

130-19-11

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

Situación Financiera

Empresas Prestadoras de Servicios de Salud – Red Hospitalaria

**HOSPITAL SANTA ANA – MUNICIPIO DE BOLIVAR
VIGENCIA 2013**

**CDVC – SOSC No. 3
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 Arturo Dávalos

Equipo Auditor:

Auditor

Ruth Felisa Casanova – Profesional
Universitario

Auditor

Luz Enelia Barbosa Ramírez – Contadora

Auditor

Cinthia Jiménez Ortiz – Economista

Tabla de Contenido

	Página
1. HECHOS RELEVANTES	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES	6
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	9
3.1. Componente Control de Resultados.	9
3.1.1. Plan de Desarrollo.	10
3.1.2. Junta Directiva.	12
3.1.3. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud –SOGCS.	12
3.1.4. Prestación de Servicios.	15
3.1.5. Gestión Ambiental.	16
3.2. Componente Control de Gestión.	17
3.2.1. Gestión Contractual.	17
3.2.1.1. Prestación de Servicios.	18
3.3. Componente de Control Financiero.	26
3.3.1. Estados Contables.	36
3.3.2. Gestión Presupuestal.	36
3.3.3. Gestión Financiera.	42
4. QUEJAS.	47
5. ANEXOS.	48
5.1. Cuadro de Hallazgos.	48

1. HECHOS RELEVANTES

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

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

En la vigencia auditada se evidenció que los hospitales atraviesan una situación dificultosa por falta de recursos económicos, para cubrir sus compromisos oportunamente y obligaciones, lo cual ha generado dificultad en la prestación del servicio de salud del municipio.

Aspectos relevantes que entorpecen el efectivo y eficaz funcionamiento de la Red de Salud Pública

Es importante el acompañamiento del ente territorial Departamento del Valle del Cauca, especialmente en aquellos municipios no certificados para los cuales los recursos de la Población Pobre no Asegurada PPNA son administrados por la misma Secretaria Departamental, los retrasos en la contratación afectan financieramente la RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD en mayor medida los Municipios de 15 mil habitantes.

La Secretaria de Salud Departamental hace más de tres vigencias les suspendió los contratos que realizaban de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad P y P, para salud Publica situación que disminuyo el flujo de efectivo.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

No existe un efectivo y mayor acompañamiento de la función rectora (Secretaría de Salud Departamental) en la exigencia de GARANTIZAR la RED de Salud con las Empresas Prestadoras de Salud EPS Subsidiadas ya que la falta de contratos pone en riesgos los ingresos reales de las Empresas Sociales del Estado ESES.

El Municipio contrató el 100% a través del Plan Territorial de Salud todo lo de salud Pública con su Institución Prestador de Servicios de Salud IPS Publica Hospital Santa Ana de Bolívar.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctor

CARLOS ARTURO DAVALOS

Gerente

Hospital Santa Ana

Bolívar - Valle

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

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada al equipo auditor para su análisis y evaluación, que a su vez tiene la responsabilidad de producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por la Entidad, que incluye pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

El informe contiene la evaluación de los aspectos: de gestión, de resultados y financieros, que una vez detectados como deficiencias por la comisión de auditoría, serán corregidos por la Entidad, lo cual contribuye a su mejoramiento continuo y por consiguiente en la eficiente y efectiva prestación de servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

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

general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

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.

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 el Hospital Santa Ana de Bolívar 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 de 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 parcialmente 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 la ejecución de los gastos, la implementación del sistema de costo, la conciliación de cartera y procedimientos de cobro al igual que debilidades en el sistema de control interno contable.

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron, trece (13) hallazgos administrativos.

PLAN DE MEJORAMIENTO

La entidad debe presentar un plan de mejoramiento, 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 la Resolución Reglamentaria No. 008 de julio 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 Del Valle Del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

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

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

3.1. Componente Control de Resultados.

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

Realizadas las pruebas de auditoría a partir de una muestra, donde se incluyeron proyectos con sus indicadores, líneas base y actividades para establecer en que medida el Hospital logró sus objetivos, cumplimiento con sus metas e indicadores, evidenciando el cumplimiento del Plan de Desarrollo 2012 - 2015, en lo que respecta a la vigencia 2013, en la cual la calificación del componente de Control de Resultados es de 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
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	76,5

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

Cumple Parcialmente

Fuente: Matriz de Calificación.

Elaboró: Comisión de Auditoría.

Los argumentos que sustentan esta calificación se describen a continuación:

3.1.1. Plan de Desarrollo

Mediante Acuerdo No. 013 del 30 de mayo de 2012 se aprueba el Plan de Desarrollo del Municipio de Bolívar “BOLÍVAR, Cada día más saludable” para el periodo 2012 – 2015, el cual consta de dos partes: una parte estratégica, donde se plantea la misión, visión, objetivos generales, específicos, estrategias, metas, indicadores, programas y sub-programas; y una segunda parte, que determina el plan de inversión. El cual cuenta con los siguientes Ejes Programáticos:

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

El Hospital Santa Ana de Bolívar cuenta con un Plan de Gestión 2012 – 2015, el cual fue aprobado por la Junta Directiva mediante Acuerdo No. 05 de junio 07 de 2012.

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

El siguiente cuadro muestra un comparativo entre el Plan de Desarrollo 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 Bolívar.

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

EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL HOSPITAL SANTA ANA E.S.E. VS. PLAN TERRITORIAL DE SALUD MUNICIPIO DE BOLIVAR VIGENCIA 2012 – 2015			
EJES TEMATICOS	OBJETIVOS.	PROGRAMA	
	PLAN TERRITORIAL DE SALUD bolivar	PLAN TERRITORIAL DE SALUD bolivar	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DE SALUD HOSPITAL
	"BOLÍVAR, Cada día más saludable"	"BOLÍVAR, Cada día más saludable"	"fortaleciendo la salud de nuestro municipio"
BOLIVAR CADA DIA MAS SOCIAL	Generar condiciones viables que garantice sostenibilidad y crecimiento de coberturas en los diferentes sectores para garantizar mejor bienestar y calidad de vida a los habitantes del municipio en cuanto a bienestar, educación, salud, vivienda, deporte y recreación, cultura, propiciando una expectativa de vida para los habitantes del Municipio de Bolívar	Aseguramiento	
		Prestación de Servicios de Salud.	Prestación de Servicios de Salud.
		Salud Pública	Salud Pública
		Promoción Social.	
		Emergencias y desastres.	

Fuente: Hospital Santa Ana de Bolívar y Plan de Desarrollo Municipal.

Evaluando el Plan Territorial de Salud se evidenció que en el Programa de Salud Sexual y Reproductiva por medio de los servicios de salud amigables de salud para adolescentes y jóvenes se realizaron talleres de capacitación de salud sexual y reproductiva, se entregaron condones tanto para hombres como para mujeres, se realizaron 5 jornadas de vacunación en niños menores de 5 años, madres gestantes y mujeres en edad fértil mayores de 10 años, en los puestos de salud de Primavera, la Tulia, Naranjal y Ricaurte.

En el Plan de Desarrollo se evaluó el Programa Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad de la Atención en Salud a través del Contrato No. 12-017-2013 que tenía por objeto: "Prestación de Servicios Profesionales de Apoyo en la evaluación y revisión del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud

S.G.S.S.S y el Modelo Estándar de Control Interno MECÍ, del Hospital Santa Ana E.S.E.” se evidenciaron que se realizaron las actividades correspondientes al plan de auditorias para el mejoramiento de la calidad, informes y seguimiento a las observaciones correspondientes a las auditorias.

Hallazgo No. 1 Con incidencia Administrativa

Se evidenció que existen debilidades por parte de la **Secretaria de Salud Municipal** en la supervisión y seguimiento del convenio 005 de 2013, ya que no se observaron acciones tendientes a cumplir los compromisos adquiridos por parte del hospital.

3.1.2. Junta Directiva

La Junta Directiva del Hospital Santa Ana está conformada por 5 miembros y sus funciones están contempladas en el 2993 de 2011.

Mediante Acuerdo No. 004 de marzo 31 de 2014 se formalizo la calificación de la gestión del gerente de la E.S.E. Hospital Santa Ana de Bolívar, el cual tuvo una calificación de **4.3** la cual corresponde a **SATISFACTORIO**, según los lineamientos legales.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El Hospital Santa Ana de Bolívar E.S.E., en cumplimiento de lo establecido en la norma presenta el siguiente avance de aplicación del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS, en sus cuatro componentes, como se muestra a continuación:

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. 761000252401, en la modalidad de Institución Prestadora de Servicios y cuenta con los siguientes servicios habilitados por la Secretaria Departamental de Salud, el cual le permite prestar el servicio en salud a la población de acuerdo con las normas vigentes:

SERVICIOS HABILITADOS

Cuadro No.3

Cuadro No.3												
Código	Servicio	Modalidad						Complejidad			Número	
		Intramural		Extramural			Telemedicina		Baja	Media		Alta
		Amb	Hosp	Móvil	Dom c	Otras	CR	IR				
101	GENERAL ADULTOS		X						X			175221
102	GENERAL PEDIÁTRICA		X						X			203785
112	OBSTETRICIA		X						X		X	206077
312	ENFERMERÍA	X		X	X				X			
328	MEDICINA GENERAL	X							X			197265
334	ODONTOLOGIA GENERAL	X							X			198661
501	SERVICIO DE URGENCIAS	X							X			206932
601	TRANSPORTE ASISTENCIAL			X								142036
706	LABORATORIO CLINICO	X							X			201115
714	SERVICIO FARMACÉUTICO	X							X			203020
716	TOMA DE MUESTRAS	X							X			
901	VACUNACIÓN	X							X			142755
902	ATENCIÓN PREVENTIVA	X							X			

Fuente: Hospital Santa Ana – Municipio de Bolívar.

CAPACIDAD INSTALADA

Cuadro No. 4

Grupo	Concepto	Cantidad	Número placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
AMBULANCIAS	Básica	1	KCK135	TERRESTRE	2010	1000097354
AMBULANCIAS	Básica	1	OHK428	TERRESTRE	2001	00-020932
AMBULANCIAS	Básica	1	OOG061	TERRESTRE	1992	92-1723733
AMBULANCIAS	Básica	1	OOG101	TERRESTRE	1999	00-019533
AMBULANCIAS	Básica	1	OOG107	TERRESTRE	2008	07-1962139
AMBULANCIAS	Básica	1	OOG110	TERRESTRE	2009	08-3970683
CAMAS	Pedriátrica	2				0
CAMAS	Adultos	3				0
CAMAS	Obstetricia	3				0
SALAS	Partos	1				0

Fuente: Hospital Santa Ana – Municipio de Bolívar.

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

En la vigencia 2013 el hospital realizó la Autoevaluación Cualitativa y Cuantitativa de los estándares de acreditación, establecidos en el manual integrado para instituciones ambulatorias y hospitalarias.

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

El hospital realizó el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC, la cual 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.

4. Sistema de Información para la Calidad.

Se evidenció 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 santa Ana de Bolívar, 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:

- ✓ Servicios Farmacéuticos.
- ✓ Sala de Partos.
- ✓ Servicio de Ambulancia.
- ✓ Consulta Externa.
- ✓ Hospitalización.
- ✓ Salud Oral, entre otros servicios.

Cuadro No. 5
POBLACIÓN ATENDIDA POR REGIMEN

REGIMEN	TOTAL	%
CONTRIBUTIVO	394	10,56
SUBSIDIADO	3.227	86,49
VINCULADO	70	1,88
PARTICULAR	5	0,13
OTRO	5	0,13
REGIMEN ESPECIAL	30	0,80
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS POR E.P.S	3.731	100

Fuente: Hospital Santa Ana de Bolívar.

Como se puede apreciar en el cuadro anterior, el total de usuarios atendidos en la vigencia 2013 fue de 3.731, donde el mayor volumen de atención se centró en el régimen subsidiado con una participación del 86.49%, seguido por el régimen contributivo que corresponde un 10.56% seguido de la población de vinculado con 1.88%.

**Cuadro No. 6
Población Atendidos por Eps**

ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS	REGIMEN	TOTAL	%
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA A.I.C	SUBSIDIADO	50	1,34
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO	SUBSIDIADO	1.115	29,88
SURA ADMINISTRADORA RIESGOS LABORALES	OTRO	1	0,03
CAFESALUD EPS	SUBSIDIADO	2.025	54,27
CAPRECOM EPS-S	SUBSIDIADO	34	0,91
COLSANITAS EPS	CONTRIBUTIVO	1	0,03
COMFENALCO EPS	CONTRIBUTIVO	1	0,03
COOMEVA EPS	CONTRIBUTIVO	170	4,56
COOSALUD EPS-S	SUBSIDIADO	1	0,03
COSMITET	REGIMEN ESPECIAL	30	0,80
CRUZ BLANCA EPS	CONTRIBUTIVO	1	0,03
EMSSANAR EPS-S	SUBSIDIADO	2	0,05
SALUDCOOP EPS	CONTRIBUTIVO	2	0,05
NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO	18	0,48
PARTICULARES	PARTICULAR	5	0,13
Q.B.E SEGUROS S.O.AT	OTRO	3	0,08
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	VINCULADO	70	1,88
SEGUROS DEL ESTADO S.O.A.T	OTRO	1	0,03
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS	CONTRIBUTIVO	201	5,39
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS POR E.P.S		3.731	100,00

Fuente: Hospital Santa Ana – Municipio de Bolívar.

La entidad presta servicios de salud a usuarios de los diferentes regímenes Subsidiado, Población Pobre No Asegurada y Particulares. Tiene contratado con las Administradoras de Régimen Subsidiado (ARS): Cafesalud que representa el 54.27%, seguido de Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó con un 29.88% y Servicio Occidental de Salud - EPS que representa un 5.39%.

3.1.5. Gestión Ambiental

El Hospital Santa Ana de Bolívar E.S.E., mediante Resolución No. 128 de Julio 22 de 2009 “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. 143 de agosto 21 de 2009.

Se constató que el hospital para tratamiento y disposición final de los residuos hospitalarios suscribió contrato con la empresa RH SAS por valor de \$5.665.000 y con una duración de 12 meses.

Se evidenciaron actas de reunión, donde se inspeccionan los puestos de trabajo, registros de generadores de desechos con su respectiva clasificación, los cuales se realizan en forma mensual.

Con relación a la contratación para el cumplimiento de los requisitos sanitarios, el equipo auditor no da un concepto técnico de impacto ya que no se contó con el apoyo de un profesional de medio ambiente, pero se evidencia el cumplimiento de lo contratado.

3.2. Componente Control de Gestión

3.2.1 Gestión Contractual.

El Hospital Santa Ana de Bolívar Valle suscribió para la vigencia 2013 \$1.133.283.882., de los cuales se seleccionó la muestra contractual del 26 %, por \$281.550.000 del total de la contratación ejecutada, por prestación de servicios de salud profesionales y de apoyo a la gestión y de compras como se refleja en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 7

Tipología	Cantidad	Valor
Prestación de Servicios Profesionales y apoyo a la gestión	11	186.500.000
Suministros	2	95.000.000
Total	13	281.550.000

Fuente: Información rendida en aplicativo RCL
Elaboró: Comisión Auditora

Cuadro No. 8

TABLA 1-1 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL ENTIDAD AUDITADA VIGENCIA										
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES							Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	Prestación Servicios	q	Suministros	q	Interventoría	q	Obra Pública			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	100	15	0	0	0	0	0	100,00	0,20	20,0
Cumplimiento deducciones de ley	100	15	0	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	67	15	0	0	0	0	0	66,67	0,35	23,3
Labores de Interventoría y seguimiento	0	15	0	0	0	0	0	0,00	0,35	0,0
Liquidación de los contratos	100	15	0	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL									1,00	53,3

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

3.2.2.1. Prestación de Servicios

Se auditaron 14 contratos por valor de \$402.686.757, equivalente al 76% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; con el siguiente resultado:

Contrato Sindical No. 007- 2013

Objeto: “El sindicato se obliga con el Hospital a la prestación de servicios en apoyo a la gestión hospitalaria y conexas necesarias a la atención en salud.....”

Dentro de las Obligaciones del sindicato cláusula segunda se pactó: “**3)** Prestar el servicios medico asistencial y administrativo contratado al Hospital de manera idónea y oportuna así: Medicina: Ejecutar labores profesionales en consulta médica profesional, **4)** Laboratorio Clínico. Ejecutar labores profesionales de análisis de laboratorio que apoye el diagnóstico y pronóstico médico. **(1)** Odontología: Ejecutar las labores profesionales en odontología, en programas de prevención, protección y rehabilitación del usuario. **1)** Auxiliar de enfermería, atención del usuario, familia y comunidad. **1)** Conductor: El servicio incluye verificación del estado técnico mecánico de la ambulancia, transporte de usuarios, suministro y equipos a los sitios señalados con mayor prontitud y cuidado

necesario. **(3) auxiliar administrativo:** Ejecución de labores administrativas en las distintas áreas. **(2) Enfermería Profesional:** Prestación de servicios de enfermería profesional en procesos relacionados con la conservación y recuperación de la salud manejo de cronogramas programación y coordinación de actividades de la ESE.”, suscrito el **02 de julio de 2013 al 31 de julio de 2013** por **\$43.500.000.**, para la verificación de cada proceso se evaluaron los subprocesos de acuerdo a los siguientes costos:

Cuadro No. 9

	Nombre del proceso		Actividades ejecutadas	Costo por cada proceso
1	Subproceso técnico de Auxiliar de Enfermería	1	Actividades de promoción y prevención, suministro de medicamentos, diligenciamiento de notas de enfermería, atención en remisiones médicas, recepción de pacientes, revisión de inventarios, organización de consultorios y demás actividades inherentes al servicio.	\$ 1.090.110
2	Subproceso Conducción de Ambulancia	3	Traslado de pacientes cuando por la necesidad del servicio sea requerido, en la sede central y los puestos de salud de primavera y naranjal.	3.423.486
3	Subproceso Profesional en odontología	1	Actividades realizadas en la cabecera y en los puestos de salud de los Corregimientos de Naranjal Primavera y la Tulia (actividades de salud oral, controles de odontología y actividades de prevención y salud oral.	2.839.275
4	Subproceso Profesional en bacteriología	1	Área central con presencia diurna y una disponibilidad de 24 horas durante todo el mes para la atención de urgencias y diferentes requerimientos del personal médico, el servicio incluye análisis y certificación de muestras de acuerdo a los procedimiento establecidos.	6.200.586
5	Subproceso Profesional en medicina general	4	Consulta externa, urgencias y hospitalización.	25.494.000
6	Subproceso Profesional en enfermería profesional	1	Actividades de promoción y prevención y consolidación de informes a las diferentes EPS, Secretaria de Salud, entes de control y vigilancia entre otros	2.190.191
7	Subproceso Área administrativa - archivo - almacén	3	Prestación de servicio almacén archivo y gerencia.	1.504.583
Total Profesionales		14		

Contrato Sindical No. 001 de 2013

Objeto: **“Suministro del recurso humano calificado, para la prestación de los servicios en los Procesos y Subprocesos Medico Asistencial y de apoyo a la Gestión Hospitalaria y Conexas necesarias en la atención en Salud.”**, suscrito del

02 de enero al 31 de enero de 2013 por \$45.000.000, para la verificación de cada proceso se evaluaron los subprocesos de acuerdo a los siguientes costos:

Cuadro No. 10

	Nombre del proceso		Actividades ejecutadas	Costo por cada proceso
1	Subproceso técnico de Auxiliar de Enfermería	1	Actividades de promoción y prevención, suministro de medicamentos, diligenciamiento de notas de enfermería, atención en remisiones médicas, recepción de pacientes, revisión de inventarios, organización de consultorios y demás actividades inherentes al servicio.	\$ 2.284.040
2	Subproceso Conducción de Ambulancia	3	Traslado de pacientes cuando por la necesidad del servicio sea requerido, en la sede central y los puestos de salud de primavera y naranjal.	3.586.509
3	Subproceso Profesional en odontología	1	Actividades realizadas en la cabecera y en los puestos de salud de los Corregimientos de Naranjal Primavera y la Tulia (actividades de salud oral, controles de odontología y actividades de prevención y salud oral.	2.974.478
4	Subproceso Profesional en bacteriología	1	Área central con presencia diurna y una disponibilidad de 24 horas durante todo el mes para la atención de urgencias y diferentes requerimientos del personal médico, el servicio incluye análisis y certificación de muestras de acuerdo a los procedimiento establecidos.	5.707.082
5	Subproceso Profesional en medicina general	4	Consulta externa, urgencias y hospitalización.	26.158.000
6	Subproceso Profesional en enfermería profesional	1	Actividades de promoción y prevención y consolidación de informes a las diferentes EPS, Secretaria de Salud, entes de control y vigilancia entre otros	2.829.501
7	Subproceso Área administrativa - archivo - almacén	3	Prestación de servicio almacén archivo y gerencia.	3.436.893
		14	Profesionales	

Hallazgo No. 2 Con incidencia Administrativa

En los dos (2) contratos examinados Nos. 001 y 007 de 2013, se observó que aunque la entidad elaboró los estudios previos para llevar a cabo estas contrataciones, estos no sirvieron de soporte para el desarrollo del principio de Legalidad y Planeación en la elaboración de los mismos.

Según el acta de interventoría de los contratos No. 001 y 007 de 2013 del mes de enero y abril de 2013 respectivamente, figura relacionada una lista de costos por procesos, los cuales no fueron incluidos en el acto administrativo de los estudios previos de la minuta contractual.

Lo anterior no permite establecer el costo - beneficio frente a la inversión ejecutada, que evidencie el valor por cada proceso, el costo por cada profesional, ni se determinaron las horas mensuales requeridas por cada profesional de la salud. No se han determinado los costos en los procesos y subprocesos médico asistencial que requería la entidad para apoyar la gestión hospitalaria, ni se especifica el valor económico por cada proceso, ni cuantos profesionales requería para la prestación asistencial y administrativa del Hospital.

Se evidenció que los médicos atendieron los once (11) Centros de Salud que están ubicados en la zona rural del Municipio de Bolívar, pero no es posible medir el grado de satisfacción de la comunidad, por cuanto no se ha definido una agenda médica ni un cronograma de visitas por corregimiento.

Contrato Sindical No. 006 de 2013

Prestación de los servicios en los procesos y subprocesos médico asistenciales y administrativos de apoyo a la gestión hospitalaria y conexas necesarias en la atención en salud” por **\$43.500.000.**, **del 4 de junio al 30 de junio de 2013.**

Hallazgo No. 3 Con incidencia Administrativa

Según lo establecido en la cláusula octava 8 (plazo de ejecución) del contrato No. 006, la fecha de terminación era el **30 de junio de 2013**, y al revisar el acta de liquidación se observó que fue liquidado el **27 de junio de 2013.**

Así mismo se evidenció que los informes de interventoría no están soportados con las actividades desarrolladas y descritas en el informe de supervisión, no relacionan los turnos, ni la agenda médica, ni el número de horas a atender.

Hallazgo No. 4 Con incidencia Administrativa

Durante la vigencia 2013 el ente hospitalario presentó deficiencias en su planeación contractual.

Se suscribieron 301 órdenes de trabajo y/o contratos de prestación de servicio por \$958.000.000, para un total de 63 personas contratadas entre personal Asistencial y Administrativo, algunas de estas personas se le elaboran hasta 12 contratos en el año, cada uno mensualmente, tal como sucede con los contratos de prestación de Servicios por Procesos suscritos con la Asociación Sindical, auxiliar de servicios generales, apoyo a la facturación, vigilante, conductor, auxiliar de enfermería, odontólogos, auxiliar administrativa, Contador Público, Asesor Financiero, Asesor Jurídico, Asesor de Gerencia entre otros.

Esta inadecuada planeación en la contratación afecta la continuidad de los procesos, incrementa costos secundarios, desgaste del recurso humano y riesgos en la contratación por contratarse con una misma persona más de tres contratos en el año, los cuales presume la existencia de un contrato realidad, pudiéndose generar demandas laborales en contra de la entidad.

Igualmente se evidenció la falta de planeación del ente hospitalario realizando a través de actos administrativos para ejecutar actividades realizadas como apoyo a los planes de emergencia ó contingencia para la prevención de riesgos oportunos en el Municipio de Bolívar, por medio de reconocimientos económicos a través de la Resolución No. 144 del 02 de julio de 2013 sin que exista un documento contractual que respalde dichas actividades, pagadas por \$2.000.000., sin soporte alguno.

Estas situaciones se derivan por la debilidad en la aplicación y actualización de los procesos y procedimientos en la entidad.

Liquidación de los contratos

Los contratos que se analizaron con la Asociación Sindical fueron liquidados tres días antes de su terminación. (Como se observó en el contrato No. 001 se liquidó el 30 de marzo de 2013 y se terminaba era el 31 de marzo), situación que pueden generar reclamaciones posteriores por la Asociación Sindical (contratista).

Contrato de suministro No. 02 del 10 de junio de 2013

Objeto: **“Suministro de los siguientes elementos y biomédicos:** 3 camas eléctricas básicas, cabecero y pie cero plástica, que Incluya porta suero, colchón anti escara, almohada hospitalaria con forro bordado, cobija politérmica flece con

logo constitucional bordado “, por **\$50.000.000.**, suscrito el 10 de junio de 2013 por un periodo de 15 días.

Se observó que el Hospital Santa Ana de Bolívar, realizó las cotizaciones de compras de suministros a través de invitación y los elementos ingresaron a la entidad.

Hallazgo No. 5 Con incidencia Administrativa

Evaluada los procesos de suministros y compras que ejecutó el Hospital Santa Ana de Bolívar, se evidencia que se realizaron en forma general y no obedecen a un procedimiento ajustado a la reglamentación del sistema de compras y contratación pública de acuerdo al Decreto Ley 4170 de 2011 en el cual, el Departamento de Planeación Nacional precisó la conveniencia de mantener en un solo instrumento la reglamentación aplicable al sistema de compras y contratación pública, en la elaboración de un Plan Anual de Adquisiciones.

No obstante para el caso de las Empresas Sociales del Estado, el Ministerio de Salud y Protección Social, recientemente fijó los lineamientos de su actividad contractual y en la Resolución No.5185 de 2013, en su artículo 1º establece: “Objeto. Mediante la presente resolución se fijan los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El estatuto regirá la actividad de la Empresa Social del Estado en el sistema de compras y contratación. **(El subrayado es fuera de texto).**”

En estos términos, el artículo 7º de la citada resolución, señaló: *“Plan Anual de Adquisiciones. Las Empresas Sociales del Estado deben elaborar un Plan Anual de Adquisiciones, que podrán actualizar de acuerdo con sus necesidades y recursos, el cual debe contener la lista de bienes, obras y servicios que pretenden adquirir durante el año. Este plan y sus actualizaciones deben ser publicados en la página web de la entidad y en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (Secop).”*

Igualmente, de acuerdo a la transición para la aplicación del nuevo ordenamiento jurídico y especialmente para las Empresas Sociales del Estado ESE se debe tener en cuenta lo preceptuado en el inciso primero del Artículo 16 de resolución No.5185 de fecha 04 de diciembre de 2013, que estableció: *“Adecuación de reglamentos de contratación a los lineamientos establecidos en la presente resolución. La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado, dentro de los seis*

(6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente resolución, adoptará el estatuto de contratación dando cumplimiento a lo definido en la presente resolución. Dentro de los tres (3) meses siguientes a la adopción, el Gerente o Director deberá adecuar los manuales de contratación de la entidad al estatuto adoptado.” En estos términos y con la expedición de la reciente Resolución No. 5158 del 04 de diciembre 2013 emitida por el Ministerio de Protección Social y de Salud se introdujo los lineamientos a seguir con el plan de adquisiciones que deben suscribir las Empresas Sociales del Estado en concordancia con las disposiciones que rigen en materia contractual estatal y con fundamento en el inciso primero del Artículo 76 de la Ley 1438 de 2011, para lo cual la Junta Directiva deberá adoptar el estatuto de contratación terminando la vigencia de 2014 de acuerdo con los lineamientos que definió el Ministerio de la Protección Social.

Comités de conciliaciones

Hallazgo No. 6 Con incidencia Administrativa

El Hospital Santa Ana de Bolívar no ha adoptado e implementado el comité de conciliaciones y defensa judicial de la Empresa Social del Estado ESE, situación que no le permite a la entidad llegar a una conciliación en la defensa jurídica de los procesos administrativos, controversias judiciales y prejudiciales que se adelantan en contra.

Directrices de la defensa jurídica y Estado y comité de Conciliaciones

De acuerdo con el artículo 15 de la Ley 790 de 2002, los Decretos Nos 4530 de 2008, No. 1716 de 2009 y la directiva presidencial No. 05 de 2009 y en aplicación del Modelo de Gestión para el Área de Defensa Jurídica, el Ministerio del Interior de justicia, a través de la Dirección de Defensa Jurídica del Estado (DDJE) dicto directrices precisas como:

- 1- Adoptar el Comité de la Defensa de procesos con cuantías superior a 2000 salarios mínimos legales vigentes.
- 2- Constituir legalmente los Comités de conciliación para dar cumplimiento a los articulo 25 y 28 del Decreto No. 1716 de 2009 y unificar y facilitar el reporte de la gestión del comité de conciliación de que trata el articulo 20 numeral 3 del citado decreto, se diseñó el formato único del Informe de Gestión Semestral, el cual debe reportar así: el primer semestre antes del

15 de julio y el segundo semestre antes del 31 de enero el formato contiene 3 secciones a saber:

- Lineamientos de prevención y de defensa...
- Relación de conciliaciones y otros mecanismos alternos de Solución de Conflictos incluidas las acciones populares o de Grupo, y
- Relación de Acciones de repetición y llamamiento en garantía con fines de repetición estudiados en el comité.

Por lo anterior, el artículo 75 de la Ley 446 de 1998 determinó las funciones del comités de conciliaciones por ser una herramienta fundamental del Sistema de Gestión de Calidad de la mejora continua de los tramites y procedimientos implementados para el ente hospitalario en orden a la optimización y eficiencia de la Función Pública, al facilitar el cumplimiento de los cometidos estatales, institucionales, la delimitación de responsabilidades, y la definición de controles internos, entre otros.

“Bajo este contexto la Empresa Social del Estado Hospital Santa Ana de Bolívar deberá adoptar el comité de conciliaciones judiciales bajo los lineamientos de la Ley No. 1285 de 2009 “reformatoria de la Ley Estatutaria de la Administración de la Justicia” dispuso en su artículo 13 la obligatoriedad de acudir a la conciliación como “requisito de procedibilidad” previo a iniciar una acción ante lo contencioso administrativo, antes de intentar una demanda ante dicha jurisdicción se debe intentar previamente la conciliación y, que la única instancia ante quien se debe promover la conciliación jurisdicción contencioso administrativa es ante la Procuraduría General de la Nación.”

Procesos Judiciales

Cuadro No. 11

No. de Proceso	Causa	Demandante	Actuaciones	Pretensiones
2013-00135	Ordinario Laboral de 1º. Instancia	Fidelino Salcedo Rengifo (Cooperativa de Trabajo Asociado)	Con sentencia ejecutoriada y pagada	\$20.000.000.

2012-00214	Acción de Repetición:		30 de abril de 2014 en etapa probatoria y a la espera de la continuación de la audiencia de pruebas programada para el 22 de mayo de 2014.	\$189.951.340.
	Contra: Patricia Tigero			

Hallazgo No. 7 Con incidencia Administrativa

Se evidenció que la entidad no ha iniciado la Acción de repetición, de acuerdo a un fallo ejecutoriado y pagado en la vigencia de 2013, por causa de un proceso ordinario laboral en contra del hospital por existencia de un contrato de trabajo entre el Hospital Santa Ana de Bolívar y el señor Fidelino Salcedo Rengifo, quien prestó los servicios laborales a través de la Cooperativa de Trabajo Asociado, para lo cual el ente hospitalario en la vigencia de 2013 pagó \$20.000.000., por medio de comprobantes de Egreso No. 03 0029 del 8 de marzo de 2013 por \$5.240.188 y por Comprobante de Egreso No. 04 0057 del 17 de abril de 2013 por \$5.240.188., C.E. No. 042 de mayo 8/13 por \$5.240.188 y C.E. de junio 12/13 por \$5.240.188, so pena de incurrir en una acción omisiva contemplada en el artículo 48 numeral 36. Que a letra dice: *“No instaurarse en forma oportuna por parte del representante legal de la entidad, en el evento de proceder, la acción de repetición contra funcionario , exfuncionario o particular en ejercicio de funciones públicas cuya conducta haya generado conciliación o condena de responsabilidad contra el Estado.”*

3.2. Componente de Control Financiero

3.2.1. Estados Contables.

Cuadro No. 12

TABLA 3-1	
ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	181520,0
Índice de inconsistencias (%)	8,9%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	90,0

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

Con salvedad

La calificación de los estados contables del hospital arrojó una calificación de 90 puntos lo que permite otorgar una opinión Con Salvedad, considerando que existen aspectos que causan incertidumbre acerca de los valores contenidos en los estados contables, por valor de \$182 millones relacionados con depuración de saldos de cartera y pasivos de proveedores.

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

Cuadro No. 13

HOSPITAL SANTA ANA E.S.E - BOLIVAR VALLE DEL CAUCA						
BALANCE GENERAL COMPARATIVOS A DICIEMBRE 31						
cifras en miles de pesos						
Ct a	Descripción	Vigencia 2013	Vigencia 2012	Variación \$	Variación %	% part 2013/ AT
ACTIVOS		2.050.382	1.500.288	550.094	37%	100%
Activos Corrientes						
11	Efectivo	97.830	33.521	64.309	192%	5%
12	Inversiones	36.269	36.269	-	0%	2%
14	Deudores	706.186	218.247	487.939	224%	34%
15	Inventarios	43.777	40.196	3.581	9%	2%
19	Otros Activos	31.030	-	31.030	100%	2%
Total Activos Corrientes		915.092	328.233	586.859	179%	45%
Activos No Corrientes						
16	Propiedad, Planta y Equipo	1.135.290	1.165.095	(29.805)	-3%	55%
19	Otros Activos	-	6.960	(6.960)	-100%	0%
Total Activos No corrientes		1.135.290	1.172.055	(36.765)	-3%	55%
PASIVOS		221.271	306.965	(85.694)	-28%	11%
Pasivos Corrientes y No corrientes						
24	Cuentas por pagar	184.405	301.081	(116.676)	-39%	9%
25	Obligaciones laborales	34.488	5.884	28.604	486%	2%
29	Otros Pasivos	2.378	-	2.378	0%	0%
PATRIMONIO		1.829.111	1.193.323	635.788	53%	89%
32	Patrimonio Institucional	1.829.111	1.193.323	635.788	53%	89%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		2.050.382	1.500.288	550.094	37%	100%

Fuente: Entidad

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

En 2013 el balance general presentó una composición de \$2.050 millones en activo; un pasivo de \$221 millones y un patrimonio de \$1.829 millones. La estructura de inversión en activo está financiada en un 11% por el pasivo y en un 89% por el patrimonio

Los deudores netos del Hospital, el 34% del activo total, están afectados por una cartera de servicios de salud \$706 millones, con un crecimiento del 34% respecto a 2012.

Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental

Cuadro No.14

HOSPITAL SANTA ANA E.S.E - BOLIVAR VALLE DEL CAUCA					
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL					
COMPARATIVA DE ENERO 01 A DICIEMBRE 31					
Cifras en miles de pesos					
Concepto	Vigencia 2013	Vigencia 2012	Variación \$	Variación %	% Particip
INGRESOS OPERACIONALES	3.217.036	2.891.433	325.603	11%	100%
Venta de Servicios	2.900.970	2.762.233	138.737	5%	90%
Transferencias	316.066	129.200	186.866	145%	10%
COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN	(33.448)	(55.795)	22.347	-40%	-1%
Costos de ventas de Servicios	(33.448)	(55.795)	22.347	-40%	-1%
EXCEDENTE BRUTO	3.183.588	2.835.638	347.950	12%	99%
MARGEN BRUTO UTILIDAD	99%	98%	107%	109%	99%
GASTOS	(3.086.034)	(3.023.313)	(62.721)	2%	-96%
De administración	(909.621)	(713.709)	(195.912)	27%	-28%
De Operación	(2.082.531)	(2.227.038)	144.507	-6%	-65%
Provisiones, agotamiento, amortización	(93.882)	(82.566)	(11.316)	14%	-3%
Excedente (Déficit) operacional	97.554	(187.675)	285.229	48%	3%
Otros ingresos	423.292	23.191	400.101	1725%	13%
Otros Gastos	(114.946)	(1.917)	(113.029)	5896%	-4%
Excedente (Déficit) del ejercicio	405.900	(166.401)	572.301	-44%	13%
Fuente: Hospital					

De lo observado en el resultado ingresos y costos del ejercicio contable de 2013, se tiene que los ingresos operacionales aumentaron en un 11% en cambio los costos, gastos de operación disminuyeron en un 46% respecto a la vigencia anterior, obteniendo un excedente operacional del 3% en relación a los ingresos y un aumento en el 48% en comparación con la vigencia 2012.

El resultado del excedente bruto para el Hospital fue del 99% considerando que la entidad no tiene implementado un sistema de costos, y los costos relacionados con este proceso se contabilizan como gastos operacionales.

En la gestión de los gastos operacionales se observa una disminución del 6% con respecto a 2012, para un excedente operacional de \$97.554 millones en 2013 superior en un 48% al año anterior, básicamente por un aumento en los ingresos corrientes.

El resultado del ejercicio 2013 fue de \$406 millones, que es superior en el % frente a 2012 y se sigue afectando el capital de trabajo porque la cartera crece en una proporción importante con relación a lo facturado.

Análisis de producción y/o costos

Costos



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

La entidad no tiene estructurado un sistema de costos ni general ni por centro de costos.

Hallazgo No. 8 Con incidencia Administrativa

La entidad no ha implementado un sistema de costos manual o automatizado, aunque es parte de los compromisos adquiridos dentro del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero a mediano plazo, la entidad requiere de su implementación independiente de la existencia de un software, esta situación se originada por la debilidad en la aplicación de normas, procesos y procedimientos, que incide en los procesos de toma de decisiones financieras, estudio de precios y costo beneficio para todos los procesos asistenciales y administrativos.

Producción

La producción durante la vigencia 2013 fue la siguiente:

Cuadro No. 15

HOSPITAL SANTA ANA E.S.E - BOLIVAR VALLE DEL CAUCA			
PRODUCCIÓN VIGENCIAS 2013 Y 2012			
Variable	2013	2012	% VAR
Dosis de biológico aplicadas	10,052	8.782	-100%
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	1418	2.447	-42%
Otros controles de enfermería de PYP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	2739	2.788	-2%
Citologías cervicovaginales tomadas	2325	2.988	-22%
Consultas de medicina general electivas realizadas	27,372	21.963	-100%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	4,359	5.012	-100%
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	1856	2.313	-20%
Número de sesiones de odontología realizadas	5,346	5.253	-100%
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	1446	1.470	-2%
Sellantes aplicados	442,079	2.788	-84%
Superficies obturadas (cualquier material)	4,828	6.666	-100%
Exodoncias (cualquier tipo)	765	923	-17%
Partos vaginales	14	22	-36%
Total de egresos	84	113	-26%
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	18	23	-22%
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	66	90	-27%
Total de días estancia de los egresos	271	262	3%
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	28	29	-3%
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros)	243	233	4%
Total de días cama ocupados	268	258	4%
Total de días cama disponibles	4,38	4.392	-100%
Exámenes de laboratorio	22,756	12.914	-100%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	1087	904	20%
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	488	-	#DIV/0!
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	1,172	2.212	-100%
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	56	10	460%

Fuente: Hospital

Inversiones

La entidad posee aportes como asociado en la Cooperativa de Hospitales Públicos del Valle COHOSVAL por valor de \$36 millones

Deudores

Deudores de Salud

Cuadro No. 16

HOSPITAL SANTA ANA - BOLIVAR VALLE DEL CAUCA						
CARTERA POR EDADES VIGENCIAS 2012 Y 2013						
Cartera	hasta 60 días	de 61 a 90 días	De 91 a 180 días	de 181 a 360 días	mayor a 360 días	Total
2013	275.661.747	75.526.918	131.818.988	16.399.898	134.809.073	634.216.624
% particip	43%	12%	21%	3%	21%	
2012	91.435.736	23.439.078	24.069.918	13.056.122	66.247.733	218.248.587
% particip	42%	11%	11%	6%	30%	
% var 2013	201%	222%	448%	26%	103%	191%
Fuente: Hospital						

Se observa como la cartera del hospital creció en el 191% en la vigencia 2013 respecto a la vigencia 2012, el crecimiento más significativo se concentra en la cartera entre 61 y 90 días con el 222% respecto a la vigencia 2012, sin embargo se observa un crecimiento del 103% de la cartera de más de 360 días, sobre la cual no se evidenciaron procesos de cobro pre jurídico o jurídico.

La cartera por edad y tipo de deudor se describe a continuación:

Cuadro No.17

HOSPITAL SANTA ANA - BOLIVAR VALLE DEL CAUCA							
Cartera por edades a Diciembre 31 vigencia 2013							
Tipo Deudor	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total por cobrar	% part
Régimen Contributivo	21.715.333	10.166.237	16.527.295	16.399.898	31.956.521	96.765.284	15%
Régimen Subsidiado	56.737.575	65.204.351	113.171.442	-	93.749.179	328.862.547	52%
SOAT-ECAT	1.507.204	156.330	2.120.251	-	9.103.373	12.887.158	2%
Atención PPNA	195.701.635					195.701.635	31%
Total Cartera	275.661.747	75.526.918	131.818.988	16.399.898	134.809.073	634.216.624	100%
% participación por edades	43%	12%	21%	3%	21%	100%	0%
Fuente: Entidad							

La cartera correspondiente al régimen subsidiado participa del 52% del total de la misma por un valor de \$329 millones en la vigencia 2013, la entidad que presenta

cuentas por cobrar más alta en este régimen es Emssanar con el 50% por \$164 millones y Cafesalud con el 39% por valor de \$127 millones, la entidad que presenta mayor participación en la cartera de más de 360 días es Cafesalud con \$69 millones que equivale al 73% de la cartera del régimen subsidiado.

La cartera correspondiente al régimen contributivo participa del 15% del total de la cartera de la vigencia por un valor de \$97 millones, la entidad que presenta cuentas por cobrar más alta en este régimen es Coomeva EPS con el 26%.

La facturación correspondiente al SOAT – ECAT presenta una cartera vencida superior a 360 días por valor de \$9 millones que no presenta ninguna gestión de cobro y sobre la cual se corre el riesgo que las compañías aseguradoras hayan aplicado prescripción de la acción de cobro respectiva.

La cartera al Departamento del Valle del Cauca por valor de \$196 millones participa del 31% del total de la cartera de la vigencia y corresponde al 50% del convenio interadministrativo No 1463 de Noviembre 29 de 2013 para atención en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud para población pobre no asegurada y otra especial del departamento, sobre la cual no se efectuaron pagos o abonos en la vigencia 2013, a pesar de que la modalidad de pago era por capitación, con pago del 50% al momento de la firma del convenio.

Hallazgo No. 9 con incidencia Administrativa

La entidad presenta diferencias entre los valores conciliados con las EPS Coopsalud, Nueva EPS y los valores registrados en libros de contabilidad y en cartera de \$30 millones, diferencia que crea incertidumbre acerca de la razonabilidad de las cifras registradas en los estados contables en relación con la cuenta deudores, esta situación se origina por deficiencias en el registro de la información contable, en la depuración de saldos de vigencias anteriores, ineficiencia en la gestión de cobro de cartera de vigencias anteriores, inexistencia de un Comité de Cartera y deficiencias del Sistema de Control Interno Contable.

Hallazgo No. 10 con incidencia Administrativa

La entidad no tiene establecido un Reglamento Interno de Cartera y no realizó la provisión de cartera para aquellas deudas mayores a 360 días, aunque se evidenciaron gestiones de cobro de la cartera que presenta antigüedad de más de 360 días, la entidad debe determinar el estado actual de aquellas cuentas con más

de tres años de antigüedad sobre las cuales los deudores podrían haber aplicado prescripción de cobro sin que el hospital tenga conocimiento de esto, situación derivada de deficiencias en el procedimiento de cobro, de debilidades del Sistema de Control Interno Contable situaciones que afectan la estructura financiera de la entidad.

Rotación de Cartera

En la gestión de cartera cuando observamos que en el 2008 tomaba 72 días en la rotación de cartera y paso a 88 en el 2009 y en el 2010 73 días, disminuyendo esta proporción en el 2011 a 23 días y en el 2012 pasando a 28 días, siendo todavía menor a 30 días, pero este índice sube en el 2013 a 88 días debido a que en la cuenta de deudores con la que se calcula este índice está inmerso el valor de \$195 millones que debe la Gobernación del Valle del Cauca y \$69 millones correspondiente a la facturación pendiente por radicar, además del valor que las EPS del régimen subsidiado disminuyeron el giro en los últimos meses debido a cruces de beneficiarios, saldo que se encuentran en conciliación en el proceso de liquidación de los contratos

Proceso de facturación y glosas

Cuadro No. 18

HOSPITAL SANTA ANA - BOLIVAR VALLE DEL CAUCA		
FACTURACION POR DEUDOR VIGENCIA 2013		
NOMBRE	VALOR FACTURADO	% PART
COOMEVA	60.218.810	2,18%
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	67.843.985	2,46%
CAFESALUD	1.173.231.298	42,49%
ASOC.INDIGENAS DEL CAUCA	181.139.265	6,56%
BARRIOS UNIDOS	927.513.681	33,59%
HOSPITAL SANTA ANA ESE	30.202.682	1,09%
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SA	195.701.635	7,09%
OTRAS EPSs Y EPSs - SOAT- ARL	125.221.907	4,54%
TOTAL FACTURACION	2.761.073.263	100%
Fuente: Entidad		

Como se observa en el cuadro anterior la entidad facturó durante la vigencia 2013 un total de \$2.761 millones, de los cuales el 43% se le facturó a Cafesalud, el 34%

a Barrios Unidos Emssanar, el 7% a la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca, el 7% a Asociación de indígenas del Cauca, entre otras.

El hospital cuenta con una estructura de facturación conformada por cuatro auxiliares, todas vinculadas indirectamente al hospital.

El área de facturación y cartera funcionan en conjunto y es débil, tienen vinculados auxiliares administrativos, personal de contrato pero no existe un jefe directo del área que consolide y genere parámetros de funcionamiento permanente de la misma.

Hallazgo No. 11 con incidencia Administrativa

La entidad no tiene contabilizada las glosas generadas por los deudores, no tiene constituido el Comité de Glosas, situación que crea incertidumbre sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en los estados contables y que deviene de la deficiencia en la aplicación de normas, procesos y procedimientos y deficiencias del Sistema de Control Interno Contable.

Inventarios

La farmacia la maneja directamente la entidad, cuenta con un regente de farmacia.

Propiedad, planta y equipo

La entidad durante la vigencia adquirió activos fijos por valor de \$90 millones de pesos, entre estos se encuentran: equipos muebles hospitalarios, muebles y enseres, equipos de cómputo, equipos de oficina.

HOSPITAL SANTA ANA E.S.E - BOLIVAR VALLE DEL CAUCA				
COMPRA ACTIVOS FIJOS AÑO 2013				
TIPO ACTIVO	No ACTIVO	DESCRIPCION	CANT IDAD	VALOR TOTAL
EQUIPOS MEDICOS	1403	ESCALERILLA EN DOS PASOS	3	452.400
EQUIPOS ODONTOLOGICO	1392	AMALGAMADOR	1	3.456.800
EQUIPOS MEDICOS	1393	CAMILLA PARA PROCEDIMIENTOS SEMINEUMATICA	1	17.920.200
EQUIPOS ODONTOLOGICO	1391	LAMPARA DE FOTOCURADO	1	3.190.000
EQUIPOS MEDICOS	1388	CAMA ELECTRICA	3	14.998.800
EQUIPOS MEDICOS	1402	ESTUCHE PARA DIAGNOSTICO	3	7.429.800
EQUIPOS ODONTOLOGICO	1399	CAVITRON	1	2.552.000
ELECTRODOMESTICOS	1476	TELEVISOR LED 32"	3	1.902.000
EQUIPOS DE COMPUTO	1494	portatil lenovo S400	4	5.100.000
EQUIPOS DE COMPUTO	1487	UPS (Black ups 350)	4	534.528
EQUIPOS DE COMPUTO	1508	UPS BACKUPS	3	1.809.600
EQUIPOS DE COMPUTO	1448	IMPRESORA SAMSUNG	1	228.288
EQUIPOS DE COMPUTO	1485	MULTIFUNCIONAL HP	2	1.476.216
SOFTWARE	1511	SOFTWARE FACTURACION	1	29.000.000
TOTAL COMPRA HOSPITAL SANTA ANA E.S.E				90.050.632
Fuente: Hospital				

Hallazgo No. 12 Con incidencia Administrativa

La entidad no ha realizado el avalúo técnico de los activos en los últimos cinco años, no aplica el sistema de depreciación individual, esta situación viene originada por la deficiencia en la aplicación de normas, procesos y procedimientos, que crea incertidumbre sobre la razonabilidad del costo real de los activos fijos que se encuentra registrado en los Estados Contables.

Pasivos

Los pasivos de la entidad ascienden a \$221 millones, de los cuales \$52 millones quedaron dentro del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y los restantes \$163 millones corresponden a la vigencia 2013, que se incorporaron dentro del presupuesto de la vigencia 2014.

La entidad no presenta dentro de sus proveedores, deuda con la Cooperativa de Hospitales Públicos del Valle COHOSVAL, sin embargo a través de actas del Comité Técnico de Sostenibilidad Contable se identificó que la entidad dio de baja de sus pasivos la suma de \$151 millones que correspondían a Cuentas por pagar por factura de compra de medicamentos a este proveedor.

Otros aspectos de control

Hallazgo No. 13 con incidencia Administrativa

La entidad para la vigencia 2013 y actual solo tiene registrada la firma del gerente en las cuentas bancarias, situación que se deriva de la vacancia que presenta el cargo de subgerente quien es la persona que por su manual de funciones compartiría esta responsabilidad, situación que genera riesgos en el control de efectivo dentro de la entidad.

3.2.2. Gestión Presupuestal

Cuadro No. 20

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

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

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

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

Aprobación

El presupuesto para la vigencia 2013 fue aprobado por medio del Acuerdo No 008 de Diciembre 10 de 2012, por un valor inicial de \$2.799 millones.

Modificación

El Acuerdo 007 de Diciembre 10 de 2012, le concedió al Gerente facultad para realizar modificaciones presupuestales correspondientes.

La entidad durante la vigencia 2013 adicionó recursos por valor de \$929 millones correspondiente a: disponibilidad inicial, aportes del Ministerio de Salud y Protección Social, recuperación excedentes patronales fondos de pensiones, recaudos vigencias anteriores, convenios Municipio de Bolívar, entre otros.

La entidad realizó durante esta misma vigencia movimientos créditos y contra créditos por valor de \$720 millones

Ejecución

Análisis de Ingresos

Cuadro No. 21

HOSPITAL SANTA ANA - BOLIVAR VALLE DEL CAUCA								
EJECUCION DE INGRESOS COMPARATIVA								
A Diciembre 31 de								
Descripcion	VIGENCIA 2013				VIGENCIA 2012			
	Ppto Final	Recaudado	% Ejec	% Part Recau	Ppto Final	Reconocido	% Part Recau	Var %
INGRESOS TOTAL	3.724.561.041	3.185.892.497	86%	100%	3.290.539.312	3.083.495.369	100%	3%
INGRESOS CORRIENTES	3.724.561.041	3.185.892.497	86%	100%	3.290.539.312	3.083.495.369	100%	3%
DISPONIBILIDAD INICIAL	34.934.958	34.934.958	100%	1%	174.432.301	174.432.301	6%	-80%
INGRESOS DE EXPLOTACION	2.969.746.063	2.431.076.634	82%	76%	2.956.276.997	2.729.503.054	89%	-11%
VENTA DE SERVICIOS	2.968.546.063	2.430.219.141	82%	76%	2.952.776.997	2.728.303.054	88%	-11%
EXPLOTACION	1.200.000	857.493	71%	0%	3.500.000	1.200.000	0%	-29%
RECURSOS DE CAPITAL	403.833.489	403.834.374	100%	13%	1.886.247	21.616.247	1%	1768%
APORTES	316.046.531	316.046.531	100%	10%	129.200.000	129.200.000	4%	145%
OTROS INGRESOS CORRIENTES	0	0		0%	28.743.767	28.743.767	1%	-100%

Fuente: Entidad

El presupuesto de ingresos ejecutado para la vigencia 2013 ascendió a \$3.186 millones, que corresponde al 86% de ejecución sobre el total presupuestado con un incremento de ejecución del 3% comparado con la vigencia 2012.

La venta de servicios participa del 82% del total del presupuesto ejecutado, y dentro del mismo la venta de servicios al Régimen Subsidiado participa del 86%, y el Régimen Contributivo participa del 7% dentro de la venta de servicios.

Análisis de gastos

Cuadro No. 22

HOSPITAL SANTA ANA E.S.E- BOLIVAR VALLE DEL CAUCA								
EJECUCION DE EGRESOS								
A Diciembre de 2013								
Descripcion	VIGENCIA 2013				VIGENCIA 2012			
	Aprop Final	Obligacion	% ejec	% part	Aprop Final	Obligacion	% ejec	% Var
PRESUPUESTO DE GASTOS	3.724.561.041	3.250.909.590	87%	100%	3.290.539.312	3.108.579.439	94%	5%
FUNCIONAMIENTO	3.332.985.599	2.983.915.506	90%	92%	3.290.539.312	3.108.579.439	94%	-4%
GASTOS DE ADMINISTRACION	914.914.939	858.027.479	94%	26%	833.126.825	785.996.444	94%	9%
GASTOS DE PERSONAL	653.764.392	617.860.044	95%	19%	668.984.825	644.255.580	96%	-4%
GASTOS GENERALES	168.598.018	147.614.907	88%	5%	164.142.000	141.740.864	86%	4%
GASTOS DE OPERACION	1.950.365.095	1.715.301.263	88%	53%	1.977.713.173	1.867.951.417	94%	-8%
GASTOS DE PERSONAL	1.629.240.592	1.446.486.931	89%	44%	1.506.857.877	1.469.220.223	98%	-2%
GASTOS GENERALES	321.124.503	268.814.332	84%	8%	470.855.296	398.731.194	85%	-33%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	8.824.100	6.466.100	73%	0%	37.139.973	31.329.288	84%	-79%
GASTOS DE PRESTACION DE SERVICIOS	458.881.465	404.120.665	88%	12%	442.559.341	423.302.290	96%	-5%
COMPRA DE BIENES - PRESTACION DE SERVICIOS	396.716.120	348.413.387	88%	11%	396.941.923	384.121.458	97%	-9%
GASTOS COMPLEMENTARIOS E INTERMEDIOS	62.165.345	55.707.278	90%	2%	45.617.418	39.180.832	86%	42%
INVERSION	391.575.442	266.994.084	68%	8%	-	-		100%
PROGRAMAS DE INVERSION	391.575.442	266.994.084	68%	8%	-	-		100%
Fuente: Entidad								

La ejecución de gastos de la vigencia 2013 ascendió a \$3.251 millones y corresponde al 87% del presupuesto total, con una variación positiva del 5% en relación con la vigencia 2012.

La composición del gasto está determinada de la siguiente manera:

- Los gastos de funcionamiento: participaron del 92% del total del presupuesto para la vigencia, por valor de \$2.984 millones, tuvieron una variación negativa del 4% comparado con la vigencia 2012.
- Los gastos de Operación Comercial y Prestación de Servicios: participaron del 12% del total del presupuesto de la vigencia, por valor de \$404 millones, tuvieron una variación negativa del 5% comparado con la vigencia 2012.

- Los gastos de inversión: participaron del 8% del presupuesto ejecutado por valor de \$267 millones, con una variación positiva del 100% comparado con la vigencia 2012.

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

- Gastos de funcionamiento: comprende todos los gastos relacionados con gastos de personal administrativo y operativo que participan del 63%, gastos generales administrativos y operativos con el 13% del total del presupuesto ejecutado.
 - Los gastos de personal administrativos se ejecutaron por valor de \$618 millones y comprenden los servicios personales directos e indirectos del personal administrativo, en relación con la vigencia 2012 disminuyeron en el 4%, los gastos de personal operativos se ejecutaron por valor de \$1.446 millones y en comparación con la vigencia 2012 disminuyeron en el 2%.
 - Gastos generales se ejecutaron por valor de \$417 millones y comprende gastos administrativos y operativos relacionados con mantenimiento hospitalario, papelería, materiales de oficina, viáticos y gastos de viaje, servicios públicos, bienestar social., estos gastos disminuyeron en el 29% comparado con la vigencia 2012.
- Los gastos de operación comercial y prestación de servicios: comprende los gastos incurridos en la adquisición de medicamentos farmacéuticos, material médico quirúrgico, odontológico y de laboratorio, que se ejecutaron por valor total de \$348 millones y sufrieron una variación negativa del 9% comparado con la vigencia 2012.
- Los gastos de inversión participaron del 8% del total del presupuesto ejecutado y corresponde a gastos relacionados con la adecuación de la ambulancia, plan de intervenciones colectivas, compra de activos fijos, por un valor total ejecutado de \$267 millones.

Cierre Fiscal

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

- La entidad presentó un resultado fiscal negativo así:

Cuadro No. 23

CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013								
RESULTADO FISCAL								
HOSPITAL SANTA ANA DE BOLIVAR - 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	
2.884.911.008	300.981.489	3.185.892.497	2.825.304.685	159.558.374		266.046.531	3.250.909.590	(65.017.093)

- Del Hallazgo referente al resultado fiscal, indicaron:
 - El déficit presupuestal que arroja la entidad para la vigencia según la ejecución presupuestal es de \$65.017.093, la entidad aporta que este déficit se originó: 1. El hospital viene pagando desde el 2008 cuentas por pagar acumuladas, incluyendo demandas e vigencias anteriores y en el 2013 se pago una demanda por \$20.000.000, se pagaron acuerdos con el ICBF y SENA de parafiscales de vigencias anteriores, además con la Secretaria de Salud Departamental se firmó convenio con la Gobernación del Valle correspondientes al contrato de atención a la Población Pobre No Asegurada que ingreso en el primer cuatrimestre de la vigencia 2014 por valor de \$391.403.270, de los cuales no ingresaron recursos en la vigencia 2013, el 04 de marzo de 2014 la Secretaria de Salud Departamental abono solo el 50% que correspondió a \$195.701.635.
 - La entidad reconoció su déficit fiscal para la vigencia 2013 con la Resolución No 253 de Diciembre 30 de 2013 por valor de \$65.017.087.
 - La entidad reporta unas cuentas por pagar por \$162.846.989, donde incluye el valor de \$3.288.615 que corresponde a los descuentos por Estampilla y Retención en la fuente que cuentan con respaldo en la tesorería. La entidad soporta parte de sus cuentas por pagar, con recursos de tesorería por valor de \$97.829.902,47 presentando un déficit de Tesorería por valor de \$65.017.087, que no cuenta con respaldo de recursos en tesorería, la entidad reportó que dentro de sus cuentas por cobrar posee \$177.444.542 que corresponde al 60% de sus cuentas por cobrar del último trimestre, incluye Secretaria de Salud Departamental.

- La entidad constituyó sus Reservas de Caja con Resolución No 252 de Diciembre 30 de 2013 por valor de \$162.846.989.
- Referente a la confrontación de saldos de tesorería, se encontraron los recursos en las cuentas bancarias de la entidad.

Cuadro No. 24

CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013 HOSPITAL SAGRADA FAMILIA TORO VALLE DEL CAUCA ESTADO DEL TESORO			
Ejecución de Ingresos (Recaudos en Efectivo + Recursos del Balance)- Pagos en Efectivo	Estado del Tesoro	Descuentos para terceros (Impuestos -Retenciones- Otros)	Diferencia
94.541.281	97.829.902	3.288.615	(6)

La entidad posee dentro del estado del Tesoro recursos por valor de \$97.829.902 en sus cuentas bancarias., incluye recursos por \$3.288.615 correspondientes a recursos a terceros.

- Con respecto a los recursos a incorporar presupuesto siguiente vigencia:

La entidad incorporó con la Resolución No 001 de 02 de Enero de 2014 su déficit fiscal por valor de \$65.017.087.

La entidad incorporó su disponibilidad inicial con Acuerdo No 001 de Febrero 13 de 2014 por valor de \$97.829.902, incorporó los recursos de la Secretaria de Salud Departamental por valor de \$195.701.635 correspondiente a la vigencia 2013, recursos del Plan de Intervenciones colectivas de la vigencia 2014, Reintegro recuperación de aportes patronales de los fondos \$556.591.690,61, y \$15.000.000 apoyo municipal para el Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero, para un total adicionado de \$997.992.349.

Se evidencia en el presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia 2014 con corte a Abril 30 de 2014 que la entidad incorporo la disponibilidad y las cuentas por pagar de la vigencia 2013.

A Abril 30 de 2014 la entidad ya canceló el total de sus cuentas por pagar por valor de \$162.846.989.

A abril 30 de 2014 la entidad ya recaudo los ingresos correspondientes al convenio con la Secretaria de Salud Departamental \$195.701.635.

Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

El hospital Santa Ana de Bolívar E.S.E. adoptó su Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero mediante Acuerdo No 009 de Diciembre 17 de 2013, después de haber sido categorizado por medio de la Resolución 1877 de Mayo 30 2013 el Ministerio de Salud y Protección un nivel de riesgo fiscal y financiero Medio.

La Resolución 2090 de Mayo 29 de 2014 categorizó al Hospital Santa Ana E.S.E. en Riesgo Medio.

El programa de Saneamiento Fiscal y Financiero incluyó pasivos de \$58 millones., así:

Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo \$16.679.646

Caja de Compensación Familiar \$34.842.669

Cohosval \$6.901.000

La entidad argumenta que ellos fueron calificados en riesgo medio debido a un mal reporte incluido en el Decreto 2193, pero que el hospital no se encontraba en una difícil situación financiera, que la crisis financiera del hospital empezó en el 2008 y que a la fecha ya superó estas dificultades.

3.2.3. Gestión Financiera

Cuadro No. 25

TABLA 3- 3	
GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	84,2
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	84,2

Con deficiencias		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

El análisis de la Gestión Financiera del Hospital arroja una calificación de 84,2, 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 de Riesgo Medio.

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

Actualmente el hospital no presenta deuda pública con entidades financieras.

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

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

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

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

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

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

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

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

Cuadro No. 26

ANÁLISIS FINANCIERO DE 12 HOSPITALES DE NIVEL 1 DEL VALLE DEL CAUCA											
AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2013											
Municipio Valle del Cauca	Empresa Social del Estado E.S.E.	Calificación Riesgo Fiscal y Financiero Res 2090 2014	Calificación Riesgo Fiscal y Financiero Res 2090 2014	Presupuesto Ejecutado Ingresos	Presupuesto ejecutado de gastos	Déficit o Superávit	Cuentas por Pagar incorporadas cierre fiscal	Cuentas por cobrar totales	Cuentas por cobrar mayor a 360 días	Cuentas por cobrar Al Departamento al cierre 2013 50% convenio	% part CXC Dpto
Bolívar	Hospital Santa Ana	Medio	Medio	3.185.892.497	3.250.909.590	(65.017.093)	159.558.374	636.786.234	137.118.200	195.701.635	31%
Fuente: Hospitales											

Indicadores financieros

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

Cuadro No. 27

HOSPITAL SANTA ANA E.S.E - BOLIVAR VALLE DEL CAUCA			
INDICADORES FINANCIEROS COMPARATIVOS			
Indicador	Fórmula	Resultado 2013	Resultado 2012
Indicadores de liquidez			
Índice Corriente	Activo Corriente / Pasivo Corriente	8,49	4,55
Capital de trabajo	Activo corriente - Pasivo corriente	1.658.033	1.090.806
Solvencia	Activo total/pasivo total	9,27	4,89
Indicadores de rendimiento y rentabilidad			
Rentabilidad operacional	Utilidad operacional / ingresos netos	3%	-6%
Rendimiento del patrimonio	Utilidad neta/patrimonio	22%	-13,9%
Rentabilidad de activos	Utilidad neta/activo total	20%	-11,1%
Ebitda	Utilidad operacional + depreciaciones + amortizaciones	499.782	(105.109)
Margen de Ebitda	Ebitda/ingresos operacionales	16%	-4%
Rentabilidad sobre activos	Ebitda/Activo Total	24%	-7%
Rotación de activos	Ventas netas/activo total	1,57	1,93
Independencia financiera	Patrimonio/ Activo total	0,89	1,00
Indicadores de endeudamiento y apalancamiento			
Endeudamiento	Pasivo total / activo total	11%	20%
Propiedad	Patrimonio/activo total	89%	80%
Apalancamiento	pasivo total/patrimonio	12%	26%
Calidad de cartera			
Rotación de cartera salud	(CxC/ Valor Facturado) x 365	84	
Cartera Vencida mayor a 360 días	Cartera Vencida Actual /Cartera Vencida Anterior.	2,03	
Indicadores de gestión			
Eficiencia del recaudo	valor recaudado/Valor facturado	88%	
Indicadores presupuestales			
Ejecución del presupuesto de ingresos	Ingresos recaudados/ ingresos presupuestados	82%	92%
Ejecución del presupuesto de gastos	Gastos ejecutados/ gastos presupuestados	87%	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 8,49 frente al 4,55 en la vigencia 2012, este índice es alto considerando que la entidad dio de baja de sus pasivos la suma de \$152 millones, es importante considerar la importancia de mantener una eficiente gestión de su cartera, para el cálculo no se consideraron las cuentas por cobrar mayor a 360 días, ni las inversiones contenidas en la cuentas¹² del balance general por tratarse de aportes en Cooperativa de Hospitales Publicas del Valle.

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 \$1.658 millones, frente a un capital de trabajo de \$1.091 millones en la vigencia 2012, lo que denota la constancia en la gestión efectiva de caja, y se tiene en cuenta que en la vigencia 2013 la entidad realizó inversiones en activos bienes muebles e inmuebles, en este indicadores no se consideraron las variables mencionadas en el indicador corriente.

El indicador de Solvencia de la entidad al cierre de la vigencia 2013 fue de 9,27, frente al 4,89 de 2012, la entidad posee \$9,27 por cada peso adeudado.

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 3%, disminuyendo frente al -6% de la vigencia 2012. El indicador disminuye considerando la estructura administrativa que se ajustó para el logro de otros indicadores de gestión y resultados.

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 20% logrando un incremento frente al -11,1% 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 \$500 millones registrando un aumento comparado con la vigencia 2012 que cerró en (\$105) millones.

El Margen de EBITDA para la vigencia 2013 fue del 16% y en el 2012 estaba en el -4%, observándose una disminución del mismo.

Indicadores de endeudamiento y apalancamiento

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

El indicador de endeudamiento de la entidad fue del 11% para la vigencia 2013, disminuyendo en 9 puntos comparado con la vigencia 2012. Este indicador nos muestra la participación de los pasivos totales en los activos totales de la entidad.

El indicador de propiedad nos muestra la cuanto le pertenece a los socios en relación con los activos totales de la entidad, para la vigencia 2013 fue del 89% y para la vigencia 2012 fue del 80%.

El indicador de Apalancamiento nos indica cuanto del pasivo total esta apalancado con el patrimonio, para la vigencia 2013 asciende al 12%, disminuyendo en 14 puntos respecto a la vigencia 2012 que cerró en el 26%.

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 84 días dentro de la vigencia 2013, lo que determina una rotación de efectivo trimestralmente.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

El nivel de rotación de la cartera vencida es de 2,03 lo que nos indica que la eficiencia en este recaudo es baja.

La eficiencia en el recaudo estuvo determinada para la vigencia 2013 en 88%, la entidad mantuvo recuperación de cartera de vigencias anteriores y obtuvo recaudo efectivo de las cuentas facturadas en la misma vigencia.

Los indicadores presupuestales de ingresos y gastos para la vigencia 2013 fueron del 82% y 87% y para la vigencia 2012 fue del 92%. La ejecución de ingresos solo alcanzó el 82%, mientras que la ejecución de gastos alcanzó el 87% en la vigencia 2013, lo que generó un déficit fiscal.

4. QUEJAS

No se allegaron quejas al proceso auditor.

130-19-11

5. ANEXOS

5.1. Cuadro de Hallazgos

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
1	Se evidenció que existen debilidades por parte de la Secretaría de Salud Municipal en la supervisión y seguimiento del citado convenio, ya que no se observaron acciones tendientes a cumplir los compromisos adquiridos por parte del hospital.	Por no ser competencia legal de esta Institución se dio traslado a la Dirección Local de Salud del Municipio de Bolívar, para que realice las aclaraciones pertinentes. En lo referente a la ejecución y supervisión del Convenio No. 005 de 2.013, se cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el acta de concertación de actividades (la cual se anexa) suscrita por las partes previa a la iniciación del convenio, donde se establecieron los alcances, metas y beneficiarios potenciales del convenio, a su vez la Dirección Local de Salud del Municipio hizo constante...	Analizada la respuesta de la entidad y los argumentos en ellos expuestos, especialmente en lo referido a: "...a la fecha el Plan Decenal de Salud Pública – PDSP, se encuentra en la implementación de la estrategia de análisis del estado de los Planes Territoriales de Salud 2012 – 2015 aprobados, para determinar en ellos opciones de mejora que garanticen la calidad y continuidad en el proceso de	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			construcción de futuro...” se considera pertinente la respuesta dada por el hospital ya que es coincidente con los lineamientos del Ministerio de Salud en la Ley 1438 de 2011; en a lo referente a: “...se establecieron los alcances, metas y beneficiarios potenciales del convenio, a su vez la Dirección Local del Municipio hizo constante supervisión y acompañamiento a las actividades realizadas...” por lo tanto se levanta la condición disciplinaria del hallazgo y se mantiene su connotación administrativa para que la entidad adopte						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
			un Plan de Mejoramiento.						
2	<p>En los dos (2) contratos examinados Nos. 001 y 007 de 2013, se observó que aunque la entidad elaboró los estudios previos para llevar a cabo estas contrataciones, estos no sirvieron de soporte para el desarrollo del principio de Legalidad y Planeación en la elaboración de los mismos.</p> <p>Según el acta de interventoría de los contrato No. 001 y 007 de 2013 del mes de enero y abril de 2013 respectivamente, figura relacionada una lista de costos por procesos, los cuales no fueron incluidos en el acto administrativo de los estudios previos de la minuta contractual.</p> <p>Lo anterior no permite establecer el costo - beneficio frente a la inversión ejecutada, que evidencie el valor por cada proceso, el costo por cada profesional, ni se determinaron las horas mensuales requeridas por cada profesional de la salud. No se han determinado los costos en los proceso y</p>	El Hospital Santa Ana ESE en todas sus actuaciones procura dar cumplimiento a los principios que rigen la Administración Pública y en especial los de Legalidad y Planeación, ya que al suscribirse los Contratos No 001 y 007 de 2.013, se siguió el procedimiento establecido en el Estatuto de Contratación de la Entidad...	La respuesta dada por la entidad no desvirtúa el hallazgo con incidencia administrativa, la cual hará parte del informe final, y será objeto de un plan de mejoramiento.	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>subprocesos medico asistencial que requería la entidad para apoyar la gestión hospitalaria, ni se especifica el valor económico por cada proceso, ni cuantos profesionales requería para la prestación asistencial y administrativa del Hospital.</p> <p>Se evidenció que los médicos atendieron los once (11) Centros de Salud que están ubicados en la zona rural del Municipio de Bolívar, pero no es posible medir el grado de satisfacción de la comunidad, por cuanto no se ha definido una agenda médica ni un cronograma de visitas por corregimiento.</p>								
3	<p>Según lo establecido en la cláusula octava 8 (plazo de ejecución) del contrato No. 006, la fecha de terminación era el 30 de junio de 2013, y al revisar el acta de liquidación se observó que fue liquidado el 27 de junio de 2013.</p> <p>Así mismo se evidenció que los informes de interventoría no están soportados con las actividades desarrolladas y descritas en el informe de supervisión, no</p>	<p>En cuanto al plazo de ejecución establecido en la cláusula 8 del Contrato Sindical No 006 de 2.013, la fecha del 30 de Junio es el plazo máximo de ejecución, ya que el pago no se liquida por días, sino por las actividades realizadas en cada proceso y subproceso contratado, las cuales al día 27 de Junio ya se habían cumplido, según consta en el informe supervisión, por lo tanto era</p>	<p>La respuesta dada por la entidad no desvirtúa el hallazgo con incidencia administrativa, la cual hará parte del informe final, y será objeto de un plan de mejoramiento.</p>	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE									
VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	relacionan los turnos, ni la agenda médica, ni el número de horas a atender.	posible liquidar el Contrato con corte a esa fecha.							
4	<p>Durante la vigencia 2013 el ente hospitalario presentó deficiencias en su planeación contractual.</p> <p>Se suscribieron 301 órdenes de trabajo y/o contratos de prestación de servicio por \$958.000.000, para un total de 63 personas contratadas entre personal Asistencial y Administrativo, algunas de estas personas se le elaboran hasta 12 contratos en el año, cada uno mensualmente, tal como sucede con los contratos de prestación de Servicios por Procesos suscritos con la Asociación Sindical, auxiliar de servicios generales, apoyo a la facturación, vigilante, conductor, auxiliar de enfermería, odontólogos, auxiliar administrativa, Contador Público, Asesor Financiero, Asesor Jurídico, Asesor de Gerencia entre otros.</p> <p>Esta inadecuada planeación en la contratación afecta la continuidad de los procesos, incrementa costos secundarios, desgaste del recurso</p>	<p>Respuesta de la entidad</p> <p>El Hospital Santa ESE, viendo la grave crisis financiera que se presenta en el sector salud, la inestabilidad en los giros hechos por las diferentes EPS por los servicios prestados, la falta de herramientas administrativas y jurídicas para un eficiente cobro de cartera y la falta de apoyo Institucional por parte de los diferentes Entes territoriales en especial la Gobernación del Valle del Cauca a través de la Secretaría Departamental de Salud, y con el objeto de no afectar la estabilidad económica Institucional, se viene desarrollando una política de responsabilidad en el manejo de las finanzas, acorde con las normas presupuestales, donde el manejo del tema de la Contratación de prestación de servicios de apoyo a la gestión se hace de una manera prudente,</p>	<p>La respuesta dada por la entidad no desvirtúa el hallazgo con incidencia administrativa, la cual hará parte del informe final, y será objeto de un plan de mejoramiento.</p>	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE									
VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>humano y riesgos en la contratación por contratarse con una misma persona más de tres contratos en el año, los cuales presume la existencia de un contrato realidad, pudiéndose generar demandas laborales en contra de la entidad.</p> <p>Igualmente se evidenció la falta de planeación del ente hospitalario realizando a través de actos administrativos para ejecutar actividades realizadas como apoyo a los planes de emergencia ó contingencia para la prevención de riesgos oportunos en el Municipio de Bolívar, por medio de reconocimientos económicos a través de la Resolución No. 144 del 02 de julio de 2013 sin que exista un documento contractual que respalde dichas actividades, pagadas por \$2.000.000., sin soporte alguno.</p> <p>Estas situaciones se derivan por la debilidad en la aplicación y actualización de los procesos y procedimientos en la entidad</p>	<p>circunscribiéndose a lo necesario para el buen desarrollo de la misión institucional, sin desmejorar la calidad del servicio a la comunidad, programando la ejecución acorde con el flujo de recursos, por la anterior razón no se suscriben contratos, ni ordenes con plazos más allá del permitido por el flujo económico y de caja, esto para no correr el riesgo de caer en desbalances económicos, con las consabidas consecuencias de entrar en mora en los pagos de las obligaciones contraídas.</p> <p>Es por este motivo que hoy en día la Institución presenta un balance alentador en el tema económico y financiero, lo que hace posible estar al día con todas las obligaciones no solo contractuales, sino también las laborales y con proveedores, a diferencia de la mayoría de actores del sector que tienen moras hasta de 5 y 6 meses en el pago de sus acreencias.</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>Por otra parte el Apoyo a planes de emergencia o contingencia para la prevención de riesgos oportunos en el municipio, se planeo dentro de las actividades a desarrollar dentro del marco del plan territorial de salud, por lo tanto era viable hacer el reconocimiento económico a la Junta de la Defensa Civil del municipio, como contraprestación a la realización de seis talleres relacionados con el plan de emergencia familiar, dirigido a la comunidad de los corregimientos de San Fernando, Guare, La Herradura, Ricaurte, La Tulia, Primavera y el Barrio San José en la cabecera municipal, toda estas actividades están debidamente soportadas con el informe respectivo, registro fotográfico, registro de firmas de asistencia y avaladas por el coordinador municipal de la gestión del riesgo de acuerdo a constancia expedida (Se anexa en medio físico 19 folios y magnético informe de actividades, registro fotográfico,</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		registro de asistencia y constancia de cumplimiento expedida por el coordinador municipal de riesgos). Por lo anterior se solicita sea levantada la observación.							
5	<p>Evalutados los procesos de suministros y compras que ejecutó el Hospital Santa Ana de Bolívar, se evidencia que se realizaron en forma general y no obedecen a un procedimiento ajustado a la reglamentación del sistema de compras y contratación pública de acuerdo al Decreto Ley 4170 de 2011 en el cual, el Departamento de Planeación Nacional preciso la conveniencia de mantener en un solo instrumento la reglamentación aplicable al sistema de compras y contratación pública, en la elaboración de un Plan Anual de Adquisiciones.</p> <p>No obstante para el caso de la Empresas Sociales del Estado, el Ministerio de Salud y Protección Social, recientemente fijó los lineamientos de su actividad contractual y en la Resolución</p>	<p>El Hospital Santa Ana E.S.E es una entidad prestadora de servicios de Salud de baja complejidad, la cual por su normatividad está regida por la Ley 100 de 1993 y las demás normas que regulan el sistema de salud en nuestro país, por lo anterior está incluida dentro de las excepciones al Estatuto de Contratación Estatal, por lo tanto no está obligada a la aplicación del Decreto 1510 de 2013, y mucho menos ha vulnerado en actuación alguna el Decreto 4170 de 2011. Sin embargo en aras de cumplir con los principios rectores de la administración pública tales como: moralidad, transparencia, eficiencia, eficacia, planeación, selección objetiva entre otros, se</p>	<p>En estos términos se aclara el presunto hallazgo con incidencia disciplinaria con fundamento en el inciso primero del Artículo 76 de la Ley 1438 de 2011, establece. “Eficiencia y transparencia en contratación, adquisiciones y compras de las Empresas Sociales del Estado. Con el propósito de promover la eficiencia y transparencia en la contratación las Empresas Sociales del Estado podrán</p>	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>No.5185 de 2013, en su artículo 1º establece: “Objeto. Mediante la presente resolución se fijan los lineamientos generales para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatutos de contratación, conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011. El estatuto regirá la actividad de la Empresa Social del Estado en el sistema de compras y contratación. (El subrayado es fuera de texto).</p> <p>En estos términos, el artículo 7º de la citada resolución, señaló: “Plan Anual de Adquisiciones. Las Empresas Sociales del Estado deben elaborar un Plan Anual de Adquisiciones, que podrán actualizar de acuerdo con sus necesidades y recursos, el cual debe contener la lista de bienes, obras y servicios que pretenden adquirir durante el año. Este plan y sus actualizaciones deben ser publicados en la página web de la entidad y en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (Secop).”</p> <p>Igualmente, de acuerdo a la transición para la aplicación del nuevo</p>	<p>tiene establecido en cada vigencia la realización del plan de adquisición y compras Institucional, en el cual se programan todas las compras necesarias para el buen funcionamiento de la Entidad.</p> <p>En el año 2013 este plan fue aprobado mediante la Resolución No. 009 de Enero 08 de 2013 y se le realizó un ajuste mediante la Resolución No. 044 de Marzo 01 de 2013.</p> <p>El artículo 195 numeral 6º de la Ley 100 de 1993 deja claramente establecido que el régimen de contratación de las Empresas Sociales del Estado es el del derecho privado, es decir deja por fuera a estas Instituciones de la órbita del Estatuto General de la Contratación Pública, por lo cual no es aplicable lo establecido en la Ley 80 de 1993 ni sus decretos reglamentarios.</p> <p>El numeral 6º del artículo 195 de la</p>	<p>asociarse entre sí, constituir cooperativas o utilizar sistemas de compras electrónicas o cualquier otro mecanismo que beneficie a las entidades con economías de escala, calidad, oportunidad y eficiencia, respetando los principios de la actuación administrativa y la contratación pública. Para lo anterior la Junta Directiva deberá adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de la Protección Social.” (Subrayado fuera de texto),.... pero se mantiene el hallazgo con incidencia</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	ordenamiento jurídico y especialmente para las Empresas Sociales del Estado ESE se debe tener en cuenta lo preceptuado en el inciso primero del Artículo 16 de resolución No.5185 de fecha 04 de diciembre de 2013, que estableció: “Adecuación de reglamentos de contratación a los lineamientos establecidos en la presente resolución. La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente resolución, adoptará el estatuto de contratación dando cumplimiento a lo definido en la presente resolución. Dentro de los tres (3) meses siguientes a la adopción, el Gerente o Director deberá adecuar los manuales de contratación de la entidad al estatuto adoptado.” En estos términos y con la expedición de la reciente Resolución No. 5158 del 04 de diciembre 2013 emitida por el Ministerio de Protección Social y de Salud se introdujo los lineamientos a seguir con el plan de adquisiciones que deben suscribir las Empresas Sociales del Estado en concordancia con las disposiciones que rigen en materia	<p>Ley 100 de 1993 establece: “ARTÍCULO 195. RÉGIMEN JURÍDICO. Las Empresas Sociales de Salud se someterán al siguiente régimen jurídico: (...)”</p> <p>6. En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.”</p> <p>De acuerdo con lo anterior y a pesar de no estar obligada, la Institución si contaba con un plan de compras y Adquisiciones para la vigencia en cuestión y por lo tanto muy respetuosamente se solicita levantar esta observación. (Se anexa en 13 folios, copia de las resoluciones Nos: 009 y 044 de 2013, con sus respectivos soportes).</p>	<p>administrativa, la cual hará parte del informe final y será objeto de un plan de mejoramiento suscrito por la entidad.</p> <p>Bajo estos parámetros legales queda en firme el hallazgo con incidencia administrativa, la cual hará parte del informe final, y será objeto de un plan de mejoramiento.</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013										
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL	
	contractual estatal y con fundamento en el inciso primero del Artículo 76 de la Ley 1438 de 2011, para lo cual la Junta Directiva deberá adoptar el estatuto de contratación terminando la vigencia de 2014 de acuerdo con los lineamientos que definió el Ministerio de la Protección Social.									
6	El Hospital Santa Ana de Bolívar no ha adoptado e implementado el comité de conciliaciones y defensa judicial de la Empresa Social del Estado ESE, situación que no le permite a la entidad llegar a una conciliación en la defensa jurídica de los procesos administrativos, controversias judiciales y prejudiciales que se adelantan en contra.	El Hospital Santa Ana E.S.E no cuenta con comité de conciliación judicial, de acuerdo a lo establecido en el artículo 75 de la Ley 446 de 1998 y en el Parágrafo único del artículo 15 del Decreto 1716 de 2009, normas que a su tenor literal establecen: "Artículo 75.Comité de conciliación. La Ley 23 de 1991 tendrá un nuevo artículo, así: Reglamentado por el Decreto Nacional 1716 de 2009. Artículo 65B. Las entidades y	Analizados legalmente los argumentos presentados por la entidad estos aclaran y desvirtúan el hallazgo, con incidencia disciplinaria con fundamento en el "Artículo 75.Comité de conciliación. La Ley 23 de 1991 tendrá un nuevo artículo, así: Reglamentado por el Decreto Nacional 1716 de 2009.	X						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>organismos de Derecho Público del orden nacional, departamental, distrital y de los municipios capital de departamento y los Entes Descentralizados de estos mismos niveles, deberán integrar un comité de conciliación, conformado por los funcionarios del nivel directivo que se designen y cumplirá las funciones que se le señalen.</p> <p>Las entidades de derecho público de los demás órdenes tendrán la misma facultad."</p> <p>"Artículo 15. Campo de aplicación. Las normas sobre comités de conciliación contenidas en el presente capítulo son de obligatorio cumplimiento para las entidades de derecho público, los organismos públicos del orden nacional, departamental, distrital, los municipios que sean capital de</p>	<p>Artículo 65B. "Las entidades y organismos de Derecho Público del orden nacional, departamental, distrital y de los municipios capital de departamento y los Entes Pero Las instituciones Descentralizados de estos mismos niveles, deberán integrar un comité de conciliación, conformado por los funcionarios del nivel directivo que se designen y cumplirá las funciones que se le señalen.." bajo este contexto legal el hallazgo continua</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>departamento y los entes descentralizados de estos mismos niveles.</p> <p>Estos entes pondrán en funcionamiento los comités de conciliación, de acuerdo con las reglas que se establecen en el presente decreto.</p> <p>Parágrafo único. Las entidades de derecho público de los demás órdenes podrán conformar comités de conciliación. De hacerlo se regirán por lo dispuesto en el presente decreto.” (Negrilla y subrayado fuera de texto)</p> <p>Tal como se colige de la lectura de las normas anteriores, la Entidades que no correspondan a las descritas en el inciso primero de</p>	con incidencia Administrativa y hará parte del informe final.						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>los artículos 75 de la Ley 446 de 1998 y 15 del Decreto 1716 de 2009, por remisión del inciso segundo del primero y del párrafo único del segundo, están facultados para constituir de considerarlo necesario el Comité de Conciliación más no se encuentran obligados a contar con este organismo.</p> <p>El Hospital Santa Ana E.S.E. no cuenta con Comité de Conciliación Judicial de acuerdo a la falta de personal para constituir el mismo, en concordancia con los lineamientos establecidos por la Procuraduría General de la Nación sobre la materia, pero se encuentra presto a constituirlo de considerarse necesario por parte de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca.</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		De acuerdo con lo anterior, y atendiendo que no se está incumpliendo mandato legal alguna con la no existencia del Comité de Conciliación en el Hospital Santa Ana E.S.E., muy respetuosamente solicitamos se levante esta observación, o de considerarse necesaria la constitución del mismo, se baje su incidencia a solo administrativa y no disciplinaria.							
7	Se evidenció que la entidad no ha iniciado la Acción de repetición, de acuerdo a un fallo ejecutoriado y pagado en la vigencia de 2013, por causa de un proceso ordinario laboral en contra del hospital por existencia de un contrato de trabajo entre el Hospital Santa Ana de Bolívar y el señor Fidelino Salcedo Rengifo quien prestó los servicios laborales a través de la Cooperativa de Trabajo Asociado) para lo cual el ente hospitalario en la vigencia de 2013 pagó \$20.000.000., de pesos por medio de comprobantes de Egreso No. 03 0029 del 8 de marzo de 2013 por \$5.240.188 y por Comprobante de Egreso No. 04	El proceso ordinario laboral que se sostiene con el señor Fidelino Salcedo Rengifo, no tiene fallo definitivo en contra de la Entidad, pues se encuentra en etapa probatoria, por consiguiente hasta que no se tenga un fallo condenatorio en contra de la entidad no se puede iniciar ningún estudio para determinar la procedencia o no de una acción de repetición...	La respuesta dada por la entidad no desvirtúa el hallazgo con incidencia administrativa, la cual hará parte del informe final, y será objeto de un plan de mejoramiento.	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	0057 del 17 de abril de 2013 por \$5.240.188., C.E. No. 042 de mayo 8/13 por \$5.240.188 y C.E. de junio 12/13 por \$5.240.188, so pena de incurrir en una acción omisiva contemplada en el artículo 48 numeral 36. Que a letra dice: “No instaurarse en forma oportuna por parte del representante legal de la entidad, en el evento de proceder, la acción de repetición contra funcionario, exfuncionario o particular en ejercicio de funciones públicas cuya conducta haya generado conciliación o condena de responsabilidad contra el Estado.”								
8	La entidad no ha implementado un sistema de costos manual o automatizado, aunque es parte de los compromisos adquiridos dentro del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero a mediano plazo, la entidad requiere de su implementación independiente de la existencia de un software, esta situación se originada por la debilidad en la aplicación de normas, procesos y procedimientos, que incide en los procesos de toma de decisiones financieras, estudio de precios y costo beneficio para todos los procesos	El Hospital Santa Ana no cuenta con sistema de costos implementado. Se realizó durante el año 2013 un análisis de costeo por áreas conforme a metodología del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para evaluación y construcción del plan de saneamiento fiscal y financiero, cuadros que se adjuntan en medio magnético, al presente requerimiento. Adicionalmente mediante acuerdo No. 009 de diciembre 17 de 2013, por medio	Considerando la respuesta de la entidad y los argumentos en ellos contenidos, especialmente en lo referido a: “...mediante acuerdo No 009 de diciembre 17 de 2013, por medio del cual se adopta el Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero, la junta	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	asistenciales y administrativos.	del cual se adopta el Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero, la junta directiva aprobó dentro de las medidas de mejoramiento la adopción de un sistema de costos para la entidad. Es importante aclarar que el hospital ha venido cumpliendo con lo citado en las normas, pues durante los últimos años ha invertido en la implementación del sistema financiero con módulos integrados y de igual manera en la sistematización de los procesos de historia clínica, teniendo en cuenta que estos no existían en la entidad, en procura de garantizar la articulación de todos los procesos operativos y administrativos que permitan implementar el sistema de costos articulado al software financiero, lo cual ha generado un esfuerzo económico de parte del hospital en sus inversiones tanto en software como en hardware necesarios para lograr los objetivos propuestos.	directiva aprobó dentro de las medidas de mejoramiento la adopción de un sistema de costos para la entidad...” revisado nuevamente el acuerdo y lo contenido en la página 85 cuadro de compromisos del Hospital dentro del programa que contiene el compromiso del hospital de adquirir un software de costos a tres años, igualmente el anexo 16 escenario financiero del programa se cancelan los pasivos en la vigencia 2014 y además que como el hospital se encuentra dentro de un programa de saneamiento fiscal las						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>También es importante resaltar que el hospital ha establecido sus tarifas acorde con el mercado y no han afectado la situación financiera de la entidad, teniendo en cuenta que por el contrario esta ha ido mejorando durante las vigencias anteriores. Solicitamos de manera atenta que el hallazgo pueda ser calificado solo con incidencia administrativa en consideración a que el hospital tiene contemplada esta actividad en el plan de saneamiento fiscal y ha mejorado sus sistemas de información acorde con los excedentes de liquidez priorizando los gastos que estén directamente vinculados con la prestación y habilitación de servicios prestados por la entidad. Si bien es cierto en el hallazgo se plantea la posibilidad que se haga manual, además de generar margen de error requeriría de vinculación de personal adicional pues el personal del área administrativa en muy poco por el escaso recurso económico con que</p>	<p>inversiones en software dependen del presupuesto y por último se considera que la entidad registra los costos contables se levanta al condición disciplinaria del hallazgo y se mantiene su connotación administrativa para que la entidad adopte un sistema y metodología ya sea manual o automatizado.</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>se cuenta.</p> <p>Queremos también resaltar que el hospital ha cumplido con el postulado del literal 10 del artículo 4 decreto 139 de 1996, en propender por la eficiencia utilización del recurso financiero, tal como lo evidencian ustedes es la información suministrada. Es de anotar que en los procesos auditores anteriormente adelantados por la Contraloría no existió observación en este sentido.</p> <p>Por lo anterior se solicita sea levantada la presente observación.</p>							
9	La entidad presenta diferencias entre los valores conciliados con las EPS Coopsalud, Nueva EPS y los valores registrados en libros de contabilidad y en cartera de \$30 millones, diferencia que crea incertidumbre acerca de la razonabilidad de las cifras registradas en los estados contables en relación con la cuenta deudores, esta situación se	En cuanto a las diferencias que en el informe se presenta entre los valores conciliados con la EPS Coopsalud, Nueva EPS y los valores registrados en la contabilidad, estas diferencias existentes fueron detectadas por la entidad para lo que se han realizado tareas para la depuración	Revisados los soportes de la entidad, se reconoce el inicio de la gestión de la entidad para llevar a cabo la depuración, sin embargo se mantiene la observación en su	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	origina por deficiencias en el registro de la información contable, en la depuración de saldos de vigencias anteriores, ineficiencia en la gestión de cobro de cartera de vigencias anteriores, inexistencia de un Comité de Cartera y deficiencias del Sistema de Control Interno Contable.	de estos valores, como lo fue la triangulación de información entre entidades, visitas a las entidades para iniciar procesos de conciliación, envío de oficio recordando el cobro como se puede evidenciar en los oficios que se anexan, esto además del proceso de fortalecimiento del área de facturación y cuentas por cobrar, muestra el compromiso del Hospital...	connotación administrativa para que quede incluido dentro del plan de mejoramiento de la entidad y se culmine el proceso ya iniciado por los mismos.						
10	La entidad no tiene establecido un Reglamento Interno de Cartera y no realizó la provisión de cartera para aquellas deudas mayores a 360 días, aunque se evidenciaron gestiones de cobro de la cartera que presenta antigüedad de más de 360 días, la entidad debe determinar el estado actual de aquellas cuentas con más de tres años de antigüedad sobre las cuales los deudores podrían haber aplicado prescripción de cobro sin que el hospital tenga conocimiento de esto, situación derivada de deficiencias en el procedimiento de cobro, de debilidades del Sistema de Control Interno Contable	Es importante resaltar que si existe gestión de cobro realizadas por nuestra entidad, las cuales se ha iniciado con el cruce de información y depuración del proceso de cartera de la entidad para determinar la certeza de los saldos principalmente los correspondientes a vigencias 2005 a 2010, periodo anterior a mi vinculación en la entidad (anexo copias) y se han realizado visitas a las EPS ante la no respuesta por parte de ellas. De igual manera se ha solicitado la intervención de entidades competentes como son	La entidad aporta dentro del proceso 19 folios con fechas marzo, junio de 2013, abril y marzo 2014, que no se encontraban dentro de las carpetas de gestión de cobro que se revisaron en los días de ejecución, sin embargo en ellas se contiene gestiones de cobro para cartera de vigencias anteriores de las	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	situaciones que afectan la estructura financiera de la entidad.	la Dirección Local de Salud Municipal, Secretaria Departamental de Salud, Superintendencia de Salud...	aseguradoras, atendiendo a los soportes presentados y a los argumentos contenidos en la respuesta presentada por el hospital, al igual que el Reglamento interno de cartera, se consideran importante anotar que la entidad presenta el proceso de gestión financiera, subproceso gestión de cartera, procedimiento de gestión de glosas, que es parte del proceso de gestión de cobro, por lo cual deberá adoptar el reglamento interno de cartera, pero ante esta falencia se consideran como argumentos válidos que la entidad a pesar						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			de no haber adoptado protocolariamente este reglamento, en el proceso auditor presentó la gestión de cartera de la vigencia y ahora en la contradicción presenta la gestión de cobro a las aseguradoras, se levanta la connotación disciplinaria del hallazgo y se mantiene la connotación administrativa de manera que se fortalezcan las gestiones de cobro y se defina el recaudo y gestión de estos procesos y se adopte formalmente el proceso de Reglamento Interno de cartera.						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL										
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE										
VIGENCIA 2.013										
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL	
11	La entidad no tiene contabilizada las glosas generadas por los deudores, no tiene constituido el Comité de Glosas, situación que crea incertidumbre sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en los estados contables y que deviene de la deficiencia en la aplicación de normas, procesos y procedimientos y deficiencias del Sistema de Control Interno Contable.	Se acepta la observación.	La entidad acepta la observación y se mantiene el hallazgo administrativo.	X						
12	La entidad no ha realizado el avalúo técnico de los activos en los últimos cinco años, no aplica el sistema de depreciación individual, esta situación viene originada por la deficiencia en la aplicación de normas, procesos y procedimientos, que crea incertidumbre sobre la razonabilidad del costo real de los activos fijos que se encuentra registrado en los Estados Contables.	Se acepta la observación.	La entidad acepta la observación y se mantiene el hallazgo administrativo.	X						
13	La entidad para la vigencia 2013 y actual solo tiene registrada la firma del gerente en las cuentas bancarias, situación que se deriva de la vacancia que presenta el cargo de subgerente quien es la persona que por su manual de funciones compartiría esta responsabilidad, situación que genera riesgos en el	Se acepta la observación.	La entidad acepta la observación y se mantiene el hallazgo administrativo.	x						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE BOLÍVAR - VALLE VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	control de efectivo dentro de la entidad.								
	TOTALES			13	0	0	0	0	



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!