



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

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

**130.19-11**

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

**Situación Financiera**

**Empresas Prestadoras de Servicios de Salud- Red Hospitalaria**

**HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
EL CERRITO**

**VIGENCIA 2013**

**CDVC-SOSC No. 4  
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

Director Operativo para Control Fiscal

Jorge Antonio Quiñones Cortes

Subdirectora Operativa del Sector Central

Clara Inés Campo Chaparro

Representante Legal Entidad Auditada

Carlos Martin Reyes Reyes

Equipo Auditor:

Auditor

Luz Enelia Barbosa Ramírez – Contador  
Publico

Auditor

Ruth Felisa Casanova Bejarano-Abogada

Auditora

Cinthia Darling Jiménez Ortiz –Economista

## **TABLA DE CONTENIDO**

	<b>Página</b>
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.	9
3.1.2. Junta Directiva.	11
3.1.3. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS.	13
3.1.4. Prestación de Servicios.	16
3.1.5. Gestión Ambiental.	17
3.2. Componente Control de Gestión.	17
3.2.1. Gestión Contractual.	17
3.2.1.1. Prestación de Servicios.	19
3.3. Componente de Control Financiero.	32
3.3.1. Estados Contables.	32
3.3.2. Gestión Presupuestal.	39
3.3.3. Gestión Financiera.	43
4. Quejas.	49
5. Anexos.	50
5.1. Cuadro de Hallazgos.	50

## 1. HECHOS RELEVANTES

En general, se encuentra que los principales problemas que enfrentan los hospitales públicos del departamento se relacionan con retrasos en el pago de la cartera por parte de las EPS del régimen subsidiado, ineficiencias en el gasto en personal no relacionado directamente con la prestación de servicios y subutilización de la capacidad instalada o los recursos disponibles, principalmente en el primer nivel de complejidad. Al respecto el Ministerio de la Protección Social corroboró que la deuda de las EPS del régimen contributivo con las IPS públicas es poco importante dentro del total de la cartera. Finalmente, todo esto se traduce, en algunos casos, en un exceso de demanda de prestaciones de salud en el segundo nivel.

La reducción de los recursos dedicados a los subsidios dedicados en la oferta con el fin de garantizar el dinero necesario para la prestación de los servicios de salud a la población subsidiada permitió el importante aumento de cobertura para llegar a cobertura casi universal. Sin embargo, esta transformación de recursos ha generado una evidente reducción del dinero disponible por parte de los departamentos, que son los directamente responsables de la sostenibilidad de la red pública hospitalaria. Por otra parte, el impacto de la unificación del Plan Obligatorio de Salud, podría poner en riesgo la sostenibilidad financiera de los hospitales públicos si no se vigila de cerca su nivel de contratación, así como el flujo de los recursos para cubrir el posible aumento en la demanda de servicios de salud y el incremento en la cobertura del Plan Obligatorio de Salud subsidiado.

En la actualidad, las IPS públicas enfrentan graves problemas de liquidez, principalmente por retrasos en los pagos de las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado, lo cual ha deteriorado gravemente su sostenibilidad financiera. Adicionalmente, los incentivos para establecer contratos con la red pública hospitalaria son limitados, ya que en muchos casos estas IPS tienen una imagen negativa frente a las Entidades Promotoras de Salud, fundamentada en problemas de calidad en la atención y falta de seguimiento a la historia clínica de los pacientes, lo que incrementa los costos.

De cualquier forma, el gran tema pareciera ser **qué hacer con la red hospitalaria**: fortalecerla, liquidarla, entregarla a un agente público o privado para su manejo.

El Valle del Cauca necesita tener una red pública eficiente y fortalecida, por lo que es necesario preparar a sus equipos directivos, proveyéndolos de los elementos gerenciales y administrativos necesarios para hacer competitivos y sostenibles a



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

los hospitales públicos, de forma tal que puedan contribuir al fortalecimiento del sistema de salud a los Vallecaucanos.

Adicionalmente, la Ley 1438 de 2011 establece que la contratación entre Instituciones Prestadoras de Servicios y Entidades Promotoras de Salud deberá realizarse definiendo redes integradas de servicios de salud, que garanticen una atención más eficiente, equitativa, integral y continua a la población.

La constitución de dichas redes deberá ofrecer servicios con portabilidad, calidad y oportunidad a los pacientes, fomentando adicionalmente una mayor eficiencia en el gasto. Por consiguiente, es claro que con el proceso de unificación, aquellas subredes de hospitales que no cuentan con una buena relación entre la capacidad de resolución del sistema y las distancias en el acceso a la atención de primer, segundo y tercer nivel, estarán más propensas a enfrentar un déficit financiero. Este resultado sugiere la necesidad de repensar la estructura actual de las subredes hospitalarias, teniendo en cuenta las necesidades epidemiológicas de cada sector y la fortaleza del primer nivel para resolver de manera eficaz los problemas de salud de la población.



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

## 2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctor  
**CARLOS MARTIN REYES REYES**  
Gerente  
Hospital San Rafael de Zarzal.  
Ciudad

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 a la Empresa Social del Estado ESE. Hospital San Rafael del Cerrito vigencia 2013, 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 Sociales del Estado – E.S.E, 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 a 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 administrativos, sistema de control interno contable, especialización del gasto presupuestal, gestión de cobro de cartera mayor a 180 días, lo cual afecta directamente la situación financiera.



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

## **RELACIÓN DE HALLAZGOS**

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron doce (12) hallazgos administrativos, de los cuales, uno (1) corresponde a un presunto hallazgo con alcance fiscal con cuantía de \$15.000.000, cinco (5) hallazgos tienen alcance disciplinario, los cuales serán 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

### 3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

#### 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 76,5 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	76,1	0,20	15,2
Eficiencia	81,7	0,30	24,5
Efectividad	79,4	0,40	31,8
coherencia	50,0	0,10	5,0
<b>Cumplimiento Planes Programas y Proyectos</b>		<b>1,00</b>	<b>76,5</b>

Calificación		Cumple Parcialmente
Cumple	2	
Cumple Parcialmente	1	
No Cumple	0	

Fuente: Matriz de Calificación.

Elaboró: Comisión de Auditoría.

#### 3.1.1. Plan de Desarrollo

Mediante el Acuerdo No. 014 de fecha 30 de mayo de 2012 el Municipio de El Cerrito adoptó el Plan de Desarrollo para el periodo comprendido entre el 2012 - 2015 denominado "El Cerrito Somos Todos"., el cual contenía 5 Ejes estratégicos:

1. Desarrollo Humano Integral.
2. Desarrollo del Territorio y protección del Medio Ambiente
3. Desarrollo Económico Integral y Rural sustentable.
4. Seguridad y Participación Ciudadana.
5. Modernización Administrativa.

El Plan Territorial de Salud Municipal, posee un propósito fundamental el mejoramiento del estado de salud de la población de los Departamentos, Distritos

y Municipios, para lograr en el mediano y largo plazo evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en salud. El Plan Territorial de Salud del Municipio de El Cerrito, 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 siguiente cuadro muestra un comparativo entre el Plan de Desarrollo Institucional 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 El Cerrito

**Cuadro No. 2  
Comparativo Plan Territorial de Salud y Plan de Desarrollo Institucional Vigencia 2012 – 2015.**

EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. VS. PLAN TERRITORIAL DE SALUD MUNICIPIO DE EL CERRITO VIGENCIA 2012 – 2015		
EJES PROGRAMATICOS	PLAN TERRITORIAL DE SALUD DE EL CERRITO	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DE SALUD HOSPITAL
	OBJETIVOS	OBJETIVOS
Aseguramiento	Promoción de la afiliación al SGSSS.	
	Identificación de la Población a Afiliar.	
	Gestión Eficiente de la Afiliación del Régimen Subsidiado.	
	Adecuación Tecnológica y Recurso Humano para la Administración de la Afiliación en el Municipio.	
	Administración de Bases de Datos de Población Asegurada y No Asegurada.	
	Gestión Eficiente de la Afiliación del Régimen Subsidiado.	
	Auditoría de la Prestación de Servicios del Régimen Subsidiado.	
	Vigilancia y Control del Aseguramiento.	
Prestación de Servicios de Salud Promoción y Prevención.	Mejoramiento de la Calidad en la Atención de Salud.	Mejorar la salud Infantil
	Mejoramiento de la Accesibilidad a los Servicios de Salud.	Incrementar los niveles de nutrición Infantil
	Mejoramiento de la Eficiencia en la Prestación de Servicio de Salud y Sostenibilidad Financiera de las IPS Públicas.	Reducir el # de embarazos no deseados y enfermedades transmisibles.
		Reducir el número de brotes y factores de riesgo.
		Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.
		Reducir a 0 el número de casos de partos con Sífilis congénita.
Eficiencia en la aplicación de la Guía de atención de enfermedad Hipertensiva adoptada por la ESE.		
Salud Pública	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.	Ejecutar el programa respectivo conforme lo definen los protocolos.
	Acciones de prevención de los riesgos biológicos, sociales, ambientales y sanitarios.	Evaluación para optimizar el uso de la capacidad instalada, con eficiencia y oportunidad.
	Acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento.	Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general
	Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del plan.	Reducir el índice de enfermedad buco dental en la población.

**Fuente:** Hospital San Rafael E.S.E – Municipio de el Cerrito

Se observó la suscripción del Convenio Interadministrativo No. 031 en agosto 15 de 2013 suscrito, entre la Alcaldía Municipal y la ESE Hospital San Rafael de El Cerrito, para "aunar esfuerzos para desarrollar programas de promoción, prevención, vigilancia y control en salud pública de intervenciones colectivas PIC", por \$213.498.109; se evidenció que el componente de Salud Infantil Estrategia Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes – AIEPI, no se evidenciaron planilla de pacientes, asistencia y formatos sobre encuestas y procedimientos realizados y el mismo presentó una ejecución de cero.

### **Hallazgo No. 1 Con incidencia Administrativa - Disciplinaria**

El Plan territorial de Salud del Municipio de El Cerrito de conformidad con el diagnóstico de la situación de salud, no evidencia metas específicas de resultado ni de indicadores, que permitan medir su impacto social y económico de esos recursos, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0425 de 2008, situación originada por la debilidad en el direccionamiento estratégico, lo cual no permitió verificar y evaluar el cumplimiento de sus proyectos en coherencia con los respectivos programas, incumpliendo lo estipulado en el artículo 72 de la Ley 1438 de 2011.

#### **3.1.2. Junta Directiva**

La Junta Directiva de Hospital San Rafael E.S.E. está conformada por 6 miembros y sus funciones están contempladas en el Decreto 1876 de 1994 y 2993 de 2011.

Mediante Acuerdo No. 003 de febrero 24 de 2014, la Junta Directiva realizó la evaluación al Gerente del periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2013, arrojando como resultado 3.83 siendo está **SATISFACTORIO**.

#### **Planta de cargos**

La entidad cuenta en su planta de cargos con 43 empleos aprobados mediante el Acuerdo No. 004 de junio 05 de 2013, los cargos aprobados no se encuentran ocupados en su totalidad para la vigencia 2013.

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

**Cuadro No. 3  
Planta de Cargos Vigencia 2013**

NIVEL	CARGO	No. DE CARGOS
Directivo	Gerente	1
	Sub - Gerente	1
<b>Total Nivel Directivo</b>		<b>2</b>
Asesor	Control Interno	1
	Jefe de Oficina de Planeación	1
	Jefe de Oficina de Asesora de Calidad	1
	<b>Total Nivel Asesor</b>	
Profesional	Enfermero	1
	Médico General	2
	Odontólogo	2
	Prof. Universitario Area Salud	1
	<b>Total Nivel Profesional</b>	
Administrativo	Auxiliar Administrativo	3
<b>Total Nivel Administrativo</b>		<b>3</b>
Asistencial	Auxiliar Area Salud	3
	Auxiliar Area Salud (enf. Aux)	7
	Auxiliar Area Salud (Prom.)	11
	<b>Total Nivel Asistencial</b>	
Operativo	Aux. Servicios Generales	4
	Celador	1
	Conductor	3
<b>Total Nivel Operativo</b>		<b>8</b>
<b>Total General</b>		<b>43</b>

Fuente: Hospital San Rafael E.S.E. – Municipio de El Cerrito.

Además del personal de la planta de cargos, la entidad contó con personal contratado por prestación de servicios por medio de los contratos por prestación de servicios directos por el hospital y por Endosalud de Occidente S.A. operador externo de servicios de salud, como se muestra a continuación:

**Cuadro No. 4  
Planta de Cargos y Prestación de Servicios**

TIPO DE VINCULACIÓN	CANTIDAD VIGENCIA 2013	%
PLANTA	43	50,59
CONTRATACIÓN DIRECTA	7	8,24
CONTRATACIÓN ENDOSALUD	35	41,18
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Hospital San Rafael E.S.E. – Municipio de El Cerrito.

Como se puede observar en el cuadro anterior, la vinculación en la planta de cargos se distribuyó así: 43 son de planta que representa un 50.59% del total de trabajadores, seguido por el operador Endosalud con 35 contratistas que representan el 41.18%, además contratación directa que correspondió a un 8.24%; para dar apoyo a procesos y subprocesos asistenciales de salud en diferentes áreas de la entidad: como el contador, auxiliares, entre otros.

## **Hallazgo No. 2 Con incidencia Administrativa - Disciplinaria**

El hospital San Rafael de El Cerrito suscribió Contrato No. 025 de 2013 por valor de \$19.220.000 el 30 abril 2013 con la Agencia de Viajes y Turismo Carlos Duque Mesa, cuyo objeto era el de “prestar los servicios de compra – venta de paquete turístico a los servidores públicos del Hospital San Rafael E.S.E. del municipio de El Cerrito, del plan vacacional y turismo con destino a la Isla Margarita Venezuela” dando cumplimiento al Plan de Bienestar Social de la entidad, amparado en el Plan de Incentivos Laborales, el cual es manejado por un procedimiento denominado Plan, el cual presenta deficiencias porque no ha sido adoptado legalmente por la Junta Directiva, y no especifica la forma de entregar los incentivos pecuniarios y no pecuniarios, como estarán constituidos, ni a quienes serán asignados, como lo indica la ley de carrera administrativa.

La oficina de Talento Humano del Hospital San Rafael de El Cerrito, realizó la evaluación de desempeño laboral de los empleados de carrera administrativa del ente hospitalario, requisito necesario de cumplir para ser acreedor a dicho beneficio, previa evaluación de la calificación del servicio, evidenciando que el paseo vacacional realizado por los empleados del Hospital a la Isla Margarita – Venezuela en la vigencia 2013, también se beneficiaron 2 provisionales, 1 libre nombramiento y remoción y 2 pensionados, lo cual no está autorizado por la ley (909 de 2004).

Así mismo se evidenció en las actas de Junta directiva del periodo comprendido de enero a diciembre de 2013, que no fue autorizado para salir fuera del País (Venezuela) los 14 empleados del Hospital San Rafael de El Cerrito.

Todo lo anterior contraviene lo establecido en la Ley No. 909 de 2004 artículo 38 y 39; ley 1567 de 1998 art. 30 y 36, decreto 1227 de 2005, demás normas y decretos modificatorios.

### **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.



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

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 Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS.**

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

El Hospital San Rafael de El Cerrito, 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 Auditoría 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. 7624804722, en la modalidad de Institución Prestadora de Servicios y cuenta con los siguientes servicios habilitados por la Secretaría 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	Domí- c	Otras	CR	IR					
101	GENERAL ADULTOS		X							X			
102	GENERAL PEDIÁTRICA		X							X			203759
112	OBSTETRICIA		X							X			206048
312	ENFERMERÍA	X								X			141485
314	FISIOTERAPIA		X							X			202361
315	FONOAUDIOLÓGIA Y/O	X								X			205397
320	GINECOBISTETRICIA	X									X		175109
328	MEDICINA GENERAL	X					X			X			197161
329	MEDICINA INTERNA	X									X		204131
334	ODONTOLOGIA GENERAL	X								X			198573
344	PSICOLOGIA	X								X			260608
353	TERAPIA RESPIRATORIA	X								X			207020
355	UROLOGÍA	X									X		141846
501	SERVICIO DE URGENCIAS	X								X			206900
601	TRANSPORTE ASISTENCIAL	X								X			141847
706	LABORATORIO CLINICO	X	X							X			201076
710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES	X									X		200811
712	TOMA DE MUESTRAS DE	X	X							X			256394
714	SERVICIO FARMACÉUTICO	X								X			203165
721	ESTERILIZACIÓN	X	X							X			257467
724	TOMA E INTERPRETACIÓN DE	X								X			260605
907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA -	X								X			456203
908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA -	X								X			456204
909	DETECCIÓN TEMPRANA -	X					X			X			456205
910	DETECCIÓN TEMPRANA -	X					X			X			456206
911	DETECCIÓN TEMPRANA -	X					X			X			456207
912	DETECCIÓN TEMPRANA -	X					X			X			456208
913	DETECCIÓN TEMPRANA -	X					X			X			456209
914	DETECCIÓN TEMPRANA -	X					X			X			456210
915	DETECCIÓN TEMPRANA -	X					X			X			456211
916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA -	X					X			X			456212
917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA -	X					X			X			456213
918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA -	X					X			X			456214

Fuente: Hospital San Rafael E.S.E. – Municipio de El Cerrito.

## Capacidad instalada.

**Cuadro No. 6**

Grupo	Concepto	Cantidad	Número placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
AMBULANCIAS	Básica	1	OEK012	TERRESTRE	2009	0876248000
AMBULANCIAS	Básica	1	OEK016	TERRESTRE	2010	1000089997
AMBULANCIAS	Básica	1	OEK019	TERRESTRE	2013	1000579569
CAMAS	Pediátrica	4			0	
CAMAS	Adultos	9			0	
CAMAS	Obstetricia	2			0	
SALAS	Quirófano	0			0	
SALAS	Partos	1			0	

Fuente: Hospital San Rafael E.S.E. – Municipio de El Cerrito.

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. Sistema Único de Acreditación y Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC.

En la vigencia de 2013 el hospital realizó la Autoevaluación Cualitativa y Cuantitativa de los estándares de acreditación, establecidos en el manual integrado para instituciones ambulatorias y hospitalarias, además, realizó el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC, que es de obligatorio cumplimiento ya que su resultado es contribuir al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud que se les presten a los habitantes del municipio.

## 3. 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.

### 3.1.4. Prestación de Servicios.

- **Cumplimiento de su actividad misional.**

El Hospital San Rafael E.S.E., 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: medicina general, odontológica, urgencias, hospitalización, atención de partos, entre otros.

**Cuadro No. 7**

<b>POBLACIÓN ATENDIDA SEGÚN EL RÉGIMEN</b>		
<b>RÉGIMEN</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA - PPNA	2.179	4,17
SUBSIDIADO	25.179	48,23
CONTRIBUTIVO	24.844	47,59
<b>TOTAL</b>	<b>52.202</b>	<b>100</b>

Fuente: Hospital San Rafael E.S.E. – Municipio de El Cerrito.

Como se puede apreciar, el mayor volumen de atención se centró en el régimen subsidiado el cual oscila en un 48.23% respectivamente, seguido del régimen contributivo con un 47.59% y la población pobre con 4.17%.

### **3.1.5. Gestión Ambiental**

El Hospital San Rafael E.S.E., mediante Resolución No. 054 de marzo 27 de 2013 “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. 238 de Octubre 29 de 2008.

Se evidenciaron actas de reunión, donde se inspeccionan los puestos de trabajo, registros de generadores de desechos con su respectiva clasificación, además, para la disposición final de los desechos tiene contrato con la Empresa Tecniamsa S.A. E.S.P.

## **3.2. Componente Control de Gestión**

### **3.2.1. Gestión Contractual**

La contratación total para la vigencia 2013 del Hospital San Rafael de El Cerrito Valle fue de **\$3.374.309.667**.

Para efectos de esta Auditoría con Enfoque Integral modalidad Especial Entidades Prestadoras de Servicios de Salud - Red Hospitalaria Situación Financiera Vigencia 2013, el equipo auditor acordó que la muestra contractual sería mínimo del 10%, del total de la contratación incluyendo entre los mismos (contratos de suministros, de prestación de servicios).

Por Acuerdo No. 004 de abril 13 de 2011 se aprobó el manual de contratación e interventoría, estatuto interno, reglamento interno de trabajo del Hospital de la Empresa Social del Estado ESE Hospital San Rafael de El Cerrito.

Los siguientes contratos de trabajo obedecen a la Muestra contractual escogida de **\$945.947.748.**, los cuales fueron solicitados al ente hospitalario las carpetas contractuales de manera oficial con los respectivos soportes representadas en los siguientes contratos:

**Cuadro No.8**

Tipología	Cantidad	Valor
Prestación de Servicios Profesionales y apoyo a la gestión	7	724.947.748
Suministros	1	\$35.000.000
Concesiones y Arrendamientos	4	186.000.000
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>\$945.947.748</b>

Fuente: Información rendida en aplicativo RCL  
Elaboró: Comisión Auditora

**Cuadro No.10**

TABLA 1-1 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ZARZAL VIGENCIA 2013											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES							Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido	
	Prestación Servicios	Suministros	Interventoría	Obra Pública							
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	100	11	100	1	0	0	0	0	100,00	0,20	20,0
Cumplimiento deducciones de ley	100	11	100	1	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	68	11	67	1	0	0	0	0	68,06	0,35	23,8
Labores de Interventoría y seguimiento	9	11	100	1	0	0	0	0	16,67	0,35	5,8
Liquidación de los contratos	100	11	100	1	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
<b>CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL</b>										<b>1,00</b>	<b>59,7</b>

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias
------------------

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 **59.7 puntos** resultantes de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

### 3.2.1.1. Prestación de Servicios

Se auditaron 12 contratos; por valor de \$945.947.748, equivalente al 28% del valor total contratado, de los cuales de evaluaron todos los aspectos y criterios

aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; con el siguiente resultado:

### **Contrato de Prestación de Servicios No. 001**

**Objeto:** “Atención de procesos y subprocesos asistenciales de salud y conexos necesarios para cumplir integralmente con la misión hospitalaria, de acuerdo a las condiciones señaladas en este contrato y las que se acuerden en anexos adjunto” suscrito el día 02 de enero de 2013 por \$600.000.000, por tres meses al 31 de marzo de 2013 evidenciándose lo siguiente:

### **Hallazgo No. 3 Con incidencia Administrativa - Disciplinaria**

- ✓ No fueron radicadas en la ventanilla única las tres (3) propuestas de los contratistas:(La primera **Asosalud** fechada del día 18 de diciembre de 2012; la 2º, de **Colombia Empleo** con fecha del 02 de diciembre de 2012 y la 3º.- por la sociedad denominada **Endosalud de Occidente Ltda.**, con fecha del 26 de diciembre de 2012).
- ✓ Igual situación sucedió con la carta de invitación a contratar la cual fue suscrita por el Hospital San Rafael el 01 de noviembre de 2012, no aparece un cronograma del proceso (Oportunidad para la presentación de ofertas, comunicación de aceptación de la oferta, Publicación de la Comunicación de la aceptación de la Oferta) y no se realizó evaluación jurídica, técnica y administrativa para esta contratación.
- ✓ Igualmente, no aparecen publicadas la invitación ni el contrato lo que genera incumpliendo con el principio de publicación.

Lo anterior denota falta de aplicación del proceso de gestión documental (distribución de correspondencia interna y externa) establecidos en la entidad.

A pesar de que existen los lineamientos Recepción de Documentos por Ventanilla Única en la institución, no se le da aplicación en el proceso contractual, no existe adecuado control de la correspondencia recibida y entregada en el proceso contractual. La ventanilla única, no maneja la tabla de retención documental TRD., evidenciándose falta de un procedimiento de gestión documental realmente aplicable y operativo que propenda por la mejora continua para la buena gestión de la entidad.

*“Todos los documentos que se reciban y que se generen en las dependencias del ente hospitalario, deben quedar radicadas y registradas en el Sistema de Información y Gestión Documental de la entidad y entregadas para su control y distribución en la Ventanilla Única del Área de Correspondencia.*

*“La Ley General de Archivo, (Ley 594 de 2.000) define la Gestión documental como el “Conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación”.*

- ✓ Los estudios previos no contienen el análisis técnico y económico que soportan el valor estimado del contrato. (costo-beneficio). Además no existen centros de costos para esta clase de contratación que evidencien los valores para cada proceso, ni determinación de las horas mensuales de prestación de servicios que emplearía cada proceso y subproceso, los de salud y los administrativos.

*-En relación a la publicación de los contratos “(...) es preciso señalar que el artículo 223 del Decreto Nacional 19 de 2012 estableció que a partir del 1 de junio de 2012, los contratos estatales sólo se publicarán en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública -SECOP- que administra la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente, y que a partir de dicha fecha los contratos estatales no requerirán de publicación en el Diario Único de Contratación (...)” pero es importante aclarar que “(...)el artículo 38 de la ley 153 de 1887 prevé que “en todo contrato se entenderán incorporadas las leyes vigentes al tiempo de su celebración”(...)”.*

Habiendo contratado la entidad \$ 1.000 millones entre procesos administrativos y asistenciales, sin mediar un procedimiento de selección objetiva del contratista, con la Sociedad ENDOSALUD DE OCCIDENTE S.A, por contratación directa sin que hubiera mediado autorización de la Junta Directiva y al no determinar hasta que monto el Gerente podría celebrar los contratos, generó la falta de aplicación de los principios de transparencia, economía y selección objetiva del contratista, tal como lo estipula el art. 209 de la Constitución Política de Colombia y los estatutos internos del ente hospitalario.

### **Concesiones y/o contratos de arrendamiento**

**Contrato No.032 del 2 de julio al 31 diciembre de 2013 Contratista: Doctor Nader León radiólogo: Ecografías especializadas**

#### Hallazgo No. 4 Con incidencia Administrativa

**Objeto:** “Otorgar en concesión un espacio donde se presta por sistema el servicio público en *IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ECOGRAFÍAS* ajustadas a protocolos de manejo y estándares de calidad nivel I”, en el que no se evidenció cumplimiento de la cláusula tercera del contrato porque no se especificaron técnicamente los días y horas que atendería el concesionario, es decir no media acta de acuerdo suscrita por la coordinadora de la prestación de los servicios asistenciales o subgerente científico de la entidad, ni el cronograma de actividades ejecutadas por el contratista.

Así mismo como se pudo observar en la *cláusula Quinta...* - “De la Participación y valor”:*... Las partes acordaron una participación para el hospital equivalente al 30% dentro del cual se tiene estipulado un 5% para la contribución a los servicios públicos ya administrativos, estos descontados del valor bruto de cada ecografía o procedimiento realizado por el CONCESIONARIO liquidadas por mensualidades vencidas. Parágrafo primero: La participación que recibe el concesionario (70%), será cancelada por parte del hospital, previa facturación que haga la empresa social del estado.- Parágrafo segundo: El valor fiscal del presente contrato es de \$9.000.000, teniendo en cuenta que las sumas resultantes en el futuro son inciertas o de resultados, por eso los servicios de salud que el concesionario prestará a la entidad concedente le será cancelados por la entidad previa presentación de la respectiva cuenta de cobro con imputación al presupuesto de gastos”.*

Lo anterior no generó un beneficio para el hospital ni social ni económico, ya que el mismo ente hospitalario debe realizar la gestión de cartera a la prestación del servicio que es ejecutada por la oficina de Rayos X y Ecografías, gastos de papelería y otros. Es decir el Hospital es quien asume esos gastos en los que incurre la firma contratista.

Igualmente no se observó en las siete (7) actas de junta directiva realizadas en la vigencia de 2013, autorización expresa para llevar a cabo dichas negociaciones a través de contratos de concesión.

No se determinó dentro de los estudios previos dentro del ítem valor y forma de pago que aparece en el contrato en la cláusula QUINTA.-“**Participación y valor: las partes acuerdan una participación para el hospital equivalente al 30% dentro del cual se tiene estipulado un 5% para la contribución a los servicios públicos ya administrativos, estos descontados del valor bruto de cada ecografía o procedimiento realizado por el CONCESIONARIO liquidadas por mensualidades vencidas. Parágrafo primero: La participación que recibe el concesionario (70%), será cancelada por parte del hospital, previa facturación que haga la empresa social del estado**”, evidenciándose que no existió un sistema de costos.

### **Contrato No.039 del 2 de julio al 31 diciembre de 2013**

**Objeto:** *Otorgar en concesión un espacio donde se obliga exclusivamente por este sistema el servicio público en IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE RX ajustadas al manejo y estándares de calidad de primer nivel suscrito con el contratista, Doctor Oviedo - Rayos x 24 horas.*

### **Contrato No. 020 del 01 de marzo de 2013 al 31 de julio de 2013**

**Objeto:** *“Otorgar la concesión de un espacio donde el concesionario se obliga exclusivamente prestar por ese sistema el servicio público de apoyo en rehabilitación en FONAUDIOLOGIA y TERAPIA DEL LENGUAJE ajustada al protocolos de manejo y estándares de calidad del respectivo nivel de complejidad y procedimientos afines a los usuarios de la institución, así como la comunidad en general que requieran sus servicios, según los requisitos y condiciones señaladas en documentos adjuntos, los cuales son parte integrante de este contrato” en el que se observó que la apropiación presupuestal se realizó por inversión hospitalaria siendo que estas dos disciplinas de salud son prestación de servicios.*

### **Hallazgo No. 5 Con incidencia Administrativa**

Visto los anteriores contratos de Concesión y/o Arredramientos (Nos. 032, 039 y 020/2013), encontramos que el Hospital San Rafael de El Cerrito, terceriza la prestación de servicios de salud a través firmas contratistas como ENDOSALUD S.A. y los Servicios de Especialistas, observamos como a través de CONCESIONES ha venido prestando Servicios de Salud Especializados de Nivel II en Ginecología, Rayos x, Fisioterapia, Ecografías Diagnosticas, Psicología y fonoaudiología, sin mediar escenarios financieros y administrativos que evidencien el costo beneficio, pues el mayor porcentaje del 70%, es para la firma contratista.

NEGOGIACIONES INEFICACES al no realizar un efectivo y eficaz escenario financiero que beneficiara social y económicamente al ente hospitalario, para los cuales estos mismos operadores han habilitado sus servicios sin autorización expresa de la Junta Directiva ni una evaluación o estudios técnicos, teniendo en cuenta que en las minutas contractuales no quedo definido la población objeto a atender.

En este orden a los contratistas se les CONCESIONA los locales (como arrendamientos) y estos además prestan servicios especializados de carácter público y privado sin establecer los valores que ingresaron realmente a las arcas del hospital, aunado a ello el Hospital paso con un déficit fiscal para la vigencia de 2014.

Al no realizar exclusivamente los Servicios de baja complejidad que le corresponden para lo que fue autorizado por la Ley y debidamente habilitado para prestar servicios de baja Complejidad Nivel I, situación que no incide positivamente en los estados financieros de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de El Cerrito.

### **Modalidad de Contratos de concesión**

- ✓ *“Son contratos de concesión los que celebran las entidades estatales con el objeto de otorgar a una persona llamada concesionario la prestación, operación explotación, organización o gestión, total o parcial, de un servicio público, o la construcción, explotación o conservación total o parcial, de una obra o bien destinados al servicio o uso público, así como todas aquellas actividades necesarias para la adecuada prestación o funcionamiento de la obra o servicio por cuenta y riesgo del concesionario y bajo la vigilancia y control de la entidad concedente, a cambio de una remuneración que puede consistir en derechos, tarifas, tasas, valorización, o en la participación que se le otorgue en la explotación del bien, o en una suma periódica, única o porcentual y, en general, en cualquier otra modalidad de contraprestación que las partes acuerden.”*

El Hospital San Rafael se ha entregado a terceros en ARRENDAMIENTOS y/o CONCESIONES, a particulares áreas o espacios locativos del inmueble, como unos establecimientos comerciales de explotación económica, siendo estos bienes de uso Público, destinado a la prestación de servicios de Públicos de salud.

Presumiéndose una particularización en forma paulatina como se evidenció en algunas áreas del inmueble, donde funciona el Hospital, la de Rayos X, la de Ecografías Diagnosticas, Fonoaudiología y Psicología y otras, se ha entregado a particulares la prestación del servicio de salud lo cual obliga a que los concesionarios y/o arrendatarios establezcan a favor del Hospital las respectivas pólizas de responsabilidad Civil Extracontractual por la prestación del servicio profesional especializados, para así, poder el Hospital responder económicamente y jurídicamente en el caso de una negligencia u omisión de la prestación del servicio.

Se precisa que Empresas, prestadoras de salud ESE por excelencia, se le concede la facultad para adoptar modalidades de contratos para racionalizar la demanda por servicios en salud, de acuerdo al artículo 179 de la ley 100 de 1993, esto no significa que los contratantes estatales se aparten de los deberes y principios de Transparencia, Igualdad, Moralidad, Eficiencia, Celeridad, Publicación, de selección objetiva, Responsabilidad, Economía y Honestidad que

manera general impera en nuestra constitución Política, en materia de contratación estatal, ya que, por el hecho de regirse por el derecho privado, según la ley 100 de 1993, dado que el objeto de estas entidades es la prestación del servicio de salud y como servicio a cargo del Estado, quien ostenta la calidad de funcionario Público, debe someterse, al desarrollo de la función Administrativa Contractual dando aplicación a los principios anteriormente anotados.

Lo anterior se sustenta en lo reglado en el artículo 209 de la C.P, 715 de 2001, Ley 80 de 1993 artículos 3 y 23, Decreto Reglamentario del Estatuto de Contratación 855 de 1994 y 3 de la Ley 489 de 1998, que prescribe con claridad que la función administrativa dentro de la cual se incluye la celebración y ejecución de contratos debe buscar el cumplimiento de los fines del Estado y en lo señalado en el **Concepto CESCSC C 1127 de 1998** del Concejo de Estado que dice “Cuando las Empresas Sociales del Estado necesiten celebrar contratos relacionados con la construcción de obras, consultorías, prestación de servicios para desarrollar actividades concernientes a la administración o funcionamiento de la entidad, concesión de obras o de servicios públicos, encargos fiduciarios y fiducia pública, deberán aplicar las disposiciones contenidas en la ley 80 de 1993, por tratarse de contratos de derecho público que disponen de regulación especial. 4. Las Empresas Sociales del Estado que requieran personal para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad, que no puedan realizarse con personal de planta, sólo podrán celebrar por el término estrictamente indispensable los contratos de prestación de servicios que define la ley 80 de 1993 en el numeral 3º. de su artículo 32 y sin que generen relación laboral ni prestaciones sociales...”.

**Contrato No. 005 de 2013 del 04 de enero de 2013 al 18 de enero (4) días.**

**Objeto:** “Al suministro de (80) sillas de ruedas, (13) bastones, (14) caminadores y (12) pares muletas conforme al convenio interadministrativo 048 celebrado entre el municipio de el Cerrito la Empresa Social del Estado, por \$35.000.000., con la firma contratista por CIMEX LTDA”.

#### **Hallazgo No. 6 Incidencia Administrativa - Disciplinario**

No se evidenció en el contrato de suministro No. 005 de 2013 una adecuada planeación, pues el programa que aparece formulado por el hospital denominado “**Programa Banco de elementos Ortopédicos** para afectados en su movilidad y/o discapacitados”, no aparece inscrito en el banco de proyectos ni en el Plan de Desarrollo del ente hospitalario, más sin embargo, la entidad lo ejecutó a través del rubro presupuestal No. 2240101- Inversión Hospitalaria.

Estos recursos fueron ejecutados a través del convenio interadministrativo No. 048 del 13 de diciembre de 2012 *entre el Municipio del Cerrito y la Empresa Social del Estado “por \$35.000.000 “para aunar esfuerzos orientados a dotar de sillas de ruedas, caminadoras y bastones a personas con discapacidad y/o escasos recursos del Municipio”*, para el suministro de ayudas técnicas a las personas con discapacidad, observándose que el ente Territorial no aportó la base de datos de la población discapacitados existente en el Municipio de El Cerrito.

Igualmente aparece una solicitud de invitación con fecha del 27 de diciembre de 2012 dirigida a la firma contratista MEDILAB, sin radicación en la ventanilla única, otra cotización a SALUD TODO MEDICAL con fecha del 28 de diciembre de 2012 y la última a la firma CIMEX del 27 de diciembre de 2012, observándose que la única firma que presentó la cotización No.032 del 02 de enero de 2013 fue SALUD TODO MEDICAL, los otros dos oferentes no presentaron cotizaciones para comparar precios del mercado, no existe acta de comité de compras, ni de contratación donde se autorice y evalúen las cotizaciones respectivas, sin mediar el principio de selección objetiva del contratista, fue adjudicado directamente, lo anterior por falta de aplicación del Manual interno de contratación y con los nuevos lineamientos de Colombia Compra Eficiente Decreto No. 1510 de 2013.

Se observó que con la transferencia de estos recursos el ultimo día del año fiscal, el ente hospitalario ejerció como operador para una **tercerización** con la firma contratista CIMEX LTDA, **para que el ente territorial beneficiara a determinadas personas y a través de la GESTORA SOCIAL del Municipio del Cerrito**, realizando entregas de las sillas de ruedas y/o ayudas terapéuticas, como se constató en la solicitud No. 248-005-2013 de febrero 18 de 2013 dirigida al Gerente del Hospital de El Cerrito suscrita por la señora Beatriz Cortes Rojas, Gestora Social de El Cerrito Valle, para que se entregaran sillas de ruedas y muletas a los señores Javier Álzate Barahona, Merardo Ramos y José Manuel Rincón Rojas.

Evidenciándose que la entrega de estos elementos se realizó no a través de un estudio previo sino a través de una orden o solicitud motivada por la gestora social, lo que convierte al hospital en un operador y no en un ejecutor social de la prestación de servicios de salud de acuerdo al objeto misional.

No se evidenció en el contrato de suministro 005 de 2013 una adecuada planeación, pues el programa que aparece denominado “Programa Banco de elementos Ortopédicos para afectados en su movilidad y/o discapacitados no 2012 no aparece inscrito en el banco de proyectos ni en el Plan de Desarrollo del ente hospitalario. Este fue ejecutado a través del convenio interadministrativo No. 048 de 2013 suscrito entre el Municipio y el ente Hospitalario con el objeto de

suministro de ayudas técnicas a las personas con discapacidad pero tampoco aportaron la base de datos de la población discapacitados existente en el Municipio de El Cerrito.

Igual situación aconteció en el contrato No. 034 cuyo objeto contractual fue para apoyo y acompañamiento profesional en el cumplimiento de las directrices normativas que permitan la certificación de procesos institucionales del sistema obligatorio de garantía de la calidad de salud (SOGCS) para mejorar la calidad de servicios de salud este último que no se ejecutó y no ha sido liquidado por la entidad ni discutido en la junta directiva, pudiendo generar un peligro económico por una posible demanda en contra de la entidad

Para la contratación debe tenerse especial cuidado que el objeto a contratar obedezca a la Planeación, es decir debidamente inscrito en el banco de proyectos y corresponda a un sector programa y proyecto específico, con el cual se busque el cumplimiento de una meta establecida de acuerdo al estatuto de contratación que les aplica, a las disposiciones presupuestales y a la normatividad aplicable de acuerdo a cualquiera de sus formas y modalidades plasmadas en el Decreto No.1876 de 1994 artículo 24. (Plan de Desarrollo Institucional) en concordancia con los artículos 339 y 340 de la Constitución Política.

**Contrato No. 031 Convenio Interadministrativo 15 de agosto al 15 de diciembre de 2013 por \$228.498.109.**

Objeto: “Aunar esfuerzos para desarrollar programas de promoción, prevención, vigilancia y control en la salud pública de intervenciones colectivas” por \$213.496.109 mas el adicional No. 2 por \$15.000.000 para un total de **\$228.496.109**, observándose que el oficio donde se delegó las funciones al Secretario de Salud Municipal de El Cerrito es de fecha agosto 15 de 2012 y que se refiere al contrato No. 031 de 2012.

**Hallazgo No. 7 Con incidencia Administrativa - Disciplinario y Fiscal**

Se observó que el acta de finalización del convenio interadministrativo No. 031 de 2013 suscrita entre la interventora del convenio y el Hospital San Rafael del Cerrito, es del 13 de diciembre de 2013, sin tener en cuenta el Otro Si No. 2 que se le realizo al convenio el día 6 de diciembre de 2013, para ejecutar otras actividades en “Madres gestantes, cabeza de hogar, madres comunitarias, infancia y grupos vulnerables del Municipio” con base en el documento (justificación de

adición) suscrito por la supervisora, para lo cual el Municipio le adiciono \$15 millones.

Igualmente, se confirmó la suscripción del “Otro Si No. 2” al Convenio interinstitucional No. 031 del 6 de diciembre de 2013, por \$15.000.000 sustentadas (...) en “una experiencia mundial en una estrategia denominada IAMI que es una de las intervenciones más costosas efectivas para disminuir la morbilidad y mortalidad infantil y para favorecer el vínculo afectivo del nuevo ser con sus progenitoras y su entorno.....” por medio de oficio suscrito del 27 de noviembre de 2013 denominado “Justificación adicional al convenio interinstitucional número 031 de 2013 suscrito por la supervisora.

Se observa que el convenio terminaba el 15 de diciembre de 2013 y el otro si fue firmado el 6 de diciembre de 2013 y la Empresa Social del Estado no evidenció las actividades ejecutadas con los \$15 millones que se adicionaron para realizar en 10 días.

A continuación se detallan los pagos realizados al convenio No. 031 de 2013 y al “otro si No. 2”:

**Cuadro No. 10**

<b>No. de Órdenes de pago</b>	<b>Fecha</b>	<b>Valor</b>
Orden de pago No. 0002957 (convenio 031 de 2013)	28 de junio de 2013	\$61.163.144 por Comprobante de pago No. 0001276 de julio de 2013
Orden de pago No. 0001685 (convenio 031 de 2013)	13 de septiembre de 2013	\$85.399.243
Comprobante de No. 0002608 A través de una cuenta de cobro No. 3298 del 27 de diciembre de 2013 (Otro SI No. 2 del convenio 031 de 2013)	31 de diciembre de 2013	\$15.000.000

Igualmente existe una certificación fechada del 27 de diciembre de 2013 emitida por la Asesora Jurídica del Municipio del Cerrito en la que CERTIFICA que el ente hospitalario allegó los documentos que demuestran el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el convenio para pago final y no la SUPERVISORA del contrato.

Lo anterior denota una mala planeación del ente territorial en el Plan de Intervenciones Colectivas, al adicionar más actividades al convenio, es decir amplio e incluyó más actividades a través de “otro si”, sin mediar las debidas justificaciones legales faltando menos de un mes para expirar la vigencia fiscal 2013.

**Cuadro No. 11**

Actividades realizadas - Otro Si No. 2" por \$15.000.000 (convenio No. 031 de 2013		Actividades a realizar "Otro si No. 2"
El ente territorial solo pudo evidenciar 12 visitas domiciliarias realizadas a madres gestantes en el Municipio de El Cerrito a través de una (1) planilla de asistencia fechada del 6 de diciembre de 2013 es decir el mismo día que se celebró el convenio		Para Actividades: Madres gestantes, cabeza de hogar, madres comunitarias, infancia y grupos vulnerables del Municipio. Que con base en el documento (justificación de adición por oficio suscrito el 27 de noviembre de 2013) suscrito por la supervisora, se adicionaron los \$15 millones.
Fecha:		6 de diciembre de 2013
Valor		\$15.000.000
Responsables:	Alcalde Municipal	Mauricio Martínez Prado
	Representante Legal	Carlos Martín Reyes Reyes
	Supervisora	María Eugenia Rodríguez López

De acuerdo al cuadro anterior, no se evidenciaron las actividades realizadas con base en los Componentes del Plan – *“Estrategia AIEIPE – esta se dividió en tres componentes, según el lugar y las personas involucradas en la implementación de la estrategia”*, los cuales no se evidenciaron documentos soportes de ejecución de los \$15 millones que le adicionó el Municipio a la Empresa Social del Estado terminando la vigencia (6 de diciembre de 2013), lo que genera un presunto detrimento fiscal en contra del Municipio de El Cerrito.

- No se observó la adopción e implementación de la estrategia “AIEPI”, cuyo objeto era para el fortalecimiento de los sistemas y servicios de salud (disponibilidad y supervisión) Mejoramiento de las habilidades del personal de salud (profesionales auxiliares-promotoras; Mejoramiento de las habilidades y practicas comunitarias, mejoramiento de la calidad del cuidado en los servicios de salud, Mejoramiento del cuidado en casa, Mejoramiento de la búsqueda de atención y una mayor demanda de los servicios de salud. Reducción de la mortalidad y mejoramiento de la salud y la nutrición.

- AIEIPE: No aparece la base de datos de esta población - Atención integral de las enfermedades prevalentes de la primera infancia.

- De acuerdo a la estrategia AIEIPE COMUNITARIO: Actividades a realizarse incluidas en el “otro si No. 2”, no aparece la base de datos de esta población. Es el encargado de prevenir enfermedades prevalentes en los hogares y comunidad.

- No se evidenció listado de asistencia ni registros fotográficos de las actividades realizadas en Edades prevalentes en la infancia menores de 5 años, pues en las planillas que aportaron, no coinciden las condiciones de tiempo, modo y lugar de acuerdo al otro sí del contrato para los cuales se adicionaron los \$15 millones, solo registran evidencia de una planilla del día 6 de diciembre/13 el mismo día que se suscribió el contrato.

Lo anterior no evidenció el cumplimiento de las actividades que ampararon el Otro Si No. 2 del contrato, lo que configura un presunto detrimento con incidencia fiscal por \$15.000.000., al observarse que estas actividades no se realizaron y al no existir informes de seguimiento, control y vigilancia por parte del ente Territorial Municipio de El Cerrito incumpliendo con los artículos 83, 84 y 85 de la Ley 1474 de 2011.

### **No existen costos en la contratación**

#### **Hallazgo No. 8 Con incidencia Administrativa**

No se cuenta con un sistema de costos para negociar la contratación de los servicios a la población pobre no asegurada, se basa para la contratación, principalmente en el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) tarifario, el cual para el 2013 lo aplicó con el menos 15% y tarifa plena para los servicios prestados por aquellas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con las que no tenía contratación.

Igual situación se evidenció en los contratos anteriormente observados (negociaciones con ENDOSALUD S.A.) no fueron costeados a través de un CENTRO DE COSTOS implementado por la entidad que realmente permitiera establecer el costo beneficio social en la prestación de de los servicios de salud que redundara en el mejoramiento de la calidad de vida de la Población de El Cerrito Valle.

El Departamento del Valle del Cauca, Secretaria Departamental de Salud, ha financiado el pago de la Atención a la Población Pobre No Asegurada PPNA con recursos de Rentas Cedidas y del Ministerio de la protección Social, para los cuales le transfirieron al ente hospitalario \$228.498.109.

#### **Hallazgo No. 9 Con incidencia Administrativa**

##### **Etapas Contractuales:**

La mayoría de los informes de Interventoría y supervisión, se circunscriben a informar el cumplimiento y ejecución del contrato, pero no amplían y profundizan sobre la calidad técnica, administrativa del trabajo ejecutado y sus resultados.

Téngase en cuenta que el interventor, como encargado de vigilar la buena marcha del contrato debe exigir al contratista la información que estime necesaria; efectuara a nombre de ente hospitalario las revisiones periódicas indispensables

para verificar que los servicios prestados o los bienes suministrados cumplan con las condiciones de calidad ofrecidas por los contratistas; podrá dar órdenes que se consignaran necesariamente por escrito.

### **Comités de Conciliación**

A pesar de que existe acto administrativo de la conformación del Comité de Conciliaciones, y se realizaron actas de comité de conciliaciones como se observó en el Acta de fecha marzo 01 de 2013 donde se propuso conciliación ante la Procuraduría General de la Nación Seccional Cali pero no se concilio, igualmente al acta de reunión No. 03 de 2013 el asesor jurídico aconsejó no conciliar. Igual sucedió en el acta de reunión extraordinaria del comité de conciliación de febrero 15 de 2013 tampoco se concilió. Igual se observó que no hubo conciliación como se evidencio en las Actas de Reunión No. 04, 05 y 07 de 2013.

No se concilia, como se evidenció en las actas de conciliación evaluadas. Siendo la conciliación un mecanismo que permite a las partes de un proceso ponerse de acuerdo para resolver un litigio de esta manera logra una economía procesal, en razón a que se detiene el proceso y se logra un ahorro Decreto 1214 de 2000, que impartió funciones precisas para los comités de conciliación, en desarrollo del artículo 75 de la Ley 446 de 1998.

### **Procesos Judiciales**

A Diciembre 31 del 2.013 se habían reportado 20 procesos judiciales, estos se clasificaron así:

Cuadro No.14

<b>TIPO DE PROCESO</b>	<b>CANTIDAD</b>
Reparación Directa	7
Laboral	1
Acción Popular	1
Cobro Coactivo	1
Tutela	10

### **Procesos Judiciales Activos**

No se evidencian Tutelas activas o sin solucionar por parte de la E.S.E. Hospital San Rafael, las que se han tramitado durante esta vigencia.

Se evidencian nueve (9) procesos judiciales activos, a continuación se detallan los procesos activos en contra de la E.S.E. Hospital San Rafael:

### **Valor de los fallos ejecutados y en firme**

A la fecha ninguno de los procesos judiciales se ha ejecutado, el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca el 14 de Octubre de 2.005 declaró a la E.S.E. Hospital San Rafael responsable administrativa y patrimonialmente por la muerte de la Sra. María Rosalba Muñoz Delgado y por las lesiones físicas de la Sra. Flor Alba Mora Muñoz condenándolo a pagar los perjuicios morales por valor de 1.320 salarios mínimos mensuales vigentes que equivale a \$519.600.000, este fallo fue apelado y está en trámite en el Consejo de Estado.

El fallo de condena en primera instancia contra el hospital por **\$519** millones, podría afectar las finanzas del ente hospitalario, de ser confirmado definitivamente en la segunda instancia en contra la ESE.

En cuanto al Proceso Judicial Ordinario Laboral de primera instancia radicado con Sentencia No. 120-2012 que modifica la Sentencia 113 del 15 de julio del 2.010 del Juzgado Primero Laboral del Circuito de Guadalajara de Buga, se absolvió al Hospital San Rafael de todas las pretensiones de la demanda.

### **Sentencias de vigencias anteriores y/o actuales pendientes de pago**

Para la vigencia 2013 no hubo sentencias en firme que condenaran a la E.S.E. Hospital San Rafael.

Según el Presupuesto Inicial aprobado por la Junta Directiva de la E.S.E. Hospital San Rafael del Municipio de El Cerrito, para la vigencia 2.013 se había asignado el valor de Quince millones de pesos (\$15.000.000) para el concepto Sentencias y Conciliaciones así:

**Cuadro No. 15**

ASIGNACION PRESUPUESTAL	DESCRIPCION	PRESUPUESTO INICIAL
214	Transferencias corrientes	\$ 38.583.512
21405	Sentencias y Conciliaciones	\$ 15.000.000
2140501	Sentencias y Conciliaciones	\$ 15.000.000

En los estados contables se efectuó provisión para contingencias en calidad de demandas en cuentas de orden por la suma de Seis mil ochenta millones trescientos ochenta y ocho mil seiscientos veintidós pesos (\$ 6.080.388.622) con el fin de iniciar las provisiones.

En el momento de la práctica de esta auditoría (Junio de 2013) no existen demandas ejecutoriadas, pues las mismas se encuentran en las etapas procesales y por lo tanto se registran dentro de las contingencias y en cuentas de orden.

El impacto financiero sería negativo si se fallara en contra del Hospital, pues se generaría una situación deficitaria en los estados contables y presupuestales.

### 3.3. Componente de Control Financiero

#### 3.3.1. Estados Contables

Cuadro No. 15

ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	2795231,0
Indice de inconsistencias (%)	37,5%
<b>CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES</b>	<b>0,0</b>

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

La calificación de los estados contables del hospital fue de 0,0 puntos, lo que corresponde a una opinión Adversa o negativa, calificación que resulta de la sobreestimación de cuenta 16 – Propiedad, planta y equipo y 1999 Valorizaciones que se encuentran sobrevaluados en \$2.795 millones frente el valor consignado en el último avalúo realizado en la vigencia 2013.

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

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 presentó una composición de \$7.462 millones en el activo; un pasivo de \$56 millones y un patrimonio de \$7.406 millones. La estructura de inversión en activo está financiada en un 1% por el pasivo y en un 99% por el patrimonio.

Cuadro No. 16

HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E - CERRITO VALLE DEL CAUCA						
ESTADOS FINANCIEROS COMPARATIVOS A DICIEMBRE 31						
cifras en miles de pesos						
Cta	Descripción	Vigencia 2013	Vigencia 2012	Variación \$	Variación %	% part 2013/ AT
<b>ACTIVOS</b>		<b>7.462.378</b>	<b>6.723.707</b>	<b>738.671</b>	<b>11%</b>	<b>100%</b>
<b>Activos Corrientes</b>						
11	Efectivo	145.193	44.263	100.930	228%	2%
12	Inversiones	67.535	68.668	(1.133)	-2%	1%
14	Deudores	1.356.428	726.502	629.926	87%	18%
15	Inventarios	64.404	130.968	(66.564)	-51%	1%
19	Otros Activos	4.278.746	4.385.570	(106.824)	-2%	57%
<b>Total Activos Corrientes</b>		<b>5.912.306</b>	<b>5.355.971</b>	<b>556.335</b>	<b>10%</b>	<b>79%</b>
<b>Activos No Corrientes</b>						
14	Deudores	-	-	-	#¡DIV/0!	0%
16	Propiedad, Planta y Equipo	1.550.072	1.367.736	182.336	13%	21%
19	Otros Activos	-	-	-	#¡DIV/0!	0%
<b>Total Activos No corrientes</b>		<b>1.550.072</b>	<b>1.367.736</b>	<b>182.336</b>	<b>13%</b>	<b>21%</b>
<b>PASIVOS</b>		<b>56.470</b>	<b>77.220</b>	<b>(20.750)</b>	<b>-27%</b>	<b>1%</b>
<b>Pasivos Corrientes y No corrientes</b>						
24	Cuentas por pagar	2.250	28.650	(26.400)	-92%	0%
25	Obligaciones laborales	-	-	-	#¡DIV/0!	0%
27	Pasivos estimados	54.220	48.261	5.959	12%	1%
29	Otros Pasivos	-	309	(309)		0%
<b>PATRIMONIO</b>		<b>7.405.908</b>	<b>6.642.598</b>	<b>763.310</b>	<b>11%</b>	<b>99%</b>
32	Patrimonio Institucional	7.405.908	6.642.598	763.310	11%	99%
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>		<b>7.462.378</b>	<b>6.719.818</b>	<b>742.560</b>	<b>11%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Entidad

Los deudores netos del Hospital para la vigencia 2013 ascienden a \$1.356 millones, con una participación del 18% del activo total, esta cartera de servicios de salud presenta un crecimiento del 87% respecto a 2012, y está representada en una cartera por cobrar al régimen subsidiado del 19%, al Régimen Contributivo 52%, y al Departamento del Valle del Cauca contrato interadministrativo No 1470 de Noviembre 29 de 2013 por valor de \$400 millones, del cual se reconoció el 50% al cierre de la vigencia considerando que la modalidad de pago era capitado, el 50% aquí mencionado se canceló al hospital el 04 de Marzo de 2014, esta cartera participa del 16% del total de la vigencia..

### Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental

En el siguiente cuadro se puede observar el resultado ingresos y costos del ejercicio contable de 2013, se obtuvieron unos ingresos operacionales por \$6.941

millones unos costos de venta por \$4.221 millones y el margen bruto fue de \$1.660 millones, equivale al 49% de los ingresos operacionales.

**Cuadro No. 17**

<b>HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E - EL CERRITO VALLE DEL CAUCA</b>					
<b>ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL</b>					
<b>COMPARATIVA DE ENERO 01 A DICIEMBRE 31</b>					
<b>Cifras en miles de pesos</b>					
<b>Concepto</b>	<b>Vigencia 2013</b>	<b>Vigencia 2012</b>	<b>Variación \$</b>	<b>Variación %</b>	<b>% Particip</b>
<b>INGRESOS OPERACIONALES</b>	<b>6.940.786</b>	<b>5.489.763</b>	<b>1.451.023</b>	<b>26%</b>	<b>100%</b>
Venta de Servicios	6.387.168	5.489.763	897.405	16%	92%
Transferencias	553.618		553.618	#DIV/0!	8%
<b>COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN</b>	<b>(4.221.150)</b>	<b>(3.643.799)</b>	<b>(577.351)</b>	<b>16%</b>	<b>-61%</b>
Costos de ventas de Servicios	(4.221.150)	(3.643.799)	(577.351)	16%	-61%
<b>Excedente bruto</b>	<b>2.719.636</b>	<b>1.845.964</b>	<b>873.672</b>	<b>47%</b>	<b>39%</b>
Margen Bruto	39%	34%	60%	17%	0%
<b>GASTOS</b>	<b>(1.956.180)</b>	<b>(1.545.164)</b>	<b>(411.016)</b>	<b>27%</b>	<b>-28%</b>
De administración	(1.913.737)	(1.451.495)	(462.242)	32%	-28%
De Operación	-	-	-	#DIV/0!	0%
Provisiones, agotamiento, amortización	(42.443)	(93.669)	51.226	-55%	-1%
Gasto Público Social	-	-	-	#DIV/0!	0%
<b>Excedente (Déficit) operacional</b>	<b>763.456</b>	<b>300.800</b>	<b>462.656</b>	<b>154%</b>	<b>11%</b>
Otros ingresos	7.549	19.218	(11.669)	-61%	0%
Otros Gastos	(7.693)	(7.395)	(298)	4%	0%
<b>Excedente (Déficit) del ejercicio</b>	<b>763.312</b>	<b>312.623</b>	<b>450.689</b>	<b>144%</b>	<b>11%</b>

Fuente: Entidad

Los gastos administrativos ascendieron a \$1.913 millones, las provisiones y amortizaciones ascendieron a \$42, generando un excedente operacional de \$763 millones en 2013.

El resultado del ejercicio 2013 por \$763 millones viene originado como resultado de los ingresos para proyectos de inversión, recuperación de cartera de la vigencia.

### **Análisis de producción y/ o costos**

La entidad posee un sistema de costos basado en la metodología ABC.

La estructura de los costos viene dada por unidades funcionales, de acuerdo a los diferentes servicios prestados por la institución como consulta externa, ayudas terapéuticas, laboratorio, ayudas diagnósticas, consulta de urgencias incluyendo servicios de hospitalización, odontología, actividades de promoción y prevención y sala de partos.

Una vez determinado los centros de costos, se toma de contabilidad la información y la estrategia de distribución se toma del registro asistencial y se procede con la generación del reporte.

## Inversiones

La entidad posee aportes como asociado en la Cooperativa de Hospitales Públicos del Valle COHOSVAL por valor de \$67 millones.

## Deudores

### Deudores de Salud

**Cuadro No. 18**

HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E - EL CERRITO 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	Glosas vigencia	Neto
2013	1.034.985.876	-	223.914.235	10.888.249	152.685.912	1.422.474.272	96.772.007	1.325.702.265
% particip	73%	0%	16%	1%	11%	100%	7%	
2012	422.294.748	-	25.759,00	383.050.006	111.676.285	917.046.798	-	917.046.798
% particip	46%	0%	0%	42%	12%	100%	0%	
% var 2013	145%	#DIV/0!	869166%	-97%	37%	55%	100%	45%
Fuente: Hospital								

La cartera del hospital creció en el 55% en la vigencia 2013 comparado con la vigencia 2012, el crecimiento más significativo se concentra en la cartera entre 91 y 180 días con el 100%, sin embargo se observa un crecimiento del 145% de la cartera de menor a 60 días, la cartera mayor a 360 días presenta débiles gestiones de cobro prejudicido y conciliaciones y denota un aumento del 37% en la vigencia 2013.

El mayor valor representado en cuentas por cobrar del Régimen Contributivo está en los servicios prestados a los afiliados a NUEVA Entidad Promotora de Salud con el 27% por \$387 millones, seguida de Coomeva Entidad Promotora de Salud con el 17% por \$265 millones, y Servicio Occidental de Salud con 3% por \$42 millones, entre las más significativas.

**Cuadro No. 19**

<b>HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E - EL CERRITO VALLE DEL CAUCA</b>						
<b>Cartera por edades a Diciembre 31 vigencia 2013</b>						
<b>Tipo Deudor</b>	<b>Hasta 60</b>	<b>De 91 a 180</b>	<b>De 181 a 360</b>	<b>Mayor 360</b>	<b>Total por cobrar</b>	<b>% part</b>
Régimen Contributivo	494.033.246	223.914.235	-	17.638.200	735.585.681	52%
Régimen Subsidiado	145.689.527	-	-	122.523.203	268.212.730	19%
SOAT-ECAT	42.549.687	-	-	7.245.629	49.795.316	4%
Atención PPNA	226.017.985				226.017.985	16%
Otros deudores- conceptos diferentes	20.835.046		10.888.249	2.380.880	34.104.175	2%
Otros conceptos.- cartera de difícil cobro	105.860.385		25.759	2.898.000	108.784.144	8%
<b>Total Cartera</b>	<b>1.034.985.876</b>	<b>223.914.235</b>	<b>10.888.249</b>	<b>152.685.912</b>	<b>1.422.474.272</b>	<b>100%</b>
<b>% participación por edades</b>	<b>73%</b>	<b>16%</b>	<b>1%</b>	<b>11%</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>

Fuente: Entidad

En la cartera del Régimen Subsidiado cuenta 140921 que asciende a \$268 millones, la de mayor participación es Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud Emssanar ESS con el 12% de la misma por \$175 millones, seguida de Selvasalud S.A. Entidad Promotora de Salud con el 5% por valor de \$73, sobre el total de esta cartera.

La cartera correspondiente a a Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) – Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT) participa del 4% de la cartera total y presenta un valor de \$7 millones con vencimiento mayor a 360 días.

La entidad presentó acta de conciliación de cartera para los siguientes deudores, sin embargo la gestión no ha sido constante en relación con las mismas:

- Nueva Entidad Promotora de Salud cartera desde 2008 hasta septiembre 2012
- Asmet Salud, gestión 2013
- Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud Emssanar ESS gestión de cobro mínima

### **Hallazgo No. 10 con incidencia Administrativa**

Durante la vigencia 2013 la entidad no fortaleció su gestión de cobro para las cuentas mayores a 360 días que representa el 11% del total de su facturación radicada, se evidenciaron algunas actuaciones de cobro con Nueva Entidad Promotora de Salud, Asmet Salud, Emssanar, situación derivada en los inconvenientes para conciliar que se presentaron con estas entidades y en la falta de aplicación y continuidad en los procesos de recuperación de cartera, que inciden en el incremento de la cartera y disminución del recaudo en efectivo para la entidad.

## Proceso de facturación y glosas

El hospital soporta su estructura administrativa en el área de facturación en seis auxiliares distribuidos en: consulta externa uno (1), urgencias cinco (5), de lunes a domingo las 24 horas.

Durante la vigencia 2013 el hospital facturó \$6.387 millones por concepto de servicios de salud, Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud Emssanar ESS participa del total facturado con el 49%, con un valor total de \$3.155 millones, Nueva Entidad Promotora de Salud participa con el 11% con \$676 millones y Selva Salud Entidad Promotora de Salud participa con el 4% con \$251 millones, estas son las entidades más representativas.

En relación con las glosas, que sumaron \$100 millones y participan del 2% del total facturado, encontramos que las entidades que mayores valores glosados presentan son: Nueva Entidad Promotora de Salud con \$34 millones que equivale al 5% del total de su facturación, Selva Salud Entidad Promotora de Salud con \$31 millones que equivale al 13% del total de su facturación.

A continuación se presenta un cuadro detallado por deudor de facturación y glosas sobre las mismas durante la vigencia 2013:

**Cuadro No. 20**

HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E - EL CERRITO VALLE DEL CAUCA					
FACTURACION VIGENCIA 2013 Y GLOSAS SOBRE FACTURACION POR EMPRESAS					
NIT	ENTIDAD	VALOR	% PART	GLOSA	% PART
800100533	MUNICIPIO	454.516.092	7,1%		0,0%
800130907-4	SALUD TOTAL	10.568.396	0,2%	48.300	0,5%
800141102-1	POLICIA	39.538.936	0,6%	645.211	1,6%
800226175-3	COLMENA	3.177.576	0,0%	10.350	0,3%
800250119	SALUD COOP	24.726.906	0,4%	1.636.207	6,6%
805000427	COOMEVA	526.714.858	8,2%	10.079.295	1,9%
805001157	SOS	285.431.931	4,5%	6.606.698	2,3%
805017369-7	COSMITET	9.194.771	0,1%	547.000	5,9%
805018802-1	COSMINORTE	6.184.060	0,1%	0	0,0%
814000337	EMSSANAR	3.155.085.485	49,4%	4.515.404	0,1%
817000248	ASMET SALUD	580.992.923	9,1%	3.129.097	0,5%
830039670-5	EJERCITO	5.377.184	0,1%	0	0,0%
846000244-1	SELVA SALUD FEBRERO	251.861.588	3,9%	31.431.299	12,5%
860002184	SEGUROS COLPATRIA	52.917.467	0,8%	0	0,0%
860002400	LA PREVISORA	5.010.247	0,1%	0	0,0%
860002534-0	QBE CENTRAL	23.307.308	0,4%	0	0,0%
860008645-7	ARP LIBERTY	3.984.093	0,1%	150.060	3,8%
860009578	SEGUROS DEL ESTADO	20.328.887	0,3%	0	0,0%
860011153-6	POSITIVA	98.606.165	1,5%	1.825.360	1,9%
860037013-6	MUNDIAL	18.174.492	0,3%	0	0,0%
860039988	LIBERTY	9.506.461	0,1%	0	0,0%
86007882	SANITAS	7.628.886	0,1%	263.120	3,4%
890303093	COMFENALCO	92.374.014	1,4%	5.284.586	5,7%
890903407	ARP SURA	25.656.122	0,4%	37.300	0,1%
900156264	NUEVA EPS	676.302.979	10,6%	33.700.228	5,0%
<b>TOTAL</b>		<b>6.387.167.827</b>	<b>100,0%</b>	<b>99.909.515</b>	<b>1,6%</b>

Fuente: Entidad

## Inventarios

La entidad durante la vigencia 2013 administró la farmacia directamente, esta farmacia es intrahospitalaria para el área de urgencias, no se realiza entrega de medicamentos a usuarios Entidad Promotora de Salud subsidiado y Entidad Promotora de Salud contributivo.

## Propiedad, planta y equipo

Durante la vigencia 2013 la entidad realizó compras de activos fijos por valor de \$437 millones. Entre los activos comprados se encuentran: equipo de oficina, equipo de cómputo, equipo médico científico, una ambulancia, equipos odontológicos, muebles y enseres, etc.

**Cuadro No. 21**

HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. - CERRITO VALLE DEL CAUCA					
CUADRO COMPARATIVO PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO REGISTRO LIBROS CONTABLES VRS. AVALÚO					
CONCEPTO	CUENTA 1999	CUENTA 16	TOTAL LIBROS CONTALES	AVALÚO	DIFERENCIA NO AJUSTADA EN LIBROS
				CONTRATO PS 018-2013	
TERRENOS	392.920.000	388.360.000	781.280.000	1.660.220.000	-878.940.000
EDIFICIOS	3.696.992.340	481.293.800	4.178.286.140	403.060.300	3.775.225.840
DEMÁS ACTIVOS	110.903.454	550.418.736	661.322.190	762.377.000	-101.054.810
<b>TOTALES</b>	<b>4.200.815.794</b>	<b>1.420.072.536</b>	<b>5.620.888.330</b>	<b>2.825.657.300</b>	<b>2.795.231.030</b>
Más Obras de infraestructura		130.000.000			
<b>TOTAL LIBROS CONTABLES</b>		<b>1.550.072.536</b>			
Fuente: Libros contables					

## Hallazgo No. 11 con incidencia Administrativa

Los libros contables de la entidad a Diciembre 31 de 2013 no reflejan el valor real su propiedad, planta y equipo, considerando el valor presentado por el contratista Su Avalúo en el contrato de prestación de servicios 028 – 2013, quienes realizaron el avalúo de los bienes muebles e inmuebles.

Al comparar los resultados entregados por el contratista y los libros contables, se evidenció una diferencia por ajustar de \$2,795 millones, situación presentada por las deficiencias en el sistema de control interno contable y que crea incertidumbre en los estados contables que presenta la entidad al cierre de la vigencia.

### **Pasivos**

Los pasivos de la entidad al cierre de la vigencia 2013 ascienden a \$2 millones de pesos y corresponden a un saldo pendiente por pagar a un tercero, cuyo contrato de prestación de servicios tiene en estos momentos un proceso legal en curso.

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

### **3.3.2. Gestión Presupuestal**

**Cuadro No. 22**

TABLA 3- 2	
GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	81,3
<b>TOTAL GESTION PRESUPUESTAL</b>	<b>81,3</b>

Con deficiencias		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

La calificación de la gestión presupuestal de la entidad, basado en un resultado de 81,3 puntos es Eficiente, considerando los momentos de aprobación, modificaciones y ejecución del presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia.

### **Aprobación**

El presupuesto para la vigencia 2013 fue aprobado por medio del Acuerdo de Junta Directiva No 013 de Diciembre 28 de 2012, por un valor inicial de \$5.258 millones

### **Modificaciones**

Durante la vigencia 2013, se adicionaron \$2.109 millones al presupuesto aprobado del hospital. Las modificaciones de adición estuvieron determinadas por los siguientes conceptos: Disponibilidad inicial, Convenio Plan de Intervenciones Colectivas Municipales, Aportes Patronales Sin Situación de Fondos, recursos correspondientes a proyecto compra de ambulancia, contratos de servicios de salud, cuentas por cobrar vigencias anteriores.

## Ejecución

### Análisis de ingresos

**Cuadro No. 23**

HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E - EL CERRITO VALLE DEL CAUCA								
EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS VIGENCIAS 2013 Y 2012								
Descripción	VIGENCIA 2013				VIGENCIA 2012			
	Presupuesto Definitivo	Recaudo	% Ejec	% Part Recau do	Reconocido	Recaudo	% Part Recau do	% Var 13/12
Total presupuesto	6.352.782.098	6.341.251.180	99,8%	100%	5.600.624.679	5.260.076.746	100%	13%
Disponibilidad Inicial	44.263.192	44.263.192	100,0%		-	-	0%	0%
Ingresos	6.308.518.906	6.296.987.988	99,8%	100%	5.600.624.679	5.260.076.746	100%	13%
Ingresos Corrientes	5.259.203.406	5.247.672.487	99,8%	83%	5.202.761.781	4.862.213.848	92%	1%
Venta de Servicios	5.256.831.675	5.246.237.139	99,8%	83%	5.201.761.781	4.862.052.077	92%	1,1%
Recursos de Capital	2.371.731	1.435.348	60,5%	0%	1.000.000	161.771	0%	137%
Transferencias	553.617.711	553.617.711	100,0%	9%			0%	100%
Cuentas por cobrar V.A.	495.697.789	495.697.789	100,0%	8%	397.862.898	397.862.898	8%	25%
Fuente: Entidad								

El presupuesto de ingresos ejecutado para la vigencia 2013 ascendió a \$6.341 millones, que corresponde al 100% de ejecución sobre el total presupuestado presentando una variación positiva del 13% comparado con la vigencia 2012.

La venta de servicios participa del 83% del total del presupuesto ejecutado, y dentro del mismo la venta de servicios al Régimen Subsidiado participa del 70%, y para el presupuesto total participa del 58%, el Régimen Contributivo participa del 19% dentro de la venta de servicios y del 16% del presupuesto total.

El Ministerio de Salud y Protección Social aprobó \$120 para proyecto de compra de ambulancia.

De la cartera de vigencias anteriores se recuperaron \$495 millones que corresponden al 8% de los recursos ejecutados de la vigencia.

### Análisis de gastos

La ejecución de gastos de la vigencia 2013 ascendió a \$6.196 millones y corresponde al 98% del presupuesto total, con una variación positiva del 18% en relación con la vigencia 2012.

La composición del gasto está determinada de la siguiente manera:

**Cuadro No. 24**

HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E - EL CERRITO VALLE DEL CAUCA									
EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS									
Concepto	VIGENCIA 2013				VIGENCIA 2012				
	Presupuesto Definitivo	Ejecutado	% part eiec	%eiec	Presupuesto Definitivo	Ejecutado	% part eiec	% var	%eiec
<b>Presupuesto de Gastos</b>	<b>6.352.782.098</b>	<b>6.196.058.686</b>	<b>100%</b>	<b>98%</b>	<b>5.600.624.679</b>	<b>5.242.213.553</b>	<b>100%</b>	<b>18%</b>	<b>94%</b>
<b>Gastos de Funcionamiento</b>	<b>5.503.090.986</b>	<b>5.351.676.549</b>	<b>86,4%</b>	<b>97%</b>	<b>4.573.596.823</b>	<b>4.316.866.531</b>	<b>82,3%</b>	<b>24%</b>	<b>94%</b>
<i>Gastos de personal</i>	<i>4.269.679.439</i>	<i>4.198.757.853</i>	<i>67,8%</i>	<i>98%</i>	<i>3.395.430.794</i>	<i>3.323.315.234</i>	<i>63,4%</i>	<i>26%</i>	<i>98%</i>
<i>Gastos Generales</i>	<i>844.943.281</i>	<i>773.465.924</i>	<i>12,5%</i>	<i>92%</i>	<i>821.986.922</i>	<i>639.761.252</i>	<i>12,2%</i>	<i>21%</i>	<i>78%</i>
<i>Insumos médicos</i>	<i>388.468.266</i>	<i>379.452.772</i>	<i>6,1%</i>	<i>98%</i>	<i>356.179.107</i>	<i>353.790.045</i>	<i>6,7%</i>	<i>7%</i>	<i>99%</i>
<i>Transferencias corrientes</i>	<i>71.188.499</i>	<i>69.221.323</i>	<i>1,1%</i>	<i>97%</i>	<i>22.804.289</i>	<i>21.893.788</i>	<i>0,4%</i>	<i>216%</i>	<i>96%</i>
<b>Inversion</b>	<b>778.502.613</b>	<b>775.160.814</b>	<b>12,5%</b>	<b>100%</b>	<b>1.004.223.567</b>	<b>903.453.234</b>	<b>17,2%</b>	<b>-14%</b>	<b>90%</b>

Fuente: Entidad

- Los gastos de funcionamiento: participaron del 87% del total del presupuesto para la vigencia, por valor de \$5.352 millones, tuvieron una variación positiva del 24% comparado con la vigencia 2012.
- Los gastos de inversión: participaron del 13% del total del presupuesto de la vigencia, por valor de \$775 millones, tuvieron una variación negativa del 14% 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 de tipo administrativo relacionados con gastos de personal que participa del 68%, gastos generales con el 13%, la compra de insumos médicos y hospitalarios con el 6% del total del presupuesto ejecutado.
  - o Los gastos de personal se ejecutaron por valor de \$4.199 millones y comprenden los servicios personales directos e indirectos del personal administrativo y asistencial, en relación con la vigencia 2012 tuvieron variación positiva del 26%.
  - o Gastos generales se ejecutaron por valor de \$773 millones y comprende gastos relacionados con papelería, materiales de oficina, viáticos y gastos de viaje, servicios públicos, bienestar social, mantenimiento, gestión de residuos, etc., estos gastos aumentaron en el 21% comparado con la vigencia 2012.
  - o Los compra de insumos médicos: comprende los gastos incurridos en la adquisición de medicamentos farmacéuticos, material médico quirúrgico, odontológico y de laboratorio, que se ejecutaron por valor

total de \$379 millones y sufrieron una variación positiva del 7% comparado con la vigencia 2012.

- Los gastos de inversión corresponden a la compra de activos, participan del 13% del total del presupuesto, y sufrieron una variación negativa del 14% en relación con la vigencia anterior.

### **Hallazgo No. 12 con incidencia Administrativa**

La entidad durante la vigencia 2013 no considero lo contenido en el principio de especialización para algunos rubros presupuestales tal como se evidencia en la ejecución del rubro presupuestal: 22401 - Construcción de infraestructura propia, subcuenta 2240101 – Inversión hospitalaria que pertenece a Gastos de Inversión, por donde se ejecutaron \$160 millones, cuyo conceptos corresponden a: 1) contratos de concesión para servicios de ecografías, rayos x, ginecología; 2) servicios de salud como psicología, fonoaudiología, servicios de laboratorios, 3) gastos administrativos como avalúos de activos fijos e impuestos de vehículos, 4) personal de apoyo para diferentes procesos, 5) Banco de ayudas técnicas (convenio firmado con el Municipio de El Cerrito); algunos de estos se encuentran clasificados indebidamente, considerando que corresponden a gastos administrativos y de operación, y algunos de los gastos de inversión no evidencian su vinculación a ningún programa del plan estratégico de la entidad, situación derivada de debilidades en el sistema de control interno contable, que afecta la evaluación de la ejecución del presupuesto de acuerdo a los conceptos de gastos, la medición a través de indicadores, así como incrementa los indicadores de inversión en infraestructura propia.

### **Cierre Fiscal**

1.-Análisis de la información rendida y presentada por la entidad en RCL

- La entidad presentó un resultado fiscal positivo así:

**Cuadro No. 25**

CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013								
RESULTADO FISCAL								
HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E EL CERRITO - VALLE DEL CAUCA								
EJECUCION DE INGRESOS			EJECUCION DE GASTOS					RESULTADO FISCAL
Recaudo en Efectivo	Recaudo en Papeles y Otros	Total Ingresos	Pagos	Cuentas por pagar	Reservas de Apropriación	Pagos sin Flujo de Efectivo	Total Gastos	
5.923.370.277	417.880.903	6.341.251.180	5.822.440.975	-	-	373.617.711	6.196.058.686	145.192.494

La entidad generó un excedente fiscal por valor de \$145.192.494

La entidad no constituyó cuentas por pagar o Reservas de Caja a Diciembre 31 de 2013.

- El estado del Tesoro arrojó el siguiente resultado:

**Cuadro No. 26**

<b>CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013 HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. - EL CERRITO VALLE DEL CAUCA ESTADO DEL TESORO</b>			
<b>Ejecución de Ingresos (Recaudos en Efectivo + Recursos del Balance)- Pagos en Efectivo</b>	<b>Estado del Tesoro</b>	<b>Descuentos para terceros (Impuestos -Retenciones- Otros)</b>	<b>Diferencia</b>
145.192.494	145.192.494	-	-

La entidad reportó un estado del tesoro representado en saldo en caja, en sus cuentas bancarias de ahorro y corriente por valor de \$145.192.494.

- Con respecto a los recursos a incorporar en el presupuesto de la vigencia 2014, se evidenció que:

La entidad incorporó la disponibilidad inicial, a través de la Resolución 024-2014 de fecha 31 de Enero de 2014. La entidad presentó ejecución presupuestal de ingresos y gastos a Marzo 31 de 2014 donde se evidenció dicha incorporación. En ingresos en Disponibilidad Inicial y en el Gastos al rubro 2240103 Inversión Hospitalaria.

### **Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero**

El Hospital San Rafael de Cerrito, 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. Categorización que fue ratificada en la Resolución 2090 de Mayo 29 de 2014.

#### **3.3.3. Gestión Financiera**

**Cuadro No. 27**

TABLA 3- 3	
GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	89,5
<b>TOTAL GESTIÓN FINANCIERA</b>	<b>89,5</b>

Con deficiencias		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

El análisis de la Gestión Financiera del Hospital arroja una calificación de 89,5, 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.

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 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. 28**

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 1877 2013	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 y otros	% part CXC Dpto
El Cerrito	Hospital San Rafael	Sin riesgo	Sin riesgo	6.341.251.180	6.196.058.686	145.192.494	-	1.422.500.031	152.685.912	226.017.933	16%

Fuente: Hospitales.

### Indicadores financieros

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

**Cuadro No. 29**

<b>HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E - EL CERRITO VALLE DEL CAUCA</b>			
<b>INDICADORES FINANCIEROS COMPARATIVOS</b>			
<b>Indicador</b>	<b>Fórmula</b>	<b>Resultado 2013</b>	<b>Resultado 2012</b>
<b>Indicadores de liquidez</b>			
Índice Corriente	Activo Corriente / Pasivo Corriente	100,80	67,02
Capital de trabajo	Activo corriente - Pasivo corriente	5.635.615	5.098.407
Solvencia	Activo total/pasivo total	132,15	87,07
<b>Indicadores de rendimiento y rentabilidad</b>			
Rentabilidad operacional	Utilidad operacional / ingresos netos	11%	6%
Rendimiento del patrimonio	Utilidad neta/patrimonio	10%	5%
Rentabilidad de activos	Utilidad neta/activo total	10%	5%
Ebitda	Utilidad operacional + depreciaciones + amortizaciones	805.899	394.469
Margen de Ebitda	Ebitda/ingresos operacionales	12%	7%
Rentabilidad sobre activos	Ebitda/Activo Total	11%	6%
Rotación de activos	Ventas netas/activo total	0,93	0,82
Independencia financiera	Patrimonio/ Activo total	0,99	0,99
<b>Indicadores de endeudamiento y apalancamiento</b>			
Endeudamiento	Pasivo total / activo total	1%	1%
Propiedad	Patrimonio/activo total	99%	99%
Apalancamiento	pasivo total/patrimonio	1%	1%
<b>Calidad de cartera</b>			
Rotación de cartera salud	(CXC /valor facturado) x 365	81	59
Cartera Vencida mayor a 360 días	Cartera vencida vigencia actual /cartera vencida vigencia anterior	1,37	
<b>Indicadores de gestión</b>			
Eficiencia del recaudo	valor recaudado/Valor facturado	91%	78%
<b>Indicadores presupuestales</b>			
Ejecución del presupuesto de ingresos	Ingresos recaudados/ ingresos presupuestados	100%	94%
Ejecución del presupuesto de gastos	Gastos ejecutados/ gastos presupuestados	98%	94%

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 100,80 frente a 67,02 en la vigencia 2012, lo que indica un crecimiento de su liquidez, y que se origina ante la inexistencia de pasivos significativos para la entidad, así como el recaudo de la cartera de la vigencia actual, para el cálculo no se consideraron las cuentas por cobrar mayor a 360 días, ni las inversiones contenidas en las 12 inversiones.

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 \$5.635 millones, frente a un capital de trabajo de \$5.098 millones en la vigencia 2012, que viene originado por el recaudo de la cartera, y la inexistencia de pasivos significativos al cierre de la vigencia, en este indicador 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 132,15 frente al 87,07 de 2012, la entidad posee \$132,15 por cada peso adeudado., lo que le entrega solidez y respaldo en sus operaciones.

### ***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 11%, con un incremento de 4 puntos comparado con la vigencia 2012.

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 11% logrando una variación positiva frente al 6% 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 \$806 millones registrando un aumento comparado con la vigencia 2012 que fue de \$394 millones.

El Margen de EBITDA para la vigencia 2013 fue del 12% y para la vigencia 2012 fue del 6%, el incremento en la vigencia 2013 se dio por los factores arriba mencionados.

### ***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 1% para la vigencia 2013, manteniéndose 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 la cuanto le pertenece a los socios en relación con los activos totales de la entidad, para la vigencia 2013 fue del 99% manteniéndose en comparación con la vigencia 2012.

El indicador de Apalancamiento nos indica cuanto del pasivo total esta apalancado con el patrimonio, para la vigencia 2013 asciende al 1%, manteniéndose con relación a la vigencia 2012.

### ***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 81 días dentro de la vigencia 2013, lo que determina un cumplimiento trimestral promedio en los vencimientos con los proveedores.

La eficiencia en el recaudo estuvo determinada para la vigencia 2013 en 91%, la entidad obtuvo recaudo efectivo de las cuentas facturadas en la misma vigencia, no se incluye el recaudo de vigencias anteriores.



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

Los indicadores presupuestales de ingresos y gastos para las vigencias fue el siguiente: Vigencia 2013 los ingresos se ejecutaron en 100% y los gastos en el 98%, lo que permitió la generación de un superávit, en la vigencia 2012 los ingresos se ejecutaron en el 94% y los gastos en el 94%.

#### **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 SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
1	El Plan territorial de Salud del Municipio de El Cerrito de conformidad con el diagnóstico de la situación de salud, no se evidencian metas concretas de resultado ni de indicadores que me permitan medir su impacto social y económico de esos recursos, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0425 de 2008, situación originada por la debilidad en el direccionamiento estratégico, lo cual no permite verificar y evaluar el cumplimiento de sus proyectos con sus respectivos programas. incumpliendo lo estipulado en el artículo 72 de la Ley 1438 de 2011	No se Acepta el hallazgo administrativo y disciplinario, debido a que el diseño y formulación de las metas del Plan territorial de Salud del Municipio es responsabilidad y competencia del ente territorial, específicamente de su secretaria de salud o quien haga sus veces. El Hospital traslado o dio a conocer por correo electrónico el hallazgo a la Secretaria de Salud.	Los argumentos presentados por la entidad no desvirtúan la Hallazgo con incidencia administrativa y disciplinaria, por esta razón se deja en firme y hará parte del informe final.	X		X			
2	El hospital San Rafael de El Cerrito suscribió Contrato No. 025 de 2013 por valor de \$19.220.000 el 30 abril 2013 con la Agencia de Viajes y Turismo Carlos	No se acepta el Hallazgo Administrativo y Disciplinario y requiere ser tratarlo punto por punto a	Los argumentos presentados por la entidad no desvirtúan la	X		X			

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>Duque Mesa, cuyo objeto era el de “prestar los servicios de compra – venta de paquete turístico a los servidores públicos del Hospital San Rafael E.S.E. del municipio de El Cerrito, del plan vacacional y turismo con destino a la Isla Margarita Venezuela” dando cumplimiento al Plan de Bienestar Social de la entidad, amparado en el Plan de Incentivos Laborales, el cual es manejado por un procedimiento denominado Plan, el cual presenta deficiencias porque no ha sido adoptado legalmente por la Junta Directiva, y no especifica la forma de entregar los incentivos pecuniarios y no pecuniarios, como estarán constituidos, ni a quienes serán asignados, como lo indica la ley de carrera administrativa.</p> <p>La oficina de Talento Humano del Hospital San Rafael de El Cerrito, realizó la evaluación de desempeño laboral de los empleados de carrera administrativa del ente hospitalario, requisito necesario de</p>	<p>continuación: respecto a la afirmación “el Plan de Bienestar presenta deficiencias porque no ha sido aprobado legalmente por la Junta Directiva”, el Decreto Ley 1572 de 1998 en su artículo 127 Define: “Para la gestión de los planes de incentivos, cada entidad deberá conformar un comité, el cual estará integrado por el jefe de la entidad o su delegado, por los jefes de las unidades de planeación y de recursos humanos o por quienes hagan sus veces y por los representantes de los empleados principal y suplente ante la comisión de personal. El comité de incentivos igualmente, deberá aprobar el plan de</p>	<p>Hallazgo, contraviniendo lo establecido en la Ley No. 909 de 2004 artículo 38 y 39; ley 1567 de 1998 art. 30 y 36, decreto 1227 de 2005, demás normas y decretos modificatorios por lo tanto la Hallazgo con incidencia administrativa y disciplinaria, se deja en firme y hará parte del informe final.</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>cumplir para ser acreedor a dicho beneficio, previa evaluación de la calificación del servicio, evidenciando que el paseo vacacional realizado por los empleados del Hospital a la Isla Margarita – Venezuela en la vigencia 2013, también se beneficiaron 2 provisionales, 1 libre nombramiento y remoción y 2 pensionados, lo cual no está autorizado por la ley (909 de 2004).</p> <p>Así mismo se evidenció en las actas de Junta directiva del periodo comprendido de enero a diciembre de 2013, que no fue autorizado para salir fuera del País (Venezuela) los 14 empleados del Hospital San Rafael de El Cerrito.</p> <p>Todo lo anterior contraviene lo establecido en la Ley No. 909 de 2004 artículo 38 y 39; ley 1567 de 1998 art. 30 y 36, decreto 1227 de 2005, demás normas y decretos modificatorios.</p>	<p>bienestar el cual tendrá como base el diagnóstico de necesidades elaborado por la oficina de Recursos Humanos o quien haga sus veces.” Consecuentemente el Decreto 1227 de Abril 21 del 2005, por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y el Decreto-ley 1567 de 1998 define en los siguientes artículos: Art. 77. “El jefe de cada entidad adoptará anualmente el plan de incentivos institucionales y señalará en él los incentivos no pecuniarios que se ofrecerán al mejor empleado de carrera de la entidad...” Art. 85: “Con la orientación del Jefe de la entidad será</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		responsabilidad de las dependencias de recursos humanos o de quienes hagan sus veces, la formulación, ejecución y evaluación de los programas de bienestar, para lo cual contarán con la colaboración del comité...”Es importante aclarar que el anterior Comité de Bienestar Social aprobó el Plan de Bienestar Social 2013, (ver Anexo resolución 032 de febrero 21 del 2013) firmada por el presidente del comité, posteriormente, se reorganizó el comité de estímulos (ver Anexo resolución 046 del 20 de mayo del 2013) , es claro que el programa de incentivos y los demás							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>programas de bienestar social, son un componente del sistema de estímulos para los empleados del Estado por lo tanto es facultad del Gerente su aprobación con la participación del comité de estímulos. Si bien es cierto tenemos estructurado un buen Plan de Bienestar Social, el cual en su área de intervención protección y servicios Sociales específicamente en el programa recreativo, vacacional, cultural y deportivo, los servidores públicos reciben un beneficio: según como lo define la Cartilla Bienestar Laboral del Departamento Administrativo de la</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		Función Pública; “tienen derecho a beneficiarse de los programas de bienestar social, el personal vinculado a la planta de personal de la entidad, en calidad de empleado público, o quienes en calidad de trabajadores oficiales han celebrado un contrato de trabajo”. Este beneficio aproximadamente del 50% para el plan vacacional, no es del programa de incentivos, sino beneficio dentro del programa recreativo, vacacional, cultural y deportivo. También es importante aclarar que en el programa de Incentivos dentro del Plan de bienestar se otorga un incentivo de							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>turismo Social el cual se le reconoce al servidor público de carrera que obtiene como calificación en la evaluación de desempeño nivel sobresaliente y además cumple con edad y semanas cotizadas y ha radicado papeles para acceder a su pensión de vejes, por lo regular el reconocimiento de la pensión suele tardar entre 3 o 8 meses, lo cual ha permitido que este incentivo de turismo social se disfrute con el plan vacacional que se llevo a cabo a mediados de año.</p> <p>Nos toca reconocer que es cierto que el Plan de Bienestar Social 2013</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>presenta debilidades en el programa de Incentivos por lo tanto es importante su fortalecimiento, por tal motivo se viene reorganizando el comité, el cual se llamó comité de estímulos (decreto Ley 1572 de 1998 art 127 y resolución 046 del 20 de mayo del 2013), con él se pretende reorganizar el programa de incentivos tal como lo indica la ley de carrera administrativa.</p> <p>Es de anotar que por convención colectiva se han establecido programas de bienestar social para los trabajadores oficiales, a éstos les serán aplicables tales</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		disposiciones en forma preferencial, en cuanto sean más favorables. Por tal motivo los trabajadores oficiales tiene derecho, los empleados de carrera y libre nombramiento por ley también tienen derecho y los provisionales a quienes se les restringe por su condición por la temporalidad, sin embargo los provisionales que reciben el beneficio en el Hospital San Rafael, lo hacen amparados en sus años de servicio continuo a la entidad y por extensión de la Convención Colectiva y Solicitudes Respetuosas Del Sindicato De Trabajadores Del Hospital San Rafael E.S.E. De El							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>Cerrito Afiliado a FEGTRAVALLE y a la C.G.T. agremiación que suscribió ante la oficina de trabajo de la Jurisdicción dicho documento, el cual beneficia a todos los empleados públicos del Hospital incluyendo los provisionales, esto conforme al Artículo 2. Campo De Aplicación: “El presente pliego de solicitudes es aplicable a los empleados públicos y de carrera administrativa, que laboran al servicio del Hospital San Rafael E.S.E. de El Cerrito”.</p> <p>Lo anterior nos permite darle claridad a la afirmación “también se beneficiaron 2</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		provisionales, 1 libre nombramiento y remoción y 2 pensionados, lo cual no está autorizado por la ley (909 de 2004)”, es importante tener en cuenta, que una de las personas relacionada que se señala como pensionada le es notificado su pensión en el mes de Agosto(ver Anexo Resolución y carta de renuncia) esta servidora pública de carrera administrativa recibió el beneficio del programa recreativo, vacacional, cultural y deportivo en el mes de Mayo, tiempo en el cual no estaba pensionada y por tal motivo no cumplía los requisitos para recibirlo como incentivo de Turismo							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		Social dentro del programa de Incentivos, sino como beneficio dentro del programa recreativo, vacacional, cultural y deportivo (plan vacacional). La otra servidora pública de carrera en similar condición (prejubilable) se le reconoció el incentivo de turismo social dentro del programa de incentivos en sección del Comité de Bienestar Social (ver anexo Acta del 4 de Abril del 2013) en el acta se evidencia que el Comité de Bienestar Social estudia y recibe la información de que la empleada de carrera administrativa radica documentación para acceder a su pensión de							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>vejez el 3 de abril del 2014, esto la hace beneficiaria del incentivo turismo social, propuesto dentro del Área de Calidad de vida Laboral, programa de incentivos pues cumplía los requisitos para merecerlo y disfrutar de este antes de su retiro, ella lo disfruto del incentivo turismo Social junto con los servidores que recibieron el beneficio del Plan vacacional ya que por su edad no quería viajar sola.</p> <p>En lo referente a que los 14 empleados del Hospital San Rafael no fueron autorizados por la Junta Directiva, para salir fuera del País (Venezuela), es</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		importante aclarar tal como lo define el Decreto Ley 1572 de 1998 en su artículo 127 Define: "Para la gestión de los planes de incentivos, cada entidad deberá conformar un comité, el cual estará integrado por el jefe de la entidad o su delegado, por los jefes de las unidades de planeación y de recursos humanos o por quienes hagan sus veces y por los representantes de los empleados principal y suplente ante la comisión de personal. El comité de incentivos igualmente, deberá aprobar el plan de bienestar el cual tendrá como base el diagnóstico de necesidades elaborado por la oficina de Recursos							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>Humanos o quien haga sus veces.” En reunión del Comité de Bienestar del día 4 de Abril del 2013 (Ver anexa acta) la gerencia dio el visto bueno y autorizó la salida de los servidores públicos que asistirían a la actividad, pues él es el Gerente de la entidad, sin embargo dio por enterado al Presidente de la Junta Directiva de la salida de los servidores públicos (Anexo Oficio de Gerencia del 15 de Abril del 2013) y (oficio enviado a la ARL informando de la actividad recreativa).</p> <p>Todo lo anterior no contraviene lo establecido en la Ley No. 909 de 2004 artículo 38 y 39; ley 1567</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		de 1998 art. 30 y 36, decreto 1227 de 2005, demás normas y decretos modificatorios							
3	<p><b>Contrato de Prestación de Servicios No. 001</b>  <b>Objeto:</b> “Atención de procesos y subprocesos asistenciales de salud y conexos necesarios para cumplir integralmente con la misión hospitalaria, de acuerdo a las condiciones señaladas en este contrato y las que se acuerden en anexos adjunto” suscrito el día 02 de enero de 2013 por \$600.000.000, por tres meses al 31 de marzo de 2013 evidenciándose lo siguiente:</p> <p>✓ No fueron radicadas en la ventanilla única las tres (3) propuestas de los contratistas:(La primera <b>Asosalud</b> fechada del día 18 de diciembre de 2012; la 2º, de <b>Colombia Empleo</b> con fecha del 02 de diciembre de 2012 y la 3º.- por la sociedad denominada</p>	<p><b>Respuesta de la entidad</b></p> <p>No se Acepta el hallazgo administrativo y disciplinario, porque el Hospital da aplicación al proceso de recepción Documentos por Ventanilla Única, sin embargo se tienen falencias de algunos documentos en el proceso contractual en la institución.</p> <p>Con relación al contrato de prestación de servicios No. 001 del 2013 es necesario hacer las siguientes aclaraciones:</p> <p>•Dentro del manual de</p>	<p>Evaluados los argumentos expuestos por la entidad son válidos y tenidos en cuenta en donde la entidad soporta el deber de publicación de los actos administrativos (contratos) observados; pero no aclara el proceso de transparencia realizado en la invitación, ya que quebranta los</p>	X		X			

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p><b>Endosalud de Occidente Ltda.</b>, con fecha del 26 de diciembre de 2012).</p> <p>✓ Igual situación sucedió con la carta de invitación a contratar la cual fue suscrita por el Hospital San Rafael el 01 de noviembre de 2012, no aparece un cronograma del proceso (Oportunidad para la presentación de ofertas, comunicación de aceptación de la oferta, Publicación de la Comunicación de la aceptación de la Oferta) y no se realizó evaluación jurídica, técnica y administrativa para esta contratación.</p> <p>✓ Igualmente, no aparecen publicadas la invitación ni el contrato lo que genera incumpliendo con el principio de publicación.</p> <p>Lo anterior denota falta de aplicación del proceso de gestión documental (distribución de correspondencia interna y externa) establecidos en la entidad.</p> <p>A pesar de que existen los lineamientos</p>	<p>contratación institucional se encuentra debidamente normado el deber de publicar en la página web los contratos suscritos por el hospital bajo las diferentes modalidades requeridas. como medio de prueba podemos anexar documento válido y suficiente que evoca e cumplimiento del artículo 209 de la carta magna y donde hace referencia de forma exclusiva a la publicidad como principio rector de la transparencia en las actuaciones de la administración pública anexo el medio respectivo donde se puede plenamente identificar y demostrar que este principio constitucional no</p>	<p>procedimientos de gestión documental que exige la Ley 594 de 2000 al no existir un control de la correspondencia interna y externa a través de la ventanilla única, como quedo completamente evidenciado las (3) propuestas de los contratistas como lo dice el hallazgo.</p> <p>Por lo anterior se libera del hallazgo la Hallazgo de la publicación de los contratos, pero</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>Recepción de Documentos por Ventanilla Única en la institución, no se le da aplicación en el proceso contractual, no existe adecuado control de la correspondencia recibida y entregada en el proceso contractual. La ventanilla única, no maneja la tabla de retención documental TRD., evidenciándose falta de un procedimiento de gestión documental realmente aplicable y operativo que propenda por la mejora continua para la buena gestión de la entidad.</p> <p><i>“Todos los documentos que se reciban y que se generen en las dependencias del ente hospitalario, deben quedar radicadas y registradas en el Sistema de Información y Gestión Documental de la entidad y entregadas para su control y distribución en la Ventanilla Única del Área de Correspondencia.</i></p> <p><i>“La Ley General de Archivo, Ley 594 de 2.000) define la Gestión documental como</i></p>	<p>ha sido violado, también me permito expresar al equipo auditor que dentro del archivo del mencionado contrato se encuentra debidamente firmado el 15 de enero del 2013 por parte del representante de las veedurías o asociaciones de usuarios el formato de veeduría contractual reconocida con el código GE-FO-030 con el cual la comunidad en general de la población cerriteña se hace conocedora de las actuaciones administrativas de la empresa social de estado Hospital San Rafael.</p> <p>El estatuto Contractual de la entidad adoptado</p>	<p>continúa con incidencia administrativa y disciplinaria por el análisis antes expuesto y hará parte del informe final.</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p><i>el “Conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación”.</i></p> <p>✓ Los estudios previos no contienen el análisis técnico y económico que soportan el valor estimado del contrato. (costo-beneficio). Además no existen centros de costos para esta clase de contratación que evidencien los valores para cada proceso, ni determinación de las horas mensuales de prestación de servicios que emplearía cada proceso y subproceso, los de salud y los administrativos.</p> <p><i>-En relación a la publicación de los contratos “(...) es preciso señalar que el artículo 223 del Decreto Nacional 19 de 2012 estableció que a partir del 1 de junio</i></p>	<p>mediante Acuerdo 003 del 2011, sin embargo con la resolución 5185 del 2013 exige la actualización del Manual de contratación con plazo hasta septiembre del 2014, en el manual se adoptaran procedimientos definidos por la norma para las Empresas Sociales del Estado.</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>de 2012, los contratos estatales sólo se publicarán en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública -SECOP- que administra la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente, y que a partir de dicha fecha los contratos estatales no requerirán de publicación en el Diario Único de Contratación (...)” pero es importante aclarar que “(...)el artículo 38 de la ley 153 de 1887 prevé que "en todo contrato se entenderán incorporadas las leyes vigentes al tiempo de su celebración"(...).”</p> <p>Habiendo contratado la entidad \$ 1.000 millones entre procesos administrativos y asistenciales sin mediar un procedimiento de selección objetiva del contratista, con la Sociedad ENDOSALUD DE OCCIDENTE S.A, por contratación directa sin que hubiera mediado autorización de la Junta Directiva y al no determinar hasta que monto el Gerente podría celebrar los contratos, generó la falta de aplicación de</p>								

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	los principios de transparencia, economía y selección objetiva del contratista, tal como lo estipula el art. 209 de la Constitución Política de Colombia y los estatutos internos del ente hospitalario.								
4	<b>Objeto:</b> “Otorgar en concesión un espacio donde se presta por sistema el servicio público en <b>IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ECOGRAFIAS</b> ajustadas a protocolos de manejo y estándares de calidad nivel I”, en el que no se evidenció cumplimiento de la cláusula tercera del contrato porque no se especificaron técnicamente los días y horas que atendería el concesionario, es decir no media acta de acuerdo suscrita por la coordinadora de la prestación de los servicios asistenciales o subgerente científico de la entidad ni el cronograma de actividades ejecutadas por el contratista...	Con relación al hallazgo No 5 donde se menciona el incumplimiento de la cláusula tercera del contrato No 08 de 2013, me permito precisar al equipo auditor que esta cláusula se refiere a espacio concedido luego por materia sustancial no tiene similitud con lo redactado sobre los días y las horas que atendería el concesionario; sin embargo asumo que su intención fue hacer alusión a los días y horas donde el concesionario prestaría su servicio intuite personae;	Evaluados los argumentos presentados por la entidad son válidos, pero estos no desvirtúan el sentido de la Hallazgo plasmada en el hallazgo con incidencia administrativa, pues el hallazgo se formuló desde los dos componentes de espacio alquilado	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		sin embargo en el archivo de la entidad reposa algunos documentos que pueden demostrar plenamente que la comunidad cerriteña conoce las condiciones de modo, tiempo y lugar de la prestación servicio. Anexo carpeta hallazgo No 5.	y del valor de la contratación que no se evidencio un análisis o estudios de costo beneficios para haber realizado estas transacciones comerciales que no observan beneficio para a Empresa Social del Estado, Hospital San Rafael de El Cerrito, por esta razón el hallazgo queda en firme y hará parte del informe preliminar.						
5	Visto los anteriores contratos de Concesión y/o Arredramientos (Nos. 032, 039 y	El deber del Hospital San Rafael de El Cerrito E.S.E	Los argumentos presentados por	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	020/2013), encontramos que el Hospital San Rafael de El Cerrito, terceriza la prestación de servicios de salud a través firmas contratistas como ENDOSALUD S.A. y los Servicios de Especialistas, observamos como a través de CONCESIONES ha venido prestando Servicios de Salud Especializados de Nivel II en Ginecología, Rayos x, Fisioterapia, Ecografías Diagnosticas, Psicología y fonoaudiología, sin mediar escenarios financieros y administrativos que evidencien el costo beneficio, pues el mayor porcentaje del 70%, es para la firma contratista...	es velar por el cumplimiento de los servicios habilitados para la baja complejidad que hacen referencia a todas las prestaciones de servicios misionales de la entidad con el ánimo de generar algunos recursos adicionales y poder prestar un servicio integral a la comunidad que nuevamente ratifico no hacen parte de la complejidad uno que es nuestra responsabilidad; es decir los servicios de Ginecología, RX Fisioterapia, Ecografía, sicología y fonoaudiología. Es oportuno aclarar al equipo auditor que el hospital lo único que sede es el espacio para la	la entidad no desvirtúan el hallazgo, pues al entregar la entidad un espacio en arrendamiento y/o concesión como contraprestación la prestación del servicio Profesional de la de Salud a portafolios Especializados de Nivel II en Ginecología, Rayos x, Fisioterapia, Ecografías Diagnosticas, Psicología y fonoaudiología, sin mediar						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		prestación del servicio pero todo los costos incurridos que involucran el servicio prestado son a costo y riesgo del concesionario tales como: Equipos, Insumos, personal, por tal razón de ninguna forma se podrá estructurar que el hospital está perdiendo dinero alguno en este contrato de concesión al contrario gana en el sentido de percibir alguna renta y de promocionar e la comunidad que el personal idóneo especialista esta con un contrato de concesión al interior del ente hospitalario; no existe elementos de costos que pueda tener comparación alguna en el valor del	escenarios financieros y administrativos que evidencien el costo beneficio, pues el mayor porcentaje del 70%, es para la firma contratista, no justifica los estudios de necesidades de estos negocios comerciales, por esta razón el hallazgo se deja en firme y hará parte del informe final.						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		servicio prestado							
6	<p>No se evidenció en el contrato de suministro No. 005 de 2013 una adecuada planeación, pues el programa que aparece formulado por el hospital denominado “<b>Programa Banco de elementos Ortopédicos</b> para afectados en su movilidad y/o discapacitados”, no aparece inscrito en el banco de proyectos ni en el Plan de Desarrollo del ente hospitalario, más sin embargo, la entidad lo ejecutó a través del rubro presupuestal No. 2240101-Inversión Hospitalaria.</p> <p>Estos recursos fueron ejecutados a través del convenio interadministrativo No. 048 del 13 de diciembre de 2012 <i>entre el Municipio del Cerrito y la Empresa Social del Estado</i> “por \$35.000.000 <i>para aunar esfuerzos orientados a dotar de sillas de ruedas, caminadoras y bastones a personas con discapacidad y/o escasos recursos del Municipio</i>”, para el suministro de ayudas técnicas a las personas con</p>	<p>No se acepta como hallazgo Administrativo –y Disciplinario porque el Hospital no maneja Banco de Proyectos ya que este es una característica propia de los entes territoriales, estos manejan recursos de Inversión, el Hospital realiza inversión de manera muy específica solo cuando presenta proyectos ante entidades externas, como es el caso del proyecto al ente territorial el cual fue aceptado y propicio un programa de ayudas técnicas para discapacitados, ayudas muy limitadas pues la población discapacitada es mucho más numerosa, y si</p>	<p>Los argumentos dados por la entidad no desvirtúan la Hallazgo el equipo auditor la ratifica en todas sus partes, teniendo en cuenta que la transferencia de estos recursos el último día del año fiscal, y el ente hospitalario ejerció como operador para una tercerización con la firma contratista CIMEX LTDA, para que el ente territorial</p>	X		X			

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>discapacidad, observándose que el ente Territorial no aportó la base de datos de la población discapacitados existente en el Municipio de El Cerrito.</p> <p>Igualmente aparece una solicitud de invitación con fecha del 27 de diciembre de 2012 dirigida a la firma contratista MEDILAB, sin radicación en la ventanilla única, otra cotización a SALUD TODO MEDICAL con fecha del 28 de diciembre de 2012 y la última a la firma CIMEX del 27 de diciembre de 2012, observándose que la única firma que presentó la cotización No.032 del 02 de enero de 2013 fue SALUD TODO MEDICAL, los otros dos oferentes no presentaron cotizaciones para comparar precios del mercado, no existe acta de comité de compras, ni de contratación donde se autorice y evalúen las cotizaciones respectivas, sin mediar el principio de selección objetiva del contratista, fue adjudicado directamente, lo anterior por falta de aplicación del Manual</p>	<p>existe un base de datos de discapacitados que reposa en el área de suministros de almacén donde se lleva a cabo el proceso de custodia y entrega de este material previo a un proceso que es adelantado y gestionado por la Oficina gestora Social del Municipio (se anexa Formatos y base de datos)</p>	<p>beneficiara a determinadas personas y a través de la GESTORA SOCIAL del Municipio del Cerrito, realizando entregas de las sillas de ruedas y/o ayudas terapéuticas, como se constató en la solicitud No. 248-005-2013 de febrero 18 de 2013 dirigida al Gerente del Hospital de El Cerrito suscrita por la señora Beatriz Cortes Rojas, Gestora</p>						

<b>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL</b> <b>SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA</b> <b>VIGENCIA 2.013</b> <b>Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle</b>									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>interno de contratación y con los nuevos lineamientos de Colombia Compra Eficiente Decreto No. 1510 de 2013.</p> <p>Se observó que con la transferencia de estos recursos el ultimo día del año fiscal, el ente hospitalario ejerció como operador para una <b>tercerización</b> con la firma contratista CIMEX LTDA, <b>para que el ente territorial beneficiara a determinadas personas y a través de la GESTORA SOCIAL del Municipio del Cerrito</b>, realizando entregas de las sillas de ruedas y/o ayudas terapéuticas, como se constató en la solicitud No. 248-005-2013 de febrero 18 de 2013 dirigida al Gerente del Hospital de El Cerrito suscrita por la señora Beatriz Cortes Rojas, Gestora Social de El Cerrito Valle, para que se entregaran sillas de ruedas y muletas a los señores Javier Álzate Barahona, Merardo Ramos y José Manuel Rincón Rojas.</p> <p>Evidenciándose que la entrega de estos</p>		<p>Social de El Cerrito Valle, para que se entregaran sillas de ruedas y muletas a los señores Javier Álzate Barahona, Merardo Ramos y José Manuel Rincón Rojas, igualmente los soportes no aclaran la Hallazgo, por estas razones se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia disciplinaria y hará parte del informe final.</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>elementos se realizó no a través de un estudio previo sino a través de una orden o solicitud motivada por la gestora social, lo que convierte al hospital en un operador y no en un ejecutor social de la prestación de servicios de salud de acuerdo al objeto misional.</p> <p>No se evidenció en el contrato de suministro 005 de 2013 una adecuada planeación, pues el programa que aparece denominado “Programa Banco de elementos Ortopédicos para afectados en su movilidad y/o discapacitados no 2012 no aparece inscrito en el banco de proyectos ni en el Plan de Desarrollo del ente hospitalario. Este fue ejecutado a través del convenio interadministrativo No. 048 de 2013 suscrito entre el Municipio y el ente Hospitalario con el objeto de suministro de ayudas técnicas a las personas con discapacidad pero tampoco aportaron la base de datos de la población discapacitados existente en el Municipio de</p>								

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>El Cerrito.</p> <p>Igual situación aconteció en el contrato No. 034 cuyo objeto contractual fue para apoyo y acompañamiento profesional en el cumplimiento de las directrices normativas que permitan la certificación de procesos institucionales del sistema obligatorio de garantía de la calidad de salud (SOGCS) para mejorar la calidad de servicios de salud este último que no se ejecutó y no ha sido liquidado por la entidad ni discutido en la junta directiva, pudiendo generar un peligro económico por una posible demanda en contra de la entidad</p> <p>Para la contratación debe tenerse especial cuidado que el objeto a contratar obedezca a la Planeación, es decir debidamente inscrito en el banco de proyectos y corresponda a un sector programa y proyecto específico, con el cual se busque el cumplimiento de una meta establecida de acuerdo al estatuto de contratación que les aplica, a las disposiciones presupuestales y a la normatividad</p>								

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	aplicable de acuerdo a cualquiera de sus formas y modalidades plasmadas en el Decreto No.1876 de 1994 artículo 24. (Plan de Desarrollo Institucional) en concordancia con los artículos 339 y 340 de la Constitución Política.								
7	Se observó que el acta de finalización del convenio interadministrativo No. 031 de 2013 suscrita entre la interventora del convenio y el Hospital San Rafael del Cerrito, es del 13 de diciembre de 2013, sin tener en cuenta el Otro Si No. 2 que se le realizo al convenio el día 6 de diciembre de 2013, para ejecutar otras actividades en “Madres gestantes, cabeza de hogar, madres comunitarias, infancia y grupos vulnerables del Municipio” con base en el documento (justificación de adición) suscrito por la supervisora, para lo cual el Municipio le adiciono \$15 millones...	No se acepta el hallazgo Administrativo, Disciplinario y fiscal porque el Hospital no es responsable de la Interventoría, la Gerencia del Hospital dio a conocer el hallazgo por correo electrónico a la Secretaria de Salud. Y el ente territorial respondió lo siguiente: “Es importante aclarar que el Acta de Finalización del convenio interadministrativo No. 031 de 2013, suscrita entre la interventora del Convenio y el Hospital San Rafael de	Una vez analizados los argumentos y soportes expuestos por el Hospital San Rafael de El Cerrito no desvirtúan el hallazgo, porque no evidencian documentalmente las actividades ejecutadas a través del Otro Si realizado al convenio No. 031 de 2013 (Plan de	X		X		X	\$15.000.000

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>El Cerrito del 13 de diciembre del 2013, no se relacionan los valores del Convenio, sin embargo se puede verificar en el Acta de Liquidación adjunta, del 19 de Marzo del 2014 suscrita entre el Supervisor del Convenio y el representante legal del Hospital San Rafael, donde se relacionan los valores del convenio y los comprobantes de pago respectivos.</p> <p>Con lo anterior queda demostrado que no existió detrimento patrimonial inusitado, al adicionar el OTRO SI No. 2 y en consecuencia no se ha vulnerado tipo disciplinario alguno.</p>	<p>Intervenciones Colectivas), suscrito el 06 de diciembre de 2013, recursos para ejecutar en menos de 15 días de terminar la vigencia fiscal ocurrida por una inoportuna planeación que pudo general la ocurrencia de un presunto detrimento producida por una gestión fiscal inadecuada, ineficiente e inoportuna y que en términos de resultados de gestión no</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		Para evidenciar las actividades ejecutadas con los recursos del OTRO SI No.2 , la ESE Hospital San Rafael de El Cerrito, aporta el informe del grado de implementación de las IPS en el Municipio, en las cuales se evalúan los 10 pasos de la estrategia IAMI, adelantadas por un profesional en Salud, también se aportan soportes de búsqueda activa de gestantes y lactantes para brindar educación y promoción de la lactancia materna, adicionalmente se realizaron consejerías y acompañamiento en lactancia materna y postura para la adherencia a la lactancia del binomio	impacto ni se aplico al cumplimiento de los cometidos de los fines esenciales requeridos por el ente hospitalario y Municipal, por estas razones se deja en firme el hallazgo y hará parte del informe final.						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>madre –hijo.</p> <p>En el párrafo cinco se relación a una Certificación emitida por la Asesora Jurídica del Municipio de El Cerrito del 27 de diciembre del 2013, la cual corresponde a un trámite interno de los expedientes contractuales por su participación en el proceso de contratación, pero si existe la certificación de la Interventora, la cual nos permitimos adjuntar nuevamente para la autorización del pago.</p> <p>En el párrafo número seis de la Hallazgo 8, se refiere mala planeación del Ente Territorial en el Plan de Intervenciones Colectivas, al adicionar más</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		actividades al convenio. Es de aclarar que dichas actividades están contempladas en el POAI como; en el programa “1.2.4 SALUD PUBLICA: SALUD CICLO VITAL: PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD: ENFOQUE DIFERENCIAL” y específicamente en el Subprograma “1.2.4.2 Apoyo a madres gestantes, cabeza de hogar, madres comunitarias, infancia y grupos vulnerables del municipio”							
8	No se cuenta con un sistema de costos para negociar la contratación de los servicios a la población pobre no	No se acepta el hallazgo Administrativo – Disciplinario sobre sobre la	De acuerdo al análisis realizado al derecho de la	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	asegurada, se basa para la contratación, principalmente en el SOAT tarifario, el cual para el 2013 lo aplicó con el menos 15% y tarifa plena para los servicios prestados por aquellas IPS con las que no tenía contratación...	<p>inexistencia de un sistema de costos para negociar la prestación de los servicios se hacen las siguientes precisiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante los días de la verificación de la información se dejó a disposición del equipo auditor el informe de costos debidamente distribuido y compilado por cada uno de los meses como prueba de ello anexamos el consolidado unitario del mes de diciembre del 2013, donde perfectamente se puede verificar la individualización de las actividades en la prestación de servicios de salud y su correspondiente asignación de costos</li> </ul>	<p>contradicción presentado por la Entidad y como quiera que esta argumentó defensa a la Hallazgo formulada en el informe preliminar, estos la aclaran en parte. No obstante teniendo en cuenta el espíritu del artículo 185 de la Ley 100 de 1993 en su párrafo único expresa que toda entidad prestadora de servicios de salud contara con un sistema contable</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		unitarios como ejemplo tenemos que en el mes de diciembre una consulta de urgencias genera un costo real de \$28.904, una consulta externa refleja un valor de \$9.916, una consulta odontológica \$7.484, y un laboratorio clínico \$2.813. Con referencia a la hospitalización es importante aclarar que el valor de \$424.257 sobre el total de producción de 153 hospitalizados en promedio corresponde a 5 días de estancia con una asignación por día de \$84.851. Según lo enunciado anteriormente se puede demostrar en el plenario que la entidad si goza de la información de	que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos y la entidad los posee.  De otra parte, en cumplimiento y concordancia con lo establecido en el Decreto No. 1376 del 22 de julio de 2014 expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública por medio del cual se reglamentaron los mecanismos de estructuración de las plantas de						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		costos unitarios básicos para la toma de decisiones. Ver anexo carpeta hallazgo No 9.	empleo de carácter temporal y los Acuerdos de Formalización Laboral en las Empresas Sociales del Estado del Orden Nacional y Territorial...”el que ordeno estructurar las plantas de empleos de carácter temporal en la Empresas Sociales del Estado y la suscripción de Acuerdos de Formalización Laboral en desarrollo de lo previsto en la Ley						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
			No. 1610 de 2013, en estos términos concluye el Equipo Auditor que a partir de la vigencia de 2014, los entes hospitalarios cuentan con un Régimen Laboral vigente para las Empresas Sociales del Estado, porque que el nuevo Decreto se da respuesta a las necesidades operacionales de las mismas, los cuales plasma que la vinculación del personal debe adelantarse a						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
			través de <b>vinculación en empleos temporales</b> , en concordancia con la Ley 909 de 2004 y el Decreto No. 1227 de 2005, por los argumentos antes expuestos se libera la Hallazgo con incidencia Disciplinario, y continua el hallazgo con incidencia Administrativa, el cual hará parte del informe final y será objeto de un plan de mejoramiento						
9	La mayoría de los informes de Interventoría	No se Acepta el hallazgo,	La respuesta	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	y supervisión como se evidenció en los contratos evaluados en la parte de arriba, se circunscriben a informar el cumplimiento y ejecución del contrato, pero no amplían y profundizan sobre la calidad técnica, administrativa del trabajo ejecutado y sus resultados.	Según la carpeta contractual No 08 de 2013 denominado contrato de concesión suscrito entre el hospital san Rafael de el cerrito y el Dr. Alfredo Ignacio león Narr; en este archivo reposa el acta de supervisión final donde se identifica efectivamente la ejecución del contrato; se da cumplimiento a la administración pública en el entendido en que existen elementos tácitos de el cumplimiento del objeto contractual donde se menciona los criterios técnicos es decir los aspectos materiales sustanciales que le interesan a la administración respecto del cumplimiento de un	dada por la entidad no aclara la Hallazgo esta fue formulada de manera general existe debilidades en la estructura, seguimiento y control en los informes de supervisión que realizan los supervisores y/o interventores para verificar el cumplimiento de los objetos contractuales suscritos por el ente hospitalario, por estas razones el hallazgo continua y hará parte del informe						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		contrato se enuncia exegéticamente sobre: ejecución, saldo de las obligaciones, saldo por ejecutar y cumplimiento del objeto contractual. Estos requisitos son elementales para garantizar el control de ls actividades de supervisión. Los incumplimientos, fallas de la calidad, y la no observancia del objeto y causa contractual son expuestos en la mencionada acta de supervisión	final						
10	Durante la vigencia 2013 la entidad no fortaleció su gestión de cobro para las cuentas mayores a 360 días que representa el 11% del total de su facturación radicada, se evidenciaron algunas actuaciones de cobro con Nueva	No se acepta el hallazgo porque Existen medios probatorios de las gestiones adelantadas con estas entidades que se colocaron a disposición del equipo auditor donde	En relación con la respuesta presentada por la entidad, se aclara que durante el proceso auditor la entidad <b>no</b>	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	EPS, Asmet Salud, Emssanar, situación derivada en los inconvenientes para conciliar que se presentaron con estas entidades y en la falta de aplicación y continuidad en los procesos de recuperación de cartera, que inciden en el incremento de la cartera y disminución del recaudo en efectivo para la entidad.	evidentemente se puede evidenciar la gestión de cobranzas de la institución y es conveniente clasificarlo en dos situaciones: <b>Nueva EPS:</b> Pertenece al régimen contributivo y el periodo promedio de cobro supera los noventa días y se hace extensible con una periodicidad de 180 días, sin embargo la entidad hospital san Rafael no ha sido ajena a ese proceso de cobro prueba de ello se ajunta en expediente con el fin de dejar claro la necesidad de conciliar las diferentes cuentas que se adeudan. <b>Asmet salud y Emssannar:</b> Pertenecen al régimen subsidiado, con	<b>presentaron las actas de conciliación y liquidación que adjunta en la contradicción</b> que corresponden a Asmet Salud EPS con fecha de 18 junio de 2014 y 22 de Abril de 2014, y Emssanar E.S.E. con fecha de julio 10 de 2014, por lo tanto este material probatorio no hizo parte de las evidencias revisadas durante la ejecución de la auditoria, sin embargo y a pesar de que						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		estas entidades es importante informarle al equipo auditor que ellos van realizando anticipos al contrato los cuales van siendo reportados al ministerio de la protección social para que este efectué los giros directos y al final de la ejecución de dicho contrato se genera la respectiva conciliaciones y actas de liquidación como se pueden visualizar en los anexos respectivos donde se puede comprobar lo dicho, estos aspectos reflejan los excedentes o sobrantes de cartera vía facturas y que permiten visualizar la cartera por edades de estas entidades. Lo anterior significa que las facturas	estas actas contienen la información relacionada con las liquidaciones de vigencias anteriores y que estas dos entidades representan el mayor porcentaje de cartera de vigencias anteriores, se mantiene el hallazgo en su connotación administrativa de manera que se evidencie las gestiones de cobro de Nueva EPS y demás entidades						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>pendientes por cobrar de <b>Asmet salud</b> que superan los 180 días son pagadas en la medida en que se suscriban las actas de liquidación. Lo anterior se puede sustentar como prueba sumaria en el acta de liquidación donde se recaudaron recursos de las vigencias 2010, 2011, 2012 de <b>Asmet salud</b> pagada en el mes de abril del 2014 por suma equivalente a 176 millones aproximadamente. Estos procesos de conciliación y posterior liquidación son dispendiosos por el propósito de esta gerencia fue retomar lo facturado y pagado desde la vigencia 2010 para garantizar una objetiva liquidación de</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>cada uno de los contratos del régimen subsidiado. Con el tema de <b>Emssannar</b> podemos avocar que si bien es cierto que existen facturas que superan los 180 días y que lo anterior reflejaría una aparente falta de gestión; también es cierto que la modalidad de conciliación y actas de liquidación con esta entidad se circunscribe en el entendido que a final se cancelan las facturas pendientes de cobro restantes; como medio probatorio podemos anexar la conciliación con esta entidad cuyos saldos a favor pendientes en recaudar en la vigencia 2014 suman</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		aproximadamente 90 millones de pesos.							
11	Los libros contables de la entidad a Diciembre 31 de 2013 no reflejan el valor real su propiedad, planta y equipo considerando el valor presentado por el contratista Su Avalúo en el contrato de prestación de servicios 028 – 2013 quienes realizaron el avalúo de los bienes muebles e inmuebles, al comparar los resultados entregados por el contratista y los libros contables se evidenció una diferencia por ajustar de \$2,795 millones, situación presentada por la deficiencias en el sistema de control interno contable y que crea incertidumbre en los estados contables que presenta la entidad al cierre de la vigencia.	De manera respetuosa es importante hacer una distinción entre la cuenta 16 según el catálogo de cuentas denominado propiedad planta y equipo y la cuenta 1999 denominada valorizaciones, los estados financieros de la vigencia fiscal si reflejan la razonabilidad de las cifras toda vez que el grupo 16 corresponde a los registros contables incorporados en la contabilidad del ente público. La condición de los avalúos como su nombre lo indica consiste en valuar o estimar el valor residual, de reposición o	Los avalúos se realizan con el fin de actualizar el costo de los activos y por ello se refleja en la cuenta 1999 valorizaciones, de esta forma al cotejar los estados contables se tendrá cifras acordes con la realidad de la entidad en una fecha determinada, la entidad no realizó el ajuste en la vigencia 2013 a pesar de haber	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		de incorporación con el objetivo de ser reportado en la cuenta 1999 denominada valorizaciones contra la 3240 denominada superávit por valorizaciones. Es importante precisar que para efectos de los análisis financieros la cuenta de las valorizaciones se excluye porque no generan un impacto positivo negativo sobre la propiedad planta y equipo; sin embargo esta actividad se realiza con el fin de estimar en una época determinada el valor de los mismos según métodos de reconocido valor técnico, si bien es cierto que durante la vigencia 2013 se	realizado un contrato con un tercero para llevar a cabo esta labor, esto refleja deficiencias en el proceso de control interno contable, la entidad argumenta haber realizado el ajuste en la vigencia 2014, pero el documento que adjunta no corresponde a una nota contable, no es tampoco un balance de prueba, el soporte corresponde más a un documento						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>efectúa el contrato de Avalúos de la propiedad planta y equipo también es pertinente mencionar que dicho ajuste en la cuenta 1999 se efectuó en la vigencia 2014 porque conjuntamente se inició la revisión de los bienes muebles que constituye la propiedad planta y equipo; esta identificación, nomenclatura, y organización se logró verificar durante la vigencia 2013; pero el ajuste a la cuenta de valorizaciones se efectuó durante la vigencia 2014 prueba de ello se anexa para la respectiva conciliación requerida. Ver carpeta hallazgo 15</p>	<p>anexo que no evidencia ningún tipo de registro contable, ante esto el hallazgo se mantiene en firme en su connotación administrativa, hasta tanto la entidad realice los ajustes pertinentes en los libros contables.</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
12	La entidad durante la vigencia 2013 no considero lo contenido en el principio de especialización para algunos rubros presupuestales tal como se evidencia en la ejecución del rubro presupuestal: 22401 – Construcción de infraestructura propia, subcuenta 2240101 – Inversión hospitalaria que pertenece a Gastos de Inversión, por donde se ejecutaron \$160 millones, cuyo conceptos corresponden a:	Es menester de esta gerencia reconocer los errores que se hayan sucinto o efectuar las respectivas aclaraciones o correcciones al plenario de los documentos. El código 22401 se redactó dentro del aplicativo presupuestal con el nombre de construcciones e infraestructura propia pero el nombre técnico adoptado para ese grupo es el de fortalecimiento institucional y apoyo a la gestión de lo actuado anteriormente se puede anexar como medio de prueba la ejecución presupuestal con corte al diciembre 31 de 2013 donde es visible la corrección del nombre. Ver	La entidad realizó una corrección en la vigencia 2014, sobre una ejecución que ya estaba cerrada correspondiente a la vigencia 2013, las correcciones se deben llevar a cabo de fondo en la vigencia 2014 evaluando realmente el rubro con la ejecución de recursos por el mismo llevada a cabo, la respuesta de la entidad no una ajuste que pueda llevarse a cabo sobre un documento que	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital San Rafael E.S.E. – El Cerrito Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		anexo carpeta hallazgo No.16.	ya estaba en firme. Se mantiene el hallazgo en su connotación administrativa, para que la entidad realice los análisis y correcciones sobre la vigencia actual.						
		<b>TOTALES</b>		<b>12</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>\$15.000.000</b>



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

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