluaron las siguientes infraestructuras físicas:

Tabla 7 RED DE SALUD DEL SURORIENTE E.S.E. –servicios habilitados y evaluados-

Número de Contrato	Objeto	Servicios	Fecha de apertura del servicio
1.6.5.001.20 14	Hospital Carlos Carmona Montoya	Urgencias	2012-01-26

Fuente: Red de Salud del Suroriente E.S.E.

Con base en la visita fiscal efectuada al sitio de la obra, se pudo evidenciar que se intervinieron las siguientes áreas: sala de espera; infraestructura para el sistema de AA; construcción de dos baños para discapacitados; caja; triaje; sala de procedimientos; lavado de pacientes; reanimación; estación de enfermería; observación pediátrica con baño para niños; 4 consultorios con baños; observación adultos; área de obstetricia con estación de enfermería, closets de servicios, cuarto de médicos, observación para 6 camas y sala de partos.

Se ejecutaron actividades nuevas en toda el área de urgencias y partos que tienen que ver con instalaciones hidrosanitarias, eléctricas, voz y datos, pisos, enchapes, muros en board, estuco y pintura tanto en vinilo como epoxica, mantenimiento de fachada sobre la carrera 43 A; construcción de canecillo en acceso al área de urgencias.

Se pudo evidenciar que en el contrato revisado, se dio cumplimiento con las especificaciones técnicas, así como en los requerimientos de la Resolución 4445 de 1996, pero en algunas de ellas no dio se cumplió y se evidencio la siguiente situación:

Hallazgo Administrativo No.2

Con base en la visita fiscal efectuada al sitio de la obra del contrato de obra No. 1.6.5.001.2013 Hospital Carlos Carmona, cuyo objeto es: *Remodelar y/o adecuar por parte del contratista, el servicio de urgencias del Hospital Carlos Carmona Montoya de la Red de Salud del Sur Oriente E.S.E.*, se pudo evidenciar deficiencias en la ejecución de los ítems de obra que se relacionan en el siguiente cuadro:

Tabla 8 RED DE SALUD DEL SURORIENTE E.S.E. –servicios habilitados y evaluados-

Ítem	Descripción	Situación evidenciada
2.1	Muros en súper board 8MM doble cara	Fisuras en juntas, fisuras en dinteles de puertas y exposición de cinta malla. Humedad en base de muros duchas de baños
2.2	Muros en ladrillo sucio	Fisuras
10.1	Cielo en panel Gyplac	Fisuras en cielo estación de enfermería de urgencias
A2 10.2	Esquinero arco PVC	Fisuras paralelas a la media caña entre muro-muro y cielo-muro
A2 12.12	Losa en concreto Stell Deck E=10	Humedad en cielo falso de cubierta acceso a urgencias

Fuente Comisión de Auditoría

Claridad debida • Calidad de vida!



El objeto contractual se debe ejecutar de manera eficiente.

Causado por las deficiencias de seguimiento y control por parte del interventor y/o supervisor del contrato, generando deterioro prematuro de las instalaciones construidas.

3.5 MARCO NORMATIVO EN CUANTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A CARGO DEL CONTRATISTA.

El marco normativo aplicable a la presente evaluación de los contratos seleccionados de la muestra, corresponde a los diferentes estatutos de contratación para cada red de salud, así como las obligaciones contractuales contenidas en los contratos obra, remodelación de obra, mantenimiento, reforzamiento estructural para las Empresas Sociales del Estado, como se ilustra a continuación:

Marco Normativo:

- Resolución No.1.16.1.184.12 se expide el Reglamento Interno de Contratación de la Red de Salud de Suroriente E.S.E.
- Acuerdo No. 100.2.1.22.14 por el cual se adopta el Estatuto de Contratación de la Red de Salud del Sur Oriente E.S.E.

Con base en la revisión efectuada a los documentos que hacen parte de los contratos seleccionados en la muestra, se pudo evidenciar que el contratista dio cumplimiento a las obligaciones contractuales.

3.6. MARCO NORMATIVO EN CUANTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A CARGO DE LOS INTERVENTORES Y SUPERVISORES.

Marco Normativo

- Resolución No.011-12 se adopta el Manual de Interventoría de la Red de Salud de Sur Oriente E.S.E.

Con base en la revisión efectuada a los documentos que hacen parte de los contratos seleccionados en la muestra, se pudo evidenciar que el contratista (interventor/supervisor) dio cumplimiento a las obligaciones contractuales.

Fin del informe

Claridad debida • Calidad de vida!

