

 **PDF Complete**
Your complimentary use period has ended.
Thank you for using PDF Complete.
[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)



ESTUDIO MACRO

EVALUACIÓN AL AVANCE DE LAS DIRECTRICES DEL MINISTERIO DEL TRABAJO Y EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL RESPECTO AL TALENTO HUMANO EN EL SECTOR SALUD

SISTEMA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

DICIEMBRE 12 DE 2012

Claridad debida • Calidad de vida!



GILBERTO HERNÀN ZAPATA BONILLA
Contralor General del Municipio de Santiago de Cali

DIEGO FERNANDO DURANGO HERNÁNDEZ
Subcontralor

HÉCTOR ALEJANDRO PAZ GÓMEZ
Director Técnico

Comisión de Auditoría

LUZ AYDEE HERRERA ESCOBAR
Auditor Fiscal I . Coordinador

GINA VIVIANA ALARCÓN CUÉLLAR
Auditor Fiscal II

JIMMY WALTER CALDERÓN ROJAS
Técnico Operativo

HAROLD WILMER GONZÁLEZ MARTÍNEZ
Técnico Operativo

Claridad debida • Calidad de vida!



TABLA DE CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN	5
2	JUSTIFICACIÓN.....	5
3	MARCO NORMATIVO.....	6
3.1	COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO - CTA	6
3.2	CONTRATO SINDICAL	9
4	DESARROLLO	11
4.1	GENERALIDAD DE LAS REDES DE SALUD	11
4.2	RED DE SALUD DE LADERA	12
4.2.1	Necesidades de Talento Humano.....	13
4.2.2	Medidas transitorias adoptadas.....	19
4.2.3	Comisión Nacional del Servicio Civil.....	21
4.3	RED DE SALUD DEL CENTRO	21
4.3.1	Necesidades del Talento Humano.....	22
4.3.2	Medida transitorias adoptadas por la entidad	24
4.3.3	Comisión Nacional del Servicio Civil.....	26
4.4	RED DE SALUD DEL NORTE	26
4.4.1	Necesidades del Talento Humano.....	28
4.4.2	Medidas transitorias adoptadas por la entidad.....	29
4.4.3	Comisión Nacional del Servicio Civil.....	29
4.5	RED DE SALUD DE SUR-ORIENTE	29
4.5.1	Necesidades del Talento Humano.....	31
4.5.2	Medidas transitorias adoptadas por la entidad.....	31
4.5.3	Comisión Nacional del Servicio Civil.....	32
4.6	RED DE SALUD DE ORIENTE	32
4.6.1	Necesidades del Talento Humano.....	34
4.6.2	Medidas transitorias adoptadas por la entidad.....	34
4.6.3	Comisión Nacional del Servicio Civil.....	34
4.7	HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL E.S.E.	35
4.7.1	Necesidades del Talento Humano.....	35
4.7.2	Medidas transitorias adoptadas por la entidad.....	36
4.7.3	Comisión Nacional del Servicio Civil.....	36
4.8	SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL	36
4.8.1	Necesidades del Talento Humano.....	36
4.8.2	Medidas transitorias adoptadas por la entidad.....	37
4.9	CONSOLIDACIÓN DE NECESIDADES DEL TALENTO HUMANO	37

4.10	NÓMINA FRENTE A COSTOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS.	43
5	INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS ADELANTADAS POR EL MINISTERIO DE TRABAJO	49
5.1	RED DE SALUD DE CENTRO	50
5.2	RED DE SALUD DEL NORTE	50
5.3	RED DE SALUD DE LADERA	50
5.3.1	Contratos Cooperativa de Trabajo Asociado, Contratos CTA.....	51
5.3.2	Cooperativa de Trabajo Asociado Colombia en Paz %COEMPAZ+C.T.A. ...	51
5.3.3	Sindicato Asociación de Servidores del Sector Salud %ASSS+.....	52
6	CONCLUSIONES	53
7	RECOMENDACIONES.....	54

1 INTRODUCCIÓN

El presente informe contiene la recopilación de la evaluación de las acciones adelantadas por la Red de Salud del Municipio de Santiago de Cali conformada por la Secretaría de Salud Pública Municipal, Red de Salud del Norte, Red de Salud del Centro, Red de Salud del Oriente, Red de Salud del Sur Oriente, Red de Salud de Ladera y Hospital Geriátrico Ancianato San Miguel, en cumplimiento de las directrices emitidas mediante Oficio No. 042578 de marzo 22 de 2012, suscrito por el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud y Protección Social, acorde a lo consignado en el Memorando Interno No. 03 de octubre 8 de 2012.

Es responsabilidad de la Secretaría de Salud Pública Municipal y de las Redes de Salud de Santiago de Cali, el contenido de la información suministrada y analizada por la Contraloría. La responsabilidad de la Contraloría General de Santiago de Cali, consiste en consolidar un informe integral que contenga el avance sobre el particular.

El análisis se encuentra fundamentado en la normatividad que regula las diversas formas de vinculación de personal en Colombia y en las directrices impartidas por el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud y Protección Social a través de oficios y/o Circulares en aras de lograr su cumplimiento.

2 JUSTIFICACIÓN

En cumplimiento al Plan Anual de Estudios o de actuaciones y Análisis Macro de la Vigencia 2012 se programó este informe macro con el propósito de conocer el avance de las evaluaciones a las necesidades para la gestión del Talento Humano y las medidas transitorias adoptadas para la prestación del servicio de manera eficiente y oportuna. De igual manera que se constituya en una fuente de información para ejercicios auditores futuros en especial para las Auditorias Regulares o Especiales a realizar durante la vigencia 2013.

Objetivo General

Evaluar las acciones adelantadas por la Red de Salud del Municipio de Santiago de Cali en cumplimiento de las directrices emitidas mediante Oficio No. 042578 de marzo 22 de 2012, suscrito por el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Objetivos específicos

- Verificar las necesidades establecidas por la entidad como resultado de la evaluación del Talento Humano.
- Conceptuar sobre la medida transitoria adoptada por la entidad.
- Consolidar las necesidades en Talento Humano de las diferentes entidades que conforman la Red de Salud Pública Municipal.
- Verificar el cumplimiento de la Circular Conjunta de la Contraloría General de la Republica y la Comisión Nacional del Servicio Civil de marzo 2012.
- Realizar un comparativo de los valores correspondientes al pago de nómina frente a los costos por prestación de servicios profesionales y prestación de servicios de trabajadores asociados.

3 MARCO NORMATIVO

Se realiza una breve descripción de la normatividad que rige las dos figuras más utilizadas hasta la fecha por las Redes de Salud del Municipio de Santiago de Cali, como son las Cooperativas Asociativas de Trabajo y los Contratos Sindicales.

3.1 COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO - CTA

Las CTA fue una figura que nació en los 90 debido a la crisis económica, mediante la cual se incentivó a qué grupos de trabajadores de labores similares, se asociaran y prestaran como conglomerado, sus servicios a diversos usuarios. Otra de las características de las CTA, es que los trabajadores se asocian (se convierten en dueños) y con sus propias herramientas o elementos de trabajo, prestan sus servicios, bajo total independencia de la Empresa-Usuaría. Como el servicio es prestado entre la CTA a la Empresa-Usuaría, de por medio hay un pago de honorarios (factura), pago que corresponde a una ganancia que la CTA que deberá repartir entre sus dueños (trabajadores asociados)¹.

Se establecen tres clases de cooperativas:

- Especializadas: Atienden una necesidad específica, correspondiente a una sola rama de actividad económica, social o cultural.
- Multiactivas: Atienden varias necesidades mediante concurrencias de servicios en una sola entidad jurídica.

¹ Actualicese.com Mayo 10 de 2011

- Integrales: Realizan más de dos actividades conexas y complementarias entre sí, de producción, distribución, consumo y prestación de servicios.

Dentro de las principales características de las Cooperativas encontramos:

- Que el ingreso y el retiro de los asociados sea voluntario
- Que realice permanentemente actividades de educación cooperativa

Las cooperativas de trabajo asociado son aquellas que vinculan el trabajo personal de sus asociados para la producción de bienes, ejecución de obras o la prestación de servicios.

Las cooperativas, los titulares de sus órganos de administración serán responsables por los actos u omisiones que impliquen el incumplimiento de las normas legales y estatutarias.

En el año 2008 se crean contribuciones especiales a cargo de las Cooperativas de Trabajo Asociado, cuyo ingreso base de cotización es la compensación ordinaria mensual de cada asociado. En ningún caso estas contribuciones deberán ser asumidas por el asociado y se encuentran distribuidas así:

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF 3%
- Servicio Nacional de Aprendizaje SENA 2%
- Caja de Compensación 4%

Están exentas del pago de contribuciones parafiscales aquellas cooperativas que no excedan su facturación anual a 435 SMLV.

En lo relacionado con el Sistema de Seguridad Social son las Cooperativas las responsables de la afiliación y pagos de los aportes de salud pensión y riesgos profesionales de los trabajadores asociados y el ingreso base de cotización es la suma de la compensación ordinaria y extraordinaria mensual, y la porción para su pago será la establecida para el régimen de trabajador dependiente.

Se prohíbe a las cooperativas:

- Actuar como empresa de intermediación laboral
- Disponer del trabajo de los asociados para suministrar mano de obra temporal a terceros
- Remitir trabajadores asociados como trabajadores en misión.
- El contratante no puede intervenir en la selección del trabajador asociado.

Cuando se comprueben prácticas de intermediación laboral o actividades propias de las empresas de servicios temporales, el tercero contratante será solidariamente responsable de las obligaciones que se declaren a favor del trabajador.

Los trabajadores asociados deben certificar curso básico en economía solidaria con una intensidad no inferior a veinte (20) horas.

Cuando la actividad de la Cooperativa sea la prestación del servicio a los sectores de salud, deberán ser especializadas en la respectiva rama de la actividad.

Dentro de los principales objetivos de la Ley 1429 de diciembre 29 de 2010 conocida como Ley de Formalización y Generación de Empleo se encuentra:

- Formalización de empleos
- Generación de empleos formales

Esta ley establece que el personal requerido para el desarrollo de actividades misionales permanentes no podrá vincularse a través de Cooperativas de Servicio de Trabajo Asociado que hagan intermediación laboral o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte los derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.

En la reforma al Sistema General de Seguridad Social en salud en lo relacionado con Talento Humano se establece que el personal misional permanente de las Instituciones públicas Prestadoras de Salud no podrá estar vinculado mediante la modalidad de cooperativas de trabajo asociado que hagan intermediación laboral, o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.

El Ministerio de Protección Social en junio de 2011 reglamentó parcialmente la Ley 1233 de 2008 y el artículo 63 de la Ley 1429 de 2010 define los siguientes conceptos

- Intermediación Laboral: Envío de trabajadores en misión para prestar servicios a empresas o instituciones.
- Actividad Misional: Actividades o funciones directamente relacionadas con la producción del bien o servicios característicos de la empresa.
- Tercero Contratante o Tercero que Contrate: Institución y/o empresa pública y/o privada usuaria final que contrata a personal directa o indirectamente para la prestación de servicios de manera directa o indirecta.

En dicha reglamentación se señala que con la vigencia del artículo 63 de la Ley 1429 de 2010, las instituciones o empresas publicas y/o privadas no podrán contratar procesos o actividades misionales permanentes con Cooperativas de Trabajo Asociado.

Esta reglamentación del Ministerio de igual manera contempla sanciones pecuniarias como resultado de una intermediación laboral tanto para las cooperativas como para los servidores públicos que contraten con ellas.

El Plan Nacional de Desarrollo 2010 . 2014 (Ley 1450 de 2011) derogó de forma expresa el parágrafo del artículo 63 que establecía que esta disposición entraría en vigencia a partir del primero de julio de 2013.

En este orden de ideas encontramos que lo normado por el artículo 63 de la Ley 1429 de diciembre 29 de 2010 y el artículo 103 de la Ley 1438 de 2011 es a la fecha de obligatorio cumplimiento al derogarse el plazo otorgado hasta el primero de julio de 2013.

3.2 CONTRATO SINDICAL

El Código Sustantivo del Trabajo define el Contrato Sindical como el contrato sindical que celebren uno o varios sindicatos de trabajadores con uno o varios o sindicatos patronales para la prestación de servicios o la ejecución de una obra por medio de sus afiliados. Uno de los ejemplares del contrato sindical debe depositarse, en todo caso, en el Ministerio de Trabajo, a más tardar quince (15) días después de su firma. La duración, la revisión y la extinción del contrato sindical se rigen por las normas del contrato individual de trabajo.

En la reglamentación del año 2010 de este artículo, se señala que el contrato sindical es un acuerdo de voluntades, de naturaleza colectivo laboral y solemne, nominado y principal, cuyo fin es la prestación de servicios o la ejecución de obras con sus propios afiliados sin ánimo de lucro al destinar sus excedentes para educación, capacitación y vivienda para sus afiliados.

Fundamentado lo anterior en la libertad sindical, la autonomía administrativa y la independencia financiera, regido por las normas y principios del derecho colectivo del trabajo.

Como objetivos del Contrato Sindical se pueden enunciar los siguientes:

- Un bienestar social al obtener mejores ingresos por parte de sus afiliados
- Una interrelación en el desarrollo y sostenibilidad de las empresas por parte de los sindicatos.

- Mejora del modelo productivo que incentiva a la promoción del trabajo colectivo
- Fortalecer las relaciones entre empresa, sindicatos y afiliados.

En el año 2006 se expide el Decreto 657 mediante el cual se reglamentan los artículos 482, 483 y 484 del Código Sustantivo del Trabajo en aras de brindar una alternativa para la generación de empleo para los trabajadores afiliados a los sindicatos, lo que permitió de acuerdo a lo manifestado por el Ministerio de Protección Social, un aumento de esta clase de contratación al pasar en el año 2002 de 8 contratos a 168 discriminados así en el año 2010.

Sector Público Salud y electricidad	Sector Privado Agroindustriales, industriales y de Servicios
125 Contratos	43 Contratos

Fuente: Ministerio de la Protección Social

Posteriormente en el año 2010 se deroga dicha disposición al expedirse el Decreto 1429 de 2010 donde se fortalece al incluir aspectos como:

- Auditaría para la transparencia en la gestión y ejecución del contrato sindical.
- Identificación del responsable de suscribir el contrato que es el Representante Legal.
- Promoción de la salud ocupacional como principio fundamental de la competitividad en el trabajo.
- Igualdad entre afiliados participantes en lo referente a distribución de ingresos provenientes del contrato.
- Contabilidad independiente en subcuenta por cada contrato suscrito.
- Identifica la naturaleza de contrato de manera clara
- Promueve mecanismos de solución de controversias

Las personas que se afilian al sindicato para prestar sus servicios a través de un contrato sindical no son trabajadores del sindicato por cuanto dicho contrato es colectivo es decir se rige por los principios democráticos, de autogestión, colaboración y de autorregulación donde todos actúan en un marco de igualdad.

Los contratos sindicales deben tener cada uno, un reglamento elaborado por la organización sindical el cual debe contener unos requisitos mínimos dados por el Artículo 5 del Decreto 1429 de 2010, y dichos documentos deben ser depositados en la respectiva Dirección Territorial del Ministerio de la Protección Social donde se suscriban o ejecute.

La responsabilidad del sindicato se origina en las obligaciones directas que surjan del contrato al igual que las que se estipulen para sus afiliados, salvo en los casos de simple suspensión del contrato, previstos por la ley o la convención. Tiene personería para ejercer tanto los derechos y acciones que le correspondan directamente, como las que correspondan a cada uno de sus afiliados. Para garantizar estas obligaciones las partes contratantes debe constituir caución suficiente; si no se constituyere, el patrimonio de cada contratante responde de las respectivas obligaciones.

En caso de disolución del sindicato y la existencia de un contrato sindical en ejecución se continuará prestando sus servicios en las condiciones estipuladas, mientras dure la vigencia del contrato. La caución que haya prestado el sindicato disuelto subsistirá para garantizar las obligaciones.

4 DESARROLLO

A continuación se presenta una descripción de la información entregada por cada una de las Redes de Salud, de acuerdo a los objetivos planteados para el presente Estudio Macro.

4.1 GENERALIDAD DE LAS REDES DE SALUD

Mediante el Acuerdo 106 del 2003 del Honorable Concejo Municipal de Santiago de Cali, se crearon las empresas Sociales del Estado E.S.E con el objetivo de prestar servicios de salud, como un servicio público de seguridad social en salud a cargo del municipio que contribuya al mantenimiento del estado de la salud de la población.

La estructura básica de las Empresas Sociales del estado está establecida de la siguiente manera:

- a. Área de Dirección
- b. Área de Atención al Usuario
- c. Área de Apoyo Administrativo

Dentro de las funciones del Gerente se encuentra la de adelantar todas las acciones, gestiones y actuaciones atinentes a la administración de personal de conformidad con la legislación vigente, al igual que proponer a la Junta Directiva la planta de cargos y las modificaciones que considere necesarias para el buen funcionamiento de la empresa. Es función de la Junta Directiva establecer la planta de personal de la Empresa.

4.2 RED DE SALUD DE LADERA

La Red de Salud Ladera E.S.E está conformada por las siguientes instituciones prestadoras de servicios de salud distribuidas en las Comunas 1, 3, 17, 18, 19, 20 y Área Rural.

No.	Comuna	IPS
1	3	H. Cañaveralejo
2	3	La Paz
3	17	Centro de Salud 1º. de Mayo
4	18	Puesto de Salud Nápoles
5	18	Puesto de Salud Lourdes
6	18	Puesto Alto Nápoles
7	18	Puesto de Salud Polvorines
8	18	Centro de Salud Meléndez,
9	20	Centro de Salud Siloé
10	20	Belén
11	20	Brisas de Mayo
12	Rural	Cascajal
13	Rural	La Vorágine
14	Rural	Villa Carmelo
15	Rural	Altos del Rosario

No.	Comuna	IPS
16	Rural	Pance
17	Rural	Otoño
18	Rural	La Buitrera
19	Rural	Hormiguero
20	Rural	Felidia
21	Rural	Peñas Blancas
22	Rural	La Leonera
23	Rural	Saladito
24	Rural	Los Andes
25	Rural	Montebello
26	Rural	Golondrinas
27	Rural	Alto Aguacatal
28	Rural	La Castilla
29	Rural	La Paz
30	Rural	La Elvira

Fuente: www.cali.gov.co

Mediante Decreto 411.0.20.0241 del 17 de abril de 2012 se nombró a Alexander Duran Peñafiel como Gerente de la Red de Salud Ladera E.S.E, quien se posesionó según Acta No. 0246 18 de abril del 2012.

La Junta Directiva de la Red de Salud Ladera está conformada por:

Alcalde o su Delegado	Alberto Concha Eastman
Secretario de Salud o su Delegado	
Representante de Usuarios	Antonio Ramírez
Representantes de Trabajadores asistenciales	Ricardo Posada Montes
Representantes de Trabajadores Administrativos	Gustavo Adolfo Osorio Rodríguez

Mediante Oficio GER/1016/A12 de octubre 16 del 2012, el Gerente dio respuesta al oficio 1700.23.02.12.0407 de octubre 10 del 2012, información que fue analizada en mesa de trabajo efectuada el día 29 de octubre de 2012 con el responsable de Talento Humano, donde se concluyó que es necesario

ampliar la respuesta en razón que existen gestiones efectuadas por la Red que no fueron consignadas en dicho documento .

En visita realizada a la Oficina Jurídica para conocer uno de los contratos celebrados con Organizaciones Sindicales suscritos en el año 2012, se evidenció que el proceso se desarrolló a través de Licitación Pública. Mediante anexo técnico se discrimina de forma clara el cargo, las horas, el presupuesto general y el valor unitario del personal que se requiere. Culminado el proceso fue seleccionado para la ejecución del contrato colectivo sindical la Asociación de Servidores del Sector Salud %SSS+Organización Sindical.

La mencionada organización sindical realizó la inscripción del Acta de Constitución ante la Dirección Territorial del Valle del Cauca el 30 de Diciembre del 2011 como Sindicato Gremial identificado con el nombre de %Sindicato Asociación de Servidores del Sector Salud %SSS+, cuyo domicilio principal es la ciudad de Santiago de Cali y actuado como presidente el Sr. Mario Alejandro Maya, adjuntando copia de los siguientes documentos como anexos:

- Acta de fundación
- Acta de elección de la Junta Directiva
- Acta de asamblea de aprobación de estatutos
- Estatutos del Sindicato
- Nómina de la Junta Directiva
- Nómina del personal afiliado

En visita fiscal se realizó una exposición amplia de los análisis adelantados para cada una de las diferentes formas de vinculación enunciadas en el oficio No. 042578 y las conclusiones de cada una de ellas. De igual manera se hizo entrega de oficio ampliando la información entregada el 16 de octubre de 2012.

4.2.1 Necesidades de Talento Humano

La Red determinó las necesidades teniendo en cuenta factores como:

- Análisis de la oferta y demanda de cada una de las 38 IPS de la Red de Salud de la zona urbana y zona rural.
- Servicios prestados por la Red de Salud discriminados en procesos, subprocesos y/o actividades de salud (prestación de servicios de promoción y prevención, diagnóstico y tratamiento de la población pobre y vulnerable, incluyendo la atención integral en salud a las personas desplazadas y demás víctimas del conflicto armado).

- Personal actualmente vinculado como resultado de la incorporación de personal realizada en el año 2003, la cual es de 220 servidores del área asistencial y 18 administrativos.
- Población de cada comuna según la oferta que históricamente era atendida a través de contratación con cooperativas.

Con estos factores y como premisa principal desde el año 2009 las necesidades se han determinado de acuerdo a la demanda efectiva de cada IPS de la Red según su capacidad instalada y resolutive.

Esta necesidad fue calculada según los estándares de cada actividad como se aprecia en el siguiente cuadro.

Estándares de tiempo por actividad		
Actividades de promoción y prevención		
Actividad	Duración (Min)	Activ./ Hora
Consulta médica primera vez programa niño	20	3
Consulta médica primera vez programa hta	20	3
Consulta medica primera vez programa diabetes	20	3
Consulta médica primera vez prenatal	20	3
Consulta médica primera vez programa joven.	20	3
Consulta médica primera vez programa adulto	20	3
Consulta médica primera vez programa planificación familiar	20	3
Consultas de control por médico en programas de p. y p.	20	3
Consultas de primera vez por enfermería (planificación familiar)	20	3
Consultas de seguimiento por enfermería	20	3
Consulta médica de primera vez extramural	30	2
Consulta de seguimiento por enfermería en extramural	20	3
Atención de visita domiciliaria por equipo	60	1
Medición de agudeza visual (medico)	10	6
Aplicación de método de p (jadelle - diu)	30	2
Prueba de mantoux tuberculina	30	2
Toma citologías (enfermera)	15	4
Consejerías VIH (enfermera)	20	3
Vacunaciones (auxiliar de enfermería)	10	6
Actividades de enfermería	15	4
Atención ambulatoria		
Consulta médica general de morbilidad	20	3
Consulta médica especializada	20	3
Procedimientos médicos	30	2

Estándares de tiempo por actividad		
Actividades de promoción y prevención		
Actividad	Duración (Min)	Activ./ Hora
Odontología		
Consulta odontológica de primera vez	15	4
Actividades de salud oral (control placa, detartraje, sellantes y flúor)	15	4
Urgencia odontológica	20	3
Actividades de atención odontológica programada (operatoria, endodoncias, exodoncias, radiografías, etc.)	25	2
Complemento terapéutico		
Sesión de terapia física (50 min. a grupo de 6 per - 10 min x p.)	10	6,0
Terapia respiratoria	20	3
Consulta de primera vez y control por psicología	40	1,5
Educación grupal - talleres de psicología	60	1
Educación individual (elaboración plan)	10	6
Consulta de primera vez y control por trabajo social	25	2,4
Consulta de primera vez y sesiones por fonoaudiología	25	2,4
Consulta de primera vez y sesiones de terapia ocupacional	30	2,0
Atención hospitalaria		
Triage	5	12
Consulta médica de urgencias	20	3
Observación	12 horas	
Procedimientos en general (suturas, etc.)	30	2
Atención del parto -todo el paquete (trabajo de parto y postparto)	15 horas	
Apoyo diagnóstico		
Número de pruebas / hora por bacterióloga	20	3
Pruebas de laboratorio	6	10
Ecografías	15	4
Pruebas de rayos x	10	6

Fuente: Oficio 1-3-GER/1511/A-12

Estos cálculos efectuados por las Subgerencias Administrativas y Financieras, Subgerencia Promoción y Prevención, Subgerencia Científica, Asistencial y Hospitalaria, Jefatura de Planeación y Jefatura de Talento Humano y llevados al área asistencial y administrativa en sus diferentes procesos y subprocesos dieron como resultado un total de 595 servidores para suplir las necesidades del Talento Humano así:

Claridad debida • Calidad de vida!



Área Asistencial

PROCESOS / SUBPROCESOS	No.
Promoción y Prevención . Atención de Enfermería y Asistencial	30
Promoción y Prevención . Atención Médica	7
Atención Asistencial . Especialistas,	10
Atención Asistencial . Auxiliares de Enfermería Consulta Externa,	40
Atención Asistencial - Auxiliares de Enfermería Zona Rural,	12
Atención Asistencial - Auxiliares de Urgencias,	36
Atención Asistencial . Profesionales y Auxiliares de Terapia y Apoyo Asistencial,	38
Atención Asistencial . Profesionales y Técnicos de Radiología - Imagenología,	5
Atención Asistencial . Profesionales y Auxiliares de Laboratorio,	21
Atención Asistencial - Profesionales de Odontología,	40
Atención Asistencial . Profesionales de Enfermería,	21
Atención Asistencial . Médicos Generales Consulta Externa,	23
Atención Asistencial . Médicos Generales de Consulta Externa Rural,	25
Atención Asistencial . Médicos Generales de Consulta Externa Extendida,	15
Atención Asistencial . Médicos Generales de Urgencias,	13
Atención Asistencial . Profesionales, Técnicos y Auxiliares de Jornadas Especiales,	29
Atención Asistencial . Profesionales y Auxiliares de Salud al Campo Zona Rural,	11
Atención Asistencial . Profesionales de Apoyo Actividades Asistenciales.	17
TOTAL	393

Fuente: Oficio 1-3-GER/1511/A-12

Área administrativa

PROCESOS / SUBPROCESOS	No.
Profesionales y técnicos . Direccionamiento Estratégico	16
Profesionales y Técnicos de Planeación, Proyectos y Calidad	7
Profesionales, Técnicos y Auxiliares de Gestión de Admisión y Facturación de Consulta Externa,	32
Técnicos y Auxiliares de Gestión de Admisión y Facturación de Urgencias,	27
Auxiliares de Gestión de Recursos Físico Recepción,	39
Profesionales, Técnicos y Auxiliares de Participación Social, Gestión Ambiental y Gestión de Recursos Físicos	23
Profesionales, Tecnólogos y Técnicos de Gestión Financiera,	6
Auxiliares de Gestión de Recursos Físico Mensajería,	16
Profesionales, Tecnólogos, Técnicos y Auxiliares de Gestión Administrativa Integral	15
Profesionales, Tecnólogos, Técnicos y Auxiliares de Gestión Sistema de Información	21
TOTAL	202

Fuente: Oficio 1-3-GER/1511/A-12

Claridad debida • Calidad de vida!



TALENTO HUMANO	No.
Área Asistencial:	393
Área administrativa	202
TOTAL SERVIDORES	595

Fuente: Oficio 1-3-GER/1511/A-12

Se presenta consolidado con corte al 30 de septiembre de 2012, de los diferentes procesos o subprocesos contratados obteniéndose un resultado de 1.277.548 actividades realizadas, donde la meta proyectada era de 1.318.168, es decir que la eficiencia y optimización del Talento Humano Global de la Red de Salud es del 96.91%.

Con lo anterior se soporta que el número de personas involucradas en los diferentes procesos y subprocesos contratados, es el estrictamente necesario para el cumplimiento del objeto constitucional legal de la E.S.E de brindar atención en salud en forma oportuna y digna.

INSTITUCIÓN	ENER	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	TOTAL
CAÑAVERALEJO	17066	18717	22885	18560	19207	18239	18304	17822	17626	168426
SILOE	32341	33987	34061	27835	30626	27070	28631	29372	30850	274773
MELENDEZ	17127	20133	17118	16034	17118	16321	15373	17334	16586	153144
T. COLORADO	17739	20932	21215	18794	21039	19434	19055	20708	18113	177029
VILLA CARMELO	442	893	755	327	233	330	408	422	473	4283
LA ELVIRA	197	225	263	206	197	333	187	545	375	2528
FELIDIA	1094	1526	1396	1344	1368	1466	1459	1393	1475	12521
LA BUITRERA	2415	2877	3055	2871	3258	2522	2436	2550	2762	24746
PANCE	289	403	258	409	407	284	243	322	293	2908
PICHINDE	855	726	634	422	707	681	807	1421	1256	7509
LA VORAGINE	366	836	630	547	455	358	278	284	350	4104
GOLONDRINAS	732	982	550	419	619	629	685	1054	904	6574
HORMIGUERO	1720	1890	1705	1572	2212	1803	1617	1607	1846	15972
MONTEBELLO	5131	5415	5380	4816	5158	4694	4777	6739	5928	48038
EL SALADITO	842	1111	1079	652	847	678	950	1313	1224	8696
LEON/SALAD	432	488	459	469	518	388	549	357	332	3992
VISTAHERMOSA	1642	1227	1319	1663	1624	1463	1839	1533	1566	13876
CASCAJAL	585	829	422	462	591	566	504	499	555	5013
1 DE MAYO	6794	6073	5465	5478	5683	5054	4863	5149	4756	49315
LA PAZ RURAL	303	308	433	272	426	289	442	527	597	3597
LOURDES	6566	7356	7539	7496	7716	7115	7864	7878	7503	67033
NAPOLES	2660	2948	2799	2410	2919	2632	2916	2854	2563	24701
LA SULTANA	1894	1909	2109	1834	2490	1718	1339	1249	1428	15970

Claridad debida • Calidad de vida!



INSTITUCIÓN	ENER	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	TOTAL
B. DE MAYO	3417	3736	3594	3711	3925	2726	2702	3062	3018	29891
LA ESTRELLA	2475	2456	2170	2106	2669	2566	2458	2701	2188	21789
LA PAZ URBANO	697	718	869	687	783	1086	1079	1480	1379	8778
LA SIRENA	14	20				814	1910	2250	2149	7157
A. AGUACATAL	170	290	149	279	237	176	338	328	363	2330
LA CASTILLA	468	458	569	391	485	347	617	411	550	4296
P. BLANCAS	255	168	84	135	125	117	220	174	144	1422
BELEN	611	487	595	518	663	472	385	265	492	4488
A. POLVORINES	745	949	994	844	902	790	910	1046	1002	8182
FRAY DAMIAN	1486	2319	1920	1821	2208	2523	2805	2668	2807	20557
BELLAVISTA	2181	3238	2463	2914	3190	2255	2553	2506	3007	24307
POLVORINES	2133	2633	2699	2208	2819	2422	2825	2625	2401	22765
LOS ANDES	93	177	156	167	169	142	261	218	238	1621
ALTO NAPOLES	2761	2707	2617	2476	2537	2678	2890	3197	3336	25199
TOTAL	136738	152147	150408	133149	146130	133181	137479	145863	142435	1277530
% POR MES	10,7	11,9	11,8	10,4	11,4	10,4	10,8	11,4	11,1	100

Fuente: Base de Datos R-fast

ACTIVIDADES(cups) POR COMUNAS Y MES TOTAL AÑO 2012											
INSTITUCION	ENER	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	TOTAL	%
COMUNA 1	20078	22877	23403	21144	23446	21983	21973	23721	21058	199683	15,6
COMUNA 3	18552	21036	24805	20381	21415	20762	21109	20490	20433	188983	14,8
COMUNA 17	6794	6073	5465	5478	5683	5054	4863	5149	4756	49315	3,9
COMUNA 18	31992	36726	33766	31468	34011	31958	32778	34934	33391	301024	23,6
COMUNA 19	2181	3238	2463	2914	3190	2255	2553	2506	3007	24307	1,9
COMUNA 20	40752	42595	42529	36004	40373	35366	37425	38899	40125	354068	27,7
RURAL BUITRERA	5817	7728	6825	6188	7156	5863	5486	5684	6279	57026	4,5
R. MONTEBELLO	7001	7678	7344	6383	7122	6468	7046	9604	8717	67363	5,3
R. SALADITO	3571	4196	3808	3189	3734	3472	4246	4876	4669	35761	2,8
TOTAL	136738	152147	150408	133149	146130	133181	137479	145863	142435	1277530	100
% POR REGIMEN	10,7	11,9	11,8	10,4	11,4	10,4	10,8	11,4	11,1	100	0

Fuente: Base de Datos R-fast

Con todo lo soportado por la entidad se conceptúa que la Red de Salud de Ladera tiene determinada la necesidad actual de Talento Humano para cumplir con una prestación de servicios de salud como derecho fundamental en forma eficiente y oportuna.

Claridad debida • Calidad de vida!



4.2.2 Medidas transitorias adoptadas

En procura de una prestación de servicios de salud de manera eficiente y oportuna, y en busca de proteger los derechos de los trabajadores en los términos definidos por la OIT, la red de salud analizó las diferentes formas de vinculación del personal que se enuncian de forma expresa en el oficio No. 042578 de 2012 concluyendo lo siguiente:

Creación de Plantas Temporales, de acuerdo a lo establecido en la Ley 909 de 2004 y en el Decreto 1227 de 2005 esta figura es aplicable a la entidad pero esta alternativa no viable administrativa financiera y presupuestalmente por los altos costos que demanda la homologación salarial entre el personal de planta oficial de cargos vs la actual modalidad de contratación. El mayor costo es de \$10.286 millones.

Vinculación de personal supernumerario, en los casos contemplados en el Decreto Ley 1042 de 1978.

La alternativa no es viable por cuanto las causales de contratación externa son permanentes y no transitorias, lo cual expone seguramente a la E.S.E a condenas millonarias, precisamente por violación de la Ley.

Contratación de las Empresas del Estado con terceros para desarrollar las funciones, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011 y en los términos de la Sentencia C-171 de 2012, esta alternativa es viable desde el punto de vista administrativo, financiero y presupuestal, porque sus costos pueden ser similares al de contratación con asociaciones gremiales de carácter sindical. Las ESE's de Cartagena, Bogotá y unas de nivel 1 en el Valle del Cauca utilizan esta figura. Un punto desfavorable de esta alternativa es que comporta el hecho de que un tercero, operador de servicios de salud, es el que presta o ejecuta la atención en salud a la población usuaria en virtud de contrato de prestación de servicios en tal sentido. Esto es rechazado por organizaciones sindicales y sociales como privatización de la salud.

Contratación con empresas de servicios temporales, esta alternativa no es viable administrativa, financiera presupuestal ni jurídicamente, no solo por los altos costos que representa la homologación salarial al momento de la contratación entre los dos grupos de personal, sino que también la temporalidad de la figura lo impide.

Contratos Sindicales, en criterio de la Administración de la E.S.E Ladera, esta figura es la más viable desde los puntos de vista: administrativo, financiero, presupuestal y jurídico por cuanto su costo por administración es similar al de la

CTA's, es una opción autorizada expresamente por el gobierno nacional a través de los Ministerios de Salud y Protección Social y Trabajo en la Circular vinculada 042578 de marzo de 2012 y con el valor agregado de que las relaciones jurídicas del afiliado participe con el sindicato se rigen por las disposiciones del C.S. del T y ss y gozan de todos los beneficios salariales, prestacionales de seguridad social y parafiscalidad que consagran dicho régimen.

Contratos de Asociación Público Privada, cuyo objeto sea el mejoramiento o equipamiento de la infraestructura o parte de ella con los servicios conexos, mantenimiento y operación de acuerdo con la Ley 1508 de 2012.

De acuerdo con la definición, responsabilidad y presupuestación en las E.S.E.s, esta figura no es aplicable a la contratación externa de personal en procesos y subprocesos de carácter permanente y misional de IPS.

Contratos de Prestación de Servicios en observancia de lo dispuesto en la Sentencia C-614 de 2009, esta figura jurídica aunque se mantiene dentro del articulado de la Ley 80 de 1993, en la práctica no es útil porque las labores o actividades a contratar de los hospitales corresponden a procesos misionales. Por tal circunstancia en el evento de demanda los jueces de la república dan aplicabilidad al principio constitucional de primacía del contrato realidad condenan al pago de las prestaciones sociales e indemnizaciones a que haya lugar, es decir, tal alternativa no es viable jurídicamente para la Administración.

Se manifiesta por la Red de Salud de Ladera que para la vigencia del año 2012 el presupuesto de funcionamiento es de \$26.968.138.462 y realizado el cálculo para una creación de planta de empleos solo para el área misional, el costo financiero sería aproximadamente de \$22.690.331.090, por lo tanto se comprometería la capacidad financiera de la entidad.

Por lo expuesto anteriormente y con la finalidad de asegurar los derechos laborales de los trabajadores la Red de Salud de Ladera tomo las siguientes decisiones:

- No suscripción de contratos de prestación de servicios para los procesos misionales con personas naturales desde el mes de febrero de 2012.
- Se determinó celebrar contratos sindicales en razón que con ellos se garantizan las disposiciones del Código Sustantivo del Trabajo como son beneficios salariales, prestacionales de seguridad social y parafiscal. Efectuando la convocatoria pública para la contratación de procesos y subprocesos en el área asistencial y de apoyo logístico y administrativo, consagrando dentro de los pliegos de condiciones que el potencial contratista

no puede actuar ni realizar en la ejecución de sus funciones, intermediación laboral alguna.

La Asociación Gremial de carácter Sindical seleccionada tiene el deber y la obligación de suscribir con cada uno de los afiliados partícipes de la asociación , contratos individuales de trabajo en forma escrita, garantizarles el pago de la totalidad de derechos mínimos que consagra el Código Sustantivo del Trabajo, como también afiliarlos al régimen de seguridad social integral (Salud, Pensiones y A.R.P), igual el pago de parafiscales para que gocen de los servicios de Caja de Compensación Familiar y Subsidio Ídem. Situaciones que deben ser verificadas por el interventor del contrato, previo pago mensual a la Asociación Gremial.

La Contraloría General de Santiago de Cali verificó que la Red de Salud Ladera ha tomado medidas transitorias como fue la suscripción de Contratos Sindicales; en cumplimiento de las disposiciones del Ministerio de Trabajo y Ministerio de Salud y Protección Social.

4.2.3 Comisión Nacional del Servicio Civil

La Red de Salud de Ladera a través del aplicativo %Reporte de empleos, servidores públicos y contratistas+ que tiene la Comisión del Servicio Civil en la página Web de la entidad, efectuó el reporte correspondiente al primer semestre con corte a mayo 30 de 2012.

4.3 RED DE SALUD DEL CENTRO

La Red de Salud Centro E.S.E esta conformada por 16 instituciones prestadoras de servicios de salud distribuidas en las Comunas 8, 9, 10, 11 y 12.

No.	Comuna	IPS
1	8	Hospital Primitivo Iglesias
2	8	Puesto de Salud Primitivo Crespo
3	8	Centro de Salud Diego Lalinde
4	9	Centro de Salud Bretaña
5	9	Centro de Salud Belalcazar
6	9	Centro de Salud Obrero
7	10	Puesto de Salud Divino Niño
8	10	Centro de Salud Cristóbal Colon
9	10	Centro de Salud Panamericano
10	10	Centro de Salud Alfonso Young
11	11	Centro de Salud Luis H. Garcés,
12	11	Centro de Salud Aguablanca

No.	Comuna	IPS
13	11	Puesto de Salud Primavera
14	12	Centro de Salud Santiago Rengifo
15	12	Puesto de Salud Doce de Octubre
16	12	Centro de Salud el Rodeo

Fuente: www.cali.gov.co

Mediante el Decreto 41120.0221 de abril 4 2012 se nombró a Miyerlandi Torres Agredo como Gerente de la Red de Salud Centro, quien tomó posesión del cargo según Acta No. 0240 de abril 10 2012.

La Junta Directiva de la Red de Salud del Centro está conformada por:

Alcalde o su Delegado	Alberto Concha Eastman
Secretario de Salud o su Delegado	
Representante Profesional Asistencial.	Dr. José Luis Bahamón
Representante Profesional Administrativo	Dra. Nilza Alegría Arroyo
Representante Liga de Usuarios	Sra. Inés Sánchez Toscano

Mediante oficio 100181692012 de noviembre 6 de 2012 la Dra. Millerlandi Torres Agredo dio respuesta a oficio 1700.23.02.12.0407 radicado el 24 de octubre de 2012, información que fue analizada en mesa de trabajo efectuada el día 19 de noviembre con la responsable de la oficina de Talento Humano y el Jefe de la Oficina Jurídica de la Red, donde se concluyó que era necesario ampliar la respuesta en razón a que existen gestiones efectuadas por la Red que no fueron consignadas en dicho documento.

En visita fiscal se realizó una exposición amplia de los análisis adelantados para cada una de las diferentes formas de vinculación enunciadas en el oficio 042578 y las conclusiones de cada una de ellas. De igual manera se hizo entrega de oficio ampliando la información entregada el 16 de octubre de 2012.

Mediante oficio 1.03.01.542 de noviembre 21 de 2012 se amplía la información del oficio entregado 6 de noviembre y las inquietudes planteadas en visita fiscal del 19 de noviembre de 2012.

4.3.1 Necesidades del Talento Humano

La Red de Salud determino las necesidades teniendo en cuenta factores como la capacidad resolutoria de acuerdo a la capacidad instalada de cada una de las IPS y los indicadores de productividad

Denominación del Cargo	Horas	Cantidad
Abogado	8	1
Aux. Administrativo	6	1
Aux. Administrativo	8	21
Aux. Almacén	8	1
Aux. Archivo	8	4
Aux.AMA	4	1
Aux.AMA	8	2
Aux.de Enfermería	8	16
Aux.de Enfermería	8	19
Aux.de Enfermería Urgencias	6	3
Aux.de Enfermería Urgencias	8	9
Aux.de Enfermería Partos	8	2
Aux.de Estadística	8	4
Aux.de Laboratorio	6	3
Aux.de Laboratorio	8	5
Aux. Mantenimiento	8	6
Aux. Odontología	8	3
Bacterióloga	4	2
Bacterióloga	6	1
Bacterióloga	8	1
Cito tecnóloga	8	5
Comunicadora	4	1
Comunicadora	8	
Conserje	8	1
Conductor Paramédico	8	28
Coordinadores	8	5
Enfermera 8 horas	8	10
Epidemióloga	8	1
Facturador	6	11
Facturador	8	9
Facturador AMA	8	3
Facturador URGENCIAS	8	4
Fisioterapeuta	4	4
Fonoaudiólogo	4	1
Gerontóloga	8	2
Ginecobstetra	2	1
Ginecobstetra	6	1
Ginecobstetra	8	1
Higienista Oral	8	7
Lideres Comunitarias	8	4
Mantenimiento Equipos Biomédico	8	1
Médico AMA	4	4
Medico AMA	6	2
Médico Urgencias	4	1
Médico Urgencias	8	8

Claridad debida • Calidad de vida!



Denominación del Cargo	Horas	Cantidad
Médico Consulta Externa	4	8
Médico Consulta Externa	6	3
Médico Consulta Externa	8	2
Médico Partos	4	2
Médico Partos	6	1
Médico Partos	8	1
Mensajero	8	1
Motorista 8 horas	8	5
Odontólogo 4 horas	4	14
Operador de Consola	8	5
Operario	8	48
Paramédico	8	28
Patólogo	4	1
Profesionales Administrativos	8	3
Sicólogo	4	1
Sicólogo	8	5
Técnico Imágenes Diagnosticas	8	2
Tecnólogo Sistemas	8	3
Trabajador Social	8	2

Fuente: oficio 100181692012 Red de Salud de Centro

Estos cálculos fueron realizados por el líder de cada proceso.

De esta manera la Red de Salud del Centro estima los costos de la necesidad de personal en \$10.007.981.736 discriminado en \$3.925.285.766 para el personal administrativo y \$6.082.695.970 para personal asistencial.

Con todo lo soportado por la entidad, este ente de control conceptúa que la Red Centro ha desarrollado procesos de análisis y evaluaciones para determinar la necesidad actual de Talento Humano y cumplir con una prestación de servicios de salud como derecho fundamental en forma eficiente y oportuna

4.3.2 Medidas transitorias adoptadas por la entidad

En procura de una prestación de servicios de salud de manera eficiente y oportuna, y en busca de proteger los derechos de los trabajadores en los términos definidos por la OIT, la red de salud desde el mes de febrero del año en curso ha venido efectuando diversas consultas de la siguiente manera:

Teniendo en cuenta que la Secretaria de Salud Pública Municipal dentro de sus funciones se encuentra la de control y vigilancia, elevó consulta mediante oficio 1.03.01.093 de febrero 7 de 2012 sobre la forma de contratación de procesos y subprocesos para lograr una satisfacción de servicios, la cual fue reiterada en abril 20 de 2012, sin obtener respuesta.

En el mes de febrero del 2012 se plantean alternativas por el Líder de la Oficina Jurídica como son Contrato Sindical o la Planta de Cargos Temporal dejando claro el alto impacto financiero que significaría la última.

En el mes de abril del 2012 se emite concepto jurídico por Abogado Contratista sobre la viabilidad de contratar en ese mes con Cooperativas Asociativas de Trabajo en aras de garantizar la prestación de servicios.

En el mes de mayo de 2012, los responsables de la oficina de Talento Humano, de la Oficina Jurídica y el Subgerente Administrativo y Financiero plantean las siguientes opciones para la provisión de bienes y servicios dependiendo del análisis de las variables financieras y administrativas:

- Outsourcing
- Contratos de Prestación de servicios temporales
- Suministro de Personal en misión (Limitante de tiempo Máximo 6 meses)
- Contrato Sindical

Realizados los análisis financieros y jurídicos por Subgerencia Administrativa y Financiera y la Oficina Jurídica respectivamente a partir del 1 de junio de 2012 se tomó la determinación de celebrar contratos sindicales, en razón a que su costo por administración es similar al incurrido con las Cooperativas y que se rige por las disposiciones del Código Sustantivo del Trabajo y goza de todos los beneficios salariales, prestacionales y parafiscales.

Es así como desde el mes de junio la Red de Salud del Centro se encuentra celebrando Contratos con la Asociación Gremial Especializada en Salud del Occidente %GESOC+la cual es suscrita por procesos.

La mencionada Organización Sindical realizó la inscripción del Acta de Constitución ante la Dirección Territorial del Valle del Cauca el 2 de mayo de 2012 como Sindicato Gremial identificado con el nombre de %Asociación Gremial Especializada en Salud del Occidente %GESOC+cuyo domicilio principal es la Ciudad de Cali y actuando como presidente la Señora Alba Ruth Libreros Lozada, adjuntando copia de los siguientes documentos como anexos:

- Acta de fundación
- Acta de elección de la Junta Directiva
- Acta de asamblea de aprobación de estatutos
- Estatutos del Sindicato
- Nómina de la Junta Directiva
- Nómina del personal afiliado

4.3.3 Comisión Nacional del Servicio Civil

La Red de Salud de Centro a través del aplicativo %Reporte de empleos, servidores públicos y contratista+ que tiene la Comisión del Servicio Civil en la página WEB de la entidad, efectuó el reporte correspondiente al primer semestre con corte a Mayo 30 de 2012.

4.4 RED DE SALUD DEL NORTE

La Red de Salud Norte E.S.E está conformada por las siguientes instituciones prestadoras de servicios de salud distribuidas en las Comunas 2, 4, 5, 6 y 7.

No.	Comuna	IPS
1	2	Puesto De Salud Campiña
2	4	Puesto De Salud La Isla
3	4	Centro de Salud Calima
4	4	Centro de Salud Popular
5	4	Centro de Salud Porvenir
6	5	Centro de Salud La Rivera
7	5	Centro de Salud San Luis I
8	6	Centro de Salud Petecuy III
9	6	Centro de Salud San Luis II
10	6	Puesto De Salud Floralia
11	6	Centro de Salud Floralia
12	7	Centro de Salud Pto, Ceibas
13	7	H. Joaquin Paz Borrero
14	7	Siete de Agosto
15	7	Centro de Salud Puerto Mallarino
16	7	Centro de Salud Alfonso López.

Fuente: www.cali.gov.co

Decreto 411020.02.42 de abril 17 de 2012 se posesionó como Gerente de la Red de Salud del Norte, según Acta de Posesión No. 0248 la Dra. María Piedad Echeverry.

La Junta Directiva de la Red de Salud Norte está conformada por:

Alcalde o su Delegado	Alberto Concha Eastman
Secretario de Salud o su Delegado	
Representante de Funcionarios Administrativos	Dra. Rosse Mary Cabal Franco
Representante Funcionarios de la Salud.	Dra. Ángela Rocío Veles Posso
Representante de las Asociaciones de Usuarios	Sr. Noel Crisostomo Moreno Arango

Claridad debida • Calidad de vida!



Mediante oficio CIM-308 -20-12 de octubre 22 de 2012, el Jefe de Oficina de Control Interno de la Red de Salud, dio respuesta al oficio 1700.23.02.12.0407.

En visita fiscal realizada el 31 de octubre del 2012 atendida por la Jefe de Recursos Humanos y el Jefe de Control Interno, realizan una descripción del proceso adelantado por la Red frente al tema.

Según oficio TAL-382.2012 del día 6 de noviembre de 2012, presentan informe de la gestión que ha realizado la Red de Salud del Norte desde junio 2011, teniendo en cuenta la disposición del Decreto 2025 de 2011 y las diferentes Circulares que han sido expedidas por el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de la Protección Social.

En este informe sobre avance de la vinculación y/o contratación del Recurso Humano, refieren: que una vez entrado en vigencia el Decreto 2025 del 2011 que prohibía la contratación del personal misional por cooperativas de Trabajo Asociado la E.S.E. Norte inició su proceso de identificación de la figura que se ajustara a las condiciones de vinculación que se exigen para el personal, evitando la intermediación laboral y acorde con el presupuesto aprobado para el año 2011 y la proyección del gasto de nómina frente a las posibilidades de ingresos, sabiendo que día a día se disminuye la población vinculada que a través de contratos costea el Municipio de Santiago de Cali y en esa proporción se espera el incremento de la población del régimen subsidiado con el agravante que el POS se unificaría a partir de Junio 2012 como lo proclamo la Sentencia T-670 de 2008 en concordancia con el Decreto 019 del 2012 que entro en vigencia el pasado mes de enero del 2012.

Después de haber revisado las diferentes modalidades de vinculación pasando del contrato de prestación de servicios con las Cooperativas y atendiendo la directriz impartida por el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud y Protección Social, determinan la posibilidad de contratación con Asociaciones Sindicales y bajo los lineamientos del contrato sindical.

La comisión les solicita a través del oficio 1700.23.02.12.0445 de noviembre 16 de 2012 ampliar la información suministrada, con el fin de profundizar en acciones efectuadas por la Red que no fueron consignadas en dicho documento.

La E.S.E. Norte da respuesta a la solicitud mediante oficio DIR 335.2012 de noviembre 21 de 2012, emitido por la Dra. María Piedad Echeverry Calderón Gerente de la Red Norte en la cual amplía la información.

4.4.1 Necesidades del Talento Humano

La Red de Salud Norte cuenta con el análisis del *Perfil Epidemiológico*, no solo para el cálculo de las necesidades en Talento Humano sino también para la definición de estrategias en la prestación de servicios, se muestra el análisis trimestre a trimestre cada año, y se calcula la necesidad de horas, médico por año, mes y día; además se calcula la necesidad de médicos de 8 horas para toda la E.S.E, después hacen el análisis por institución y se asigna el número de horas de acuerdo a la demanda en cada una y muestran la conformación de equipos básicos .

Se concluye por la Contraloría General de Santiago de Cali que la Red de Salud Norte ha llevado a cabo procesos de evaluación y análisis para determinar las necesidades de talento humano y cumplir con una prestación de servicios de salud como derecho fundamental en forma eficiente y oportuna.

Red de Salud del Norte ESE			
Consolidado de necesidades de recurso humano asistencial			
Identificación del cargo	Cargos necesarios	Cargos Existentes	Cargos a crear
Médico 8 horas	25	8	17
Médico 4 horas	21	11	10
Médico 6 horas	6	3	3
Médico 12 horas	3	0	3
Médico 3 horas	1	1	0
Odontólogo 4 horas	24	4	20
Auxiliar odontología	3	2	1
Auxiliar enfermería 8 horas	60	28	32
Enfermera 8 horas	20	5	15
Higiene 8 horas	19	4	15
Auxiliar de Laboratorio 8 horas	6	3	3
Auxiliar de Laboratorio 4 horas	10	0	10
Psicólogo 8 horas	4	2	2
Psicólogo 4 horas	1	0	1
Trabajador social 8 horas	5	0	5
Bacteriólogo 8 horas	3	1	2
Bacteriólogo 4 horas	4	2	2
Bacteriólogo 6 horas	1	1	0
Totales	216	75	141

Fuente: Estudio de necesidad del recurso humano abril 2012 ESE Norte

4.4.2 Medidas transitorias adoptadas por la entidad

Para el mes de Mayo del 2012 la ESE realizó contratación sindical para los procesos Misionales con la Asociación de Servidores Públicos del Sector Salud A.S.S.S. Organización Sindical.

Manifiestan que se están realizando los estudios y análisis pertinentes que permitan identificar las alternativas de operación eficiente y oportuna, dado que el sector salud reviste de un especial tratamiento y que no depende solamente de la administración de la ESE, sino que involucra a la Secretaría de Salud Municipal y al Municipio de Cali.

4.4.3 Comisión Nacional del Servicio Civil

Según oficio No TAL-177.2012 del 23 de Mayo de 2012 realizaron el reporte de la planta de personal el día 22 de mayo, en el aplicativo habilitado en la página de la CNSC, informando aclaración del reporte obligatorio ya que presentó dificultad al pasar a la sección 2 servidores públicos de la entidad, en el numeral tres de esa sección servidores en periodo de prueba, dado que se requiere que el usuario ingrese la información solicitada, teniendo en cuenta los campos obligatorios. Al momento de hacer el reporte de las personas que en la actualidad se encuentran en periodo de prueba no se pudo dar una información certera. Por este motivo se envió la información en medio físico.

4.5 RED DE SALUD DE SUR-ORIENTE

La Red de Salud está conformada por las siguientes instituciones prestadoras de servicios de salud distribuidas en la Comuna 16.

No.	Comuna	IPS
1	16	Hospital Carlos Carmona
2	16	Puesto de Salud Mariano Ramos
3	16	Puesto de Salud Unión de Vivienda Popular
4	16	Centro de Salud Antonio Nariño

Fuente: www.cali.gov.co

Mediante Decreto No.411.0.20.0244 de abril 17 de 2012 se nombra como Gerente a la Dra. Alexandra Córdoba Espinal, según Acta No.0268.

La Junta Directiva de la Red de Salud Sur Oriente está conformada por:

Claridad debida • Calidad de vida!



Alcalde o su Delegado	Alberto Concha Eastman
Secretario de Salud o su Delegado	
Profesional -Área Administrativa.	Dr. Hernán Leal Salamanca
Profesional Área Asistencial.	Dra. Ana Betty Mellizo Villegas
Usuarios Red Suroriente.	Sra. Graciela Serna Ordoñez

Mediante oficio No. 1.3.2.639 -12 del 24 de octubre del 2012, la Gerente de la Red de Salud Sur Oriente dio respuesta al oficio 1700.23.02.12.0407 donde refiere que se evaluó las necesidades para la Gestión del Talento Humano que dio como resultado la suscripción de contratos de prestación de servicios, en dichos contratos se aseguraron los derechos laborales de los trabajadores y la prestación de los servicios de salud como derecho fundamental, porque sin ellos y dada la pequeña dimensión de la planta de personal habría sido imposible prestarlos. Igualmente refiere que se posesionó el 3 de mayo de 2012 y en el informe de gestión rendido el 22 de mayo por el anterior Gerente, no se advirtió que debía enviarse reporte de cargos y vacancias a la Comisión Nacional del Servicio Civil, de conformidad con la circular conjunta de la Contraloría General de la República y la C.N.S.C.

Posteriormente se realiza visita fiscal el 1 de noviembre de 2012, atendida por la Jefe Administrativo y Financiero, Daniel Chávez - Asesor Jurídico, el Jefe de Control Interno, el Contador y Norma Ballesteros Profesional Oficina de Gestión Humana.

“El Jefe Jurídico realiza una descripción sobre el proceso adelantado por la Red frente al tema, igualmente informa que la modalidad de contratación es Contrato sindical y prestación de servicios.

La Jefe de Talento Humano refiere que no existe un documento que se haya pasado a la Gerencia o a la Junta Directiva referente al tema. Igualmente informa que no se llevo a cabo el reporte a la Comisión Nacional del Servicio Civil en el mes de marzo, que se reportará en el mes de noviembre.

La Gerente de la Red da respuesta mediante oficio 1.3.2.658-2012 del día 8 de Noviembre de 2012 en la que refiere que están a la espera de los estudios anunciados en el oficio Ministerial para con base en ellos y en cumplimiento de lo ordenado en el Artículo 46 de la ley 909 del 2004, modificado por el Artículo 228 del Decreto 19 del 2012, elaborar el estudio técnico de reforma de la planta de personal de empleos bajo las directrices del departamento Administrativo de la Función Pública y de la Escuela Superior Publica ESAP.

Concluido el estudio, se someterá a la reforma de la planta de personal que será aprobada por la Junta Directiva de la ESE”.

Mediante oficio 17.00.23.02.12.0443 del 16 de noviembre de 2012 se solicita a la E.S.E ampliar la información suministrada, con el fin de profundizar en acciones efectuadas por la Red que no fueron consignadas en dicho documento.

Mediante oficio No 1.3.2.683-12 del 20 de noviembre de 2012 ratifican la información dada en el oficio 1.3.2.639-12 del 24 de octubre del 2012 en el que refieren que están a la espera de los estudios anunciados en el oficio Ministerial para con base en ellos y en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 46 de la Ley 909 del 2004, modificado por el Artículo 228 del Decreto 19 del 2012 , elaborar el estudio técnico de reforma de la planta de personal de empleos bajo las directrices del departamento Administrativo de la Función Pública.

4.5.1 Necesidades del Talento Humano

En la información suministrada no se presenta soportes que evidencie la evaluación de las necesidades para el talento humano, dado que ellos informan que están a la espera de los estudios anunciados en el oficio Ministerial para con base en ellos y en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 46 de Ley 909 del 2004, modificado por el artículo 228 del Decreto 19 del 2012 , elaborar el estudio técnico de reforma de la planta de personal de empleos bajo las directrices del departamento Administrativo de la Función Pública y de la Escuela Superior de Administración Pública ESAP.

Se hace necesario dar claridad al concepto que la E.S.E tiene con relación a las directrices emitidas por el Ministerio de Trabajo y Ministerio de Salud y Protección Social, debido a que ellos refieren estar a la espera de los estudios anunciados en el oficio Ministerial para con base en ellos y en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 46 de Ley 909 del 2004, modificado por el artículo 228 del Decreto 19 del 2012 , elaborar el estudio técnico de reforma de la planta de personal de empleos bajo las directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública y de la Escuela Superior de Administración Pública ESAP.

4.5.2 Medidas transitorias adoptadas por la entidad

El Jefe Jurídico de la Red informa que la modalidad de contratación es Contrato Sindical y prestación de servicios, pero en la documentación que presentan no se evidencia medidas transitorias, refieren que están a la espera de los estudios

anunciados en el oficio del Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud y
Protección Social.

Se concluye por la Contraloría General de Santiago de Cali que la información
suministrada y evaluada no evidencia procesos adelantados como medidas
transitorias, se hace mención a contratos sindicales y por procesos sin
profundizar en ello.

4.5.3 Comisión Nacional del Servicio Civil

No se llevó a cabo el Reporte de Vacancias Según oficio No 1.3.2.683 del
20 de noviembre de 2012 en el que informan que la suscrita Gerente de la
Red Sur Oriente se posesionó el 3 de Mayo de 2012 y en el informe de
gestión rendido el 22 de mayo por el anterior Gerente no se advirtió que debía
enviarse reporte de cargos y vacancias a la Comisión Nacional del Servicio
Civil.

4.6 RED DE SALUD DE ORIENTE

La Red de Salud está conformada por las siguientes instituciones prestadoras de
servicios de salud distribuidas en las Comunas 13,14.15 y 21.

No.	Comuna	IPS
1	13	Hospital Carlos Holmes Trujillo
2	13	Puesto de Salud Charco azul
3	13	Puesto de Salud los Lagos
4	13	Puesto de Salud el Vergel
5	13	Puesto de Salud Ricardo Balcázar
6	13	Puesto de Salud Poblado II
7	13	Puesto de Salud Comuneros II
8	13	Centro de Salud Calipso
9	13	Centro de Salud Ulpiano Lloreda
10	13	Centro de Salud el Diamante
11	14	Centro de Salud Manuela Beltrán
12	14	Centro de Salud Marroquín Cauquita
13	14	Puesto de Salud Alirio Mora Beltrán
14	14	Puesto de Salud Alfonso Bonilla Aragón
15	14	Puesto de Salud Los Naranjos
16	14	Puestos de Salud Intervenidas
17	15	Puesto de Salud el Retiro

No.	Comuna	IPS
18	15	Puesto de Salud el Vallado
19	15	Puesto de Salud Ciudad Córdoba
20	15	Puesto de Salud Comuneros
21	15	Puesto de Salud Mojica
22	21	Puesto de Salud Pizamos
23	21	Centro de Salud Desepez
24	21	Centro de Salud Potrerogrande

Fuente: www.cali.gov.co

Mediante el Decreto 411.0.20.0243 de abril 17 de 2012 se nombró como Gerente de la Red de Salud del Oriente, según Acta de Posesión No. 0247, al Dr. Javier Arévalo Tamayo, el cual esta en este cargo desde hace mas de 2 años.

La Junta Directiva de la Red de Salud Oriente está conformada por:

Alcalde o su Delegado	Alberto Concha Eastman
Secretario de Salud o su Delegado	
Usuarios Red de Oriente	Fernando Gómez Puentes
Área de Salud Medio General	William Cataño
Funcionarios Área Administrativa	José Joaquín Rojas G.

Mediante oficio 1.03.01.723 de octubre 23 de 2012 emitido por el Gerente de la Red se da respuesta al oficio 1700.23.02.12.0407 .

En visita fiscal realizada el día 6 de noviembre, atendida por el Gerente de la Red, el Jefe Jurídico y el Subgerente Administrativo y Financiero, informa que de acuerdo al oficio No.042578 de marzo 22 de 2012 suscrito por el Ministerio del Trabajo y el Ministerio de Salud y Protección Social se empezó con la modalidad de contratos sindicales a partir del 1 de noviembre del 2012 y en el mes de diciembre se realizará contratación con empresas de servicios temporales.

Igualmente refiere que ha suscrito contratos con Cooperativas de Trabajo Asociado para la realización de procesos y subprocesos, los cuales se realizan con personal asociado a dichas cooperativas, teniendo en cuenta que a estos los rige una normatividad específica, a través de las interventorías verifican el cumplimiento de los derechos que desde el punto de vista de la seguridad social y constitucional tienen dichos asociados, los cuales se convierten en uno de los prerrequisitos para autorizar el pago.

4.6.1 Necesidades del Talento Humano

La Red cuenta con una metodología para el análisis total de las actividades que se deben prestar a la población usuaria, que permite cuantificar las necesidades en cuanto al número de horas requeridas del talento humano por profesional al año, así como su costo y el valor promedio que se deberá invertir para darle cubrimiento al 100% de la población. Aunque los recursos que se contratan no son suficientes para darle respuesta oportuna al 100% de la población, si pueden decir que los recursos invertidos en la vinculación del Recurso Humano se están utilizando de manera eficiente según los estándares y normas de calidad vigentes.

Se concluye por la Contraloría General de Santiago de Cali que no se entregó información precisa que determine las necesidades establecidas por la entidad como resultado de la evaluación del talento humano, se menciona una metodología pero no se conoce el resultado de la misma.

4.6.2 Medidas transitorias adoptadas por la entidad

No se evidencia en la información suministrada acciones adelantadas como medidas transitorias, la E.S.E Oriente refiere que ha suscrito contratos con Cooperativas de Trabajo Asociado, para la realización de procesos y subprocesos, los cuales se realizan con personal asociado a dichas cooperativas.

Igualmente en el oficio No. 1.03.01.786 de noviembre 23 de 2012, se evidencia que a partir de noviembre 1 de 2012, tomaron voluntariamente la decisión de cambiar la manera de contratar a una de las formas de vinculación definidas en la circular 042578 de marzo 22 de 2012, que es la de Contrato Sindical, es decir cambian la normatividad cooperativa a la otra que es la del Código Sustantivo del Trabajo dentro de los términos de Ley, sin que se altere la prestación de los servicios de salud.

La información suministrada y evaluada permite conceptuar por este ente de control que la E.S.E. Oriente no ha desarrollado procesos de análisis, evaluación e investigación que permitan establecer medidas transitorias encaminadas al cumplimiento de las directrices del Ministerio de Trabajo y Ministerio de Salud y Protección Social.

4.6.3 Comisión Nacional del Servicio Civil

Se evidencia oficio No 4.17.03.563 del 17 de octubre de 2012 suscrito por Sra. Ledia Amparo Murillo - Profesional Especializado dirigido al Dr. José

Joaquín Rojas Girón Subgerente Administrativo y Financiero de la Red Oriente el reporte de cargos y vacantes presentado a la comisión Nacional del Servicio Civil, en cumplimiento de la circular conjunta de la Contraloría General y la Comisión Nacional del Servicio civil de marzo de 2012

4.7 HOSPITAL GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL E.S.E.

El Dr. Álvaro Martínez Payan se posesionó mediante Decreto 4110.20.0245 de abril de 2012, según Acta de Posesión No. 0255 de Abril 23 de 2012, como Gerente de la E.S.E.

La Junta Directiva de la Red de Salud Oriente está conformada por:

Alcalde o su Delegado	Alberto Concha Eastman
Secretario de Salud o su Delegado	
Representante Empleados Administrativos	Sra.Jenny Rosero
Representante Área Salud	Sra. Andrea Morales

Como representante de la Asociación de Usuarios, actualmente no se cuenta con un representante, debido a que el Señor Gustavo Londoño salió de la institución, se esta adelantando el proceso de nueva elección.

Mediante visita Fiscal de octubre 24 de 2012, se le solicitó información que soporte el cumplimiento a la directriz del Ministerio de Trabajo y Ministerio de Salud y Protección Social .

Mediante oficio No HGASM-1317 de octubre 30 de 2012 suscrito por la Subgerente Administrativa relaciona documentos con el fin de dar respuesta a lo requerido en la visita fiscal.

4.7.1 Necesidades del Talento Humano

Se evidencia en el acta No. 01 de marzo 13 y 21 de 2012 de Junta Directiva la solicitud por parte de la administración que se autorice la celebración de contratos de prestación de servicios con fundamento en que a la fecha cuentan con 20 vacantes dentro de la planta de personal, donde solo se autorizó por la CNSC el nombramiento provisional de 14, siendo necesario cubrir el resto del servicio, lo cual fue aprobado por la Junta.

Se manifiesta en el oficio HGASM -1317-2012 de 2012, que existen estudios desde el año 2002 al 2012 donde se ratifica la necesidad del personal para la adecuada prestación del servicio. Estos han sido elaborados por el personal

de salud ocupacional y la administración de las entidades educativas con quien se tiene convenios docentes asistenciales por parte del Hospital.

4.7.2 Medidas transitorias adoptadas por la entidad

Se puede concluir por parte de la Contraloría General de Santiago de Cali que se ha tenido como tema en las reuniones de Junta Directiva los requerimientos de los Ministerios avalando acciones para el alcance de los objetivos, pero no se evidencia la toma de medidas transitorias que garanticen los derechos laborales de que trata el oficio 042578 de Marzo 22 de 2012.

4.7.3 Comisión Nacional del Servicio Civil

En el Acta de Junta Directiva Ordinaria No. 01 de marzo 13 y 21 de marzo de 2012 se evidencia en el informe administrativo y financiero que la Dra. Ana Ruth informa a la Comisión Nacional del Servicio Civil les autoricen realizar nombramientos en provisionalidad (14 auxiliares en salud) por un lapso de 6 meses mientras se conforma la lista de elegibles a nivel nacional, nombramientos que se realizarían desde el 1 de abril de 2012.

No se evidencio por este ente de control documento donde se vea reflejado el reporte de los cargos a la C.N.S.C.

4.8 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

Mediante Oficio No. 2012414500047451 del día 22 de octubre de 2012, da respuesta el Secretario de Salud a oficio 1700.23.02.12.0408.

4.8.1 Necesidades del Talento Humano

Se señala que realizó empalme con las personas responsables de los grupos de la dependencia, con el fin de revisar las necesidades de recurso humano.

Se llevó a cabo reunión con el objetivo de revisar las circulares del Ministerio de Trabajo sobre el aseguramiento de los derechos laborales y la intermediación laboral con las cooperativas de trabajo y en especial la revisión del oficio No 042578 del 22 de marzo de 2012 del Ministerio de Trabajo y de la Protección Social con los responsables de los grupos de planeación, salud pública, aseguramiento, financiero, jurídico, el equipo de adquisición de bienes, obras y servicios y los asesores sobre las alternativas de adoptar medidas transitorias en relación a la contratación del Recurso Humano en salud y se estableció que se debía pasar progresivamente de la modalidad de contratación de procesos con cooperativas de trabajo asociado a contratos de servicios

profesionales y de apoyo a la gestión de conformidad a los perfiles previamente sustentados por los jefes de grupo y aprobado por el ordenador del gasto progresivamente y que no afectase el cumplimiento de los objetivos de la dependencia.

Se determinó que los grupos que requieren para lograr los objetivos institucionales y misionales volúmenes altos de personal , especialmente de carácter operativo , como en el caso del centro se Zoonosis y el área de salud ambiental, permanecerían mediante contratación por cooperativas por un periodo de tiempo de tres (3) meses.

4.8.2 Medidas transitorias adoptadas por la entidad

De conformidad con las necesidades identificadas por cada proceso de la Secretaría de Salud se determinó que los afiliados a las Cooperativas de Trabajo Asociado serian vinculados mediante Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de apoyo a la Gestión. Los contratistas deben cumplir de manera directa con el pago de la Seguridad Social para ser contratados y cumplir con ella mes a mes, entregando el reporte respectivo del cumplimiento de sus obligaciones ante el supervisor del contrato.

A la fecha se han realizado 266 contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que tienen vigencia hasta el 31 de diciembre del 2012.

En el mes de octubre se suscribió contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la Gestión con la Asociación Sindical de trabajadores de Salud y Medio Ambiente %ASIAMBIENTAL+.

Dicha Asociación Sindical fue inscrita en el Ministerio de Protección Social el 13 de marzo de 2012.

La Secretaría de Salud hace parte del grupo de trabajo que la Alcaldía de Santiago de Cali ha conformado para el estudio de la reforma administrativa, donde este tema de prestación de servicios de salud protegiendo los derechos de los trabajadores en los términos definidos por la OIT es un punto fundamental a tener en cuenta.

4.9 CONSOLIDACIÓN DE NECESIDADES DEL TALENTO HUMANO

Para realizar esta consolidación, se determinó comparar las nóminas de cada vigencia frente a las plantas de empleo aprobadas mediante resolución y relacionarlas para su posterior análisis.

La utilidad y el propósito principal es determinar el comportamiento de las variables relacionadas en la Red de Salud del Municipio de Santiago de Cali, específicamente en las Empresas Sociales del Estado.

La investigación tiene un enfoque cuantitativo y cualitativo y los datos se obtuvieron directamente de la gerencia de cada sujeto de control, al solicitar la planta de personal con que fue creada la entidad en el año 2003 y sus modificaciones a la fecha y las nóminas consolidadas de los años 2007 al 2011 y de enero a junio del 2012 discriminado por cargos y salarios.

Después de analizada y ordenada la información, a continuación se presenta para cada uno de los sujetos de control el porcentaje de ocupación de la entidad en cada una de las vigencias del periodo en estudio.

Además, revisadas las resoluciones que crean y modifican las plantas de empleo y comparándolas frente a la información de nómina, se determinaron las vacancias No Provistas. En estas tablas que muestran la diferencia entre la cantidad de cargos aprobados y los reportados en nómina, las cantidades negativas corresponden a cargos remunerados que no coinciden con ninguno de los aprobados en la resolución vigente, o en otros casos, como los Profesionales SSO, a cargos ocupados por varios funcionarios en una sola vigencia debido a su condición de estudiantes o por funcionarios provisionales.

Red de Salud de Ladera ESE:

Ocupación de la Planta de empleos	
Vigencia	Porcentaje de ocupación
2007	87,98%
2008	87,50%
2009	82,69%
2010	71,63%
2011	65,38%

Fuente: Red de Salud de Ladera ESE

Se puede apreciar que la Red de Salud de Ladera ha venido disminuyendo porcentualmente la ocupación de los cargos aprobados en su planta de empleos. Pasando de un 87.98% de ocupación en el año 2007 al 65,38% al final del año 2011, es decir que para iniciar el año 2012 tenía un 34,62% de vacancias no provistas.

Durante las vigencias 2010 y 2011 se incrementaron las vacancias en los cargos de Auxiliar Área Salud (Enfermería) y de Profesional SSO, tanto

médicos como odontólogos, afectando notoriamente el porcentaje de ocupación de la planta de empleos (ver tabla siguiente).

RED DE SALUD LADERA ESE					
Vacancias No provistas en la vigencia					
Denominación del cargo	Vigencia				
	2007	2008	2009	2010	2011
Auxiliar Administrativo (Auxiliar)	1	1	2	2	2
Auxiliar Área Salud (Consultorio Odontológico)			1	1	2
Auxiliar Área Salud (Enfermería)	6	8	11	16	19
Auxiliar Área Salud (Higiene Oral)			1	1	1
Auxiliar Área Salud (Información en salud)	1	2	2	2	2
Auxiliar Área Salud (Laboratorio Clínico)	2	2	2	2	2
Auxiliar Área Salud (Promotor Salud)	3	3	4	4	5
Contadora				-1	-1
Enfermero			1	1	2
Jefe Oficina de control Interno	1				
Médico General (4 horas)	2	2	3	5	6
Médico General (5 horas)	1	1	1	1	1
Médico General (6 horas)		1	1	1	2
Médico General (7 horas)	1	1	1	1	1
Odontólogo (3 horas)	1	1	1	1	
Odontólogo (4 horas)	2	2	2	2	2
Profesional Especializado	1				-1
Profesional SSO (Médico)		1	-1	9	13
Profesional SSO (Odontólogo)	1	-1	1	6	8
Profesional Universitario (II)	1	1	1	1	1
Profesional Universitario (Trabajador Social)	1	1	1	1	1
Profesional Universitario Área Salud (Terapista)			1	2	2
Secretario					1
Técnico Operativo				1	1

Fuente: ESE Ladera

En el caso específico de la contadora (cargo relacionado en nómina) no está aprobado con esa denominación en ninguna resolución y su salario (\$2.911.640) no coincide con el de otro cargo vacante no provisto.

Nótese que las vacancias no provistas en Auxiliares Área Salud (enfermería) son las más representativas y se incrementaron considerablemente en los últimos años al igual que en el caso de los Profesionales SSO.

Claridad debida • Calidad de vida!



- Red de Salud del Centro ESE:

En esta entidad se evidencia una tendencia constante en la ocupación de la planta de empleos, con un promedio de 83.15%, como se observa en la siguiente tabla.

Ocupación de la Planta de empleos	
Vigencia	Porcentaje de ocupación
2007	87,05%
2008	86,33%
2009	84,17%
2010	74,63%
2011	83,58%

Fuente: Red de Salud del Centro ESE

Se verificó que en la vigencia 2007 estaban aprobados 2 cargos de Profesional Universitario, código 219, con salario \$3.626.645 y en nómina aparecen tres funcionarios remunerados con ese cargo y salario. Igualmente está aprobado un cargo de Profesional Universitario, código 219, con salario \$2.132.396 y en nómina están relacionados dos funcionarios con este cargo.

Es importante aclarar que en la siguiente tabla se agrupan estos cargos por tener la misma denominación y el mismo código, por esta razón aparece el valor (-2) en esta casilla.

RED DE SALUD DEL CENTRO ESE					
Vacancias No provistas en la vigencia					
Denominación del cargo	Vigencia				
	2007	2008	2009	2010	2011
Asesor				1	
Auxiliar Administrativo	1	1	1		
Auxiliar Área Salud	8	2	8	4	6
Enfermero	4	2	2	4	4
Médico General		1		-1	
Médico General (4 horas)	3	3	3	4	1
Odontólogo (4 horas)					1
Profesional SSO	-1	3	6	15	5
Profesional Universitario	-2	4	3	4	3
Profesional Universitario Área Salud					2
Secretario	1	1			
Subgerente	3	1	1	2	
Técnico Área Salud	1	1	-2	1	

Fuente: ESE Centro

Durante la vigencia 2009 figuran en nómina cuatro (4) Técnicos Área Salud, código 237, salario \$1.554.800, estando aprobados solo dos cargos en esta denominación; hay que anotar que con el mismo salario hay vacancias no provistas en el cargo Auxiliar Área Salud, código 440. Igualmente están aprobados 3 cargos de Profesional Universitario Área Salud, código 237, salario \$2.433.708, y figuran en nómina bajo esta denominación dos funcionarios con el mismo salario y uno con un salario de \$2.131.179.

En el año 2010 se relaciona en nómina a un Médico General con salario \$3.445.325 y ese cargo no está aprobado por resolución. También es importante resaltar que en esta vigencia no figura en nómina ningún Profesional Servicio Social Obligatorio.

- Red de Salud del Norte:

La siguiente tabla muestra que durante el periodo estudiado la entidad tuvo una ocupación de su planta de empleos por encima del 85%, destacándose el año 2007 cuando se ocupó la planta al 100%.

Ocupación de la Planta de empleos	
Vigencia	Porcentaje de ocupación
2007	100%
2008	85,51%
2009	86,23%
2010	89,34%
2011	88,33%

Fuente: Red de Salud del Norte ESE

La Red de Salud del Norte ESE no presenta ninguna novedad o diferencia negativa en la ocupación de los cargos, como se puede observar en la siguiente tabla.

RED DE SALUD DEL NORTE ESE					
Vacancias No provistas en la vigencia					
Denominación del cargo	Vigencia				
	2007	2008	2009	2010	2011
Auxiliar Administrativo		3	3		
Auxiliar Área Salud		2	2	5	8
Gerente Empresa Social del Estado				1	1
Jefe de Of. Asesora Jurídica, Planeación, Prensa o Comunicaciones		1			
Médico General		3	4	3	3

Claridad debida • Calidad de vida!



RED DE SALUD DEL NORTE ESE					
Vacancias No provistas en la vigencia					
Denominación del cargo	Vigencia				
	2007	2008	2009	2010	2011
Profesional Especializado		1	1	1	
Profesional Servicio Social Obligatorio		9	8	2	2
Profesional Universitario			1		
Subgerente Operativo		1			
Técnico Operativo				1	

Fuente: ESE Norte

- Red de Salud del Sur-Oriente

La ocupación de la planta de empleos en esta entidad, en términos porcentuales generales, ha tenido un comportamiento superior al 100% en la mayoría del periodo estudiado.

Ocupación de la Planta de empleos	
Vigencia	Porcentaje de ocupación
2007	107%
2008	106%
2009	103%
2010	101%
2011	92%

Fuente: Red de Salud del Suroriente ESE

El resultado mostrado se debe a diferencias negativas al confrontar los cargos aprobados frente a los cargos reportados en nómina, lo que indica que existen novedades importantes que se deben analizar en la siguiente tabla.

RED DE SALUD DEL SUR-ORIENTE ESE					
Vacancias No provistas en la vigencia					
Denominación del cargo	Vigencia				
	2007	2008	2009	2010	2011
Auxiliar Administrativo	0	0	0	0	1
Auxiliar Área Salud	1	2	1	4	3
Auxiliar Servicios Generales	-4	-4	-3	1	0
Conductor Mecánico	0	0	-1	0	0
Enfermero	0	0	1	1	1
Médico General	0	0	1	1	1
Profesional Universitario Área Salud	1	1	1	1	1
Profesional Universitario Control Interno					1

Fuente: ESE Sur-Oriente

Como se puede apreciar, durante la vigencias 2007, 2008 y 2009 aparecen diferencias negativas en el cargo de Auxiliar de Servicios Generales, esta desigualdad se debe a que estos cargos solo se aprobaron en la vigencia 2010 y sin embargo se relacionaron en las nóminas de los años citados.

Durante la vigencia 2009 devengaron salario dos Conductores Mecánicos, código 482, salario \$778.251, estando aprobado un solo cargo con esta denominación.

- Red de Salud de Oriente ESE

Para la vigencia 2011, la planta de personal de la entidad funcionó con el 75% del total de cargos aprobados por la Junta Directiva para su funcionamiento, es decir, al cierre de la vigencia 2011 en trescientos veinticinco (325) cargos aprobados había doscientos cuarenta y cuatro (244) funcionarios nombrados.

4.10 NÓMINA FRENTE A COSTOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

Para este análisis, la comisión de auditoría estableció comparar los valores cancelados por concepto de nómina frente a los costos por prestación de servicios profesionales y de trabajadores asociados, y relacionarlas en los sujetos de control para su posterior análisis.

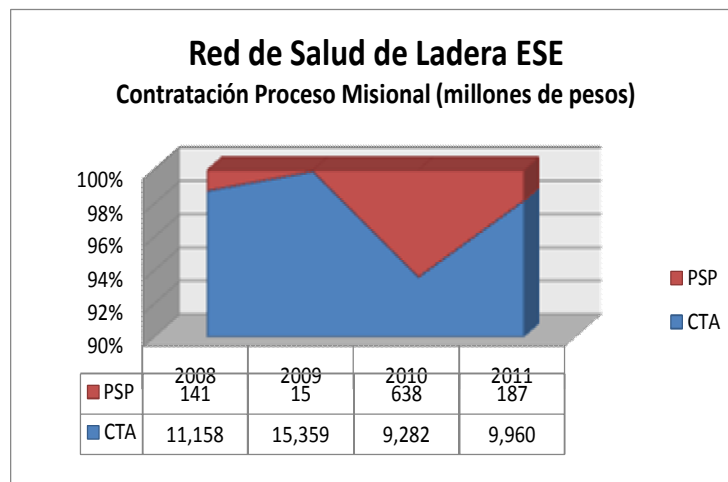
El objetivo es precisar el comportamiento de las variables relacionadas en los sujetos de control por tal razón la investigación se realizó con un enfoque cuantitativo y los datos se obtuvieron de las nóminas consolidadas de los años 2007 al 2011 y de enero a junio del 2012 y el consolidado del personal contratado por prestación de servicios profesionales y por procesos del personal contratado a través de cooperativas. Además se tomó información del Sistema de Información de Auditorías SIA.

Las gráficas muestran el valor de la contratación destinada a las actividades de apoyo asistencial misionales en los procesos y subprocesos como: consulta externa, odontología, bacteriología, fisioterapia, traumatología, ortopedia, gineco-obstetricia, epidemiología, trabajo social, fonoaudiología, enfermería, servicios especializados, medicina consulta externa o atención médica permanente, también se tuvo en cuenta el transporte de pacientes.

Esta información considera tanto los valores contratados por prestación de servicios personales, como a través de asociados a cooperativas y después los compara con los costos de nómina las vigencias.

Las gráficas que consolidan las nóminas de los sujetos de control son generales, las cuales agrupan todos los cargos de la entidad, y los datos se obtuvieron de hacer la progresión de los salarios por cada uno de los cargos para todo el año, además los valores se incrementaron en un 65%² para mostrar datos reales del costo.

- Red de Salud de Ladera ESE



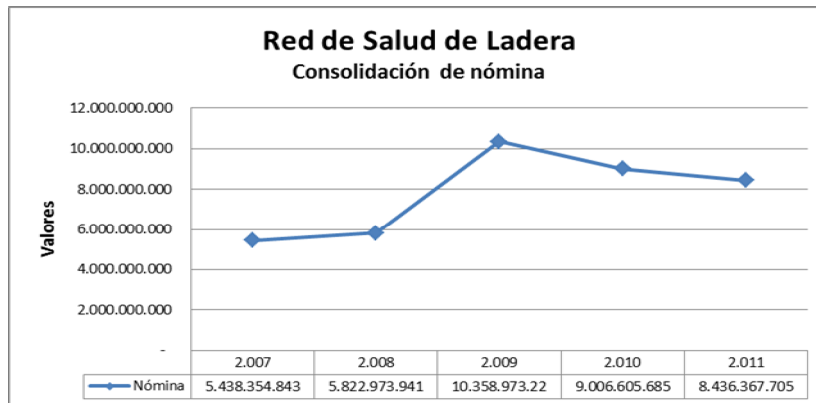
Fuente: Sistema de Información de Auditorías SIA

Se observa que la contratación de prestación de servicios para el proceso misional se hace en su gran mayoría a través de CTA, con un porcentaje promedio de participación del 97.60%, siendo el año 2010 el más bajo con un 93.57% y un máximo de 99.90% en el 2009. La contratación de prestación profesionales con personas naturales y jurídicas diferentes a las CTA tuvo un comportamiento promedio del 2.40%.

La contratación presenta una tendencia decreciente en las dos últimas vigencias (2010-2011), siendo el valor mínimo de \$9.919.845.93 en el año 2010 después de un máximo de \$15.374.405.594 en el 2009.

La siguiente gráfica muestra el comportamiento de la nómina general de la entidad durante el periodo estudiado.

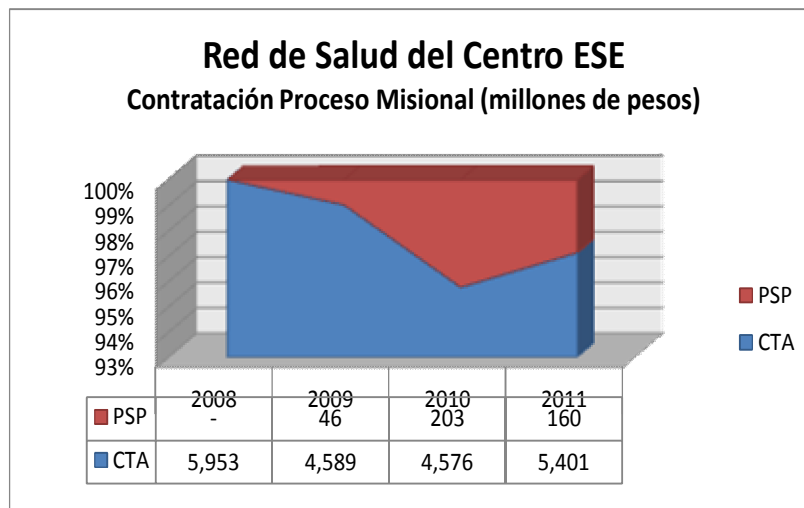
² Este valor es un estimado para cubrir el costo de las prestaciones sociales, parafiscales y demás.



Fuente: Red de Salud de Ladera ESE

Se observa una disminución a partir del año 2009 en el costo de la nómina debido al aumento de vacancias en la planta de empleos.

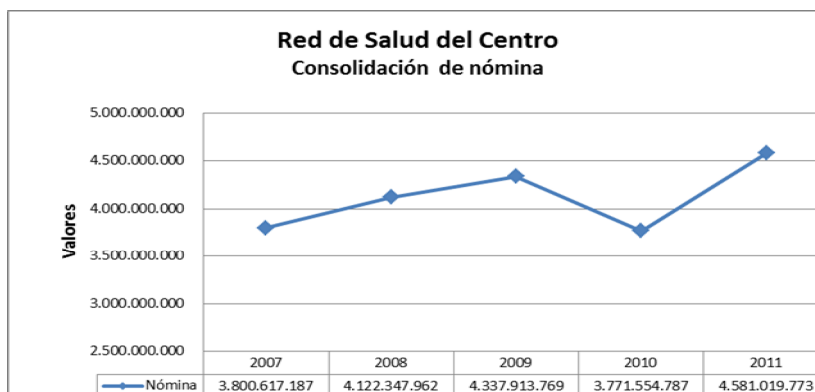
- Red de Salud del Centro ESE



Fuente: Sistema de Información de Auditorías SIA

La contratación de prestación de servicios para el proceso misional se hace en su gran mayoría a través de CTA, con un porcentaje promedio de participación del 97.97%. La contratación de prestación profesionales con personas naturales y jurídicas diferentes a las CTA tuvo un comportamiento promedio del 2.03%.

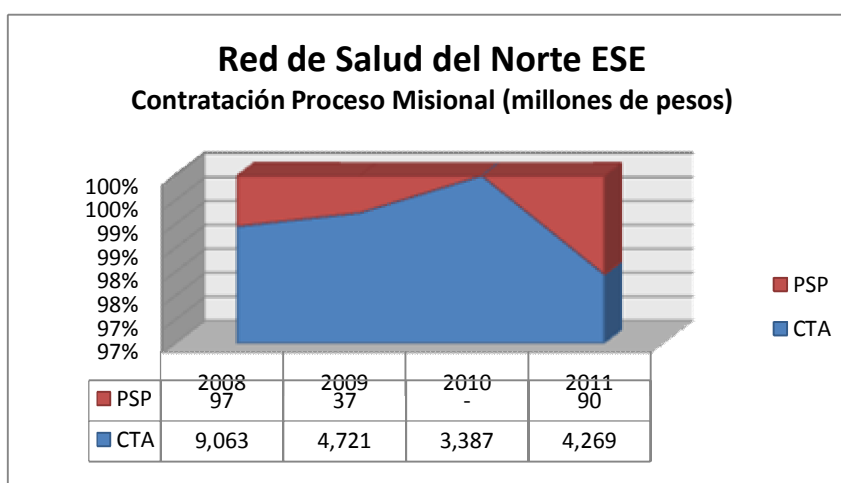
La contratación presenta una tendencia creciente en las tres últimas vigencias (2009 al 2011), iniciando con \$4.635.330.210 en el 2009 hasta \$5.562.016.713 en el 2011.



Fuente: Red de Salud del Centro ESE

La gráfica anterior muestra una tendencia general creciente de la nómina durante el periodo analizado, con un pico bajo en la vigencia 2010 debido al aumento de las vacaciones para ese año.

- Red de Salud del Norte ESE

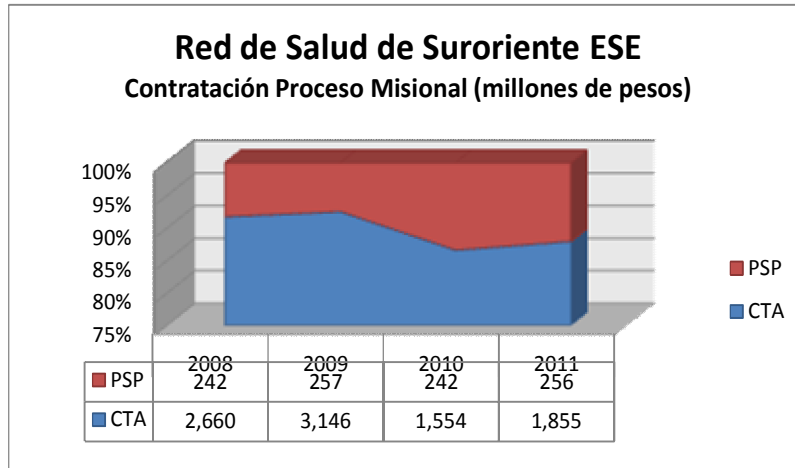


Fuente: Sistema de Información de Auditorías SIA

En concordancia con las entidades anteriores, la contratación de prestación de servicios para el proceso misional se hace en su gran mayoría a través de CTA, con un porcentaje promedio de participación del 99.20%. La contratación de prestación profesionales con personas naturales y jurídicas diferentes a las CTA tuvo un comportamiento promedio del 0.98%.

La contratación presenta una tendencia decreciente durante todo el periodo.

- Red de Salud del Sur-oriente ESE

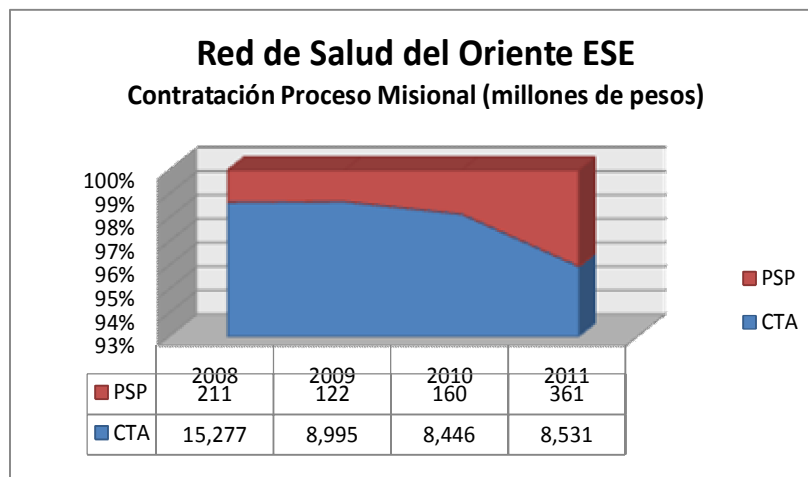


Fuente: Sistema de Información de Auditorías SIA

A pesar de que en esta entidad la contratación de prestación de servicios para el proceso misional se hace en su gran mayoría a través de CTA, el porcentaje fue el menor de todas, con un porcentaje promedio de participación del 89.63%. La contratación de prestación profesionales con personas naturales y jurídicas diferentes a las CTA tuvo un comportamiento promedio del 10.37%.

La contratación presenta un valor mínimo de \$1.796.779.000 en el año 2010 y un máximo de \$3.403.345.255 en el 2009.

- Red de Salud del Oriente ESE



Fuente: Sistema de Información de Auditorías SIA

Claridad debida • Calidad de vida!



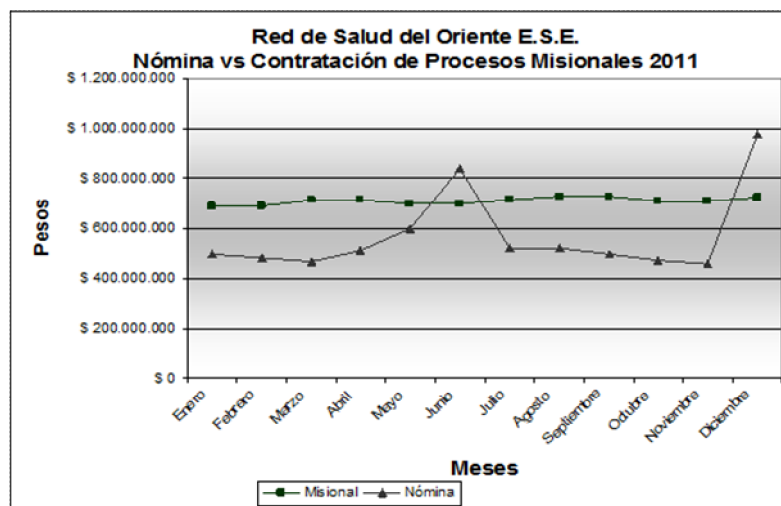
La contratación de prestación de servicios para el proceso misional se hace en su gran mayoría a través de CTA, con un porcentaje promedio de participación del 97,85%. La contratación de prestación de servicios profesionales con personas naturales y jurídicas diferentes a las CTA, tuvo un comportamiento promedio del 2,15%.

Según datos de auditorías anteriores, la entidad operó durante la vigencia 2011 con doscientos cuarenta y cuatro funcionarios nombrados, pagando la suma de \$6.834.928.265 por concepto de nómina y se evidenció que contrató con cooperativas de trabajo asociado la ejecución de procesos a través de 287 contratos por un valor total de \$12.078.600.768; de los cuales para las actividades de apoyo asistencial misionales en sus procesos y subprocesos firmó ciento sesenta y uno (161) por valor de ocho mil quinientos treinta y un millones cincuenta y ocho mil doscientos treinta y dos pesos (\$8531.058.232), así:

Proceso	Total Contratos	Total Valor
Auxiliar Consulta Externa	31	\$ 1.794.218.599
Odontología	28	\$ 1.503.091.261
Bacteriología - Enfermería	28	\$ 1.364.163.419
Servicios Especializados	28	\$ 1.114.533.330
Medicina Consulta Externa	25	\$ 1.744.303.529
Atención Médica Permanente	21	\$ 1.010.748.094
Totales Generales	161	\$ 8.531.058.232

Fuente: Red de Salud del Oriente ESE

Cabe anotar que esta contratación fue constante durante el periodo de la vigencia, como se muestra en el siguiente gráfico:

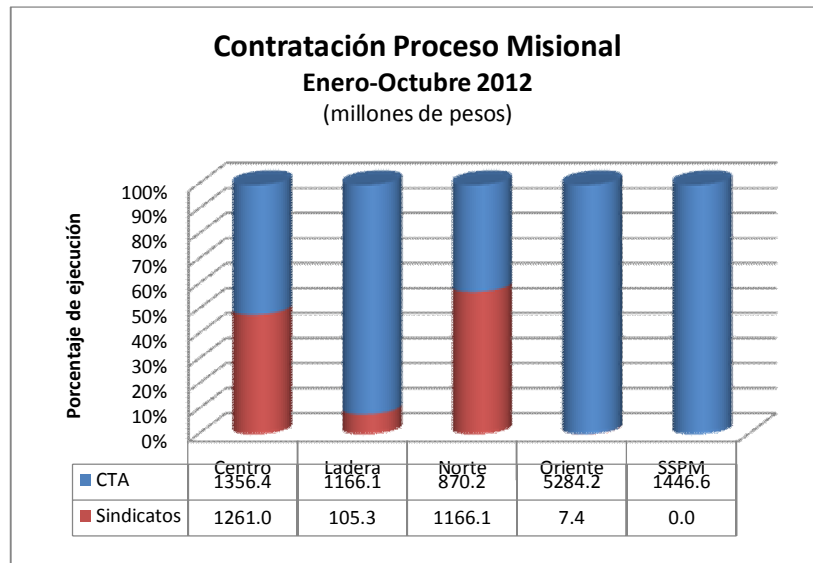


Fuente: Red de Salud del Oriente ESE

Claridad debida • Calidad de vida!



Para el año 2012 la contratación destinada a las actividades de apoyo asistencial misionales en los procesos y subprocesos como: consulta externa, odontología, bacteriología, fisioterapia, traumatología, ortopedia, gineco-obstetricia, epidemiología, trabajo social, fonoaudiología, enfermería, servicios especializados, medicina consulta externa, atención médica permanente y el transporte de pacientes se está suscribiendo con cooperativas de trabajo asociado y asociaciones sindicales como lo muestra la siguiente gráfica.



Fuente: Sistema de Información de Auditorías SIA

5 INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS ADELANTADAS POR EL MINISTERIO DE TRABAJO

Mediante oficio 1700.23.02.12.0436 de noviembre 7 de 2012 la Dirección Técnica ante el Sector Salud solicitó a la Directora Territorial Valle del Cauca, informar si existen procesos sancionatorios contra las entidades que conforman la Red de Salud del Municipio, obteniendo respuesta mediante oficio 0025730 de noviembre 26 de 2012, suscrito por la Coordinadora del Grupo de Prevención, Inspección, Vigilancia y Control, manifiesta que han sido sancionadas las Redes de Salud de Centro, Norte y Ladera. De igual manera señala que estas Resoluciones de Sanción se encuentran en el trámite de presentación y resolución de recursos de Reposición y en subsidio de Apelación.

Se pudo establecer a través de visita fiscal a las Redes de Salud de Centro, Norte y Ladera lo siguiente.

Claridad debida • Calidad de vida!



5.1 RED DE SALUD DE CENTRO

Mediante Resolución No. 0001402 de julio 13 de 2012 expedida por la Coordinadora del Grupo de Prevención, Inspección, Vigilancia y Control de la Dirección Territorial del Valle del Cauca sancionó a la Red de Salud del Centro con multa de Cinco mil (5.000) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes equivalentes a (\$2.833.500.000) dos mil ochocientos treinta y tres millones quinientos mil pesos moneda corriente.

Se presentó por parte del apoderado de la Red de Salud del Centro Recurso de Reposición y en subsidio de Apelación, contra la Resolución que impuso la sanción.

Mediante Resolución No. 002225 de octubre 30 de 2012 expedida por la Coordinadora del Grupo de Prevención, Inspección, Vigilancia y Control de la Dirección Territorial del Valle del Cauca resuelve No Reponer la Resolución 001402 del 13 de Julio de 2012, y concede el recurso de Apelación ante el inmediato superior (Directora Territorial del Valle del Cauca).

Actualmente se encuentran a la espera que se resuelva el Recurso de Apelación cuya competencia corresponde a la Directora Territorial del Valle del Cauca.

5.2 RED DE SALUD DEL NORTE

Mediante Resolución No. 002125 de octubre 19 de 2012 expedida por la Coordinadora del Grupo de Prevención, Inspección, Vigilancia y Control de la Dirección Territorial del Valle del Cauca sanciona a la Red de Salud del Norte con multa de Tres mil un (3.001) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes equivalentes a (\$1.700.666.700) mil setecientos millones seiscientos sesenta y seis mil setecientos pesos moneda corriente.

Se presenta por parte del la Representante Legal de la Red de Salud del Norte Recurso de Reposición y en subsidio de Apelación, contra la Resolución que impuso la sanción.

Actualmente se está a la espera que se resuelvan los Recursos de Reposición y en subsidio de Apelación interpuestos.

5.3 RED DE SALUD DE LADERA

Mediante Resolución No. 002125 de octubre 19 de 2012 expedida por la Coordinadora del Grupo de Prevención, Inspección, Vigilancia y Control de la Dirección Territorial del Valle del Cauca sancionó a la Red de Salud del Norte con

multa de Tres mil un (3.001) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes equivalentes a (\$1.700.666.700) mil setecientos millones seiscientos sesenta y seis mil setecientos pesos moneda corriente.

Se presenta por parte del apoderado de la Red de Salud de Ladera Recurso de Reposición y en subsidio de Apelación, contra la resolución que impuso la sanción.

Actualmente se esta a la espera que se resuelvan los Recursos de Reposición y en subsidio de Apelación interpuestos.

De la lectura de las Resoluciones que imponen la multa a las Redes de Salud antes mencionadas, encontramos que en la Resolución No. 0001402 de julio 13 de 2012 expedida por la Coordinadora del Grupo de Prevención, Inspección, Vigilancia y Control de la Dirección Territorial del Valle del Cauca igualmente se sanciona a la Red de Salud de Sur Oriente con multa de Cinco mil (5.000) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes equivalentes a (\$2.833.500.000) dos mil ochocientos treinta y tres millones quinientos mil pesos moneda corriente.

De igual manera como resultado de las investigaciones administrativas adelantadas por el Ministerio de Trabajo fueron sancionados los siguientes contratistas que celebraron contratación con las Redes de Salud así:

5.3.1 Contratos Cooperativa de Trabajo Asociado, Contratos CTA

Mediante Resolución No. 002125 de octubre 19 de 2012 expedida por la Coordinadora del Grupo de Prevención, Inspección, Vigilancia y Control de la Dirección Territorial del Valle del Cauca sancionó a Contratos Cooperativa de Trabajo Asociado, Contratos CTA con multa de Cinco mil (5.000) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes equivalentes a (\$2.833.500.000) dos mil ochocientos treinta y tres millones quinientos mil pesos moneda corriente.

Se desconoce por este ente de control si se interpusieron los recursos procedentes como son el Recurso de Reposición y en subsidio de Apelación.

5.3.2 Cooperativa de Trabajo Asociado Colombia en Paz “COEMPAZ” C.T.A.

Mediante Resolución No. 002125 de octubre 19 de 2012 expedida por la Coordinadora del Grupo de Prevención, Inspección, Vigilancia y Control de la Dirección Territorial del Valle del Cauca sanciono a la Cooperativa de Trabajo Asociado Colombia en Paz %COEMPAZ+C.T.A. con multa de Tres mil un (3.001) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes equivalentes a (\$1.700.666.700)

mil setecientos millones seiscientos sesenta y seis mil setecientos pesos moneda corriente.

Se desconoce por este ente de control si se interpusieron los recursos procedentes como son el Recurso de Reposición y en subsidio de Apelación.

5.3.3 Sindicato Asociación de Servidores del Sector Salud “ASSS”

Mediante Resolución No. 002125 de octubre 19 de 2012 expedida por la Coordinadora del Grupo de Prevención, Inspección, Vigilancia y Control de la Dirección Territorial del Valle del Cauca sancionó al Sindicato Asociación de Servidores del Sector Salud %ASSS+con multa de Cincuenta (50) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes equivalentes a (\$28.335.000.) veintiocho millones trescientos treinta y cinco mil pesos moneda corriente.

Se desconoce por este ente de control si se interpusieron los recursos procedentes como son el Recurso de Reposición y en subsidio de Apelación

De igual manera en la Resolución No. 002125 de octubre 19 de 2012 expedida por la Coordinadora del Grupo de Prevención, Inspección, Vigilancia y Control de la Dirección Territorial del Valle del Cauca en su artículo cuarto señaló: **%ABSTENERSE DE TOMAR MEDIDA ADMINISTRATIVA LABORAL**, contra la Cooperativa de Trabajo Asociado **ALTERNATIVA LABORAL C.T.A. SIGLA “ALTERNATIVA LABORAL CTA”** con Nit. No. 8050019991-8 y dirección para notificación judicial en la, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

Dentro de la parte de Considerandos en la página 7 parágrafo segundo se enuncia lo siguiente: *“32 folios que contienen copias de los 10 Contratos de Prestación de Servicios correspondientes al mes de mayo y junio de 2012 y ampara los procesos de apoyo a la Gestión Administrativa de la ESE Norte, y están suscritos con ALTERNATIVA LABORAL COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO “ALTERNATIVA LABORAL...”* Notándose que en la contratación con esta CTA, igualmente se están violando las normas anteriormente descritas, por lo que igualmente se sancionaría dicha cooperativa pero debido a que esta cooperativa igualmente tenia la contratación con la Red de Salud Oriente, y ya fue sancionada con 3.001 S.M.L.M.V., este despacho se abstendrá de sancionarla nuevamente por los mismos hechos.

En visita fiscal llevada a cabo a la Red de Salud de Oriente el día 3 de diciembre de 2012 la cual fue atendida por el Subgerente Administrativo y Financiero, y el Jefe Jurídico manifestaron que la Red de Salud de Oriente no ha sido sancionada y que desconocían la sanción impuesta a la Cooperativa de trabajo Asociado

Alternativa Laboral. De igual manera se manifestó podría tratarse de un equívoco jurídico o gramatical entre la ESE Sur Oriente y la ESE Oriente.

No fue posible acceder a información adicional sobre el particular en la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo por no haber atención al público los días 3, 4 y 5 del presente mes por encontrarse en capacitación.

Revisado el Sistema Integral de Auditoría donde los sujetos de control reportan la contratación celebrada a la Contraloría General de Santiago de Cali, se evidenció que durante el año 2011 la Cooperativa de Trabajo Asociado Alternativa Laboral no suscribió contratos con la Red de Salud de Sur Oriente, por lo tanto no es procedente considerar la equivocación gramatical a la que se refiere la Red de Salud de Oriente.

Dando aplicación al inciso del artículo 17 del Decreto 4588 de 2006 podría afirmarse que la Red de Salud de Oriente igualmente ha sido sancionada por el Ministerio en razón a que la norma en mención señala: Cuando se configuren prácticas de intermediación laboral o actividades propias de las empresas de servicios temporales, el tercero contratante, la Cooperativa y Pre-cooperativa de Trabajo Asociado y sus directivos, serán responsables por las obligaciones económicas que se causen a favor del trabajador asociado.

6 CONCLUSIONES

- En el presente informe se verificó la forma de suscripción del Contrato Sindical, y el soporte de la justificación para el cambio de modalidad siendo necesario que en las auditorías regulares se verifiquen todos los requisitos de suscripción y ejecución de esta nueva forma de vinculación que han optado la mayoría de empresas sociales del estado.
- En lo relacionado con la sanción impuesta por el Ministerio de Trabajo a la Cooperativa de Trabajo Asociado Alternativa Laboral, es necesario que esta situación sea abordada en la auditoría regular de la Red de Salud de Oriente y oficiar a la Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo - Valle del Cauca solicitando la información de manera puntual, para poder determinar con certeza si la Red de Salud de Oriente ESE., ha sido sancionada.
- En la Red Suroriente y la Red Oriente E.S.E. no han desarrollado procesos de análisis, evaluación e investigación que permitan establecer medidas transitorias encaminadas al cumplimiento de las directrices del Ministerio de Trabajo y Ministerio de Salud y Protección Social.

 *Your complimentary use period has ended. Thank you for using PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

7 RECOMENDACIONES

- Emitir un Control de Advertencia por las sanciones impuestas por la Dirección Territorial del Valle del Cauca del Ministerio de Trabajo a las Redes de Salud por intermediación laboral.

HÉCTOR ALEJANDRO PAZ GÓMEZ
Director Técnico ante el Sector Salud

Claridad debida • Calidad de vida!

