



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

130-19-11

**INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
CON ENFOQUE INTEGRAL**

**Modalidad Especial Situación Financiera
Empresas Prestadoras de Servicios de Salud – Red Hospitalaria**

**Hospital José Rufino Vivas – Municipio de Dagua
Vigencia 2013**

**CDVC - SOSC No.13
Julio de 2014**



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

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

Situación Financiera

Empresas Prestadoras de Servicios de Salud- Red Hospitalaria

Contralor Departamental del Valle del
Cauca

Adolfo Weybar Sinisterra Bonilla

Representante Legal Entidad Auditada

José Elber Mina Castillo

Equipo Auditor:

Auditor

Ruth Felisa Casanova – Profesional
Universitario

Auditor

Luz Enelia Barbosa Ramírez – Contadora

Auditor

Cinthia Jiménez Ortiz – Economista

Tabla de Contenido

	Página
1. HECHOS RELEVANTES	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES	6
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	9
3.1. Componente Control de Resultados.	9
3.1.1. Plan de Desarrollo.	10
3.1.2. Junta Directiva.	13
3.1.3. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud –SOGCS.	15
3.1.4. Prestación de Servicios.	18
3.1.5. Gestión Ambiental.	19
3.2. Componente Control de Gestión.	19
3.2.1. Gestión Contractual.	19
3.2.1.1. Prestación de Servicios.	20
3.3. Componente de Control Financiero.	30
3.3.1. Estados Contables.	30
3.3.2. Gestión Presupuestal.	39
3.3.3. Gestión Financiera.	43
4. QUEJAS.	48
5. ANEXOS.	49
5.1. Cuadro de Hallazgos.	49

1. HECHOS RELEVANTES

La Asamblea Departamental del Valle del Cauca, mediante Ordenanza No. 381 del 30 de octubre de 2013, le confiere autorización al Gobernador del Valle del Cauca, hasta el 31 de diciembre de 2014, para adelantar el proceso de Transformación de la Organización de la Red de Servicios de Salud del Departamento del Valle del Cauca, igualmente, el Gobernador del Valle a través del Decreto No. 0265 del 2013 adopta y autoriza la implementación del proceso de Transformación de la Organización de la Red de Servicios de Salud del Departamento al Secretario Departamental de Salud para que consolide la Red, lidere, concerté, negocie y disponga las actuaciones necesarias para implementar dicha Red, además, desarrolle soluciones a la situación financiera, administrativa y operativa que presentan las Empresas Sociales del Estado – E.S.E., del nivel Departamental y Municipal.

El Ministerio de Salud y Protección Social en su Resolución 2509 de Agosto de 2012, definió la metodología para la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial y determina al Hospital ESE José Rufino Vivas con una calificación SIN RIESGO.

Este hospital se caracteriza por tener más del 70% de población rural, que se dedica a las labores agrícolas aunque la población urbana es la que tiene un mayor grado de acceso a los servicios de salud, la mejora en los indicadores de acceso y uso es más significativa para la población rural. En otras palabras, los individuos que viven en áreas rurales y que pertenecen a los quintiles más bajos son los que se han visto más beneficiados con la introducción del Régimen Subsidiado. En cuanto al estado de salud, los resultados son ambiguos y menos robustos.

En este orden, con el modelo actual es difícil la sostenibilidad en el tiempo, de la Empresa Social del Estado ESE debido a varias razones:

La tasa de crecimiento de los recobros al Fosyga pone en riesgo la sostenibilidad del régimen contributivo y de paso la sostenibilidad del régimen subsidiado, por cuanto el aumento de los cupos en el régimen subsidiado y la ampliación de su PLAN Obligatorio de Salud POS, implica una expansión en el gasto, que significa una mayor carga fiscal.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

El crecimiento inercial de los costos en salud con las nuevas tecnologías, el envejecimiento de la población y el aumento de la cobertura del Sistema General de Seguridad Social “SGSSS”, son temas que presionan el costo de atención en ambos regímenes.

Se debe recordar que estos mismos problemas los poseen los regímenes especiales, mediante un aumento en el costo de prestación de servicios a sus afiliados.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctor
JOSÉ ELBER MINA CASTILLO
Gerente
Hospital José Rufino Vivas del Municipio
Dagua

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 Situación Financiera vigencia 2013 a la Empresa Social del Estado ESE. **Hospital José Rufino Vivas del Municipio de Dagua**, 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.

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 especial (situación financiera).

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 modalidad especial 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.

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 Operativa Sector Central.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría a que se refiere el presente informe se realizó mediante el análisis, evaluación y resultados de la información financiera de las diferentes actividades, desarrolladas por las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud - ESES, en cumplimiento del Objeto Misional.

El énfasis de la auditoría fue evaluar la situación financiera de la entidad, a través de un análisis prospectivo e histórico de los estados contables y los indicadores asociados, que permitan reconocer la evolución financiera en el tiempo y el estado de avance del proceso, hacia los objetivos que se plantearon, teniendo en cuenta los riesgos asociados al capital de trabajo, inversiones de capital, costos operacionales y gastos administrativos y financieros, márgenes y rentabilidades en la vigencia 2013.

Evaluar si se están generando y como se aplican las decisiones y políticas financieras, administrativas, operativas, comerciales y técnicas de las Juntas Directivas, analizando los insumos que fundamentan las decisiones del máximo órgano directivo de la Empresa.

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión financiera, cumple con los principios evaluados (economía, eficiencia, eficacia o equidad), como consecuencia de los siguientes hechos:

Por ser un hospital de nivel I y prestar los servicios de Promoción y Prevención P y P, cuenta con una población de usuarios garantizada.

Presenta un sistema financiero basado en los principios de contabilidad pública, llevando a cabo un registro sistemático y cronológico de las operaciones y la norma técnica de registrar y rendir la información; sin embargo, se evidenció falencias en cuanto a las regulaciones de los gastos, debilidades en el sistema de control interno contable y administración del riesgo financiero, que afecta directamente la estructura financiera de la entidad.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron catorce **(14)** hallazgos administrativos, de los cuales uno **(1)** corresponde a presuntos hallazgos con alcance fiscal con cuantía de \$11.000.000 pesos; cinco **(5)** hallazgos tienen alcance disciplinario, los cuales fueron trasladados ante la autoridad competente.

PLAN DE MEJORAMIENTO

La entidad debe ajustar el plan de mejoramiento que se encuentra desarrollando, con acciones y metas que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe.

El Plan de Mejoramiento ajustado debe ser entregado a la Subdirección Operativa Sector Central, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe, de acuerdo con Resolución Reglamentaria No. 008 de julio 15 de 2013.

Dicho plan de mejoramiento debe contener las acciones y metas que se implementarán por parte de la entidad, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas en el presente informe, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

ADOLFO WEYBAR SINISTERRA BONILLA
Contralor Departamental Valle del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

El Plan General de Auditoría establecido para el año 2014 por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, programó Auditoría Integral Modalidad Especial Entidades Prestadoras de Servicios de Salud - Red Hospitalaria Situación Financiera vigencia 2013, en cumplimiento de las políticas, planes y programas; examen a los recursos disponibles, involucrados en las diferentes actividades y procesos verificando que fueron asignados, distribuidos y utilizados de acuerdo con los principios de eficiencia, eficacia, economía, efectividad, equidad y oportunidad, para establecer la coherencia entre lo planeado y lo ejecutado, en cumplimiento de su misión constitucional y de la normatividad vigente.

A continuación se desarrollan los puntos temáticos objeto de auditoría, con los resultados obtenidos como resultado de la evaluación.

3.1. Componente Control de Resultados.

Como resultado de la auditoría practicada, el concepto sobre el Control de Resultados **Cumple Parcialmente**, una vez evaluada las siguientes variables:

Realizadas las pruebas de auditoría a partir de una muestra, donde se incluyeron proyectos con sus indicadores, líneas base y actividades para establecer en que medida el Hospital logró sus objetivos, cumplimiento con sus metas e indicadores, evidenciando el cumplimiento del Plan de Desarrollo 2012 - 2015, en lo que respecta a la vigencia 2013, en la cual la calificación del componente de Control de Resultados es de 71,5 que indica que se obtuvo un cumplimiento parcial de los factores evaluados en el Plan Estratégico como se muestra en la siguiente tabla:

Cuadro No. 1

TABLA 2-1			
CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	68,3	0,20	13,7
Eficiencia	78,7	0,30	23,6
Efectividad	73,2	0,40	29,3
coherencia	50,0	0,10	5,0
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	71,5

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

Cumple Parcialmente

Fuente: Matriz de Calificación.

Elaboró: Comisión de Auditoría.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Los argumentos que sustentan esta calificación se describen a continuación:

3.1.1. Plan de Desarrollo

El Plan Territorial de Salud 2012 – 2015 del Municipio de Dagua tiene definidos seis ejes programáticos, de los cuales el hospital tomo como base para la planificación de su plan de desarrollo, el eje programático de salud pública, que hacen parte de la misión institucional.

El Plan Territorial de Salud, cuenta con 6 ejes programáticos que son:

1. Aseguramiento.
2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud.
3. Salud Pública.
4. Promoción Social.
5. Prevención, Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales.
6. Emergencias y Desastres.

El Municipio mediante Acuerdo No. 010-12 de Mayo 31 de 2012, adopto el Plan de Desarrollo, denominado “MI DAGUA CON TODO EL CORAZÓN”, para vigencia 2012 – 2015.

El Plan de Desarrollo Institucional debe ser coherente con el Plan Territorial de Salud y este a su vez con el Plan de Desarrollo del Municipio, lo correspondiente al sector salud.

El siguiente cuadro muestra un comparativo entre el Plan de Desarrollo y el Plan Territorial Municipal de Salud, para establecer la coherencia en el enfoque de las metas planteadas con miras a cumplir con las prioridades de salud de los habitantes del Municipio de Dagua.

**Cuadro No. 2
Comparativo Plan de Desarrollo vs Plan Territorial de Salud**

EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO HOSPITAL JOSÉ RUFINO VIVAS E.S.E. VS. PLAN TERRITORIAL DE SALUD MUNICIPIO DE DAGUA VIGENCIA 2012 – 2015			
EJES PROGRAMATICOS	OBJETIVOS.	EJES	
	PLAN TERRITORIAL DE SALUD DAGUA.	PLAN TERRITORIAL DE SALUD DAGUA.	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DE SALUD HOSPITAL.
	“MI DAGUA CON TODO EL CORAZÓN”	“MI DAGUA CON TODO EL CORAZÓN”	“calidez, vocación y excelencia en salud”
Aseguramiento	Garantizar la ampliación y continuidad de las coberturas de afiliación al régimen subsidiado del sgss, para la atención en servicios de salud a la población pobre y vulnerable del municipio de dagua.	Aseguramiento	atención en salud con calidad y con elementos complementarios creativos.
Prestación de Servicios y capacitación comunitaria.	Garantizar que la población tenga acceso a los servicios en salud, la prestación de los mismos y el conocimiento de la funcionabilidad del sistema, según plan de beneficios, con calidad, de acuerdo a diferentes étnicas, culturales y sociales.	Prestación de Servicios y capacitación comunitaria.	(fortalecimiento de los servicios de baja complejidad en especial en la zona rural del municipio).
Salud Pública	mejorar el estado de la salud infantil en el municipio de dagua.	Salud Pública	acreditación en salud (derechos y deberes de los pacientes, seguridad del paciente, humanización en la prestación del servicio, gestión del riesgo)
Promoción Social.	mejorar la capacidad del municipio a dar respuesta de protección a su comunidad.	Promoción Social.	gestión del talento humano.
Prevención, vigilancia y control de Riesgos profesionales.	lograr prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales en el municipio de dagua.	Prevención, vigilancia y control de Riesgos profesionales.	actualización tecnológica de los equipos biomédicos, plataforma informática y mejoramiento de la infraestructura, como elemento de la gestión administrativa.
Emergencias y desastres.	mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres en el municipio de dagua.	Emergencias y desastres.	gestión financiera y rentabilidad social.

Fuente: Hospital José Rufino Vivas E.S.E. – Municipio de Dagua.

El municipio contrató con el hospital el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, por valor de \$102.032.790 el cual constaba de 5 proyectos, evaluando el plan se evidenció que el municipio no contrató el proyecto de salud mental, porque el hospital no contaba con el personal; además, en el proyecto de salud infantil se propende realizar la promoción de lactancia materna en mujeres lactantes y en edad fértil, se tenía proyectado un total de 100 beneficiadas y se intervinieron 108. En promoción y prevención en salud oral, se realizan actividades de educación en higiene oral, visitas a los hogares infantiles y prevención de la enfermedad y promoción de estilos de vida saludable; evidenciándose que se llevaron a cabo las actividades propuestas en el objeto contractual.

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

A continuación se relacionan los proyectos contratados con el hospital:

- Proyecto de salud infantil.
- Prevención de las enfermedades transmisibles.
- Vigilancia en salud pública.
- Promoción social con inclusión.
- Prevención y atención a las enfermedades crónicas no trasmisibles.

Hallazgo No. 1 Con Incidencia Administrativa – Disciplinaria

El Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Jose Rufino Vivas conformado para la vigencia 2012 – 2015, no presenta concordancia en su armonización con el Plan de Desarrollo Municipal y el Plan Territorial de Salud.

Se evidencia que realizaron las actividades correspondientes al Plan de Salud pero el hospital no las ha adoptado a su Plan de Desarrollo y de Gestión, lo cual no esta acorde con la ley 152 de 1994, en términos de una debida planeación.

Se constató que el Plan de Desarrollo del Hospital 2012 – 2015, contiene ejes programáticos, programas, proyectos, pero estos a su vez no están articulados entre sí, como tampoco con un Plan financiero y con el Plan de acción, generando debilidades en la entidad, lo cual no está acorde con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 artículo 74.

Hallazgo No. 2 Con Incidencia Administrativa - Disciplinaria - Fiscal

Revisadas las actividades correspondientes al Programa de Calidad Total del Plan de Desarrollo Institucional, no se evidencian las siguientes actividades, que hicieron parte del contrato de prestación de servicios No. 20-12-06-007/2013, por valor de \$11.000.000, con una duración de 30 días en el periodo comprendido del 01 al 30 de marzo de 2013.

- ✓ Actualización del plan de auditoría para el mejoramiento de los servicios de salud – PAMEC 2013.
 - La formulación de los indicadores trazadores que se consideran prioritarios para la institución.
 - La medición correspondiente al año 2012.
 - El Plan de mejoramiento.
 - Metas para el año 2013.

- ✓ Elaboración de los protocolos de manejo:
 - Protocolo de manejo de las diez (10) primeras causas de consulta médica por consulta externa.
 - Protocolo de manejo de las diez (10) primeras causas de consulta médica por consulta de urgencias.
 - Protocolo de manejo de las diez (10) primeras causas de egreso hospitalario.

En los protocolos PRO-CEX-01 y PRO-URG-02 entregados por la entidad, se evidenció que estas fueron elaborados por el auditor médico con vigencia del mes de enero de 2013 y no por el contratista, lo que presume que quien suscribió el contrato no ejecutó las actividades contenidas en la cláusula primera del contrato No. 20-12-06-007/2013, derivada de la ausencia de control y vigilancia en los procesos contractuales que afectan la disponibilidad de recursos financieros, generando un presunto detrimento patrimonial \$11.000.000 e incumple con los principios establecidos en el estatuto de contratación artículo décimo sexto, literal a, d y e.

3.1.2. Junta Directiva

La Junta Directiva del Hospital Rufino Vivas está conformada por 6 miembros y sus funciones están contempladas en el Decreto 1876 de 1994 y 2993 de 2011.

La evaluación realizada al Gerente por parte de la Junta Directiva mediante Acuerdo No. 10-04.004, arrojó un resultado de 4.7 siendo **SATISFACTORIO**.

Hallazgo No. 3 Con Incidencia Administrativa y Disciplinaria

Revisada las Actas de la Junta Directiva de la vigencia 2013, se constató que la ESE Hospital José Rufino Vivas no presentó para aprobación y seguimiento el Plan de Acción de la vigencia 2013, con el cual se ejecuta el Plan de Desarrollo Institucional, conforme a lo establecido en el Decreto 1876 de 1994 artículo 11 inciso 3 y 10 y el artículo 74 de la ley 1474.

No se evidencia seguimiento y control en el cumplimiento de las metas planteadas en el Plan de Desarrollo, lo cual evidencia que la Junta no está cumpliendo a cabalidad con las funciones asignadas en la Ley.

Planta de cargos

La entidad cuenta en su planta de cargos con 46 empleos aprobados mediante el Acuerdo No. 10-04.003 de marzo 20 de 2013, los cargos aprobados no se encuentran ocupados en su totalidad para la vigencia 2013, solo están ocupados 36.

En los siguientes cuadros se puede observar como estaba constituida la planta de cargos en la vigencia 2013:

Cuadro No. 3

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL JOSE RUFINO VIVAS E.S.E. AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013								
No	CARGO	No. DE CARGOS	PERIODO FIJO	LIBRE NOMBRAMIENTO	CARRERA ADMINISTRATIVA	PROVISIONAL	OCUPADOS	VACANTES
1	Directivo	2	1	1	0	0	0	0
2	Profesional	8	6	0	1	0		1
3	Técnico	3	3	0	0	0	0	0
4	Asistencial	33	24	0	0	0	0	9
TOTALES		46	34	1	1	0	0	10

Fuente: Hospital José Rufino Vivas E.S.E. – Municipio de Dagua.

Además del personal de la planta de cargos, la entidad contó con personal contratado por prestación de servicios por medio de Asociación Sindical de Trabajadores de la Salud de Colombia - Asosalud, como se muestra en la tabla siguiente:

Cuadro No. 4

PLANTA DE CARGOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
TIPO DE VINCULACIÓN	CANTIDAD 2013
Planta	46
Contratación Asosalud	68
TOTAL	114

Fuente: Hospital José Rufino Vivas E.S.E. – Municipio de Dagua.

Como se puede observar en el cuadro anterior, la vinculación en la planta de cargos se distribuyó así: 46 de planta y 68 contratistas por Asosalud, correspondientes a contratos de apoyo a la gestión en diferentes áreas de la entidad: portero, auxiliares, entre otros.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

3.1.3. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

El Decreto 1011 de 2006 establece la Calidad de la Atención en Salud como "la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios", para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud - SOGC deberá cumplir con las siguientes características:

Accesibilidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basadas en evidencia científicamente probada, que pretenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, de acuerdo con la evidencia científica, y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico."

Componentes del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS

1. Sistema Único de Habilitación.
2. Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC
3. Sistema Único de Acreditación
4. Sistema de Información para la Calidad.

El E.S.E. Hospital José Rufino Vivas, en cumplimiento de lo establecido en la norma presenta el siguiente avance de aplicación del SOGCS, en sus cuatro componentes, Sistema Único de Habilitación, Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC, Sistema Único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad, así:

1. Sistema Único de Habilitación:

El hospital se encuentra inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud (REPSS) del Departamento, con el código No. 7623303228-01, en la modalidad de Institución Prestadora de Servicios y actualmente se encuentra certificada en la NTC ISO 9001 – 2008, además, cuenta con los siguientes servicios habilitados por la Secretaria Departamental de Salud, el cual le permite prestar el servicio en salud a la población de acuerdo con las normas vigentes:

SERVICIOS HABILITADOS:

Cuadro No. 5

Código	Servicio	Modalidad							Complejidad			Número
		Intramural		Extramural			Telemedicina		Baja	Media	Alta	
		Amb	Hosp	Móvil	Domíc	Otras	CR	IR				
101	GENERAL ADULTOS		X						X			
102	GENERAL PEDIÁTRICA		X						X			203757
112	OBSTETRICIA		X						X			206045
312	ENFERMERÍA	X							X			141805
320	GINECOBSTERICIA	X								X		
328	MEDICINA GENERAL	X							X			197174
334	ODONTOLOGIA GENERAL	X							X			198558
337	OPTOMETRÍA	X		X					X			
501	SERVICIO DE URGENCIAS	X							X			206897
601	TRANSPORTE ASISTENCIAL	X							X			141806
706	LABORATORIO CLINICO	X	X	X					X			201071
710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES	X							X			200659
712	TOMA DE MUESTRAS DE	X	X	X					X			
714	SERVICIO FARMACÉUTICO								X			203160
716	TOMA DE MUESTRAS	X	X	X					X			
721	ESTERILIZACIÓN	X	X						X			
901	VACUNACIÓN	X		X	X				X			
902	ATENCIÓN PREVENTIVA	X		X					X			
904	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	X							X			
905	PROMOCIÓN EN SALUD	X		X	X				X			

CAPACIDAD INSTALADA.

Cuadro No. 6

Grupo	Concepto	Cantidad	Número placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de acreditación
AMBULANCIAS	Básica	1	ONI797	TERRESTRE	2007	730642
AMBULANCIAS	Básica	1	ONK278	TERRESTRE	2011	ONK278
AMBULANCIAS	Básica	1	ONK432	TERRESTRE	2012	ONK432
AMBULANCIAS	Básica	1	OYL669	TERRESTRE	1997	13105
CAMAS	Pediátrica	3			0	
CAMAS	Adultos	5			0	
CAMAS	Obstetricia	3			0	
SALAS	Partos	1			0	

Fuente: E.S.E Hospital José Rufino Vivas – Municipio de Dagua.

De acuerdo a lo anterior, el equipo corrobora que los diferentes distintivos de cada servicio presentado se encuentran acorde con lo certificado por la secretaria de Salud Departamental en las instalaciones del hospital.

2. Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC.

La entidad territorial, realizó el programa de auditoría para el mejoramiento continuo de la atención en salud, lo que genera la prestación de un servicio con calidad en la atención en salud.

3. Sistema Único de Acreditación

Hallazgo No. 4 Con Incidencia Administrativa

En la vigencia 2013 el hospital no realizó la Autoevaluación Cualitativa y Cuantitativa de los estándares de acreditación, identificando las fortalezas y oportunidades de mejora frente a cada estándar establecido en el manual integrado para instituciones ambulatorias y hospitalarias; lo cual no está acorde con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006.

4. Sistema de Información para la Calidad.

Se evidencio que el hospital ha venido reportando oportunamente los indicadores de calidad a la Secretaria Departamental de Salud y a la Supersalud la Circular Única según corresponde el cual es sustentado personalmente ante la Secretaria y se entregan todos los soportes requeridos.

3.1.4. Prestación de Servicios.

- **Cumplimiento de su actividad misional.**

El Hospital, es una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad, que ofrece los servicios sujetos al Plan Obligatorio de Salud establecido en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. El hospital para garantizar la calidad, agilidad y comodidad en la prestación de sus servicios, cuenta con el siguiente portafolio de servicios: Hospitalización general adultos, Hospitalización general pediátrica, Hospitalización Obstétrica, Consulta externa de enfermería: Consulta y procedimientos de enfermería, Consulta externa de medicina general, Consulta externa de odontología General, Promoción y Prevención, Vacunación, Atención Preventiva en Salud Oral – Higiene Oral, Consulta extramural, Servicio de Urgencias, Transporte Asistencial Básico, Apoyo Diagnóstico y Terapéutico; Laboratorio Clínico, Servicio Farmacéutico, Toma y lectura de Citologías Cervico-uterinas, Esterilización, Toma e Interpretación de Radiografías Odontológicas, Imágenes Diagnósticas: Ecografías Obstétricas, Rayos X de odontología y corporal.

Cuadro No. 6

POBLACIÓN ATENDIDA SEGÚN EL RÉGIMEN		
RÉGIMEN	TOTAL	%
VINCULADA	8.474	4,36
SUBSIDIADO	161.337	83,01
CONTRIBUTIVO	13.544	6,97
OTROS	11.002	5,66
TOTAL	194.357	100

Fuente: Hospital José Rufino Vivas E.S.E.

Como se puede apreciar, el total de usuarios atendidos en la vigencia 2013 fue de 194.357, donde el mayor volumen de atención se centró en el régimen subsidiado con una participación del 83.01%, seguido por el régimen contributivo que representa el 6.97%, otros (especial) que equivale al 5.66% de la población y vinculados que corresponde al 4.36%

El Hospital José Rufino Vivas cuenta con dos (2) puestos de salud:



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

- Borrero Ayerbe, ubicado en el kilómetro 30.
- El queremal, ubicado en la carretera vieja a Buenaventura.

Los puestos de salud cuentan con los siguientes servicios: Enfermería, medicina general, odontología, transporte asistencial, toma de muestras de laboratorio clínico, toma de muestra citologías cervico-uterinas, esterilización, vacunación, atención preventiva salud oral, planificación familiar, entre otros.

3.1.5 Gestión Ambiental

El Hospital E.S.E. José Rufino Vivas mediante Resolución No. 20-38.01-32 de marzo 26 de 2014 “adopta e implementa el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS”, y tiene creado el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria – GAGAS, el cual es el encargado del desarrollo, ejecución y supervisión del PGIRHS, mediante Resolución No. 086 de julio 17 de 2012.

3.2. Componente Control de Gestión.

3.2.1. Gestión Contractual.

Hallazgo No. 5 Con Incidencia Administrativa

La entidad adoptó un manual de contratación interno por Acuerdo 010 del 29 de diciembre de 2008, el cual una vez evaluado se observó que no ha sido actualizado, de acuerdo a los lineamientos de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y el Decreto 1510 de 2013 nuevo estatuto de contratación Pública y de compras (Colombia compra eficiente).

Igualmente, se observó que el manual no consagro el procedimiento para delegar los funcionarios encargados de la función de **SUPERVISION e INTERVENTORIA** de la Empresa Social del Estado ESE Hospital José Rufino Vivas, lo que genera inseguridad en la responsabilidad de los encargados, porque estos no se designan claramente ni aparece la aceptación de la supervisión. Igualmente se observó que designan supervisores externos pertenecientes a la Asociación Sindical, originado por la ausencia de control y un procedimiento específico de acuerdo a la Ley 1474 de 2011 art. 83.

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Cuadro No. 7

Tipología	Cantidad	Valor
Prestación de Servicios Profesionales y apoyo a la gestión	6	1.102.000.000
Suministro	1	32.503.200
Total	7	\$1.134.503.200

Fuente: Información rendida en aplicativo RCL
Elaboró: Comisión Auditora

La contratación total para la vigencia 2013 del Hospital Rufino Vivas de Dagua Valle fue de **\$2.372.351.101**, de los cuales la muestra contractual a evaluar es \$1.134.503.200, representada en los siguientes contratos:

Cuadro No. 8

POBLACIÓN ATENDIDA SEGÚN EL RÉGIMEN		
RÉGIMEN	TOTAL	%
VINCULADA	8.474	4,36
SUBSIDIADO	161.337	83,01
CONTRIBUTIVO	13.544	6,97
OTROS	11.002	5,66
TOTAL	194.357	100

Cuadro No. 9

TABLA 1-1											
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL											
ENTIDAD AUDITADA HOSPITAL RUFINO VIVAS											
VIGENCIA 2013											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES								Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	Prestación Servicios	Q	Suministros	Q	Interventoría	Q	Obra Pública	Q			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	100	7	0	0	0	0	0	0	100	0,2	20
Cumplimiento deducciones de ley	100	7	0	0	0	0	0	0	100	0,05	5
Cumplimiento del objeto contractual	67	7	0	0	0	0	0	0	66,67	0,35	23,3
Labores de Interventoría y seguimiento	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0,35	0
Liquidación de los contratos	100	7	0	0	0	0	0	0	100	0,05	5
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1	53,3
Calificación		Con deficiencias									
Eficiente	2										
Con deficiencias	1										
Ineficiente	0										

De acuerdo a la evaluación reflejada en el cuadro anterior como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual, **es Con deficiencias**, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de **53.3 puntos** resultantes de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

3.2.1.1. Prestación de Servicios

Se auditaron 7 contratos; por valor de \$1.134.503.200, equivalente al 35% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; con el siguiente resultado:

Hallazgo No. 6 Con incidencia Administrativa - Disciplinario

Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. 001 suscrito el 02 de enero a marzo de 2013 (3 meses) por **\$570.000.000.**, para la *“Prestación de servicios o unidades estratégicas se servicios U.E.S o u unidades funcionales o áreas, secciones, divisiones o departamentos asistenciales ya administrativos del Hospital José Rufino Vivas Empresa Social del Estado E.S.E de Dagua”* se observó que se le realizó *“Otro Si”* por \$22.500.000, sin una justificación por parte del ente hospitalario, solo con una solicitud. Total del contrato \$572.500.000.

Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. 018 del 16 de julio de 2013

Objeto: *“El contratista se obliga a ejecutar con su personal idóneo asociado, a garantizar el apoyo a: Los procesos y subprocesos de los servicios o unidades estratégicas se servicios U.E.S o u unidades funcionales o áreas, secciones, divisiones o departamentos asistenciales ya administrativos del Hospital Jose Rufino Vivas Empresa Social del Estado E.S.E de Dagua... al contratista se le cancelara un anticipo equivalente a la cinco por ciento (5%) del valor del contrato para que cuente con los recursos necesarios para el pago puntual de la seguridad social integral de sus asociados.”* Suscrito el día 16 de julio al 30 de septiembre de 2013 por \$475.000.000 valor en el cual se incluye el siete (7%) de gastos de administración contemplados en la propuesta esta con un término de duración de dos (2) meses y cinco (5) días. Al presente contrato se le suscribió *“otro Si”* por \$175.000.000, para un valor total de \$650.000.000.

Se observó en los estudios previos del contrato No. 001 y 018 de 2013 que no se determinó un análisis técnico y económico frente al valor estimado del contrato fue de manera global, no aparece costeados los subprocesos y procesos asistenciales y administrativos (talento Humano) de acuerdo a los perfiles de cada proceso (No. De médicos, de enfermeras, odontólogos, bacterióloga etc.)

No aparece convocatoria a contratar por parte del ente hospitalario, ni la convocatoria del control social de acuerdo al artículo 50 del manual de contratación interno.

Las adiciones u “otro Si” realizados a los dos contratos no fueron debidamente justificadas si se requería procesos asistenciales o administrativos.

Los contratos evaluados en la muestra contractual, no fueron publicados como lo requería el manual de contratación interno (Acuerdo 010 del 29 de diciembre de 2008) artículos trigésimo (13) y décimo sexto (12) **literal a**, Constitución Política de Colombia en su artículo 209.

Igualmente, se evidenció en la carpeta contractual una única propuesta presentada por el contratista Asociación Sindical de Trabajadores de la Salud de Colombia “ASOSALUD” del 02 de enero de 2013, la cual certificaba que reemplazaría los contratos con Cooperativas de trabajo Asociado (C.T.A); esta situación observa que el contratista estaba en espera de esta decisión para reemplazar las Cooperativas de Trabajo Asociado, pues la firma contratista fue conformada en junio 30 de 2011.

De igual forma no se observó que el ente Hospitalario hubiese cumplido con el procedimiento de la selección objetiva del contratista, como lo ordena los artículos sextos y séptimos del manual de contratación (Acuerdo 010 del 29 de diciembre de 2008) que a la letra dice:

Artículo décimo sexto: De los principios que orientan las actuaciones contractuales que adelanta el hospital. Las actuaciones de quienes intervengan en los procesos de contratación que adelanten en el Hospital José Rufino Vivas-Empresa Social del Estado ESE de Dagua – Valle se desarrollaran con arreglo a los principios de transparencia, económica, responsabilidad, planeación, equilibrio contractual, selección objetiva, calidad y responsabilidad social y ambiental. También deberán observarse los principios de la función administrativa, los principios generales del sistema general social, las normas que se ocupan del comportamiento de los servidores públicos, así como las reglas de interpretación de los contratos previstas en el derecho privado y los principios generales del derecho.” Circunstancia generada por falta de control y vigilancia en el procedimiento contractual de la entidad.

La propuesta presentada no aparece costeadada de acuerdo a los procesos y subprocesos administrativos y asistenciales, habiendo contratado y pagado en la

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

vigencia 2013 a la Asociación Sindical **\$2.464.769.029**; no se evidenció la relación costo beneficio, ni fue posible evaluar los resultados económicos y administrativos en el mejoramiento de la prestación del servicio de salud de la población de Dagua.

Hallazgo No. 7 Con Incidencia Administrativa

Se observó que las contrataciones con estos operadores o terceros prestadores de servicios de salud, han expuesto de manera permanente a la Empresa Social del Estado ESE, a demandas de reconocimientos y pagos por prestaciones sociales y otras acreencias, por la presunta configuración de contratos realidad o debida vinculación legal y reglamentaria, lo cual constituye un alto riesgo para el patrimonio público y finanzas del ente hospitalario.

Igualmente el Ministerio de Protección Social ha inducido a estas Empresas a la contratación por medio de Asociaciones sindicales, las que no eliminan del todo el riesgo de demandas por la misma causa de primacía de la realidad.

Situación que persiste por lo que continúan las contrataciones con este tipo de contratistas hoy "ASOCIACIONES" de carácter sindical etc. Por cuanto no se han tomado los controles en los riesgos y demandas falladas en contra de las vigencias anteriores ya que las obligaciones contractuales son insuficientes, no se identifican claramente.

Contrato de Prestación de Servicios interadministrativo No. 1306 de 2013 suscrito con la Gobernación del Valle y la Secretaría Departamental de Salud:

Cuadro No. 10

Cto	Objeto contractual	valor
No. 1306	Objeto contractual: El presente convenio tiene por objeto la adquisición y dotación de equipos biomédicos para las áreas de urgencias y consulta externa y compra de dos ambulancias de traslado asistencial básico TAB, para el Hospital José Rufino Vivas Municipio de Dagua	\$ 500.000.000
Contratista	Hospital José Rufino Vivas de Dagua	
Fecha	08 de noviembre de 2013	
Fecha de inicio	18 diciembre de 2013	
Representante Legal	Gobernador del Valle del Cauca: Ubeimar Delgado Blandón Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca: Fernando Gutiérrez.	
Supervisión	María Victoria Tapasco Rotavista y José Luis Ortiz Patiño	

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

El Hospital José Rufino Vivas de Dagua, ejecutó a través de dos contratos por contratación directa bajo la modalidad de suministro la suma de \$249. millones los cuales se detallan:

Cuadro No. 11

Contratos de suministro suscritos por el Hospital José Rufino Vivas de Dagua		
Cto	Objeto contractual	valor
No.015	Objeto: Suministro y adecuación de un (01) chasis y una carrocería tipo ambulancia de transporte asistencial básico (TAB) instalada en Chevrolet Luv Max 4X4 Diesel Modelo 2013 con características y descripción que aparecen relacionadas en la propuesta adjunta FO GV 05 No.13778-13 a del 28 de marzo de 2014.	\$130.000.000
Acta de inicio	09 de mayo de 2013	
Contratista	Industrias Axial S.A.S	
Fechas	Del 02 de mayo de 2014 al 02 de junio de 2013	
Representante Legal	Sandra Gallego-No. 900.010.107-7	
Supervisión	Edison Jairo Galindez Hoyos	
Representante Legal	Gerente José Elber Mina Castillo	

Hallazgo No. 8 Con incidencia Administrativa – Disciplinaria

Se evidenció una sola cotización de la firma Axial S.A.S suscrita el 28 de marzo de 2014 con características esenciales y precisas, chasis y carrocería tipo ambulancia de traslado asistencia básico (TAB) instalada en Chevrolet Luv D Max 4.x4 Diesel Modelo 2013, con la que se ejecutó el contrato que motivo el acto administrativo de “Estudios previos” suscrito por el ente hospitalario, la cual no fue radicada en la ventanilla única de la entidad, ni posee recibido, incumpliendo el procedimiento de control de correspondencia recibida y despachada.

Los estudios previos realizados antes de la celebración del contrato de suministro con la firma contratista Industrias “AXIAL S.A.S.”, no poseen fecha de suscripción, presentándose incertidumbre legal en la existencia del acto administrativo, estos por regla general desde el momento mismo de su expedición, condicionado, claro está, a la publicación o notificación del acto, pues de acuerdo a las especificaciones técnicas y obligaciones de los estudios, esta incluye la propuesta del contratista y la adjunta (“fo gv No.13778-13 del 28 de marzo de 2014”) que fue la misma que ejecutó el contrato de suministro.

Lo anterior evidenció quebrantamiento del principio de selección objetiva del contratista, al haber adjuntado la única propuesta directamente desde los estudios previos, pues no se evidenció invitación y/o convocatoria a un concurso público de méritos, ni un proceso de selección abreviada para esta contratación, por tratarse de un contrato compra y venta de bienes muebles, los cuales debieron suscribirse previamente a la convocatoria y/o la invitación de cotizaciones y/o propuestas. De las modalidades de selección. La escogencia del contratista se efectuará con



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, **selección abreviada**, concurso de méritos y contratación directa con sujeción al artículo 2 de la Ley 1150 de 2007.

En aquellos eventos en que el régimen de la ejecutora no sea el de la Ley 80 de 1993, la ejecución de dichos contratos estará en todo caso sometida a los principios de la función administrativa a que se refiere el artículo 209 de la Constitución Política, **al deber de selección objetiva** y al régimen de inhabilidades e incompatibilidades de la Ley 80 de 1993”

No se evidenció los documentos con los cuales se constituyó las garantías de la carrocería que era un (1) mes en materiales y mano de obra de la carrocería y seis (6) meses en equipo e instalación eléctrica y la garantía del vehículo que era dos (2) años, como lo establecían las condiciones comerciales de la propuesta y el contrato.

El contrato fue liquidado el día 31 de mayo de 2014 pero no aparece firma del contratista, no especifica si fue liquidado de mutuo acuerdo o unilateralmente.

La Corte Constitucional: Los Actos Administrativos

“Acto Administrativo-Existencia (Sentencia No. C-069/95)

La existencia del acto administrativo está ligada al momento en que la voluntad de la Administración se manifiesta a través de una decisión. El acto administrativo existe, tal como lo señala la doctrina, desde el momento en que es producido por la Administración, y en sí mismo lleva envuelta la prerrogativa de producir efectos jurídicos, es decir, de ser eficaz. De igual manera, la existencia del acto administrativo está ligada a su vigencia, la cual se da por regla general desde el momento mismo de su expedición, condicionada, claro está, a la publicación o notificación del acto, según sea de carácter general o individual.

Acto Administrativo-Eficacia

La eficacia del acto administrativo se debe pues entender encaminada a producir efectos jurídicos. De lo anterior se colige que la eficacia del acto comporta elementos de hecho, pues una decisión administrativa adoptada de conformidad con el ordenamiento jurídico superior, cobijada por presunción de constitucionalidad y de legalidad, puede constituir un acto administrativo perfecto pero ineficaz. Así mismo, una decisión viciada de nulidad por no

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

cumplir con todos los requisitos establecidos por el ordenamiento jurídico superior, puede llegar a producir efectos por no haber sido atacada oportunamente.”

Cuadro No. 11

Contratos de suministro suscriptos por el Hospital José Rufino Vivas de Dagua		
Cto	Objeto contractual	valor
No.014	Objeto: Suministro de equipos medico científicos para las diferentes áreas del hospital José Rufino Vivas ESE de Dagua Valle, con inventario listado en la cotización No. 20159 del 20 de marzo de 2014. Duración (1) mes	\$119.000.000
Acta de inicio	02 de mayo de 2013	
Contratista	Equipadora Medica S.A.	
Fecha	Del 02 de mayo de 2014 al 02 de junio de 2013	
Representante Legal - Nit.	Gloria Inés Osorio Hernández Nit	
Supervisión	Edison Jairo Galindez Hoyos	
Representante Legal Hospital	Gerente Jose Elber Mina Castillo	

Evaluado en contrato no. 014, no se evidenció acta de entrega a entera satisfacción (buen funcionamiento) de los equipos biomédicos como un (1) carro de paro, un succionador portátil, 3 electrocardiógrafos de tres canales con pantalla, 3 canales, dos autoclave de esterilización, 5 camillas etc.

De acuerdo a las especificaciones Técnicas y obligaciones del estudio de necesidades no describe los equipos médicos científicos, incluye un inventario listado en la cotización No. 20159 del 20 de marzo de 2014 descrita en tres folios el cual anexo e hizo parte integrante del contrato de suministro.

No aparece la invitación a cotizar, ni la publicación, la cotización que se adjuntó en los estudios previos no fue radicada en la ventanilla única de la entidad, pues no posee recibido ni a mano alzada, situación que presume incumplimiento en el procedimiento de control de correspondencia recibida y despachada.

Los estudios previos realizados antes de la celebración del contrato de suministro con la firma contratista “Equipadora Medica S.A.”, no poseen fecha de suscripción, presentándose incertidumbre legal en la existencia del acto administrativo, estos por regla general desde el momento mismo de su expedición, condicionado, claro está, a la publicación o notificación del acto, pues de acuerdo a las especificaciones técnicas y obligaciones de los estudios esta incluye la propuesta del contratista y la adjunta (“fo gv No.13778-13 del 28 de marzo de 2014”) que fue la misma que ejecutó el contrato de suministro.

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Lo anterior evidenció quebrantamiento del principio de selección objetiva del contratista, al haber adjuntado la única propuesta directamente desde los estudios previos, pues no se evidenció invitación y/o convocatoria a un proceso de contratación por la modalidad de selección abreviada, por tratarse de un contrato compra y venta de bienes (equipos médicos) los cuales debieron suscribirse previamente a la invitación de cotizaciones.

Al no aplicar las modalidades de selección: La escogencia del contratista debió efectuarse con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, **selección abreviada**, concurso de méritos y contratación directa con sujeción al artículo 2 de la Ley 1150 de 2007.

Así, en aquellos eventos en que el régimen de la ejecutora no sea el de la Ley 80 de 1993, la ejecución de dichos contratos estará en todo caso sometida a los principios de la función administrativa a que se refiere el artículo 209 de la Constitución Política, **al deber de selección objetiva** y al régimen de inhabilidades e incompatibilidades de la Ley 80 de 1993”

Hallazgo No. 9 Con incidencia Administrativa

Impacto de resultados en la contratación (costos en la contratación)

No existen costos para el proceso de prestación de servicios de salud del ente hospitalario.

Como resultado de la evaluación realizada a la contratación no ha sido eficiente y eficaz, puesto que aunque la inversión a través de la contratación de recurso humano ha sido numerosa (más de 100 contratistas por \$ 2.500 millones de pesos comparada con la planta de cargos (46), de acuerdo a la necesidad del personal que requiere el ente hospitalario, pues aún no se ha realizado un estudio técnico preciso y real de la planta de cargos que realmente requiere la entidad, situación que no reflejó realmente un mejoramiento en la calidad de vida en la población de Dagua.

Comités Conciliación Judicial

El comité de conciliaciones fue creado por Resolución No.02 del 02 de enero de 2013 entendido como una instancia administrativa que actúa como sede de estudio, análisis y formulación de políticas sobre prevención del daño antijurídico defensa de los intereses de la entidad, conformado por el Gerente o su delegado,

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

subgerente administrativo y financiero y jefe de oficina jurídica o de la dependencia que tenga a su cargo la defensa de los interés litigiosos de la entidad.

Se evidenciaron dos (2) actas de comité:

- 1- Acta No.001 del 8 de enero de 2013 para designar el secretario Técnico del comité y
- 2- Acta No. 003 suscrita el 4 de febrero de 2013 previamente convocada por el comité, con el propósito de que posición se asumiría frente a la audiencia que se llevaría a cabo el día 12 de febrero de 2013 en la Procuraduría 166 judicial II de asuntos administrativos, para ejercer funciones de conciliación. Extrajudicial por el nombramiento de un médico en servicio social obligatorio en el Municipio de Dagua, por mala liquidación en las prestaciones sociales de noviembre 17 de 2011 al 13 de mayo de 2013, en la cual solicitaban pago de horas extras o suplementarias los días dominicales y festivos del periodo laborado y demás por \$21.865.897, a lo la posición del comité fue, que No existió animo conciliatorio.

Procesos Judiciales

Cuadro No. 12

No .	Clase de proceso	Demandante	Demandado	Radicación y Despacho judicial	Estado actual	Valor de las pretensiones
1	Reparación Directa	Manuel Alirio Valencia Y Otros	Hospital José Rufino Vivas Y Otros	2007 – 574 Tribunal Adtivo Del Valle- Consejo De Estado	El 17 De Enero De 2014 Entró Al Despacho Para Fallo.	Sin Determinar
2	Ordinario Laboral	Jheans Patricia Chamorro	Hospital José Rufino Vivas	Juzgado 12 Laboral Del Circuito Cali	Etapas De Pruebas	\$32.000.000
3	Nulidad Y Restablecimiento Del Derecho	Daniel Andrés Torres	Hospital José Rufino Vivas Y Gobernación Del Valle Del Cauca	Juzgado 1° Adtivo Oral De Cali	La Gobernación Del Valle Del Cauca No Contestó La Demanda, Se Está Pendiente A Que Fijen La Fecha De La Audiencia Inicial	\$21.874.907
4	Reparación Directa	Jose Raul Gonzalez Y Otros	Hospital José Rufino Vivas	Juzgado 16 Adtivo De Cali	Pendiente Contestar La Demanda, Aún No Ha Sido Fijada En Lista.	

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

5	Reparación Directa	Jorge Eliecer Zamorano Rojas Y Otros	Hospital José Rufino Vivas Y Hospital Universitario Evaristo Garcia.	Juzgado 15 Activo Oral De Cali	El 31 De Marzo La Parte Demandante Descorrió El Traslado De Las Excepciones. Pendiente A Que Fijen Fecha Para La Audiencia Inicial.	\$365.000.000
6	Reparación Directa	Gregory Medina Villarejo Y Otros	Hospital José Rufino Vivas Y Otros	Tribunal Activo Del Valle. Juzgado 7° Activo De Cali	El 04 De Febrero Entró Al Despacho Para Fallo De Segunda Instancia, La Sentencia De Primera Instancia Negó Las Pretensiones.	
7	Ordinario Laboral	Leivi Jasmin Ijaji	Hospital José Rufino Vivas, Maxisalud, Daguasalud, Asopsalud.	Juzgado Doce Laboral Del Circuito	El 22 De Abril De 2014 Se Contestó La Demanda	\$36.600.000 Contratista Por Ops Asosalud
						\$1.680.294.540

Del cuadro se precisa, que las pretensiones de los procesos judiciales adelantados en contra de la entidad por falla en el servicio médico ascienden a \$1.681 millones aproximadamente.

En la actualidad cursan ante los estrados judiciales de la ciudad de Cali cuatro (4) demandas de Reparación Directa por fallas en el servicio médico.

Una (1) fallado en contra en primera instancia y las otras tres (3), se encuentra en la etapa probatoria en contra del ente hospitalario, que acarrearían en un futuro en el evento que sean falladas en contra de la entidad, lo cual pueden afectar la viabilidad financiera a la Institución.

De acuerdo al fallo en contra correspondiente al proceso No.2007-574 por \$566. Millones por negligencia médica, se encuentra en apelación ante el Consejo de Estado en segunda instancia desde el 17 de marzo de 2014.

Situación que evidencia un riesgo en la estabilidad financiera de la entidad, al momento de ser confirmada la sentencia, por lo que se configura un hallazgo administrativo y se formula una Función de Advertencia en el caso de que y ordene pagar intereses moratorios, la cual causaría un menoscabo a la Empresa Social del Estado, Hospital José Rufino Vivas.

Se evidenciaron las provisiones necesarias para atender las contingencias que podrían generarse por los litigios judiciales.

Hallazgo No. 10 Con Incidencia Administrativo

Se evidenciaron debilidades en la conformación de los expedientes documentales, los cuales no contaron con la totalidad de las piezas procesales como registros de las actuaciones surtidas en los diferentes despachos, además los folios archivados carecían de orden cronológico y foliatura, situaciones descritas que rompen con el principio de unidad documental; incumpliendo la ley 594 de 2000, archivos y gestión documental.

Por otra parte, no existe un procedimiento de calidad para la atención de los litigios, en aras de definir actividades, herramientas de control y responsables de acuerdo a las funciones establecidas en el manual.

Lo anterior se presentó por deficiencias de mecanismos de control interno de índole jurídico y técnico en el proceso de cobros ejecutivos judiciales, lo cual puede afectar financieramente la entidad generando un deterioro fiscal dada la gestión antieconómica causada por pagos por posibles intereses moratorios.

3.3. Componente de Control Financiero

3.3.1. Estados Contables

Cuadro No. 13

TABLA 3-1

ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	173915,0
Índice de inconsistencias (%)	3,1%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	90,0

Calificación	
Sin salvedad o limpia	<=2%
Con salvedad	>2%<=10%
Adversa o negativa	>10%
Abstención	-

Con salvedad

La calificación de los estados contables del hospital arrojó una calificación de 90 puntos lo que permite otorgar una opinión Con Salvedad, considerando que la entidad presenta un saldo de \$131 en la cuenta 29 correspondiente a consignaciones de deudores sin identificar en la cartera, y las glosas en trámite por \$43 millones.

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

A continuación se presenta el Balance General y su composición a Diciembre 31 de 2013, comparado con el trimestre anterior de la misma vigencia

Cuadro No. 14

HOSPITAL LOCAL JOSE RUFINO VIVAS - DAGUA VALLE DEL CAUCA						
BALANCE GENERAL COMPARATIVOS A DICIEMBRE 31						
cifras en miles de pesos						
Ct a	Descripción	Vigencia 2013	Vigencia 2012	Variación \$	Var %	% part 2013/ AT
ACTIVOS		5.554.680	5.706.462	(151.782)	-3%	100%
Activos Corrientes						
11	Efectivo	122.825	241.764	(118.939)	-49%	2%
12	Inversiones	79.644	84.360	(4.716)	-6%	1%
14	Deudores	2.496.464	2.505.972	(9.508)	0%	45%
15	Inventarios	935.075	84.168	850.907	1011%	17%
Total Activos Corrientes		3.634.008	2.916.264	717.744	25%	65%
Activos No Corrientes						
16	Propiedad, Planta y Equipo	1.807.631	2.736.176	(928.545)	-34%	33%
19	Otros Activos	113.041	54.022	59.019	109%	2%
Total Activos No corrient		1.920.672	2.790.198	(869.526)	-31%	35%
PASIVOS		651.278	192.586	458.692	238%	12%
Pasivos Corrientes y No corrientes						
24	Cuentas por pagar	-	-	-	#¡DIV/O!	0%
25	Obligaciones laborales	80.361	2.936	77.425	2637%	1%
27	Pasivos estimados	168.972	58.235	110.737	190%	3%
29	Otros Pasivos	401.945	131.415	270.530	206%	7%
PATRIMONIO		4.903.402	5.513.876	(610.474)	-11%	88%
32	Patrimonio Institucional	4.903.402	5.513.876	(610.474)	-11%	88%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		5.554.680	5.706.462	(151.782)	-3%	100%

Fuente: Entidad

El Balance General es un estado contable básico que presenta en forma clasificada, resumida y consistente, la situación financiera, económica, social y ambiental de la entidad contable pública y revela la totalidad de los bienes, derechos, obligaciones y la situación del patrimonio a una fecha determinada, expresada en unidades monetarias.

En la vigencia 2013 el balance general presentaba una composición de \$5.555 millones en el activo; un pasivo de \$651 millones y un patrimonio de \$4.903 millones. La estructura de inversión en activo está financiada en un 12% por el pasivo y en un 88% por el patrimonio.

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Los deudores netos del Hospital participan del 45% del activo total, están afectados por cartera de servicios de salud de \$2.496 millones, con un crecimiento del 45% respecto a 2012 que cerró en \$2.506 millones, en esta cartera de la vigencia 2013 se incluye el contrato interadministrativo No 1306-2013 firmado el 08 de Noviembre de 2013 y cuyo primero pago del 50% lo recibió el hospital solo hasta el 06 de marzo de 2014.

Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental

Cuadro No. 15

HOSPITAL LOCAL JOSE RUFINO VIVAS E.S.E - DAGUA VALLE DEL CAUCA					
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL					
COMPARATIVA DE ENERO 01 A DICIEMBRE 31					
Cifras en miles de pesos					
Concepto	Vigencia 2013	Vigencia 2012	Variación \$	Variación %	% Particip
INGRESOS OPERACIONALES	6.567.155	6.230.035	337.120	5%	100%
Venta de Servicios	6.567.155	6.230.035	337.120	5%	100%
Transferencias	-	-	-	#DIV/0!	0%
COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN	(4.061.144)	(4.035.485)	(25.659)	1%	-62%
Costos de ventas de Servicios	(4.061.144)	(4.035.485)	(25.659)	1%	-62%
Margen Bruto en ventas	2.506.011	2.194.550	311.461	14%	38%
% Margen	38%	35%	92%		0%
GASTOS	(1.417.317)	(1.601.807)	184.490	-12%	-22%
De administración	(1.417.317)	(1.601.807)	184.490	-12%	-22%
Provisiones, agotamiento, amortización			-	#DIV/0!	0%
Excedente (Déficit) operacional	1.088.694	592.743	495.951	84%	17%
Otros ingresos	468.087	902.212	(434.125)	-48%	7%
Otros Gastos	(1.689.036)	(884.480)	(804.556)	91%	-26%
Excedente (Déficit) del ejercicio	(132.255)	610.475	(742.730)	-122%	-2%
Fuente: Entidad					

De lo observado en el resultado ingresos y costos del ejercicio contable de 2013, se tiene que los ingresos operacionales por \$6.567 registran un aumento del 5%, en cambio los costos de venta por \$4.061 solo se incrementaron en el 1%, para una aumento del 14% del margen bruto con respecto al año anterior.

El resultado del excedente bruto para el Hospital de \$2.506 millones, se debe a un margen importante en algunos servicios que presta el hospital.

En la gestión de los gastos operacionales se observa una disminución con respecto a la vigencia 2012, para un excedente operacional de \$1.089 millones en 2013, mayor en un 84% al año anterior.

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

El resultado del ejercicio 2013 por (\$132) millones es inferior en el 122% frente a la vigencia 2012 y se sigue afectando el capital de trabajo porque la cartera crece en una proporción importante con relación a lo facturado.

Análisis de producción y/ o costos

La entidad a la fecha no ha implementado el sistema de costos, actualmente viene realizando el estudio técnico correspondiente para la implementación del proceso, iniciando por la realización de cálculo de tiempos

La entidad presentó la propuesta del software presentado por RFAST, y los costos de insumos por procesos asistenciales solo para odontología, con sus procesos indirectos y mano de obra, no se han definido los costos para los otros procesos: Consulta Externa, Laboratorio, Urgencias,

Inversiones

La entidad posee aportes como asociado en la Cooperativa de Hospitales Públicos del Valle COHOSVAL por valor de \$84 millones

Deudores

Deudores de Salud

Cuadro No. 16

HOSPITAL LOCAL JOSE RUFINO VIVAS E.S.E - DAGUA VALLE DEL CAUCA						
CARTERA POR EDADES VIGENCIAS 2012 Y 2013						
Cartera	hasta 60 días	de 61 a 90 días	De 91 a 180 días	de 181 a 360 días	mayor a 360 días	total
2013	602.372.431	3.845.200	171.977.325	126.274.795	1.632.140.355	2.536.610.106
% particip	24%	0%	7%	5%	64%	100%
2012	586.420.583	49.569.073	1.989.937.890	-	126.694.798	2.752.622.344
% particip	21%	2%	72%	0%	5%	100%
% var 2013	3%	-92%	-91%	#¡DIV/0!	1188%	-8%

Fuente: Hospital

La cartera del hospital disminuyó en el 8% en la vigencia 2013 con relación a la vigencia 2012, el crecimiento más significativo se concentra en la cartera de más 360 días, sobre la cual se evidenciaron procesos de cobro prejudicial.

En la cartera de deudores de salud por valor de \$2.537 millones, las cuentas por cobrar mayor a 360 días participan del 64% con un incremento del 1188%

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

respecto a la vigencia 2012, mientras que la cartera menor a 60 días participa del 21% con un incremento del 3% con respecto a la vigencia 2012.

La cartera total para la vigencia 2013 está distribuida así: el Régimen Subsidiado participa con el 35%, el Régimen subsidiado participa del 35% y la cartera por cobrar a la Secretaria de Salud Departamental participa con el 24%.

Cuadro No. 17

AUDITORIA ESPECIAL A LA SITUACION FINANCIERA DE DOCE (12) HOSPITALES DE NIVEL 1 DEL VALLE DEL CAUCA							
CARTERA HOSPITALES POR RÉGIMEN INCLUIDA LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE Y LAS SECRETARIAS DE							
CIERRE VIGENCIA 2013							
Empresa Social del Estado E.S.E	Régimen contributivo	Régimen Subsidiado	SOAT - ECAT	Cuentas por cobrar la secretaria de salud departamental	Otras cuentas por cobrar incluidas las secretarias de salud	Total cartera entidad	% part CXC Dpto
Hospital Local Jose Rufino V	522.890.000	839.843.000	178.176.000	584.637.000	308.495.000	2.434.041.000	24%
% participación	21%	35%	7%	24%	13%	100%	24%

Fuente: Hospitales confrontada con información rendida en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004.

En la vigencia 2013 el hospital contrato los servicios de un profesional para recuperación de cartera vencida y liquidación de contratos de las vigencias 2010, 2011 y 2012, la cartera recuperada corresponde entre otras a:

- CAFESALUD EPS-S se logró la recuperación de cartera por valor de \$302.636.246 el cual quedó registrado en el Recaudo de Cartera No. 614 del 20 de diciembre de 2013. Dicho valor corresponde a la liquidación de contratos de las vigencias 2011 y 2012.
- COOSALUD EPS-S se logró la recuperación de cartera por valor de \$31.467.487 el cual quedó registrado en los Recaudos de Cartera No. 556 del 21 de noviembre de 2013 y Recaudo de Cartera No. 699 del 31 de diciembre de 2013. Dichos valores corresponden a saldo adeudado en liquidación de las vigencias 2010 y 2011 y a facturación por evento.
- Con NUEVA EPS se logró la recuperación de cartera por valor de \$74.044.146 el cual quedó registrado en los Recaudos de Cartera No. 381 del 30 de agosto del 2013, el Recaudo de Cartera No. 511 del 28 de octubre de 2013 y el Recaudo de Cartera No. 521 del 30 de octubre de 2013. Este valor correspondió a facturación realizada por evento.

Proceso de facturación y glosas

Cuadro No. 18

HOSPITAL JOSE RUFINO VIVAS - DAGUA			
INFORME FACTURACION Y GLOSA POR ENTIDAD VIGENCIA 2013			
ENTIDAD	VALOR FACTU	VALOR GLOSA	% Glosa
ARP SURA	5.842.980	41.600	1%
ASMET SALUD	15.684.210	677.800	4%
ASOCIACION INDIGENAS DEL CAUCA	3.572.480	51.780	1%
CAFESALUD EPS S.A	2.450.326.054	1.285.573	0%
CAPRECOM EPS	537.548.653	0	0%
COMFENALCO VALLE EPS	59.934.679	1.156.526	2%
COOMEVA EPS	79.558.377	4.686.811	6%
COOSALUD A.R.S	1.612.117.080	642.233	0%
COSMITET LTDA	20.083.492	0	0%
EMSSANAR ESS	34.552.580	1.508.258	4%
EPS SANITAS	4.781.070	895.900	19%
LA PREVISORA S.A	7.507.420	0	0%
LIBERTY SEGUROS	6.015.260	1.543.400	26%
LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. (ARP)	7.373.590	177.125	2%
MALLAMAS EPS	5.353.700	957.764	18%
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	6.227.070	590.340	9%
MUNDIAL DE SEGUROS	8.318.600	1.039.439	12%
NUEVA EPS	97.446.154	1.176.347	1%
POLICIA NACIONAL SECCIONAL DE SANI	16.371.670	61.120	0%
QBE SEGUROS S.A.	20.521.340	5.931.215	29%
RECUPERAR SA IPS	10.001.660	494.220	5%
SALUD TOTAL	5.955.400	196.500	3%
SALUDCOOP EPS	38.717.777	3.200.427	8%
SEGUROS COLPATRIA S.A	10.488.110	4.002.350	38%
SEGUROS COLPATRIA VIDA S.A	1.132.300	534.600	47%
SEGUROS DEL ESTADO	21.633.880	1.832.175	8%
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	5.622.080	178.000	3%
SELVA SALUD EPS	8.109.770	1.358.810	17%
SERVICIO OCIDENTAL DE SALUD SOS	110.024.434	6.649.880	6%
OTROS DEUDORES DE MENOR VALOR	51.221.550	1.582.140	3%
SOCIEDAD CLINICA SANTIAGO DE CALI	20.959.820	463.050	2%
TOTAL	5.283.003.240	42.915.383	1%
Fuente: entidad			



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

En el informe de glosas presentado por la entidad, la relación de glosas no subsanadas suma \$2.947.885., el impacto de las glosas iniciales sobre la facturación total de \$5.283 millones fue del 1% correspondiente a \$43 millones de pesos.

En el proceso de facturación intervienen las siguientes personas: 2 en el área de facturación del Hospital cabecera, 1 en el puesto de salud del Km-30 y 1 en el puesto de salud de el Queremal. Así mismo en el área de cuentas médicas se cuentan con tres funcionarios de manera permanente más el ingeniero de sistemas encargado de elaborar las cuentas.

Para el año 2013 se contaba con un auditor medico de manera permanente, actualmente el apoyo al proceso de facturación lo realiza el coordinador médico.

Glosas

Las causales de glosas más frecuentes son por: pertinencia médica, parametrización del sistema,

Durante la vigencia 2013 no se iniciaron acciones de repetición de las glosas no subsanadas evitables.

Se evidenciaron actas de conciliación con diferentes entidades como Recuperar IPS, Nueva EPS, Aplisalud, Salud Condor EPS

En relación con el tratamiento de las glosas se tiene lo siguiente:

En la cuenta de orden 833311 se registró como valor crédito un ajuste realizado por mala contabilización en vigencias anteriores, ya que se alimentó esta cuenta sin tener los soportes correspondientes; es decir, que se tratara de glosa.

En relación con las glosas aceptadas, el comité se encarga de identificar cuales fueron las falencias presentadas y se informa al coordinador correspondiente del área para realizar el respectivo plan de mejora con el funcionario involucrado.

Dentro del proceso de mejora la entidad internamente envía oficios a los jefes de las áreas para que tome correctivos necesarios con las omisiones que generan motivo de glosa o devolución.

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Las glosas por pertinencia han sido socializadas de forma permanente a la coordinadora médica para que tome los correctivos necesarios, al igual que se ha socializado de manera permanente al jefe de facturación, facturador y portero, a los puestos de salud también se les envía comunicaciones

A medida que llega la glosa se realiza el oficio socializándola y si es por falla administrativa se socializa con los responsables.

La entidad tiene implementado la lista de chequeo para todas las entidades, que detecta errores antes de enviar las facturas, inclusive la lista envía en caso de no poder subsanarse durante el proceso de facturación a la coordinadora de cartera le envía las posibles glosas que le van a llegar.

Inventarios

El inventario al almacén de forma general no se ha realizado, lo que se implementa es realizar por artículos de forma periódica (trimestral). El inventario a 31 de diciembre de 2013 se encontraba parcialmente conciliado ya que no se realizó a todo el almacén sino por artículos específico

Hallazgo No. 11 con incidencia Administrativa

La entidad a Diciembre 31 de 2013 no realizó un inventario total de todos los bienes del almacén general, durante la vigencia 2013 se realizaron inventarios por artículos específicos, pero no un inventario total, lo que genera incertidumbre sobre el saldo que presenta la cuenta 15 – Inventarios, y que viene como consecuencia de la debilidad en el sistema de control interno contable en lo referente a la verificación y planeación de estas actividades.

Propiedad, planta y equipo

Durante la vigencia 2013 la entidad adquirió activos fijos por valor de \$81 millones, tal como se describe en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 19

Hospital Jose Rufino Vivas E.S.E				
Activos comprados durante la vigencia 2013				
FECHA	Detalle	CANTIDAD	VALOR	DESTINO
18/02/2013	Unidad odontologica Portatil	2	6.310.400	E.S.E Hospital RURAL
08/03/2013	Neveras Cadena de frio Queremal km-30	2	35.503.200	Puestos de salud KM-30 Y QMAL
13/03/2013	Dispensador de Agua	3	2.175.000	E.S.E Hospital Administrativo
17/06/2013	Regulador de Oxigeno	4	1.740.000	E.S.E Hospital Hospitalizacion
17/06/2013	Nebulizador pulmo aide	2	1.450.000	E.S.E Hospital y KM-30
17/06/2013	Cilindros de oxigeno portatil	2	1.593.175	E.S.E Hospital Ambulancias
21/07/2013	UPS para neveras PAI	2	3.700.400	Puestos de salud KM-30 Y QMAL
01/08/2013	Archivador rodante para Historias C	2	12.783.200	Puestos de salud KM-30 Y QMAL
01/08/2013	Sillas ergonomia	1	11.352.920	E.S.E Hospital y puestos de sal
02/12/2013	UPS para Area sistemas	2	3.990.000	E.S.E Hospital sistemas
	compra activos Año 2013		80.598.295	

Fuente: Entidad

Igualmente en Noviembre 09 de 2013 la entidad firmo el contrato interadministrativo No. 1306-2013 con el Departamento del Valle del Cauca – Secretaria de Salud Departamental por valor de \$500 millones de pesos, para adquisición y dotación de equipos biomédicos para las áreas de urgencias, consulta externa y compra de dos (2) ambulancias para Traslado Asistencial Básico (TAB), durante la vigencia 2013 no se recibió el pago correspondiente al 50% del inicio del contrato.

Pasivos

Los pasivos de la entidad en el balance de comprobación está cuantificado por \$193 millones que corresponden a :

Obligaciones laborales – Intereses sobre cesantías \$2.936.310
Pasivos Estimados- Provisión para pensiones: \$58.234.652
Otros Pasivos – Recaudos por Clasificar \$131.414.946

El saldo reflejado en la cuenta contable 290580 Recaudos por clasificar a 31 de diciembre de 2013 por valor de \$131 millones corresponde a consignaciones registradas en vigencias anteriores y las cuales no fue posible identificar el tercero. Actualmente se viene realizando depuración de esta cuenta con la finalidad de solicitar información adicional a la entidad bancaria correspondiente para así castigar dicho valor con cartera. Además con las conciliaciones de cartera que se vienen adelantando se han identificado consignaciones que reposaban en esta cuenta como sin identificar.

La entidad no presenta dentro de sus proveedores deuda con la Cooperativa de Hospitales Públicos del Valle COHOSVAL

Hallazgo No. 12 con incidencia Administrativa

La entidad presenta un saldo por reclasificar en la cuenta 290580 de \$131 millones a Diciembre 31 de 2013, correspondientes a consignaciones de deudores de varias vigencias que no han sido identificados y que genera incertidumbre sobre el saldo real de la cuenta 1409 – Servicios de Salud, situación derivada de los problemas que se presentan con las diferentes aseguradoras que consignan directamente a las cuentas del hospital pero no reportan posteriormente el pago al mismo y que se han dejado acumular sin que de parte del hospital se ejerza una labor constante de identificación para estos recursos.

Otros aspectos de control

Hallazgo No. 13 con incidencia Administrativa

La entidad para la vigencia 2013 y actual solo tiene registrada la firma del gerente en las cuentas bancarias, situación que se deriva de la ausencia de asignación compartida con la Subgerencia dentro de su manual de funciones, que representa un riesgo de control en el manejo del efectivo dentro de la entidad.

Hallazgo No. 14 con incidencia Administrativa

La entidad no ha conformado el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable, situación derivada por la ausencia de un procedimiento protocolario considerando que la entidad viene realizando actividades periódicas relacionadas con la sostenibilidad del sistema contable reflejada en actas de comité financiero que se ve reflejado en los procesos relacionados con el mismo, sin embargo la ausencia de dicho comité puede afectar la toma de decisiones de carácter contable y la calidad de la misma.

3.3.2. Gestión Presupuestal

Cuadro No. 20

TABLA 3- 2	
GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	85,7
TOTAL GESTION PRESUPUESTAL	85,7

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

La calificación de la gestión presupuestal de la entidad, basado en un resultado de 100 puntos es Eficiente con 85,7 puntos, considerando los momentos de aprobación, modificaciones y ejecución del presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia.

A continuación se describen los argumentos que permiten sustentar esta calificación:

Aprobación

El presupuesto para la vigencia 2013 fue aprobado por medio del Acuerdo No 012 de Diciembre 12 de 2013, por un valor inicial de \$4.554 millones.

Modificación

El presupuesto de la vigencia 2013 fue adicionado por \$1.345 millones, correspondientes a recursos de régimen subsidiado, disponibilidad inicial y recuperación de cartera.

Ejecución

Análisis de ingresos

Cuadro No. 21

HOSPITAL JOSE RUFINO VIVAS E.S.E. - DAGUA VALLE DEL CAUCA										
EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS VIGENCIAS 2013 Y 2012										
(miles de pesos)										
Descripción	VIGENCIA 2013					VIGENCIA 2012				
	Presupuest o Definitivo	Recaudo	Por Cobrar	% Ejec	% Part Rec	Presupuest o Definitivo	Recaudo	Por Cobrar	% Part Rec	% Var 13/12
Disponibilidad Inicial	122.834	122.834	-	100%		349.650	349.650	-		
Ingresos	5.772.313	5.981.031	(208.718)	104%	100%	5.671.775	5.684.581	(12.806)	100%	2%
Ingresos Corrientes	5.766.500	5.980.306		104%	100%	5.665.962	5.680.522	-	100%	2%
Venta de Servicios	5.463.737	5.676.818	(213.081)	104%	95%	5.660.149	5.676.463		100%	-3,5%
Otros Recursos	302.763	302.763		100%	5%	-			0%	#DIV/0!
Ingresos de Capital	5.813	725	5.088	12%	0%	5.813	4.059		0%	0%

Durante la vigencia 2013 el hospital ejecutó el 104% del total de su presupuesto definitivo que equivale a \$5.722 millones, (sin incluir disponibilidad inicial), presentando un incremento de 2% en relación con la vigencia 2012

La venta de servicios participó del 95% del total del presupuesto ejecutado, en la vigencia 2013 se recaudaron \$5.981 millones, más los recursos de disponibilidad inicial por \$123 y se ejecutaron en el 104% del presupuesto definitivo, comparado con la vigencia 2012 el recaudo por venta de servicios se mantuvo.

El presupuesto por venta de servicios al Régimen Subsidiado participó del 74% del total de los recursos recaudados para la vigencia 2013.

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

El presupuesto por venta de servicios al Régimen Contributivo participó del 4% del total de los recursos recaudados para la vigencia 2013.

Análisis de gastos

Cuadro No. 22

HOSPITAL RUFINO VIVAS E.S.E - DAGUA VALLE DEL CAUCA									
EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS									
(en miles de pesos)									
Concepto	VIGENCIA 2013				VIGENCIA 2012				
	Presupuesto definitivo	Ejecutado	% part eiec	%eiec	Presupuesto Definitivo	Ejecutado	% part eiec	%eiec	% Var Eiec
Presupuesto de Gastos	5.895.138	5.726.878	100%	97%	6.015.611	5.907.347	100%	98%	-3%
Gastos de Funcionamiento	4.971.308	4.809.790	84,0%	97%	5.783.723	5.675.531	96,1%	98%	-15%
<i>Gastos de personal</i>	<i>3.723.113</i>	<i>3.581.073</i>	62,5%	96%	<i>2.913.482</i>	<i>2.814.202</i>	47,6%	97%	27%
<i>Gastos Generales</i>	<i>1.171.200</i>	<i>1.157.143</i>	20,2%	99%	<i>1.811.430</i>	<i>1.804.252</i>	30,5%	100%	-36%
<i>Transferencias Corrientes</i>	<i>76.995</i>	<i>71.574</i>	1,2%	93%	<i>209.962</i>	<i>209.309</i>	3,5%	100%	-66%
Gastos de Operación Comercial y Prestacion Servicio	842.430	836.041	14,6%	99%	848.849	847.768	14,4%	100%	-1%
<i>Gastos de comercialización</i>	<i>842.430</i>	<i>836.041</i>	14,6%	99%	<i>848.849</i>	<i>847.768</i>	14,4%	100%	-1%
<i>Gastos de prestacion de servicios</i>	<i>842.430</i>	<i>836.041</i>	14,6%	99%	<i>848.849</i>	<i>847.768</i>	14,4%	100%	-1%
<i>Compra de bienes para la venta</i>	<i>842.430</i>	<i>836.041</i>	14,6%	99%	<i>848.849</i>	<i>847.768</i>	14,4%	100%	-1%
Inversion	81.400	81.047	1,4%	100%	231.888	231.816	3,9%	100%	-65%

Fuente: Entidad

La ejecución presupuestal de gastos para la vigencia fiscal 2013 ascendió a \$5.727 millones, equivalentes al 97% del total del presupuesto definitivo, con una disminución del 3% comparado con la vigencia 2012.

El comportamiento de los gastos de acuerdo a su clasificación fue la siguiente:

- Gastos de funcionamiento: comprende todos los gastos relacionados con gastos de personal que participa del 63% y gastos generales con el 20% del total del presupuesto ejecutado. Los gastos de funcionamiento presentan una disminución del 15% comparado con la vigencia 2012.
 - o Los gastos de personal se ejecutaron por valor de \$3.581 millones y comprenden los servicios personales directos e indirectos del personal administrativo y asistencial.
 - o Gastos generales se ejecutaron por \$1.157 millones y comprende gastos relacionados con mantenimiento hospitalario, papelería, materiales de oficina, viáticos y gastos de viaje, servicios públicos, bienestar social., participan del 20% del total del presupuesto y presentan una disminución del 36% comparado con la vigencia 2012.

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

- Gastos de operación comercial y de prestación de servicios: comprenden la compra de medicamentos, material médico quirúrgico, odontológico y de laboratorio, alimentación de pacientes, se ejecutaron \$836 millones, que corresponden al 15% del total del presupuesto, con una variación negativa del -1% comparados con la vigencia 2012.
- Gastos de inversión participaron del 1% del total del presupuesto ejecutado y corresponde a gastos relacionados compra de activos fijos, estos gastos de inversión se ejecutaron por un valor total \$81 millones, con una variación negativa del 66% comparado con la vigencia 2012.

Cierre Fiscal

1. Análisis de la información rendida y presentada por la entidad

- La entidad presentó un resultado fiscal positivo así:

Cuadro No. 23

CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013								
RESULTADO FISCAL								
HOSPITAL JOSE RUFINO VIVAS E.S.E. - DAGUA VALLEDEL CAUCA (miles de pesos)								
EJECUCION DE INGRESOS			EJECUCION DE GASTOS				RESULTADO FISCAL	
Recaudo en Efectivo	Recaudo en Papeles y Otros	Total Ingresos	Pagos	Cuentas por pagar	Reservas de Apropiación	Pagos sin Flujo de Efectivo		Total Gastos
5.677.543	425.588	6.103.131	5.424.114	-	-	302.763	5.726.877	376.254

La entidad no presentó cuentas por pagar a Diciembre 31 de 2013

La entidad presentó un superávit fiscal por \$376 millones

La entidad a través de la Resolución No de 09 de Enero 13 de 2014, la entidad reconoce su superávit de la vigencia 2013 por valor de \$241.763.792

La diferencia que arroja la ejecución presupuestal del cierre fiscal y la resolución se debe a que no todos los recursos patronales sin situación de fondos que se reconocieron se pagaron, la diferencia es de \$134 millones que se dio porque la planta de cargos aprobada es de 46 y los cargos ocupados son 36.

- El estado del Tesoro arrojó el siguiente resultado:

Cuadro No. 24

CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013			
HOSPITAL JOSE RUFINO VIVAS E.S.E. - DAGUA VALLE DEL CAUCA			
ESTADO DEL TESORO (miles de pesos)			
Ejecución de Ingresos (Recaudos en Efectivo + Recursos del Balance) - Pagos en Efectivo	Estado del Tesoro	Descuentos para terceros (Impuestos - Retenciones - Otros)	Diferencia
241.764	241.764	-	-

La entidad reportó un estado del tesoro representado en saldo en caja, en sus cuentas bancarias de ahorro y corriente por valor de \$241.763.792.

Con respecto a los recursos a incorporar al presupuesto de la siguiente vigencia:

La entidad incorporó sus recursos que quedaron al cierre de la vigencia 2013 en Caja y Bancos por valor de \$241.763.792, con el Acuerdo No. 10-04.001 de Enero 29 de 2014.

En la ejecución presupuestal de ingresos de la vigencia 2014 corte a Marzo 31 de 2014. se evidenció la incorporación de la disponibilidad inicial por valor de \$241.763.792 y su correspondiente recaudo.

Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

El Hospital Local José Rufino Vivas E.S.E., según Resolución No 001877 de Mayo 30 de 2013 fue categorizado por el Ministerio de Salud y Protección Social como un Hospital Sin Riesgo fiscal y financiero, la Resolución No. 2090 de Mayo 29 de 2014 califica al hospital nuevamente Sin Riesgo fiscal y financiero.

3.3.3 Gestión Financiera

Cuadro No. 25

TABLA 3- 3	
GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	82,5
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	82,5

Con deficiencias		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

El análisis de la Gestión Financiera del Hospital arroja una calificación de 82,5 que se interpreta Eficiente, este análisis se direcciona a establecer el efecto que las decisiones financieras tomadas en la vigencia 2013 y su efecto en la Estructura Operativa y la Estructura Financiera del mismo. Para el análisis de la situación financiera del hospital se hará especial énfasis en la estructura de caja de la entidad.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

La calificación obtenida consideró variables de recaudo de cartera de más de 180 días, la existencia de pasivos y su antigüedad y se tuvo en cuenta la categorización del riesgo Fiscal y Financiero que el Ministerio de Salud y Protección Social le dio a la entidad que fue de Sin Riesgo.

La Estructura de Caja refleja el impacto que tiene la caja disponible para llevar a cabo inversiones, abono a pasivos, cubrimiento de gastos operativos y administrativos del hospital y que se deriva como consecuencia de las características estructurales operativa y financiera del mismo.

Actualmente el hospital no presenta deuda pública con entidades financieras.

La estructura de caja está conformada por la estructura de Ingresos, Costos y Gastos y la Estructura de Capital de Trabajo.

La estructura de ingresos, costos y gastos se explicara a través del Indicador MARGEN EBITDA, y la estructura de Capital de Trabajo se explicará a través del Indicador PRODUCTIVIDAD DEL CAPITAL DE TRABAJO, a estos indicadores se les denomina Indicadores de Valor.

Los Inductores de Valor son los indicadores financieros que tienen relación directa con el Flujo de Caja Libre de la entidad y por lo tanto, con su valor. En la medida en que estos indicadores mejoren, se producirá un incremento en el patrimonio del Hospital.

La Estructura Financiera se analizara considerando la evaluación del nivel de Riesgo Financiero que asumen las entidades Sociales del Estado.

Otro indicador que se considerara será la Rentabilidad, que se produce como consecuencia del comportamiento de las variables mencionadas atrás.

El cálculo de estos indicadores requiere que se lleven a cabo depuraciones al Balance General y el Estado de Resultados, con el fin de determinar las partidas estrictamente operativas.

A continuación se describen las principales depuraciones:

En el Activo Corriente no se incluyen las cuentas por cobrar mayores a 360 ni las Cuentas por Cobrar No Operativas, ni las inversiones de la entidad clasificadas en la cuenta 12, esto permite determinar el verdadero capital de trabajo del hospital, denominado Capital de Trabajo Neto Operativo (KTNO).

A continuación se presenta el resultado financiero de la entidad para la vigencia 2013, que hace parte del producto base para el análisis financiero:

Cuadro No. 26

ANÁLISIS FINANCIERO DE 12 HOSPITALES DE NIVEL 1 DEL VALLE DEL CAUCA AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2013											
Municipio Valle del Cauca	Empresa Social del Estado E.S.E	Calificación Riesgo Fiscal y Financiero Res	Calificación Riesgo Fiscal y Financiero Res 2090 2014	Presupuesto Ejecutado Ingresos	Presupuesto ejecutado de gastos	Déficit o Superávit	Cuentas por Pagar incorporadas cierre fiscal	Cuentas por cobrar totales	Cuentas por cobrar mayor a 360 días	Cuentas por cobrar Al Departamento al cierre 2013 50% convenio	% part CXC Dpto
Dagua	Hospital Local Jose Rufino Vivas	Sin riesgo	Sin riesgo	6.103.131.000	5.726.877.000	376.254.000	-	2.434.041.000	1.681.042.000	584.637.000	24%

Fuente: Hospitales

Indicadores financieros

A continuación se presentan los indicadores financieros utilizados para la calificación de la gestión financiera del hospital

Cuadro No. 27

HOSPITAL LOCAL JOSE RUFINO VIVAS E.S.E - DAGUA VALLE DEL CAUCA INDICADORES FINANCIEROS COMPARATIVOS			
Indicador	Fórmula	Resultado 2013	Resultado 2012
Indicadores de liquidez			
Índice Corriente	Activo Corriente / Pasivo Corriente	2,95	14,05
Capital de trabajo	Activo corriente - Pasivo corriente	3.191.618	2.512.623
Solvencia	Activo total/pasivo total	8,53	29,63
Indicadores de rendimiento y rentabilidad			
Rentabilidad operacional	Utilidad operacional / ingresos netos	17%	10%
Rendimiento del patrimonio	Utilidad neta/patrimonio	-3%	11,1%
Rentabilidad de activos	Utilidad neta/activo total	-2%	10,7%
Ebitda	Utilidad operacional + depreciaciones + amortizaciones	1.147.713	651.762
Margen de Ebitda	Ebitda/ingresos operacionales	17%	10%
Rentabilidad sobre activos	Ebitda/Activo Total	21%	11%
Rotación de activos	Ventas netas/activo total	1,18	1,09
Independencia financiera	Patrimonio/ Activo total	0,88	0,97
Indicadores de endeudamiento y apalancamiento			
Endeudamiento	Pasivo total / activo total	12%	3%
Propiedad	Patrimonio/activo total	88%	97%
Apalancamiento	pasivo total/patrimonio	13%	3%
Calidad de cartera			
Rotación de cartera salud	(CxC / Valor Facturado) x 365	175	
Cartera Vencida mayor a 360 días	Cartera Vencida Actual /Cartera Vencida Anterior.	12,88	
Indicadores de gestión			
Eficiencia del recaudo	valor recaudado/Valor facturado	113%	
Indicadores presupuestales			
Ejecución del presupuesto de ingresos	Ingresos recaudados/ ingresos presupuestados	104%	100%
Ejecución del presupuesto de gastos	Gastos ejecutados/ gastos presupuestados	97%	98%

Fuente: Entidad - cálculos propios

Indicadores de liquidez

Estos indicadores comprenden la capacidad que tiene la entidad para saldar sus obligaciones a corto plazo o a medida que estas vencen, incluida también la habilidad para convertir en efectivo sus activos corrientes.

El índice corriente de la entidad para la vigencia 2013 fue de 2,95 frente al 14,05 en la vigencia 2012, la variación de una vigencia a otra está determinada para el 2013 por el crecimiento de los inventarios.

Productividad del capital de trabajo (PKT). Este indicador refleja los centavos, que por cada peso de Ingresos Operacionales la entidad mantiene en Capital de Trabajo Neto Operativo (KTNO), para llevar a cabo sus operaciones. Lo ideal, es mantener el mínimo nivel de capital de trabajo por peso de Ingresos Operacionales, pues así, cuando la entidad crece, se compromete menos el EBITDA en este rubro, quedando más caja disponible para inversión, transferencia de excedentes y pago de las deudas financieras (si las hubiere).

El KTNO, a su vez, está representado por las cuentas del Activo y el Pasivo Corriente que tienen estricta relación causa-efecto con el nivel de operación, en la medida en que si este se aumenta, también lo hacen dichas cuentas.

El Capital de Trabajo de la entidad para la vigencia 2013 fue de \$3.192 millones, frente a un capital de trabajo de \$2.513 millones en la vigencia 2012, lo que denota la constancia en la gestión efectiva de caja, y se tiene en cuenta que en la vigencia 2013, en este indicadores no se consideraron las variables mencionadas en el indicador corriente.

El indicador de Solvencia de la entidad al cierre de la vigencia 2013 fue de 8,53 frente al 29,53 del 2012.

Indicadores de rendimiento y rentabilidad

El indicador de eficiencia mide el logro de los resultados propuestos por la entidad, se enfocan en el qué se debe hacer.

La Rentabilidad Operacional de la entidad para la vigencia 2013 fue del 17%, disminuyendo en 7 puntos % comparado con la vigencia 2012.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

La Rentabilidad de Activos refleja la eficiencia en el uso de los recursos invertidos en la entidad. Se calcula en función de la Utilidad Operativa que dichos recursos producen. También se le denomina Retorno Sobre el Capital Empleado (RSCE). La rentabilidad de Activos de la entidad para la vigencia 2013 fue del -2% logrando una disminución de 12 punto par frente al 0,3% obtenido en la vigencia 2012.

El Margen EBITDA representa los centavos que por cada peso de Ingresos Operacionales quedan disponibles para atender los cinco compromisos relacionados anteriormente. La mejora de este indicador se produce cuando los costos y gastos efectivos crecen en menor proporción que los ingresos operacionales, factor que se constituye en el principal punto de atención para ser gestionado por parte de los administradores de las entidades públicas, en lo relacionado con este indicador.

En el cálculo del Margen Bruto Efectivo no se consideran gastos no efectivos como depreciaciones, amortizaciones, provisiones y agotamiento. Es por ello que dicha utilidad se denomina UTILIDAD BRUTA EFECTIVA.

El EBITDA de la vigencia 2013 fue de \$1.147 millones registrando un aumento comparado con la vigencia 2012 que cerró en \$652 millones.

El Margen de EBITDA para la vigencia 2013 fue del 17% y en el 2012 estaba en el 10%, observándose un aumento del mismo.

Indicadores de endeudamiento y apalancamiento

El indicador de endeudamiento tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa.

El indicador de endeudamiento de la entidad fue del 12% para la vigencia 2013, aumentó en 9 puntos comparado con la vigencia 2012. Este indicador nos muestra la participación de los pasivos totales en los activos totales de la entidad.

El indicador de propiedad nos muestra cuanto le pertenece a los socios en relación con los activos totales de la entidad, para la vigencia 2013 fue del 88% y para la vigencia 2012 fue del 97%.

El indicador de Apalancamiento nos indica cuanto del pasivo total esta apalancado con el patrimonio, para la vigencia 2013 asciende al 13%, aumentando en 10 puntos respecto a la vigencia 2012.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Indicadores de Calidad

Estos indicadores miden la eficiencia en la ejecución del proceso necesario para el cumplimiento de los objetivos.

La Rotación de Cartera de Salud está determinada en 175 días dentro de la vigencia 2013, lo que determina una rotación de efectivo de seis meses.

El nivel de rotación de la cartera vencida es de 12,88 lo que nos indica que la eficiencia en este recaudo es baja

La eficiencia en el recaudo estuvo determinada para la vigencia 2013 en 113%, la entidad mantuvo recuperación de cartera de vigencias anteriores y obtuvo recaudo efectivo de las cuentas facturadas en la misma vigencia.

Los indicadores presupuestales de ingresos y gastos para la vigencia 2013 fueron del 104% y 97%, para la vigencia 2012 fueron de 100% y 98%. La ejecución de ingresos alcanzó el 104%, mientras que la ejecución de gastos alcanzó el 97% en la vigencia 2013, lo que generó un excedente fiscal.

4. QUEJAS

No se allegaron quejas al proceso auditor.

130.19-11

5. Anexos

5.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL AL HOSPITAL JOSÉ RUFINO VIVAS – MUNICIPIO DE DAGUA Vigencias 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	DAÑO PATRIMONIAL
1	El Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Jose Rufino Vivas conformado para la vigencia 2012 – 2015, no presenta ninguna concordancia en su armonización con el Plan de Desarrollo Municipal y el Plan Territorial de Salud. Se evidencia que realizaron las actividades correspondientes al Plan de Salud pero el hospital no las ha adoptado a su Plan de Desarrollo y de Gestión, lo cual no esta acorde con la ley 152 de 1994, en términos de una debida planeación...	Consideramos que en el plan de desarrollo de la institución si hubo planificación y coherencia o concordancia con el plan de desarrollo municipal y los lineamientos del plan territorial de salud, toda vez que todos sus ejes programáticos están alineados con los que están fijados por el Municipio y que son aplicables a nuestra Institución...	Considerando la respuesta de la entidad y sus anexos, se mantiene el hallazgo en su connotación administrativa y disciplinaria para que la entidad inicie las acciones correctivas de acuerdo a la normatividad vigente.	X		X			
2	Revisadas las actividades correspondientes al Programa de Calidad Total del Plan de Desarrollo Institucional, no se evidencian las siguientes actividades, que hicieron parte del contrato de prestación de servicios No. 20-12-06-007/2013, por valor de \$11.000.000, con una duración de 30 días a partir del 01 al 30 de marzo de 2013...	El Hospital José Rufino Vivas suscribió contrato No. 20-12-06-007/2013 por valor de \$11.000.000, donde las actividades objeto del contrato fueron cumplidas a cabalidad por el contratista, como fue reportado por el supervisor en su respectivo informe y soportado con los documentos que se anexan...	Los argumentos presentados por la entidad no desvirtúan, la observación con connotación administrativa, disciplinaria y fiscal por lo tanto se mantiene se deja en firme y hará parte del informe final.	X		X		X	\$11.000.000

5.1 CUADRO DE HALLAZGOS									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL AL HOSPITAL JOSÉ RUFINO VIVAS – MUNICIPIO DE DAGUA									
Vigencias 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
3	Revisada las Actas de la Junta Directiva de la vigencia 2013, se constató que la ESE Hospital José Rufino Vivas no presentó para aprobación y seguimiento el Plan de Acción de la vigencia 2013, con el cual se ejecuta el Plan de Desarrollo Institucional, conforme a lo establecido en el Decreto 1876 de 1994 artículo 11 inciso 3 y 10 y el artículo 74 de la ley 1474...	La Institución en cumplimiento de la Resolución 710 de 2012 y Resolución 743 de 2013, las cuales son reglamentarias de la Ley 1438 presento el Plan de Gestión para el periodo 2012 – 2015 el cual fue aprobado por la Junta Directiva mediante Acuerdo N° 1004007/2012 del 29 Mayo, este plan contiene los indicadores que dispuso el Ministerio de Protección Social para la calificación de los Gerentes	Atendiendo a la respuesta de la entidad y a la información contenida en la misma, los argumentos presentados por la entidad no desvirtúan la observación con incidencia administrativa y disciplinaria, por esta razón se deja en firme y hará parte del informe final.	X		X			
4	En la vigencia de 2013 el hospital no realizó la Autoevaluación Cualitativa y Cuantitativa de los estándares de acreditación, identificando las fortalezas y oportunidades de mejora frente a cada estándar establecido en el manual integrado para instituciones ambulatorias y hospitalarias; lo cual no está acorde con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006.	Respecto a la Autoevaluación Cualitativa y Cuantitativa de los estándares de acreditación en la vigencia 2013, la Institución considero que debido a que la primera autoevaluación se realizó a finales del 2012, donde se detectaron debilidades y consientes de la necesidad de superar las mismas, consideramos pertinentes no realizar la segunda autoevaluación en el año 2013, sino, realizarla para la vigencia 2014, con el ánimo de evidenciar avances significativos en los diferentes estándares.	La entidad acepta la observación con incidencia administrativa, que hará parte del informe final y se deja en firme por el Equipo Auditor, para lo cual deberá suscribir el Plan de Mejoramiento.	X					

5.1 CUADRO DE HALLAZGOS									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL AL HOSPITAL JOSÉ RUFINO VIVAS – MUNICIPIO DE DAGUA									
Vigencias 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	DAÑO PATRIMONIAL
5	La entidad adoptó un manual de contratación interno por Acuerdo 010 del 29 de diciembre de 2008, el cual una vez evaluado se observó que no ha sido actualizado, de acuerdo a los lineamientos de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y el Decreto 1510 de 2013 nuevo estatuto de contratación Pública y de compras (Colombia compra eficiente)...	Respecto a la actualización del Manual de Contratación, en la actualidad ya se tiene un borrador del nuevo Manual, con los respectivos cambios Normativos, y se está a la espera de presentarlo en la próxima reunión de Junta Directiva para su respectiva aprobación.	De acuerdo a la evaluación realizada por el Equipo auditor a los argumentos expuestos por el ente hospitalario, reconoce que apenas tiene un borrador del nuevo manual, lo que conlleva a dejar en firme el hallazgo de carácter administrativo, el cual hará parte del informe final.	X					
6	Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. 001 suscrito el 02 de enero a marzo de 2013 (3 meses) por \$570.000.000., para la "Prestación de servicios o unidades estratégicas se servicios U.E.S o u unidades funcionales o áreas, secciones, divisiones o departamentos asistenciales ya administrativos del Hospital Jose Rufino Vivas Empresa Social del Estado E.S.E de Dagua" se observó que se le realizó "Otro Si" por \$22.5000.000, sin una justificación por parte del ente hospitalario, solo con una solicitud. Total del contrato \$572.500.000...	Al contratar los procesos y subprocesos de la prestación de los servicios de salud con la asociación sindical ASOSALUD DE COLOMBIA, es muy difícil determinar el valor final de los mismos, debido a la complejidad y variables de dichos procesos, los cuales penden de la demanda en urgencias, hospitalización, odontología, consulta externa, entre otros; por tal razón en ocasiones nos vemos obligados a firmar Otros Si para cubrir los costos adicionales que generan la prestación del servicio, ya que no es posible cuantificar de manera previa el valor de los mismos, debido a las variables señaladas...	La respuesta dada por la entidad no desvirtúa la observación No. 8 por lo tanto se deja en firme, al no cumplir los procedimientos que exigían los artículos sexto y séptimo y 50 del manual de contratación adoptados e implementados en el Acuerdo 010 del 29 de diciembre de 2008 estatuto de contratación institucional, la cual se configura con una presunta connotación, hallazgo con incidencia disciplinaria y administrativa, el cual hará parte del informe final.	X		X			

5.1 CUADRO DE HALLAZGOS									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL AL HOSPITAL JOSÉ RUFINO VIVAS – MUNICIPIO DE DAGUA									
Vigencias 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	DAÑO PATRIMONIAL
7	Se observó que las contrataciones con estos operadores o terceros prestadores de servicios de salud, han expuesto de manera permanente a la Empresa Social del Estado ESE, a demandas de reconocimientos y pagos por prestaciones sociales y otras acreencias por la presunta configuración de contratos realidad o debida vinculación legal y reglamentaria, lo cual constituye un alto riesgo para el patrimonio público y finanzas del ente hospitalario...	En la actualidad no existe ni un solo proceso ante la Jurisdicción Ordinaria Laboral y/o ante la Jurisdicción Contencioso Administrativa de personas que estén reclamando la existencia de contratos realidad y que hayan estado vinculadas a la E.S.E. por medio de la Asociación sindical...	Aunque los argumentos expuestos por el ente hospitalario argumentan la respuesta, en la misma ratifican que existen dos procesos judiciales por vinculación por vinculación al ente hospitalario a través de Cooperativa de Trabajo. CTA., con motivos de contratación de Prestación de Servicios, la observación estaba encaminada es a la FORMA DE CONTRATACION con estos operadores que genera riesgos futuros que pueden configurar elementos jurídicos de UN CONTRATO REALIDAD...	X					
8	No se evidenció sino una cotización de firma Axial S.A.S suscrita el 28 de marzo de 2014 con características esenciales y precisas, chasis y carrocería tipo ambulancia de traslado asistencia básico (TAB) instalada en Chevrolet Luv D Max 4.x4 Diesel Modelo 2013 que fue la que ejecutó el contrato que fue la motivo el acto administrativo de "Estudios previos" que suscribió el ente hospitalario, la cual no fue radicada en la ventanilla única de la entidad ni posee recibido de a mano alzada incumpliendo el procedimiento de control de correspondencia recibida y despachada...	En cuanto a la existencia de una sola cotización en el contrato con industrias Axial para la adquisición de la ambulancia, es necesario aclarar que este contrato fue resultado del convenio interadministrativo No. 1306 de 2013 celebrado entre del Departamento del Valle del Cauca – Secretaria Departamental de Salud y el Hospital José Rufino Vivas, el cual en su cláusula segunda estipula los siguiente:...	Aunque el Hospital justifica porque contrato con la firma contratista AXIAL, ante los principios Constitucionales y contractuales de selección objetiva, de economía y transparencia...	X		X			

5.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL AL HOSPITAL JOSÉ RUFINO VIVAS – MUNICIPIO DE DAGUA Vigencias 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	DAÑO PATRIMONIAL
9	Impacto de resultados en la contratación (costos en la contratación) No existen costos para el proceso de prestación de servicios de salud del ente hospitalario...	La Institución desde la vigencia 2012, es conocedor de la necesidad de realizar un estudio técnico para el ajuste a la planta de cargos existente...	Aunque la entidad en el ejercicio del derecho de contradicción justifica la observación, queda administrativo para plan de mejoramiento	X					
10	Se evidenciaron debilidades en la conformación de los expedientes documentales, los cuales no contaron con la totalidad de las piezas procesales como registros de las actuaciones surtidas en los diferentes despachos, además los folios archivados carecían de orden cronológico y foliatura, situaciones descritas que rompen con el principio de unidad documental; incumpliendo la ley 594 de 2000, archivos y gestión documental.	De los procesos judiciales vigentes se tienen copia de cada uno de los cuales se alimentan con cada una de las actuaciones que se van surtiendo dentro de los mismos. Desafortunadamente no se tenían en debida forma algunos expedientes de procesos terminados; pero para suplir esa irregularidad se pedirán copia completa de ellos ante las autoridades judiciales donde se procedió su archivo.	La entidad admite y reconoce las inconsistencias presentadas en la debida forma de conservación y custodia de los expedientes que contienen la información de los procesos judiciales, por esta razón el hallazgo con incidencia administrativa se mantiene y hará parte del informe final.	X					
11	La entidad a Diciembre 31 de 2013 no realizó un inventario total de todos los bienes del almacén general, durante la vigencia 2013 se realizaron inventarios por artículos específicos pero no un inventario total, lo que genera incertidumbre sobre el saldo que presenta la cuenta 15 – Inventarios, y que viene como consecuencia de la debilidad en el sistema de control interno contable en lo referente a la verificación y planeación de estas actividades.	Respecto al inventario total de todos bienes del almacén en general, y teniendo en cuenta que a 31 Diciembre/2013 no se realizó el inventario de forma total, el área financiera y de control interno durante la vigencia 2014, ya era conocedor de esta situación, por lo tanto ya se dio inicio al inventario total y no parcial de todos los bienes de la entidad, con la finalidad de no generar incertidumbre sobre el saldo que presenta la cuenta 15-inventarios.	Atendiendo a la respuesta de la entidad, donde manifiesta que actualmente está llevando a cabo un inventario total, se mantiene en firme la observación con connotación administrativa de manera que se pueda evidenciar el resultado de la misma en el plan de mejoramiento y la implementación del procedimiento respetivo.	X					

5.1 CUADRO DE HALLAZGOS									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL AL HOSPITAL JOSÉ RUFINO VIVAS – MUNICIPIO DE DAGUA									
Vigencias 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	DAÑO PATRIMONIAL
12	La entidad presenta un saldo por reclasificar en la cuenta 290580 de \$131 millones a Diciembre 31 de 2013, correspondientes a consignaciones de deudores de varias vigencias que no han sido identificados y que genera incertidumbre sobre el saldo real de la cuenta 1409 – Servicios de Salud, situación derivada de los problemas que se presentan con las diferentes aseguradoras que consignan directamente a las cuentas del hospital pero no reportan posteriormente el pago al mismo y que se han dejado acumular sin que de parte del hospital se ejerza una labor constante de identificación para estos recursos.	En cuanto al saldo que refleja la cuenta 290580 de \$131 millones a 31 Diciembre/2013, este valor corresponde a consignaciones sin identificar hasta la vigencia 2012. Es decir que desde el 01 Enero/2013 la Institución ha implementado estrategias con el fin de subsanar este tipo de consignaciones, dando como resultado la identificación de todos los pagos registrados, y en cuanto al saldo que reposa en esta cuenta la Institución está depurando dicho saldo con las conciliaciones de cartera que se están adelantando día a día con cada una de las entidades a las que se les presta los servicios de salud.	Atendiendo a la respuesta de la entidad, donde manifiesta que viene realizando la depuración de la cuenta, se mantiene en firme la observación con connotación administrativa de manera que se pueda evidenciar el resultado de avance de la depuración en el plan de mejoramiento.	X					
13	La entidad para la vigencia 2013 y actual solo tiene registrada la firma del gerente en las cuentas bancarias, situación que se deriva de la ausencia de asignación compartida con la Subgerencia dentro de su manual de funciones, que representa un riesgo de control en el manejo del efectivo dentro de la entidad.	Respecto al riesgo que se genera al tener registrada solamente la firma del Gerente, la Entidad realizara en el próximo Comité Financiero la evaluación y posible aplicación de registrar una segunda firma por parte de la Subgerencia, con el ánimo de minimizar este tipo de riesgos. Igualmente la Institución cuenta con controles que le permiten minimizar el riesgo como son: custodia de los cheques bajo caja fuerte que reposan en la subgerencia, entrega documentada y controlada de cheques a la oficina de contabilidad, previo a la firma autorizada todos los pagos son revisados por presupuesto y contabilidad.	Atendiendo a la respuesta de la entidad, donde manifiesta se evaluará el registro de la segunda firma, se mantiene en firme la observación con connotación administrativa de manera que se pueda evidenciar el resultado en el plan de mejoramiento y el procedimiento respetivo.	X					

5.1 CUADRO DE HALLAZGOS									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL AL HOSPITAL JOSÉ RUFINO VIVAS – MUNICIPIO DE DAGUA									
Vigencias 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	DAÑO PATRIMONIAL
14	La entidad no ha conformado el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable, situación derivada por la ausencia de un procedimiento protocolario considerando que la entidad viene realizando actividades periódicas relacionadas con la sostenibilidad del sistema contable reflejada en actas de comité financiero que se ve reflejado en los procesos relacionados con el mismo, sin embargo la ausencia de dicho comité puede afectar la toma de decisiones de carácter contable y la calidad de la misma.	En cuanto a la conformación del Comité Técnico de Sostenibilidad Contable, se manifiesta que la ausencia de este comité no afecta la toma de decisiones de carácter contable y la calidad de la misma, debido que la Institución cuenta con un Comité Financiero en el cual son analizadas, evaluadas y ejecutadas todas las situaciones contables que afectan directa e indirectamente la calidad de la información.	En relación con la respuesta de la entidad se aclara que la adopción del mismo se trata de una norma de carácter contable expedida por la Contaduría General de la Nación que es de obligatoria adopción y tal como lo menciona el hallazgo se reconoce la existencia de las actas de comité, pero la norma habla claramente de un Comité Técnico de Sostenibilidad Contables, lo que obliga a su protocolización, por lo tanto se mantiene en firme la observación de carácter administrativo , para que la entidad adopte formalmente este comité.	X					
TOTALES				14	0	5	0	1	\$11.000.000



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!