

**INFORME AUDITORÍA INTERNA
GCO-CIN-FO-04 VERSIÓN 4
GESTIÓN DEL CONTROL**



Fecha de Auditoria:	25	02	2019	Fecha de Informe:	25	04	2019
Macroproceso: Gestión Directiva				Proceso Auditado: Control Interno Disciplinario			
Líder del Macroproceso: Edgar Julián Niño Carrillo Gerente				Responsable de Proceso Auditado: Lina María Atuesta Castellanos Profesional Universitaria Control Interno Disciplinario			
Líder del Equipo Auditor: Julio Hernán Villabona Vargas Jefe Oficina Asesora Jurídica				Equipo auditor: Juan Carlos Niño Rey Profesional Especializado III – Gestión Integral			
Objetivo: Verificar acciones de repetición y defensa judicial y extrajudicial durante la vigencia 2018							
Alcance de la Auditoria: Esta auditoria inicia desde la recolección de información de informes de procesos judiciales por parte de los contratistas vinculados por parte de la ES EHUS para tal fin, el informe de Acciones de Repetición presentado por la Oficina de Control Interno Disciplinario y la verificación de las Actas de Comité de Conciliación realizadas en la vigencia 2018							
Metodología de la Auditoria Solicitud, verificación y análisis de informes de acciones de repetición y procesos judiciales, así como de actas de Comité de Conciliaciones.							
Personal Entrevistado: Solicitud escrita de informes de abogados externos encargados y copias de actas a la oficina de Control Interno Disciplinario							
Documentación Analizada en Campo: Informe trimestral medio de control de Repetición por Roberto Agudelo Pinzón y Abogados S.A.S del 10-05-2018 Informe trimestral medio de control de Repetición por Roberto Agudelo Pinzón y Abogados S.A.S de julio de 2018 Informe trimestral acciones de repetición de noviembre de 2018 por González Mebarak y Consultores Jurídicos S.A.S Informe primer semestre de 2018 – Procesos Judiciales por Roberto Agudelo Pinzón y Abogados S.A.S de julio de 2018 Informe de procesos judiciales a corte 31 de diciembre de 2018 de junio a diciembre de 2018 presentado por González Mebarak y Consultores Jurídicos S.A.S Actas (34) de Comité de Conciliación de 2018 Resolución 00000421 del 25 de agosto de 2016 por medio de la cual se creó el Comité de Conciliación para la ESE HUS							

**INFORME AUDITORÍA INTERNA
GCO-CIN-FO-04 VERSIÓN 4
GESTIÓN DEL CONTROL**

PROCESOS JUDICIALES						
AÑO/JURISDICCION	CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA	EJECUTIVO	EJECUTIVO CONTRACTUAL	ORDINARIA	REPARACIÓN DIRECTA	TOTAL
2.005	1					1
2.007	6					6
2.008	3					3
2.009	1			2		3
2.010	8			2		10
2.011	11					11
2.012	10					10
2.013	20			1		21
2.014	25					25
2.015	31			2		33
2.016	18			2	1	21
2.017	8	4	1	2	2	17
2.018	10	3			1	14
TOTAL	152	7	1	11	4	175

Fuente: Oficina Control Interno Disciplinario

Actas de Comité de Conciliación:

Por medio de la Resolución 00000421 del 25 de agosto de 2016 se creó el Comité de Conciliación para la ESE HUS. En la vigencia 2018 fueron realizados 34 Comités de Conciliación, actas de los cuales fueron aportadas por la oficina de Control Interno Disciplinario.

Según el Artículo Decimo Segundo de la resolución en mención, el Comité debe reunirse de manera ordinaria dos veces al mes previa convocatoria del Secretario Técnico del Comité y de manera extraordinaria cuando las circunstancias lo ameriten.

Durante los meses enero (1), abril (1), mayo (2), junio (1), octubre (3), noviembre (2) y diciembre (1) se realizaron comités extraordinarios. Sin embargo, en el mes de agosto se realizó un solo comité de los dos obligatorios según la Resolución 000421 de 2016.

COMITES DE CONCILIACION		
AÑO 2018		
MES	ORDINARIO	EXTRAORDINARIO
ENERO	2	1
FEBRERO	2	0
MARZO	2	0
ABRIL	2	1
MAYO	2	2
JUNIO	2	1
JULIO	2	0
AGOSTO	1	0
SEPTIEMBRE	2	0
OCTUBRE	2	3
NOVIEMBRE	2	2
DICIEMBRE	2	1

Fuente: Oficina Control Interno Disciplinario

**INFORME AUDITORÍA INTERNA
GCO-CIN-FO-04 VERSIÓN 4
GESTIÓN DEL CONTROL**



AUTORIDAD JUDICIAL QUE TRAMITA O DE CONOCIMIENTO	No. PROCESO	TIPO DE ACCIÓN JUDICIAL	DEMANDANTE	DEMANDADO	FECHA DE ADMISIÓN DE LA DEMANDA	ESTADO ACTUAL	RESUMEN DEL HECHO GENERADOR	CUANTÍA INICIAL DE LA DEMANDA
JUZGADO TRECE ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	680013333001320130047600	REPETICIÓN	E.S.E. HUS	FABIO OLIVAR GRIMALDOS, CARLOS IVAN RODRIGUEZ MELO, GERMAN JAVIER DAZA VARGAS POR LOS PERJUICIOS CASIONADOS A LA ESE HUS	24 DE FEBRERO DE 2015	25 DE OCTUBRE Y 30 DE NOVIEMBRE LOS DEMANDADOS CONTESTARON DEMANDA Y EL 21 DE NOVIEMBRE DE CORRIÓ TRASLADO DE LAS EXCEPCIONES AL ESE HUS		\$ 199.928.287
JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	68001333300620150044600	REPETICIÓN	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	MARTIN BERNARDO MEJIA CARREÑO - CESAR AUGUSTO ROMERO MOLINA SOL ESMERALDA FUENTES RUIZ	10 DE OCTUBRE DE 2017	07 DE JUNIO SE ORDENÓ EMPLAZAMIENTO DE LOS DEMANDADOS EL 11 DE SEPTIEMBRE SE ADMITE EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA. 22 DE OCTUBRE DE 2018 EL DEMANDADO CESAR ROMERO CON TESTA LA DEMANDA. NO SE HA CORRIDO TRASLADO DE EXCEPCIONES. LOS OTROS DEMANDADOS NO SE HAN NOTIFICADO	CONDENA ORDENADA POR EL JUZGADO 1° ADMINISTRATIVO EN VIRTUD DEL PROCESO DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO POR LA CONDUCTA DOLOSA O GRAVEMENTE CULPOSA DE LOS DEMANDADOS PREVIAMENTE RESEÑADOS	\$ 322.697.644
JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	68001333300520170015600	REPETICIÓN	E.S.E. HUS	MARCELA DEL PILAR SAAVEDRA MEJIA, MERY ANGARITA Y MARTHA YANETH VELANDIA	MAYO 18 DE 2017	EN PRIMERA INSTANCIA EL JUEZ NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA. SE CONCEDIÓ RECURSO DE APELACIÓN EL 5 DE SEPTIEMBRE DE 2018. SE REMITIÓ AL T.A.S. EL 24 DE SEPTIEMBRE DE 2018. EL 9 DE OCTUBRE EL MG MILCIADES RODRIGUEZ ADMITE APELACIÓN. ESTÁ PENDIENTE DECISIÓN.	ACUERDO CONCILIATORIO APROBADO POR EL J. 2DO ADITIVO DE BIGA, CELEBRADO ENTRE LA ESE HUS Y DWYIN CASTELLANOS Y LADY PATRICIA FAJARO QUIENES ACTUJARAN EN NOMBRE PROPIO Y EN REPRESENTACIÓN DE SU MENOR HIJO ANGEL ARLANDO CASTELLANO QUIEN PRESENTÓ DESPLAZAMIENTO DE HUESO EN VIRTUD DE GOLPE O CAÍDA QUE SUFRÍO MENOS DENTRO DE LA ESE HUS	\$ 49.681.900
JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	68001333300720170051300	REPETICIÓN	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	MANUEL FERNANDO BUITRAGO TORRADO	16 DE MARZO DE 2018	EL 6 DE SEPTIEMBRE DE 2018 SE REQUIRIÓ AL APODERADO DEL HUS SIN EVIDENCIARSE RESPUESTA. 17 DE SEPTIEMBRE DE 2018 SE NOTIFICÓ AL MINISTERIO PÚBLICO. SE HICIERON LAS CITACIONES DE NOTIFICACIÓN AL DEMANDADO PERO FUERON DEVUELTAS EL 25 DE SEPTIEMBRE DE 2018. PENDIENTE NOTIFICACIÓN AL DEMANDADO	SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA PROFERIDA POR LA SALA DEL TRIBUNAL ADM. DE SANTANDER EL 30.04.15 DENTRO DEL PROCESO DE REPARACION DIRECTA CON RAD. 68001333100320090009502 INICIADA POR EL SEÑOR EDYSON MURALLAS INFANTE, JUAN DAVID MURALLAS LOPEZ Y LINDI MARIA MURALLAS LOPEZ CONTRA ESE HUS. EN ATENCIÓN A INFECCION INDEBIDAMENTE TRATADA POR EL MEDICO FERNANDO BUITRAGO TORRADO A PACIENTE EDYSON MURALLAS INFANTE	\$ 257.740.000
JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	68001333300420170054700	REPETICIÓN	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	GERMAN PRADILLA ARENAS	8 DE FEBRERO DE 2018	SE RADICÓ EL 19 DE DICIEMBRE DE 2017 Y SE ADMITIÓ LA DEMANDA EL 8 DE FEBRERO DE 2018. NO SE HA MOVIDO EL PROCESO DESDE LA FECHA MENCIONADA	SENTENCIA DE JUNIO DE 2015 QUE CONDENA AL HUS EN PROCESO DE REPARACION DIRECTA INICIADO POR EL SEÑOR JORGE ERNESTO ARIAS MARIAN Y OTROS CON RAD. 68001333100920130032601 CONFIRMADO POR SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA PROFERIDA POR LA SALA DEL TRIBUNAL ADM. DE SANTANDER EL 6 DE MARZO DE 2017 EN VIRTUD DE LA FALLA DE SERVICIO MÉDICO OCASIONA MUERTE DE MENOR KAREN YULIETHA ARIAS LUENGAS	\$ 256.785.035

Fuente: Oficina Control Interno Disciplinario

Según informe del contratista González Mebarack Y Consultores Jurídicos se presentan 5 procesos por acciones de repetición por \$ 1.086.832.866, lo cual se detallan en el cuadro anterior.

La oficina de Control Interno Disciplinario allegó informes de abogados externos presentados durante la vigencia 2018, donde se detallan los procesos de defensa jurídica y acciones de repetición en la ESE HUS.

ASPECTOS FAVORABLES

- Se cuenta con un inventario de los procesos judiciales y de acciones de repetición

VERIFICACIÓN DE HALLAZGOS ANTERIORES

No existen hallazgos anteriores sobre los temas auditados

HALLAZGOS EVIDENCIADOS EN LA AUDITORIA

HALLAZGO No 1: No se evidencian hallazgos sobre el proceso auditado

OBSERVACIONES EVIDENCIADAS EN LA AUDITORIA

OBSERVACIÓN No. 1: ELABORACIÓN MAPA DE RIESGOS

Condición:

Revisando el mapa de riesgos del proceso para la vigencia 2018, se evidencia que:

- El formato utilizado para el mapa de riesgos no es el vigente para la fecha de elaboración.
- La escala de gravedad asignada a los riesgos identificados no es la adecuada para el impacto que genera la materialización de las causas detectadas. En mención: el soborno, intereses particulares, prevaricato, son causas que acarrear un nivel de gravedad muy alto, sin embargo, fueron calificadas con el valor más bajo.
- Se debe tener en cuenta que por cada causa se debe identificar los controles existentes y evaluarlos en particular, según lo describe la metodología del Departamento de la Función Pública en su última Guía de Administración del Riesgo.
- Es importante tener clara la clasificación de riesgo de proceso y riesgo de corrupción, debido a que los 3 riesgos identificados y presentados como riesgos del proceso son, según lo describen, netamente riesgos de corrupción.

Recomendación(es):

Se recomienda identificar los riesgos de litigiosidad de la entidad, aplicando la metodología establecida por el DAFP, utilizando el formato actualmente vigente en el Hospital y establecer las estrategias o acciones de mitigación e implementarlas. Este mapa de riesgos debe ser presentado a la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional para su revisión y realizar reportes periódicos del seguimiento a los riesgos y plan de acción proyectado.

OBSERVACIÓN No. 2: FICHA TECNICA DE INDICADORES

Condición:

Revisado el formato **FICHA TECNICA DE INDICADORES GMC-GCA-FO-82 Versión 4** Conciliación extrajudicial el indicador presentado es Número de conciliación extrajudiciales convocadas / Número de conciliaciones debidamente tramitadas, lo cual genera inconsistencias en la interpretación de resultados

Por otra parte, el indicador de Comité de conciliaciones debe replantearse por cuanto se calcula según el formato analizado, así: Número de comités convocados / Total de comités celebrados, por lo cual el indicador (resultado) siempre va a estar por encima de 1 que es el máximo del indicador. Por otra parte, el indicador debe obedecer al número de comités exigidos según el acto administrativo vigente que los regula. Los indicadores se calculan de manera porcentual o en valores absoluto de 0 a 1 para verificar su cumplimiento

Por otra parte, los ítems **periodicidad recomendada para la generación de la información, la periodicidad de la remisión de la información y vigilancia y control**, se sugiere sean revisados y ajustados

Recomendación(es):

Generar indicadores adecuados que permitan hacer seguimiento y control a las conciliaciones extrajudiciales convocadas y su realización, así como a los Comités de Conciliaciones.

**INFORME AUDITORÍA INTERNA
GCO-CIN-FO-04 VERSIÓN 4
GESTIÓN DEL CONTROL**

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONTROLES

El Mapa de Riesgos debe responder a las siguientes preguntas:

- Periodicidad
- Responsable de la ejecución
- Responsable del seguimiento
- Propósito del control
- Respuesta en caso de desviación (que hacer)

Evidencia (formatos) Es recomendable replantear el diseño de los controles de tal manera que permitan su medición efectiva con el fin de verificar la ocurrencia o no del riesgo para la institución.

CONCLUSIONES

Como resultado del trabajo desarrollado, se identifica que el control interno del proceso es ADECUADO

Se concluye que las acciones de repetición determinadas en los Comités de Conciliaciones y los procesos judiciales en contra de la ES EHUS tienen apoderados (contratistas) por lo cual se evidencia la existencia de la defensa jurídica en la institución.

De igual manera que los Comités de Conciliación se realizan con la periodicidad determinada por la Ley y el acto administrativo de creación de dicho comité. Así mismo los Comités extraordinarios convocados son realizados en su totalidad.

RESUMEN DE HALLAZGOS

N°	HALLAZGO	REPETITIVO
	No se evidenciaron	

RESUMEN DE OBSERVACIONES

N°	OBSERVACIÓN	REPETITIVO
1	ELABORACIÓN MAPA DE RIESGOS	
2	FICHA TECNICA DE INDICADORES	

Líder del Equipo Auditor

Equipo Auditor