



130 -19.11

**INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
CON ENFOQUE INTEGRAL
Modalidad Seguimiento**

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE BUENAVENTURA
2009**

**CDVC-CACC – No.01
Octubre de 2010**



**AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE BUENAVENTURA
Modalidad Seguimiento**

Contralor Departamental del Valle del Cauca Carlos Hernán Rodríguez Becerra

Contralor Auxiliar para Control Fiscal Lisandro Roldan González

Contralor Auxiliar Cercofis Cali Alvaro Jiménez García

Representante Legal entidad auditada Juan Gabriel Sandoval Zuñiga

Equipo de auditores:

Líder de Auditoria Amparo Collazos Polo

Integrantes del Equipo Auditor Martha Lucia Fernández

Ruth Felisa Casanova Bejarano



Tabla de Contenido del Informe

	Página
1. HECHOS RELEVANTES	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES	5
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	7
4. ANEXOS	10

Anexo 1 Modelo de Beneficio de Control Fiscal



1. HECHOS RELEVANTES

La Junta Directiva del Hospital ha postergado la aprobación del plan de desarrollo institucional, situación que no le permite a la entidad organizar de manera coherente las actividades y las acciones que se proponen para el logro de los objetivos y metas en cumplimiento de su misión institucional al no contar con esta herramienta de planeación.

Similar situación se presenta con la actualización de los estatutos de la entidad, los cuales no están acordes a la normatividad vigente.

Aunque la entidad cuenta con sus estatutos los cuales fueron adoptados mediante Acuerdo 002 de diciembre 1 de 1976, para los que se requirió legalmente ser ajustados a las normas vigentes específicamente al artículo 28 de la ley 1122 de enero 9 de 2007, aunque en varias oportunidades el ente hospitalario ha presentado el proyecto de ajuste de sus estatutos a la junta directiva, no han sido modificados, esta acción de mejora no se ha corregido en su totalidad ya que el Secretario de Salud Departamental en Circular No.500-014-0267-10 del 10 de agosto de 2010 enviada a todos los gerentes de las Empresas Sociales del Estado de Nivel II suspendió convocar a junta directiva hasta que el Gobernador Encargado Doctor Francisco Lourido Muñoz no designe su delegado para su representación en las mismas.

De otra parte, se evidenció que la Gerente actual se encuentra en interinidad, observándose que el concurso de meritos quedó en firme el 27 de agosto de 2010 pero aun no se ha nombrado en propiedad para el periodo que falta, previniéndose de una presunta desobediencia de acuerdo al concurso.



2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctora
MARIA LEONOR AMU SINISTERRA
Gerente
Hospital Departamental de Buenaventura
Buenaventura -Valle

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 Empresa Social del Estado E.S.E., Hospital Departamental de Buenaventura, 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 Cercofis Cali.

RELACIÓN DE HALLAZGOS

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

PLAN DE MEJORAMIENTO

La Entidad deberá continuar 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 proceso de auditoría regular o seguimiento.

CARLOS HERNAN RODRIGUEZ BECERRA
Contralor Departamental del Valle



3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

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

Se tomo 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 desarrollo de la presente auditoria se estableció que de 34 hallazgos administrativos cumplieron en su totalidad 27 acciones y de manera parcial 7 acciones, situación que lleva a la Entidad auditada a obtener una calificación del 90%.

A continuación se describen las acciones correctivas de los 7 hallazgos que cumplieron de forma parcial, para que el sujeto de control tome las medidas pertinentes, las cuales serán objeto de revisión posterior durante el proceso de auditoría regular o de seguimiento:

No. Hallazgo	Hallazgo	Acción Correctiva	Calificación del Plan
4	Los estatutos del hospital adoptados por medio del acuerdo 002 de diciembre 1 de 1976, no han sido revisados y ajustados de conformidad al artículo 28 de la ley 1122 de enero 9 de 2007.	Ajustar los estatutos del Hospital de conformidad al artículo 28 de ley 1122 de enero 9 de 2007	1
6	PLAN ESTRATEGICO. La entidad formuló su plan estratégico en febrero de 2007 para vigencia 2006-2008, pero no se evidenció acto administrativo de aprobación a cargo de la junta directiva del hospital.	Formular nuevo Plan Estratégico 2009-2012 y presentarlo a la Junta Directiva para su aprobación	1
24	Las glosas no se registraron en cuentas de orden deudoras de control en el momento en que se presentan debitando a cuenta 8333 "FACTURACION GLOSADA EN VENTA DE SERVICIOS DE SALUD" el registro debe efectuarse por el valor de los servicios glosados, como lo	Registrar oportunamente las glosas en cuentas de orden deudoras de conformidad con lo estipulado en la Contadurías General de la Nación	1
26	En el balance de prueba la cuenta por pagar "Impuestos", no aparece registro en el 2006 y 2007, solamente aparece en el 2008, revisando el balance de prueba a diciembre de 2005, se observa un saldo al finalizar la vigencia que no se refleja en el balance	Registrar en la cuenta por pagar ;impuestos el valor correspondiente al saldo de Prounivalle, Prodesarrollo y Prohospitales en la vigencia respectiva;	1



27	Se adicionan recursos de recuperación cartera de vigencias anteriores por una cifra superior a lo realmente recaudado, comprometiendo el gasto sin la suficiente disponibilidad de efectivo. En la vigencia 2006 se adicionaron ingresos de recuperación de cartera.	Adicionar los recursos por recuperación de cartera con lo efectivamente recaudado	1
29	Los recursos descontados por concepto de estampillas Pro Deporte, durante las vigencias 2006-2007-2008 que a diciembre totalizan \$114.452.345, según soportes entregados por la Contadora del Hospital, son recursos de terceros que no han sido transferidos o	Cancelar los descuentos de estampilla pro deportes vigencia 2006, 2007, 2008	1
32	Contrato 083-2007 Objeto: Elaboración e implementación, tablas de retención documental-Contratista: Asesores y Consultores Nuevo Milenio Ltda. Valor \$19 millones. No se evidencia en la carpeta contractual las tablas de retención elaboradas, aprobadas ni implementadas.	Ajustar y actualizar las tablas de Retención Documental	1

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

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

Gestión

En lo inherente al Sistema de control interno en la entidad realizaron avances significativos como la adopción e implementación del MECI.

La entidad elaboro el plan de desarrollo 2010-2013 y realizo la actualización de los Estatutos entre las acciones correctivas a cumplir, los cuales se presentaron a la Junta Directiva para su aprobación y hasta la fecha no han realizado la respectiva aprobación, presentándose inconvenientes para reunirse por aspectos como el cambio de Gobernador que solicito no realizar reunión hasta tanto el no designe su delegado ,este proceso está afectando a la institución, pues han transcurrido ya 10 meses del año 2010 y la entidad no cuenta con esta herramienta de planeacion aprobada, función esencialmente inherente a la Junta Directiva, estos fueron aspectos negativos para la administración del hospital que no le permiten optimizar las funciones administrativas y mejorar los procesos de planeacion y dirección.

Con relación a la gestión documental la entidad en cumplimiento del plan de mejoramiento implemento la ventanilla única, efectuó las adecuaciones locativas para ubicar y organizar el archivo central pero no esta aplicando las tablas de retención documental en su totalidad. La entidad auditada cumplió en un 90% con el plan de mejoramiento, superando el puntaje mínimo del 85% establecido por la Contraloria



Departamental del Valle, como se evidencia en el Anexo No.1 del procedimiento M2P5-05.

Financiera

El hospital integro al Aplicativo HOSVITAL la interfase entre Contabilidad y Presupuesto generando el certificado de disponibilidad presupuestal en forma previa a la ordenación del gasto al igual que el registro cuando el gasto ya se ha ordenado. Se formularon políticas para el proceso de conciliación de saldos bancarios.

A la fecha las facturas de venta de servicios prestados vencidas, fueron remitidas a las EPS para su cancelación.

El proceso de registro de glosas ha avanzado parcialmente puesto que se están conciliando para tener certeza sobre el valor real a registrar.

Legalidad

Revisados y evaluados los pocos contratos de obra publica suscritos en la vigencia 2010 se pudo verificar que se corrigió en el 100 % de la contratación de obra pública se realizaron efectivos informes interventoria y/o supervisión, con sus respectivas especificaciones técnicas, cuadros de cantidades y precios, presupuesto oficial, análisis de precios unitarios, registros unitarios, actas de informes de obras, al igual que las actas de cambio de obra y realizan el acto administrativo de liquidación del contrato.

Se verificó que los contratos de obra Nos. 508 de 2006, 273 de 2007, 495 de 2007, 336 de 2008, 160 de 2008 y 206 de 2008 que presentaron faltantes de obra debido a que las labores de interventoría (seguimiento y control a la ejecución de las obras) la cual fueron remitidos a la Contraloria auxiliar para Investigaciones Fiscales para lo de su competencia con fundamento en el cuadro de hallazgos en firme que reposa en el archivo del Cercofis Cali, como presuntos hallazgos fiscales.

Se verificó que la estructura física actual del hospital cumple con las especificaciones técnicas de la norma NSR 98 en cuanto a ductilidad, rigidez y resistencia, para lo cual es necesario el reforzamiento de la estructura de la edificación y además, realizaron mantenimiento para corregir las fracturas por esfuerzo cortante de columnas y vigas aéreas, separación de juntas en pisos y muros, subsanando el daño aparentemente, ocasionados por el asentamiento del terreno

Evaluadas las acciones correctivas de legalidad suscritas en el Plan de Mejoramiento se evidenció el cumplimiento de las acciones correctivas, la cual es satisfactorio para la entidad porque con certeza lograron esta oportunidad de mejoramiento para la ESE de acuerdo al plan.



4. ANEXOS

130-19.11

CUADRO DE BENEFICIO DEL CONTROL FISCAL

FORMATO REPORTE DE BENEFICIOS	
Contraloría Auxiliar:	Cercofis Cali
Sujeto de Control:	Hospital Departamental de Buenaventura
Fecha de Evaluación:	Octubre 6 de 2010
BENEFICIOS:	
<p>NOMBRE DEL CAMBIO LOGRADO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actualización, adopción e implementación del PGIRHS. - Compromiso de la alta dirección en el fortalecimiento del Control Interno. - Implementación de la Ventanilla Única. - Inscripción ante la CVC como generador de Residuos Sólidos. - Interventor idóneo para contratos de obra pública. <p>Evaluadas las acciones correctivas de legalidad suscritas en el Plan de Mejoramiento se evidenció el cumplimiento de las acciones correctivas, la cual es satisfactorio para la entidad porque con certeza lograron esta oportunidad de mejoramiento para la ESE de acuerdo al plan. Ya que ahora realizan unos verdaderos informes de interventoría en la contratación los cuales contienen observaciones, financieras, técnicas y administrativas, además, recomendaciones, conclusiones y son firmados por el contratista y el interventor.</p>	
<p>NOMBRE DEL CAMBIO LOGRADO:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Integración del modulo de presupuesto con contabilidad. -Remisión de facturas acumuladas para su cancelación. -Cumplimiento del proceso de sostenibilidad contable. <p>Evaluadas las acciones correctivas de la línea financiera suscritas en el Plan de Mejoramiento se evidenció el compromiso de la alta dirección y del personal responsable de cada proceso para el cumplimiento de la acciones de mejora.</p>	
<p>ACCION DE LA CUAL SE DERIVA EL CAMBIO: Las acciones de mejora se plantearon en el proceso auditor anterior, lo cual al momento de realizar seguimiento</p>	



al plan y auditoria se observa que la entidad cumplió en su mayoría sus compromisos.

MOMENTOS DEL BENEFICIO:

Antes		Durante		Después	X
-------	--	---------	--	---------	---

MAGNITUD DEL CAMBIO: Las mejoras logradas reflejan en la entidad el compromiso de la alta dirección para fortalecer el ejercicio del control interno.

Como producto de estas acciones correctivas la entidad cuenta con cuenta con una herramienta jurídica de control de acuerdo a la mejora que se realizó en los informes de interventoría que le facilita y le aporta a la entidad mayor confiabilidad en sus procesos misionales institucionalizados.

Conceptos	Valor estimado	TOTAL
Recuperaciones:		
	\$	
	\$	
	\$	
Subtotal Recuperaciones (1)		\$
Ahorros:		
	\$	
	\$	
	\$	
Subtotal Ahorros (2)	\$	\$
Totales (1) + (2)	\$	\$
ATRIBUTOS DEL CAMBIO (Cualitativo)		
SOPORTE(S)		
Informe, Formato y otros documentos.		
OBSERVACIONES		
RESPONSABLE Amparo Collazos Polo-Martha Lucia Fernández-Ruth Felisa Casanova B.		
Contralor Auxiliar	Alvaro Jiménez García	
Cargo	Contralor Auxiliar	
Fecha del reporte	Octubre 6 de 2010	