



**CONTRALORÍA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

130 -19.11

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

**HOSPITAL SANTA ANA E.S.E DE BOLIVAR – VALLE DEL CAUCA**

**CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA  
Palmira, Diciembre de 2015**



*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

## **HOJA DE PRESENTACIÓN**

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| Contralor Departamental del Valle del Cauca | Adolfo Weybar Sinisterra Bonilla |
| Director Operativo de Control Fiscal        | Jorge Antonio Quiñones Cortes    |
| Responsable de la Entidad                   | Mariela Olivares Tobar           |
| Representante Legal entidad auditada        | Carlos Arturo Dávalos Vélez      |
| Equipo de auditoría:                        | Angélica María Gómez Jiménez     |



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

## **TABLA DE CONTENIDO**

|                                    | Página |
|------------------------------------|--------|
| 1. HECHOS RELEVANTES.....          | 4      |
| 2. CARTA DE CONCLUSIONES.....      | 5      |
| 3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA..... | 8      |



*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

## **1. HECHOS RELEVANTES**

El Hospital Santa Ana E.S.E es una institución de baja complejidad que presta servicios al Municipio de Bolívar Valle enfocados a garantizar la promoción y prevención de la enfermedad, con eficiencia, calidad, oportunidad con personal certificado, equipos y capacidad instalada óptima para la atención de los usuarios que asisten a nuestra institución y sus puestos de salud habilitados, enmarcados en el modelo de atención primaria en salud. Así mismo se brinda atención a las patologías de interés en salud pública o de causa externa, ofreciéndoles el tratamiento oportuno y eficaz para su enfermedad.

### **Aspectos positivos:**

El Hospital Santa Ana Adquirió con recursos propios adquirió equipos Biomédicos que servirán de apoyo en el mejoramiento de la calidad de los servicios que se brindan a toda la comunidad Bolivarense.



*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

## . 2. CARTA DE CONCLUSIONES

Palmira,

Doctor

**CARLOS ARTURO DAVALOS VELEZ**

Gerente

Hospital Santa Ana E.S.E. de Bolívar

Valle del Cauca

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 Santa Ana E.S.E. de Bolívar – Valle del Cauca**, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales (colocar los principios evaluados, de acuerdo con el alcance de la auditoría) 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; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.



*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

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 Subdirección Técnica del Cercofis de Palmira.

## **ALCANCE DE LA AUDITORÍA**

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

Se examinaron las 13 acciones de mejoramiento concertadas con esta Contraloría Departamental, como resultado del proceso de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial Situación Financiera Empresas Prestadoras de Servicios de Salud – Red Hospitalaria de la vigencia 2013, auditoría practicada en la vigencia 2014.

A cada una de las acciones correctivas, se le practicó prueba de cumplimiento y se verificó la efectividad del mismo, dando como resultado una calificación que fue analizada y notificada oportunamente al representante legal de la entidad.

En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaran el alcance de nuestra auditoría, el auditor tuvo a mano toda la información requerida y practicó las observaciones de campo con independencia y colaboración por parte de los funcionarios de la entidad.

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la entidad dentro del desarrollo de la auditoría, las respuestas de la administración fueron analizadas y se incorporó en el informe, lo que se **encontró debidamente soportado**.

## **CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO**

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la entidad cumplió con el Plan de Mejoramiento suscrito como consecuencia de la Auditoría Gubernamental con enfoque Integral Modalidad Especial Situación Financiera Empresas Prestadoras de Servicios de Salud – Red Hospitalaria correspondiente a la vigencia 2013, cumpliendo con los principios evaluados (economía, eficiencia, eficacia o equidad), alcanzando una calificación de cumplimiento de **84.6% puntos**, resultante de la alimentación de la Hoja electrónica, Anexo 3 M2P5-20 de nuestro sistema Integrado de Gestión.



*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

## **RELACIÓN DE HALLAZGOS**

En desarrollo de la presente auditoría, no se establecieron hallazgos, no obstante no cumplieron dos (2) acciones correctivas.

## **PLAN DE MEJORAMIENTO**

Las acciones no cumplidas deben ser incorporadas a un nuevo plan de mejoramiento, que permita solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe. El Plan de Mejoramiento se debe registrar en el proceso de Plan de Mejoramiento del Sistema de Rendición de Cuentas en Línea RCL, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe, de acuerdo con la Resolución Reglamentaria No. 012 de 2013.

Dicho plan de mejoramiento debe contener las acciones y metas reformuladas y planteadas por la entidad, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

**ADOLFO WEYBAR SINISTERRA BONILLA**  
Contralor Departamental Del Valle Del Cauca

### 3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Los resultados obtenidos de la presente Auditoria son los siguientes:

El Plan de Mejoramiento evaluado contó con 13 acciones correctivas, se derivó de la Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial Situación Financiera Empresas Prestadoras de Servicios de Salud – Red Hospitalaria correspondiente a la vigencia 2013, realizada en la vigencia 2014.

La evaluación se realizó conforme al Anexo 03 M2P5-20 “Matriz de Calificación de Cumplimiento Plan de Mejoramiento”, la cual incluye las siguientes variables a evaluar son sus ponderaciones:

| <u>PLAN DE MEJORAMIENTO</u>              |                      |             |                   |
|--|----------------------|-------------|-------------------|
| VARIABLES A EVALUAR                      | Calificación Parcial | Ponderación | Puntaje Atribuido |
| Cumplimiento del Plan de Mejoramiento    | 0,0                  | 0,20        | 0,0               |
| Efectividad de las acciones              | 0,0                  | 0,80        | 0,0               |
| <b>CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO</b> |                      | <b>1,00</b> | <b>0,0</b>        |

Estas variables se califican de acuerdo al siguiente cuadro:

| <b>Calificación</b>        |          |
|----------------------------|----------|
| <b>Cumple</b>              | <b>2</b> |
| <b>Cumple Parcialmente</b> | <b>1</b> |
| <b>No Cumple</b>           | <b>0</b> |

De acuerdo a la Matriz anterior, en desarrollo de la presente auditoría se estableció que de trece (13) acciones correctivas se cumplieron en su totalidad once (11) y dos (2) acciones que no se cumplieron.

Al verificar el cumplimiento de las acciones correctivas implementadas por el sujeto de control y consolidada en la matriz de calificación ésta arrojó un resultado de 84.6%, que de acuerdo a lo establecido por la Resolución Reglamentaria No. 012 de 2013 **Artículo 14. Método de Evaluación: Parágrafo 1: El Sujeto de control deberá cumplir con el 100% del Plan de Mejoramiento. No obstante para la**

*Contraloría Departamental del Valle del Cauca, se entiende por cumplido un plan de mejoramiento cuando al aplicar la metodología haya logrado un nivel de cumplimiento igual o superior al ochenta por ciento (80%).*

Por lo tanto, después de aplicar la metodología correspondiente y de obtener en la Matriz Calificación de Cumplimiento del Plan de Mejoramiento una calificación de **84.6%** la entidad **cumple** con el Plan de Mejoramiento.

| <u>PLAN DE MEJORAMIENTO</u>              |                      |             |                   |
|--|----------------------|-------------|-------------------|
| VARIABLES A EVALUAR                      | Calificación Parcial | Ponderación | Puntaje Atribuido |
| Cumplimiento del Plan de Mejoramiento    | 84,6                 | 0,20        | 16,9              |
| Efectividad de las acciones              | 84,6                 | 0,80        | 67,7              |
| <b>CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO</b> |                      | <b>1,00</b> | <b>84,6</b>       |

| Calificación        |   |
|---------------------|---|
| Cumple              | 2 |
| Cumple Parcialmente | 1 |
| No Cumple           | 0 |

Cumple

Por lo anterior, se consideraron cumplidas en su totalidad las acciones correctivas números 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13 las cuales suman 11 de un total de 13 acciones propuestas.

La diferencia para llegar al cumplimiento total del Plan de Mejoramiento se encuentra reflejada en las siguientes acciones correctivas, las cuales no evidenciaron cumplimiento, ellas son: No. 7 y 8.

| No. Hallazgo (11) | Descripción Hallazgo (13)  | Acción Correctiva (15)   | Cumplimiento (24) | Efectividad (25) | Observaciones (26)  |
|-------------------|--|--|-------------------|------------------|---|
| 7                 | Se evidencia que la entidad no ha iniciado la acción de Repetición, de al fallo ejecutoriado y pagado en la vigencia de 2013, por causa de un proceso ordinario laboral en contra del hospital por existencia de un contrato de trabajo entre el hospital Santa Ana de Boívar y el Señor Fidelino Salcedo rengifo quien presto los servicios laborales a través de cooperativa de Trabajo Asociado) para lo cual el ente hospitalario en la vigencia de 2013 pago \$20,000,000, de pesos por medio de comprobantes de egreso No. 03 0029 del 8 dse marzo de 2013 por \$5,240.188 y por comprobante de egreso No. 040057 del 17 de abril de 2013 por \$5,240,188, C.E. No.042 de mayo 08/13 por \$5,240,188 y C.E. de junio 12/13 por \$5.240.188, sopena de incurrir en una acción omisiva contemplada en el artículo 48 numeral 36. Que a letra dice: "No instaurarse en forma oportuna por parte del representante legal de la entidad, en el evento de proceder, la acción de repetición contra funcionario, exfuncionario o particular en ejercicio de funciones públicas cuya conducta haya generado conciliación o condena de responsabilidad contra el Estado." | Dar apertura al proceso de Acción de Repetición respectivo   | 0                 | 0                | Se evidencia que la acción correctiva frente a este hallazgo, no se cumplió, debido a no dar respuesta a la apertura al proceso de Acción de Repetición a la persona identificada en el Hallazgo con el nombre de Fidelino Salcedo Rengifo, realizando este procedimiento a nombre de otras personas que tienen procesos con la entidad.                  |
| 8                 | La Entidad no ha implementado un Sistema de Costos Manual o automatizado, aunque es parte de los compromisos adquiridos dentro del Programa de Saneamiento Fiscal Financiero a mediano plazo, la entidad requiere de su implementación independiente de la existencia de un Software esta situación se origina por la debilidad de aplicación de normas, procesos y procedimientos que inciden en los procesos de toma de decisiones financieras, estudio de precios y costo beneficio para todos los procesos asistenciales y administrativos.  | Realizar la Implementación de un Sistema de Costeo de los servicios prestados por el hospital Santa Ana. | 0                 | 0                | Se evidencia la acción correctiva no cumplida debido a las limitaciones económicas de la entidad y a los ajustes financieros que conlleva cumplir con un Plan de Saneamiento Fiscal como el aprobado por la Junta directiva y avalado por el Ministerio de Hacienda, estableciendo tiempo hasta el año 2016 para la implementación del Sistema de Costos. |

Como se presenta en el cuadro anterior, la entidad debe replantear las acciones correctivas de los hallazgos No. 7 y 8; presentar nuevamente el plan de mejoramiento, realizar los seguimientos y establecer controles respectivos para el logro de los resultados, mejora de sus procesos y cumplimiento de objetivos institucionales.



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*