



130-19.11

**INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL  
CON ENFOQUE INTEGRAL  
Modalidad Seguimiento Plan de Mejoramiento**

**HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL E.S.E. DE ALCALÁ  
Vigencia 2010**

**CDVC - CA para el Cercofis Cartago – No. 11  
Agosto de 2011**



## **CONTENIDO**

Contralor Departamental del Valle del Cauca	Carlos Andrés Rodríguez Becerra
Contralor Auxiliar para Control Fiscal	Lisandro Roldán González
Contralora Auxiliar para el Cercofis Cartago	Melba Lucía Zapata Durán
Representante Legal entidad auditada	José Joaquín Londoño Vélez
Equipo de auditores:	
Líder de Auditoría	Luz Adriana Buitrago Grajales
Integrantes del Equipo Auditor	Wilmar Ramírez Saldarriaga Hernando Durán Velásquez



## **Tabla de Contenido del Informe**

	Página
<b>1. HECHOS RELEVANTES.....</b>	<b>4</b>
<b>2. CARTA DE CONCLUSIONES.....</b>	<b>5</b>
<b>3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....</b>	<b>7</b>
<b>4. ANEXOS</b>	
Anexo 1 Modelo de Beneficio de Control Fiscal.....	11



## **1. HECHOS RELEVANTES**

La aplicación de las Acciones Correctivas producto de los Planes de Mejoramiento que cada entidad auditada ha suscrito, debe contribuir para que los sujetos de control eviten hallazgos que atenten contra el patrimonio público vallecaucano y los transformen en beneficios del control fiscal que puedan ser cuantitativos cuando se trata de evitar un detrimento o recuperación económica de un recurso, o cualitativos cuando se obtienen recuperaciones de tiempo, operación o esfuerzo de la entidad para lograr sus objetivos misionales.

La salud hace parte de uno de los más grandes e importantes sectores de la economía colombiana, por ello viene sufriendo una serie de transformaciones en las que se ha pretendido incluir una mejora en la información financiera y de costos que se genera, desde el año 1993 se obliga a todas las entidades prestadoras de servicios de salud en Colombia a tener un sistema de costos, Los manuales tarifarios que rigen el sector y mediante los cuales se definen los valores máximos a cobrar en cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones, no fueron contruidos teniendo como base estudios de costos rigurosos, lo que hace que muchas entidades del sector al aplicar dicha estructura tarifaria definida por ley, no alcancen ni siquiera a cubrir sus costos, por ende no generan rentabilidad y mucho menos pueden invertir sus excedentes en modernización tecnológica.

Otro de los factores importantes para superar la crisis que afecta este sector y que viene de la mano de un buen sistema de información financiero y de costos es la creación de una cultura de alta gerencia en estas instituciones. Los hospitales no sólo se logran mejorar con dinero: se necesita gerencia, se necesita mejorar tecnología y cambiar la cultura organizacional. Se requieren líderes que sepan interpretar la información financiera y tomar decisiones adecuadas, que no piensen en la minimización del consumo de recursos como única salida, pues es importante tener en cuenta que en la atención en salud lo primordial es salvar vidas, independientemente de lo que cueste; lo que se busca es determinar a través de la información de costos que se genera y las decisiones gerenciales que se toman en la entidad, lo eficientes que son en la utilización de los recursos, los planes de racionalización –sin desmejorar la calidad- que se ejecutan, ya que lo ideal no es disminuir costos sino prestar un servicio con la mayor calidad al menor costo posible.

Cabe resaltar que la mayoría de la ESES vienen contratando con las Cooperativas de Trabajo Asociado – CTA, en cuanto al cumplimiento de la prestación del servicio de salud en lo referente a los servicios que tienen que ver directamente con su razón social; pero en atención a la Ley 1450 de 2011 que prohíbe contratar con las citadas cooperativas, incidiendo para las ESES en un incremento en los costos de contratación y complicando aún más la situación financiera de los Hospitales.



## **2. CARTA DE CONCLUSIONES**

Santiago de Cali,

Doctor (a):

**JOSÉ JOAQUÍN LONDOÑO VÉLEZ**

Gerente

Hospital San Vicente de Paúl E.S.E.

Alcalá

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría con Enfoque Integral modalidad Especial a la entidad Hospital San Vicente de Paúl E.S.E., a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en el área actividad o proceso examinado. La auditoría incluyó la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca. La responsabilidad de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca consiste en producir un informe integral que contenga el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría gubernamental colombianas (NAGC) compatibles con las normas internacionales de auditoría (NIAS) y con políticas y procedimientos de auditoría con enfoque integral prescritos por la Contraloría Departamental del Valle, consecuentes con las de general aceptación.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el área, actividad o proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Contraloría Auxiliar para el Cercofis Cartago.



## **RELACIÓN DE HALLAZGOS**

Las acciones de los hallazgos que cumplieron parcialmente o no se cumplieron, se dieron a conocer oportunamente a la entidad dentro del desarrollo de la auditoria, permitiendo simultáneamente que se ejerciera el derecho a la contradicción lo cual se dejó evidenciado en Acta de Visita Fiscal - Anexo 2 del M2P5-07. Las respuestas de la administración fueron analizadas y se incorporó en el informe, lo que se encontró debidamente soportado.

## **PLAN DE MEJORAMIENTO**

La Entidad continúa con el Plan de Mejoramiento, con el fin de solucionar las deficiencias presentadas durante el proceso auditor de seguimiento. Estas acciones serán revisadas posteriormente durante un proceso de auditoría regular o seguimiento. Lo anterior, sin perjuicio de las acciones administrativas sancionatorias del caso.

---

**CARLOS HERNÁN RODRÍGUEZ BECERRA**  
Contralor Departamental del Valle del Cauca



### **3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA**

La auditoria a que se refiere el presente informe tuvo el siguiente alcance:

Se tomó como referencia los informes de avance del Plan de Mejoramiento rendidos en la pagina WEB por los sujetos de control de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, en donde se ha realizado un proceso de auditoria con enfoque integral, resultado del cual se formularon observaciones y debieron presentar acciones correctivas donde se compromete adelantar en la entidad, con el propósito de subsanar y corregir cada uno de los hallazgos administrativos negativos y observaciones formuladas en el respectivo informe de auditoria.

En el caso de presentarse acciones correctivas superiores a seis meses deberá sustentarse suficientemente ese plazo por el representante legal o jefe de la entidad sujeto de control.

Se realiza la verificación del cumplimiento de las acciones y se estima cada hallazgo, teniendo en cuenta la calificación que el sujeto de control debió asignar a cada acción correctiva según sea la importancia del mismo, así:

- 1.- Corresponde a una importancia mínima
- 2.- Corresponde a una importancia media y
- 3.- A una importancia alta;

La importancia se refiere al grado en que el cumplimiento de la acción correctiva afecta positivamente el proceso y adicionalmente cumple con los fines del estado.

En desarrollo de la presente auditoria realizada al Hospital San Vicente de Paúl E.S.E. del municipio de Alcalá, una vez aplicada la Matriz de Calificación de Cumplimiento del Plan de Mejoramiento suscrito por la entidad en la vigencia 2010 se estableció que de 22 hallazgos administrativos cumplieron en su totalidad 20 acciones correctivas, situación que lleva a la Entidad auditada a obtener una calificación de **91%**. Al final de la visita se advirtió a la Entidad que las acciones correctivas pendientes siguen activas hasta tanto se dé su cumplimiento en un 100%.

Las siguientes son las acciones correctivas que el sujeto de control no cumplió a cabalidad para que el sujeto de control tome las medidas pertinentes, las cuales serán objeto de revisión posterior durante un proceso de auditoría regular o seguimiento:

1. Acción Correctiva No. 6: Se tiene programado la actualización del software financiero para realizar la interfase entre el software misional y el software financiero.



No se integró el proceso de facturación con el software administrativo financiero y contable. Es de anotar que está proyectado el funcionamiento pleno del sistema, la falta de recursos financieros no ha permitido el desarrollo del mismo, los archivos de interfase están siendo generados por el sistema de facturación pero los mismos aún no están integrados al sistema financiero porque falta depurar información y base de datos dentro de la generación de la información.

2. Acción Correctiva No. 14: a.- Ajustes del sistema de información financiero de la entidad (ya formulado), que se articule con la información contable. b.- Optimización del procedimiento para los inventarios de bienes de consumo y médico quirúrgicos. c.- Revisión de los avalúos de bienes muebles e inmuebles del hospital. d.- Formalización mediante escrituración de los terrenos de la institución. e.- Causación de la prima de servicios del segundo semestre de cada año en el presupuesto de la próxima vigencia.

No se formalizaron a través de escritura pública los bienes inmuebles del Hospital. Es de anotar que se realizaron avalúos de los predios, levantamientos topográficos y arquitectónicos de los mismos y envío de los acuerdos al Concejo Municipal por medio de los cuales se adjudicaba al HSVP estos bienes inmuebles.

En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaren el alcance de nuestra auditoría.

## **CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO**

Producto de la Auditoria ejecutada en 2010, se evidenció un mejoramiento continuo por parte del Hospital San Vicente de Paúl E.S.E., logrando la adopción del Plan de Participación Social del Hospital San Vicente de Paúl de Alcalá Valle del Cauca el cual fue elaborado conjuntamente con la Secretaría de Salud Municipal; como complemento al área de planeación se adoptaron los indicadores de de calidad con sus respectivos cuadros de seguimiento y los mecanismos e indicadores financieros para determinar el estado de liquidez del HSVP, estos indicadores son presupuestales y contables.

La entidad ajustó el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales adicionando un numeral donde se remite a la implementación del sistema integrado de calidad. Se llevó a cabo el proceso de socialización del MECI produciendo el informe denominado “Resultados Auditoria Implementación MECI”.

A nivel organizacional al organigrama se adicionó la Oficina de Calidad SIAU, en el mapa de procesos se adicionaron los procesos “Mejoramiento sistema de información





para la calidad” y “Mejoramiento programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad”.

No se logró la integración entre proceso de facturación con el software administrativo financiero y contable, la falta de recursos financieros no ha permitido el desarrollo del mismo, los archivos de interfase están siendo generados por el sistema de facturación pero los mismos aún no están integrados al sistema financiero, generando esta situación que los Estados Contables de la Entidad no sean confiables y oportunos, otra circunstancia que atenta contra la confiabilidad de la información financiera de la Entidad es que no se han formalizado a través de escritura pública los bienes inmuebles del Hospital.

## **RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS**

En fecha 21 de julio de 2011, el Hospital San Vicente de Paúl E.S.E. del municipio de Alcalá realizó el acto de Rendición Pública de Cuentas, en el auditorio de la misma entidad, se evidenció la difusión por medio radial en fechas anteriores, las planillas de asistencia y el material expuesto en la misma. El material se encontró acorde con lo evidenciado en la Auditoria.

## **SEGUIMIENTO A PRONUNCIAMIENTO DE LA PROBLEMÁTICA DEL SISTEMA DE SALUD**

### **1. Planeación Estratégica (El papel de las Juntas Directivas).**

La entidad auditada realizó ajustes a su interior para mejorar el papel que desempeña la Junta Directiva como fueron: Plan de Capacitación e Inducción para los representantes de las Juntas Directivas de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Alcalá (Valle), elaborado en marzo de 2011, documento a manera de manual explicativo que brinda los elementos sobre la conformación y funcionamiento de una E.S.E. para conocimiento de los integrantes de Junta. El plan contiene anexos para el control de gestión, el tablero de gestión y el cronograma de capacitaciones 2011-2012; así mismo modificó su Estatuto, para la delegación de la representación ante la Junta Directiva.

### **2. Sistemas de Información (Integralidad – Confiabilidad – Oportunidad).**

A nivel organizacional al organigrama se adicionó la Oficina de Calidad SIAU, en el mapa de procesos se adicionaron los procesos “Mejoramiento sistema de información para la calidad” y “Mejoramiento programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad”.



La E.S.E. emplea un programa de cómputo denominado “Aplicación Ficha Familiar” con el cual se alimentan las hojas de vida de la población que manejan las Promotoras para orientar los programas de P y P.

3. Sistema de Costos en Prestación de Salud (Admisión – Atención – Facturación – Caja). Financiamiento (Déficit Fiscal – Presupuestos Parciales – Excedentes de Facturación).

Se elaboró el Plan Financiero, teniendo en cuenta cada una de las variables económicas presentada en los diferentes años de gestión y fue la base fundamental para la proyección del plan anual mensualizado de caja (PAC), instrumento por el cual se viene ejecutando el presupuesto de gastos, con lo cual se pretende que al final de la vigencia, no se generen Déficit Fiscales; se modificó el proceso de facturación y los manuales de glosas procurando generar liquidez y mayores recursos para la entidad. Se reconoció y decretó el déficit fiscal vigencia 2010 el cual fue incorporado en el 2011, y se viene cancelando de acuerdo a los flujos de caja (PAC).

4. Deficiencias Administrativas (Inadecuada Vinculación y Administración de Personal de Cooperativa. Generación de Glosas – Recuperación de Cartera – Problemática Social).

En el proceso contractual la entidad viene realizando los ajustes e implementación interna de acuerdo a las normas vigentes de la contratación como también la reforma al su Estatuto de Contratación, lo cual se evidencia en el seguimiento a la actual contratación por parte del Asesor Jurídico y de Control Interno.



#### 4. ANEXOS

##### Anexo 1 Cuadro de Beneficios de Control Fiscal

<b>FORMATO REPORTE DE BENEFICIOS</b>	
<b>Contraloría Auxiliar:</b>	para el Cercófis Cartago
<b>Sujeto de Control:</b>	Hospital San Vicente de Paúl E.S.E. de Alcalá
<b>Fecha de Evaluación:</b>	Agosto de 2011
<b>BENEFICIOS:</b>	
<b>NOMBRE DEL CAMBIO LOGRADO:</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diseño en conjunto con la Secretaria de Salud Municipal, un Plan de participación social, que articule los componentes de información comunitaria, gestión comunitaria en salud y bienestar, apoyado en el desarrollo de un sistema de información.</li> <li>2. Integración dentro del Plan de participación social un capítulo con relación a la socialización y validación del Plan de Desarrollo Institucional.</li> <li>3. Ajustes al cuadro de mando e indicadores de gestión de la institución.</li> <li>4. Afinamiento de los instrumentos de evaluación del plan.</li> <li>5. Construcción de un Plan de capacitación para los miembros de la Junta Directiva que le permita a los integrantes controlar, medir y evaluar los temas de planeación y desarrollo al momento de la toma de decisiones.</li> <li>6. Implementación del procedimiento de verificación en casos puntuales que tengan que ver con la delegación de funciones.</li> <li>7. Revisión y ajuste a los manuales de funciones y la estructura organizacional de acuerdo con los procesos y procedimientos adoptados por la institución para cumplir con el modelo de calidad.</li> <li>8. Se realizaron los ajustes y las socializaciones necesarias al personal de la institución para cumplir con la adecuada aplicación de los subsistemas de Control Interno.</li> <li>9. Instalación de un sistema de información georeferenciado que permita el seguimiento de las acciones a las diferentes familias del municipio.</li> <li>10. Montaje en medio magnético de los procedimientos y guías de atención en salud familiar y comunitaria.</li> <li>11. Gestión para los procesos de desarrollo y habilitación de los servicios complementarios de Rayos X básico y si lo permite la norma en el futuro, servicios quirúrgicos para el mejoramiento de recursos.</li> <li>12. Elaboración del Plan de Acción para las actividades en el área de participación ciudadana.</li> <li>13. Elaboración del Plan de Contingencia contra una posible falla de los sistemas de información financiera.</li> <li>14. Integración en el presupuesto de la vigencia 2010 del déficit fiscal de la vigencia del año 2009.</li> <li>15. Optimización del recaudo de cartera de cuentas por cobrar que afectaron el cierre al mes de julio del 2010.</li> <li>16. Optimización de los mecanismos de trazabilidad y cobro persuasivo y jurídico de cuenta.</li> <li>17. Disminución de glosas, especialmente las relacionadas con las actividades de p y p.</li> <li>18. Revisión e integración al análisis financiero y social de la entidad, de las acciones ejecutadas que pueden considerarse como gasto de inversión social.</li> <li>19. Implementación del Cuadro de control con seguimiento mensual de los indicadores.</li> <li>20. Incorporación en el sistema de información financiero de los elementos que permitan hacer seguimiento al comportamiento del plan financiero y a los estados de liquidez e iliquidez de la entidad.</li> </ol>	



<b>ACCION DE LA CUAL SE DERIVA EL CAMBIO:</b>					
Ejecución del Plan de Mejoramiento suscrito por la entidad para subsanar los hallazgos evidenciados en la Auditoria Integral ejecutada en la vigencias 2010, correspondientes a 2011.					
<b>MOMENTOS DEL BENEFICIO:</b>	<b>Antes</b>		<b>Durante</b>	<b>X</b>	<b>Después</b>
					<b>X</b>
<b>MAGNITUD DEL CAMBIO:</b>					
<b>Conceptos</b>	<b>Valor estimado</b>		<b>TOTAL</b>		
<b>Recuperaciones:</b>					
	\$				
	\$				
	\$				
<b>Subtotal Recuperaciones (1)</b>			\$		
<b>Ahorros:</b>					
	\$				
	\$				
	\$				
<b>Subtotal Ahorros (2)</b>	\$		\$		
<b>Totales (1) + (2)</b>	\$		\$		
<b>ATRIBUTOS DEL CAMBIO (Cualitativo)</b>					
<b>SOPORTE(S)</b>					
Informe final de Auditoria, Formato F19 de seguimiento al Plan de Mejoramiento, Matriz de Calificación de Cumplimiento al Plan de Mejoramiento, diferentes documentos soportes aportados por la entidad a solicitud del Equipo Auditor.					
<b>OBSERVACIONES</b>					
<b>RESPONSABLE</b>					
<b>Contralor Auxiliar</b>	MELBA LUCIA ZAPATA DURÁN				
<b>Cargo</b>	CONTRALORA AUXILIAR PARA EL CERCOFIS CARTAGO				
<b>Fecha del reporte</b>	Agosto de 2011				

CODIGO: M2P5-05	VERSION: 6.0
-----------------	--------------

M2P5-05	VERSIÓN 1.0
---------	-------------