

130-19.11

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA ARTICULADA
CON ENFOQUE INTEGRAL
Modalidad Regular**

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE

VIGENCIAS 2011 – 2012

**CDVC- SOSD No.06
Agosto de 2013**



Edificio de la Gobernación: Pisos 5 y 6 - Conmutador: 8822488 Fax: 8831099
Web: www.contraloriavalledelcauca.gov.co



**AUDITORIA ARTICULADA CON ENFOQUE INTEGRAL
MODALIDAD REGULAR**

Contralor Departamental	ADOLFO WEYBAR SINISTERRA BONILLA
Director de Control Fiscal	JORGE ANTONIO QUIÑONES CORTES
Subdirector Operativo Sector Descentralizado	WESNERT ALEGRIA GOMEZ
Representante Legal de la Entidad	JULIO CESAR ROJAS TRUJILLO
Equipo de Auditoría	
Líder – Administrador	JUAN CARLOS RAMOS VASQUEZ
Profesionales	
Auditora – Abogada	CLAUDIA ZAPATA LOZANO
Auditora – Administradora	TATIANA BEDOYA DIAZ
Auditor – Contador	WILSON CAICEDO ANGULO
Auditor – Arquitecto	JOSE FERNANDO VALENCIA CAMELO
Auditor – Ingeniero Agrícola	ARMANDO REALPE PRECIADO

TABLA DE CONTENIDO DEL INFORME

	Página
INTRODUCCION	4
1 HECHOS RELEVANTES	5
2 METODOLOGIA	6
2.1 ALCANCE DE LA AUDITORIA	6
2.2 ANTECEDENTES - SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	6
2.3 QUEJAS	7
3 RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	8
3.1 GESTION	8
3.1.1 DIRECCIONAMIENTO GENERAL Y CONTROL	8
• Planeación	8
• Junta Directiva	9
• Análisis de los Sistemas de Información	10
• Evaluación del Sistema de Control Interno	11
3.1.2 PRESTACIÓN DE SERVICIOS	12
• Gestión de infraestructura	12
• Gestión Ambiental	14
3.2 FINANCIAMIENTO	15
• Integralidad del proceso financiero	15
• Registro de operaciones financieras	15
• Estados Contables	20
3.3 LEGALIDAD	28
• Cumplimiento del marco normativo de la contratación	28
• Etapas de la Contratación	29
• Impacto de la Contratación	40
3.4 REVISION DE LA CUENTA	42
3.5 RENDICION PÚBLICA DE CUENTAS	42
4. QUEJAS, DERECHOS DE PETICION Y DENUNCIAS	42
5. ANEXOS	68
1. Dictamen integral consolidado	69
2. Opinión de los Estados Contables	72
3. Cuadro Resumen de hallazgos	75

INTRODUCCIÓN

El presente Informe contiene los resultados obtenidos en desarrollo de la Auditoría con Enfoque Integral practicada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca al **HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE** para lo cual se utilizó como herramienta las normas legales, el análisis y el conocimiento, con el fin de dar un concepto integral sobre la gestión de la entidad en las vigencias 2011-2012, desde diferentes ejes temáticos.

La auditoría se desarrolló con un énfasis especial en el cumplimiento de la función que le corresponde a las Contralorías, y a los resultados que de ella se derivan en procura de un mejor bienestar de la población de su área de influencia.

En busca de este objetivo, se realizó un trabajo que contó con un equipo interdisciplinario de profesionales, la colaboración de los funcionarios de la entidad y la información por ellos suministrada.

El presente informe se inicia describiendo los Hechos Relevantes del Contexto que enmarcan el proceso auditor. Seguidamente se describe la metodología utilizada para entrar a la narración de los principales resultados obtenidos durante la auditoría.

Finalmente, y de manera sintetizada, como anexo se presenta el Dictamen Integral Preliminar que califica la gestión de la entidad, determina el fenecimiento de las cuentas revisadas así como la consolidación de los presuntos hallazgos.

1. HECHOS RELEVANTES DEL CONTEXTO

La Ley 1616 del 21 de enero de 2013, "POR MEDIO DE LA CUAL SE EXPIDE LA LEY DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", tiene por objeto garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud". Conjunto con la Ley 1098 de 2006 "Código de la Infancia y la Adolescencia", la Ley 1438 de 2011 "Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud" y la Ley 1309 de 2009 "Para la protección de personas con discapacidad mental", entre otras.

Son un cúmulo de disposiciones legales que orientan la atención de las enfermedades mentales, para abordar el tema y frente a la gravedad social de la problemática de salud mental, es prioritaria la auditoria rigurosa a las instituciones públicas relacionadas con los servicios de promoción y atención en salud mental a la población, en su dimensión legal, gerencial y financiera.

Un punto que afecta a las E.S.E.S públicas es la integralidad de sus sistemas financieros. Se hace necesario contar con sistemas de información financiera y de costos que le garanticen a las entidades permanecer en el mercado y suministrar un servicio de excelente calidad, permitiéndoles determinar de manera acertada el costo de prestación del servicio y la rentabilidad alcanzada y por otro lado, que le permitan a las entidades de vigilancia, regulación y control obtener información con la cual mejorar los procesos de control.

Lo que no se costea difícilmente se controla y se mejora, y si se parte de la simple fórmula de que la rentabilidad es igual a los ingresos menos los costos, en un negocio como el de salud donde hay libertad de tarifas y éstas tienden a ser cada vez más bajas, el ingreso no es controlable, por lo tanto, la única variable que se podría controlar es el costo.

Es importante que la entidad entienda la necesidad de implementar y de trabajar al interior de la empresa en la promoción de la cultura de costos, como también en la estandarización efectiva del procedimiento de facturación, para que los diferentes niveles de dirección comprendan la necesidad de hacer un monitoreo permanente al comportamiento de sus unidades y con ello mejorar la gestión y los resultados.

Lo que se busca es determinar a través de la información de costos y facturación, que las decisiones gerenciales que se tomen sean eficientes en la utilización de los recursos, planes de racionalización – sin desmejorar la calidad que se ejecuten, ya que lo ideal es prestar un servicio con la mayor calidad al menor costo posible.

2. METODOLOGIA

El propósito fundamental de esta auditoría es determinar si la Administración del **HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE** ha contado con un direccionamiento claro y visible que le permita tener operaciones administrativas y asistenciales eficientes y efectivas a fin de cumplir con su misión través de la prestación de los servicios.

La evaluación se llevó de acuerdo con normas de Auditorías Gubernamentales 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 del Cauca, 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 los conceptos y la opinión expresada en el informe integral.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables consolidados y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del sistema de Control Interno y el cumplimiento del plan de mejoramiento; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Subdirección Operativa Sector Descentralizado.

El trabajo se realizó con un equipo multidisciplinario conformado por cinco (5) profesionales en Contaduría, Derecho, Administración de Empresas, Arquitectura e Ingeniería agrícola, a través del análisis documental, entrevistas y mesas de trabajo llevadas a cabo por el grupo auditor y el coordinador.

Los presuntos hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la Administración del Hospital durante el desarrollo de la auditoría y las respuestas dadas por ellos fueron analizadas, y se excluyeron del informe los hallazgos que se encontraron debidamente soportados.

2.1 ALCANCE DE LA AUDITORÍA

El Dictamen Integral Consolidado derivado de los resultados de la presente auditoría, corresponde y se limita al análisis de la gestión realizada por la entidad en el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2011 y 2012, respectivamente.

2.2 ANTECEDENTES - SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO

Se evaluaron cuarenta y dos (42) acciones correctivas, suscritas en el Plan de Mejoramiento de la auditoría especial a la contratación vigencia 2011, acciones que

presentaron una calificación del 75%, incumpliendo con la Resolución Reglamentaria No. 006 de 2011 Artículo 49, entendiéndose como cumplido cuando se logre el 85% de las acciones correctivas. Lo anterior genera un proceso sancionatorio.

Las acciones correctivas incumplidas estaban encaminadas a:

- La implementación del Sistema de Gestión de la Calidad y MECI
- Revisión y ajuste del reglamento interno de contratación
- Realización de un Manual de Interventoría Institucional y la respectiva capacitación a interventores asignados
- Realizar un instructivo para el archivo físico de los contratos en ejecución
- Adquisición e Implementación del Sistema de información integral que articule el área administrativa y financiera con el área asistencial.

Como las anteriores se repiten en la vigencia 2012, están inmersas como observaciones en el presente informe.

2.3 QUEJAS

En desarrollo de la Auditoría Articulada llevada a cabo en el Hospital, se recibieron las quejas ciudadanas identificadas como la QC-75 y QC-78 del 2013, interpuestas por ANTHOC – Asociación Nacional Sindical de Trabajadores y Servidores Públicos de la Salud, Seguridad Social Integral y Servicios Complementarios de Colombia, y la segunda por la doctora Sandra Viviana Ríos, Representante Científico Institucional Honorable Junta Directiva del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle —HDPUV—

Las dos quejas están relacionadas con el presunto incumplimiento del objeto del contrato de suministro GJ-050-2013, suscrito el 27 de abril de 2013 entre el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle y la Cooperativa de Hospitales del Valle del Cauca – COHOSVAL, por ochocientos ochenta y cuatro millones doscientos treinta y cinco mil seiscientos cuarenta y ocho mil pesos (\$884.235.648).

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1 GESTION (EJES CENTRALES TEMATICOS)

3.1.1 DIRECCIONAMIENTO GENERAL Y CONTROL

Se abordaron diferentes áreas del Hospital Psiquiátrico con el fin de determinar la forma en que elaboró su planeación y la ejecución en cumplimiento de sus objetivos, examinando si los recursos disponibles involucrados en las diferentes actividades fueron asignados, distribuidos, recaudados y utilizados de manera eficiente, económica y eficaz.

La evaluación de la Gestión se realizó con énfasis en el seguimiento al Plan de Desarrollo y la contratación, tomando como base las diferentes etapas, desde su formulación, ejecución y culminando con su seguimiento y medición, con el fin de establecer el grado de cumplimiento del mismo en sus diferentes ejes estratégicos y el impacto o beneficio que obtuvo la comunidad.

- **Planeación**

Vigencia 2011

En el análisis del componente estratégico y teniendo en cuenta los hallazgos de la auditoria especial a la contratación de la vigencia 2011, realizada en marzo de 2012 se concluye que el proceso de planeación fue deficiente, ya que no existe coherencia entre el Plan Estratégico Institucional, el Plan Operativo Anual de Inversiones (POAI) y el presupuesto.

El POAI no está firmado ni aprobado por la Junta Directiva del Hospital. No existe articulación entre los proyectos y el Plan de Inversiones del Plan Desarrollo Institucional.

Existen deficiencias en la aplicación de las actividades en los procesos, especialmente en el de Direccionamiento y Gerencia, por la falta de seguimiento y evaluación de los mismos, lo que podría generar un riesgo en el cumplimiento de los objetivos propuestos.

No se tiene informe de evaluación del Plan de Estratégico Institucional por parte de las áreas de Planeación y Control Interno, como también de la Junta Directiva.

Se tienen proyectos de inversión pero no están elaborados en la metodología Modelo General Ajustado (MGA), utilizada para la identificación, preparación, programación y evaluación de proyectos.

Vigencia 2012

El gerente actual que fue elegido por la Junta Directiva se posesionó en mayo de 2012, a partir de este momento y hasta el final de la vigencia se centró en la construcción del Plan Estratégico 2012-2015, que fue aprobado por la Junta Directiva en enero de 2013. Lo que significa que no fue referencia para las actuaciones administrativas de la vigencia 2012.

Este plan se compone de seis (6) ejes estratégicos: Servicios, Docente investigativo, Direccionamiento, Talento humano, Financiero y Mejoramiento continuo.

Actualmente se está en la evaluación de su construcción y su operatividad.

Hallazgo No.1 Administrativo

Para evaluar 2012 se verificaron los Planes de Acción construidos, encontrando observaciones tales como:

- No existe una articulación de los procesos para la elaboración de los planes
 - La oficina de planeación debe acompañar más a las áreas para la elaboración y ejecución de los planes
 - No se cuenta con un formato estandarizado del plan de acción.
 - No todas las áreas presentaron los planes de acción.
-
- **Junta Directiva**

Para la vigencia 2012 se trataron temas como:

- La elección del nuevo gerente
- la construcción del plan estratégico 2012-2015
- La elección del jefe de Control Interno
- El ajuste a la planta temporal
- Autorización de montos de contratación al gerente
- Aprobación de informes financieros a junio y septiembre

Hallazgo No.2 Administrativo

En total se reunieron ordinariamente siete (7) veces, extraordinariamente cuatro (4) y virtualmente una (1), desconociendo lo preceptuado por los estatutos, en donde las reuniones ordinarias deben ser una vez por mes, además no están instituidas las reuniones virtuales.

- **Análisis de los Sistemas de Información**

Actualmente en el hospital la información se procesa de forma descentralizada puesto que para el cargue, proceso y generación de la misma, se utilizan varios sistemas de información.

Hallazgo No.3 Administrativo

AREA FINANCIERA

La información del área financiera y nómina se procesa con el software CGUNO versión 5.0, el cual contiene los módulos de CONTABILIDAD, CUENTAS POR PAGAR, NOMINA, TESORERIA Y ACTIVOS FIJOS.

COMPRAS E INVENTARIOS

La información de COMPRAS e INVENTARIOS es procesada con CGUNO versión 7.2. Para la contabilización de los movimientos de inventarios es necesario generar una interfaz entre contabilidad e inventarios para su correspondiente cuadro.

Es importante resaltar que CGUNO ha sido una aplicación bastante robusta para el procesamiento de la información en el hospital, pero su estructura ha dejado de ser escalable y se encuentra en un estado de obsolescencia lo cual genera un desgaste por parte de los usuarios para la generación de la información.

ADMISIONES – FACTURACION

La información de Admisiones, Facturación y Hospitalización es procesada en DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, sistema que maneja una plataforma totalmente diferente al software nombrado anteriormente, los módulos de facturación son parametrizables de acuerdo a los contratos y planes de beneficios establecidos con las EPS.

Para la contabilización de la información procesada en facturación, es necesario re digitar las facturas en el área de cartera, lo que genera desgaste significativo de los usuarios en la consolidación de esta información.

HISTORIA CLINICA

La información de historia clínica, registro de enfermería y citas médicas, es procesada por DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA versión NET, sistema implementado para toda el área asistencial del Hospital.

PRESUPUESTO

La información de PRESUPUESTO es administrada por una base de datos en Access diseñada por la entidad, es un aplicativo mono usuario, lo que quiere decir que está instalada únicamente en el equipo del funcionario de presupuesto, lo que limita totalmente el acceso a dicha información.

COSTOS

A la fecha no se cuenta con un sistema implementado de gestión de costos.

OTROS

Existen procesos importantes en la institución, los cuales deberían ser automatizados y gestionados desde herramientas de software para lograr optimizar el proceso de la información como son:

- Gestión documental.
- Contratación.
- Gestión de mantenimiento.
- Análisis de indicadores gerenciales.

- **Evaluación del Sistema de Control Interno**

Hallazgo No. 4 Administrativo

El Hospital Psiquiátrico, rindió al Departamento Administrativo de la Función Pública, el avance sobre la implementación del Modelo Estándar de Control Interno "MECI", logrando una calificación del 82.69% para el 2011 y de 57.37% para 2012, faltando actividades por desarrollar.

Subsistema de Control Estratégico

- ✓ La entidad no contó con un Plan de mejoramiento individual, ni por procesos.
- ✓ No se realizó por parte del nivel Directivo, seguimiento a las Políticas adoptadas en el Sistema de Control Interno y además no se comprometieron en la interiorización del funcionamiento por procesos.
- ✓ Aunque los procesos se encuentran aprobados las áreas no trabajan sobre este modelo, es incipiente el interés por adoptarlos.
- ✓ No se cuenta con Mapas de Riesgos.

Subsistema de Control de Gestión

La entidad presentó deficiencias en la aplicación de las Tablas de Retención Documental, existe debilidad para el archivo de la documentación con su respectiva trazabilidad. Esto se nota en el archivo de los soportes de los contratos y demás procesos.

Subsistema de Control de Evaluación

- ✓ La entidad no realizó ejercicios de Autoevaluación de la Gestión.
- ✓ No se ha realizado procesos de Autoevaluación en los procesos.
- ✓ No existen Planes de Mejoramiento por procesos e individuales.
- ✓ Se realizan auditorías internas a la planeación, contratación etc., que no son efectivas.

3.1.2 PRESTACION DE SERVICIOS

- **Gestión de infraestructura**

En el inicio del proceso auditor en el HPUV, se encontraron un sin número de contratos que se clasificaron de acuerdo a la cuantía y al objeto, una vez clasificados se escogió la muestra de siete contratos, uno de la vigencia 2011 y 6 de la vigencia 2012.

Al revisar las carpetas y hechas las visitas a cada uno de los contratos, se verificó la ejecución de las obras en cumplimiento de los objetos contractuales y de las inversiones que se direccionaron hacia dos ejes: el de mantenimiento de la planta física y el de la actualización del reforzamiento estructural.

En el eje de mantenimiento se atendieron obras necesarias para al garantizar el buen estado del edificio, entre ellos están:

- El mantenimiento de la cubierta y el cielo falso del área de consulta externa, contrato que fue ejecutado en la vigencia 2011.
- La construcción de la reja de cerramiento del área del parqueadero público donde antes funcionaba la estación de gasolina y otro contrato que se ejecutó en el 2012.

El segundo eje de la actualización del reforzamiento estructural, se direccionó hacia la puesta al día de los estudios que son requisito fundamental para la consecución de los recursos nacionales para reforzar el edificio en cumplimiento de la norma NSR 10, entre ellos:

El estudio de vulnerabilidad sísmica

El estudio del reforzamiento estructural

La valoración de las redes de instalaciones del hospital

La actualización del catastro

En lo que respecta a la contratación revisada para la vigencia 2012 contenida en seis (6) contratos tomados como muestra en obras, al momento que realizó las visitas estaban totalmente terminadas.

	CONTRATO	MODALIDAD	PROCEDIMIENTO	CLASE	TIPO GASTO	SECTOR	OBJETO	V. INICIAL	CONTRATISTA	NOMBRE	NATURAL/ JURIDICO
1	GJ 107	Estatuto de Contratación	NA	C31 Prestación de Servicios profesionales	Inversión	SALUD	REALIZAR LEVANTAMIENTO Y	89.460.028,00	94433301	TORRES BERMUDEZ CAMILO	Natural
2	GJ 118	Estatuto de Contratación	NA	C01 Prestación de Servicios	Inversión	SALUD	LEVANTAMIENTO EVALUACION	44.639.170,00	78040653	IZQUIERDO VIVEROS PABLO CESAR	Natural
3	GJ 172	Estatuto de Contratación	NA	C01 Prestación de Servicios	No Definido		Actualización del catastro físico del	95.201.400,00	94367856	MORENO JUAN DIEGO	Natural
4	OS 271	Estatuto de Contratación	NA	C05 Obra Pública	No Definido		SERVICIO DE CONSTRUCCION DE	8.824.753,00	9000630495	CORPORACION DE EVALUACION	Juridico
5	OS 273	Estatuto de Contratación	NA	C03 Interventoría	No Definido		SERVICIO DE INTERVENTORIA DE	3.000.000,00	14989909	MEDINA TOVAR FERNANDO	Natural
6	OS 351	Estatuto de Contratación	NA	C03 Interventoría	No Definido		Servicio de interventoria elaboracion catastro	5.772.030,00	94390764	JULIAN MIGUEL LONDONO	Juridico
7	GJ 95	Estatuto de Contratación	NA	C05 Obra Pública	No Definido		ELABORACION E INSTALACION DE REJA	47.782.272,00	29108675	VARGAS NAVIA OLGA STELLA	Natural

Se presenta en el cuadro siguiente la relación de contratos contenidos en la muestra para la vigencia 2011 y 2012 los cuales fueron revisados de manera integral logrando el 100% del alcance programado.

Contrato: N° GJ-118-2012,

Contratista: IZQUIERDO VIVEROS PABLO CESAR,

Objeto: LEVANTAMIENTO EVALUACION REDISEÑO Y ELABORACION DEL PRESUPUESTO DE LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA REPOSICION DE LAS REDES EXISTENTES DE ACUEDUCTO ALCANTARILLADO Y GASES DEL HOSPITAL, **Valor:** \$44.639.170,

Revisado este contrato, en Sistema de Rendición de Cuenta en Línea —RCL—, está rendido de manera incompleta, al no registrar en su totalidad la información de todas las columnas, por ejemplo: si tuvo o no interventor, no registra nombre ni fecha de finalización, en lo referente a la columna de finalización. En la respuesta, la entidad manifiesta que: “*son columnas NO OBLIGATORIAS de diligenciar*”, criterio que no es aceptado como cierto, dado que la auditoría lo considera como una mala rendición de la cuenta, en la cual todas sus columnas son obligatorias de rendir, situación que es conocida por parte de estas entidades. Se evidencia desorden y falta de conocimientos técnico-legales en el proceso de RCL, evidenciando desconocimiento en la rendición. Este tipo de situaciones genera descontrol y malas interpretaciones al hacer la evaluación que por pantalla, la CDVC hace a los entes sujetos de control fiscal. Se determina un presunto hallazgo Administrativo porque en la rendición de cuentas, la entidad no descargó toda la información necesaria correspondiente a este contrato.

- **Gestión de Medio Ambiente**

Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios-PGIRHS

La adecuada implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios-PGIRH- permite salvaguardar la salud de pacientes, visitantes y trabajadores, además de proteger el medio ambiente, minimizando la cantidad y el nivel de riesgo de los residuos generados.

Se pudo establecer, durante la ejecución del proceso auditor, que el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios -PGIRHS- del Hospital Psiquiátrico San Isidro, presenta los aspectos importantes que debe contener, tales como: Diagnóstico, Plan de Contingencia, Programa de Monitoreo, Mejoramiento Continuo, Programa de Formación y Educación, Recolección, Transporte, Almacenamiento y Plan de Contingencia, entre otros. Además, se viene actualizando cada año y adoptándolo por resolución; para la vigencia 2012, se adoptó mediante Resolución 336 de mayo 14; igualmente, se evidenciaron las actas de reuniones del grupo del GAGAS, el cual es la encargado del diseño e implementación del PGIRHS.

Durante el recorrido de la ruta hospitalaria se estableció que presenta una adecuada implementación del PGIRHS al igual que su recolección, se verificó que el personal que realiza esta labor cumple con la utilización de los elementos de protección como son el uso de guantes, mascarillas y protección corporal, entre otros, lo que minimiza el riesgo de contraer enfermedades infectocontagiosas debido a la proliferación de agentes patógenos.

Hallazgo No. 5 Administrativo

Construcción de pozo profundo

El Hospital Psiquiátrico San Isidro realizó la construcción de un pozo profundo, mediante orden de servicio No. 001-05-000271 del 4 de mayo de 2012 por \$19.824.753, como alternativa de abastecimiento de agua potable y para cubrir emergencias de más de 12 horas, sin embargo, aún no se ha implementado su funcionamiento, puesto que no se cuenta con un sistema de potabilización, ni sistemas de bombeo que permitan obtener el beneficio de la inversión en la construcción del pozo. Además, solo cuenta con dos tanques de reserva con capacidad de 90.000 y 7.000 litros que solo cubren hasta 12 horas de abastecimiento.

3.2 FINANCIAMIENTO

- **Integralidad del proceso financiero**

Hallazgo No. 6 Administrativo

Durante el proceso de ejecución se evidenció que las tres áreas financieras no se encuentran integradas, en la actualidad no existe un software que maneje en línea toda la información requerida, todo se hace de forma individual en cada uno de las dependencias.

Los tiempos de respuesta en el suministro de la información son lentos, debido a la falta de un buen sistema de información que sirva de herramienta para agilizar la información solicitada.

Durante el proceso auditor en el HPDV, se realizó una prueba en tiempo real exactamente en los procesos de Presupuesto, Tesorería y Contabilidad evidenciándose que el software no se encuentra integrado al Área Financiera, las transacciones se realizan en una Hoja de Cálculo (Excel), un programa contable CGUNO. Facturación maneja un software llamado DINAMICA GERENCIAL, haciendo lenta la entrega de la información requerida, lo que afecta la toma de decisiones.

- **Registro de operaciones financieras**

PRESUPUESTO

Hallazgo No. 7 Administrativo

Durante el proceso de ejecución de la auditoria se estableció que la administración proyecta los presupuestos sobres hechos históricos y comportamientos lineales, sin tener en cuenta variables de mayor incidencia, como son las políticas de recursos de endeudamiento y sostenibilidad de la deuda, de gastos de funcionamiento, de inversión, así como los indicadores económicos, medidas macroeconómicas y asignaciones estratégicas de los gastos teniendo en cuenta las prioridades y el uso eficiente y eficaz de los recursos, situaciones que se deben tener en cuenta para las proyecciones en aras de optimizar la inversión de tal forma que se logre dar respuesta a las necesidades más prioritarias de la comunidad. Se evidencia que el presupuesto no sirvió como herramienta fundamental para la toma de decisiones, por cuanto a través de éste se puede dar cumplimiento a los programas de gobierno, los planes de desarrollo e impulsar y propiciar la satisfacción de necesidades básicas de la población y el desarrollo de los territorios, de ahí la importancia de tener un conocimiento y dominio del tema para quienes tengan relación con el sector público.

Hallazgo No. 8 Administrativo

EJECUCION PRESUPUESTAL DE RENTAS COMPARATIVO 2011 Y 2012.

CONCEPTO	2011			2012		
	DEFINITIVO	EJECUTADO	VARIACION %	DEFINITIVO	EJECUTADO	VARIACION%
TOTAL INGRESOS	43.222.089	33.001.912	76,35	36.528.799	30.696.607	84,03
DISPONIBILIDAD INICIAL	5.225.520	5.225.520	100,00	8.981.433	8.981.433	100,00
INGRESOS CORRIENTES	31.175.345	21.805.601	69,95	25.272.366	13.595.670	53,80
INGRESOS DE EXPLOTACION	31.175.345	21.805.601	69,95	20.880.704	11.474.609	54,95
VENTA DE SERVICIOS	31.175.345	21.805.601	69,95	20.880.704	11.474.609	54,95
REGIMEN CONTRIBUTIVO	3.950.000	272.657	6,90	3.950.000	2.107.226	53,35
ARS - REGIMEN SUBSIDIADO	7.255.769	6.585.618	90,76	2.000.000	159.789	7,99
SUBSIDIO OF. ATENC. POB. POBRE	586.000	369.382	63,03	6.738.395	4.098.050	60,82
CUOTAS DE RECUPERACION	60.000	219.263	365,44	400.000	294.762	73,69
PARTICULARES	275.000	27.325	9,94	600.000	33.313	5,55
OTRAS IPS	770.000	616.105	80,01	180.000	85.322	47,40
OTRAS ENTIDADES	12.510.957	6.729.574	53,79	1.200.000	49.729	4,14
PREVENCION Y PROMOCION	5.407.619	6.673.215	123,40	2.707.500	1.353.750	50,00
OTROS ING. DE EXPLOTACION	360.000	312.462	86,80	3.104.809	3.292.668	106,05
APORTES	3.978.450	3.078.669	77,38	4.391.662	2.121.061	48,30
APORTES DE LA NACION	3.978.450	3.078.669	77,38	-	-	-
APORTES DEPTLES ESTAMPILLAS	-	-	-	4.391.662	2.121.061	48,30
OTROS APORTES	2.842.774	2.892.122	101,74	-	-	-
INGRESOS DE CAPITAL	2.731.774	2.752.047	100,74	2.275.000	8.119.504	356,90
RECUPERACION DE CARTERA	2.731.774	2.752.047	100,74	2.275.000	7.787.218	342,30
RENDIMIENTO OPER. FINANCIERAS	111.000	140.075	126,19	-	332.286	-
DONACIONES	-	-	-	-	-	-
OTROS INGRESOS DE CAPITAL	-	-	-	-	-	-
TOTAL INGRESOS	43.222.089	33.001.912	76,35	36.528.799	30.696.607	84,03

Se realizó la evaluación de la ejecución presupuestal, para las vigencias 2011 y 2012, conforme a las normas de auditoría generalmente aceptada en el país, el examen se hizo con base en la información presentada por el HPDV, obteniendo los siguientes conceptos:

Comparando el presupuesto de la vigencia 2011 frente la del 2012 podemos observar que hubo una reducción del 18.34% en el presupuesto de rentas y que se ejecutó solo el 76.35% y, en la Vigencia 2012, el 84.03%. El Presupuesto definitivo para la vigencia 2011 fue de \$43.222.089, pero el total recaudado fue de

\$33.001.912. Para la vigencia 2012 fue de \$36.528.799 y lo recaudado fue de \$30.696.799, evidenciando la falta de planeación presupuestal.

MODIFICACIONES PRESUPUESTALES

VIGENCIA 2011: Durante esta vigencia hubo adiciones al Presupuesto por un valor de \$15.334 millones, de la siguiente forma:

Acuerdo No. 002 de enero 18 de 2011 por **\$5.225 millones**, disponibilidad Inicial.

Acuerdo No.10 del 16 de noviembre de 2011, por **\$10.108 millones**, distribuidos en \$8.976 millones para Ventas de Servicios y \$1.132 millones en Recuperación de Cartera.

VIGENCIA 2012: Durante esta vigencia hubo adiciones al Presupuesto por un valor de \$14.793 millones, de la siguiente forma:

Acuerdo No. 005 de marzo 30 de 2012 por **\$3.104 millones**. Disponibilidad Inicial.

Acuerdo No. 011 de septiembre 26 de 2012 por **\$2.707 millones**.

Hallazgo No. 9 Administrativo y Disciplinario

Acuerdo No. 01 de enero 26 de 2012, por \$8.981 millones, estos recursos fueron adicionados como Recursos de Capital en el presupuesto de rentas y en el presupuesto de gastos fueron incluidos en funcionamiento e inversión, los cuales fueron utilizados sin el aval del CODFIS, ya que este organismo solo hasta diciembre 20 de 2012 con la Resolución 026 autoriza su ejecución, situación que ocasiona una presunta irregularidad en la ejecución de estos recursos.

Hallazgo No. 10 Administrativo

EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS COMPARATIVO 2011 Y 2012.

CONCEPTO	2011			2012		
	DEFINITIVO	EJECUTADO	variación %	DEFINITIVO	EJECUTADO	variación %
GASTOS GENERALES	4.682.846	3.009.357	64,26	6.095.136	3.476.647	57,04
GASTOS DE ADMINISTRACION	1.898.535	1.043.411	54,96	2.376.079	1.625.488	68,41
ADQUISICION DE BIENES	558.935	190.916	34,16	973.531	547.465	56,23
OTROS	256.000	154.312	60,28	657.333	493.870	75,13

ADQUISICION DE SERVICIOS	1.239.600	777.929	62,76	1.334.199	1.038.277	77,82
OTROS GASTOS GENERALES	1.139.600	777.714	68,24	1.017.999	858.958	84,38
GASTOS DE OPERACIÓN	2.784.311	1.965.946	70,61	3.719.057	1.851.159	49,77
ADQUISICION DE BIENES	660.000	438.560	66,45	1.474.807	312.741	21,21
OTROS	260.000	144.585	55,61	601.633	226.126	37,59
ADQUISICION DE SERVICIOS	1.701.200	1.104.275	64,91	1.954.800	1.248.968	63,89
OTROS GASTOS GENERALES	1.231.200	863.291	70,12	1.217.000	1.097.469	90,18
Cuentas x Pagar Vig Anterior - Gastos Generales	423.111	423.111	100,00	289.450	289.450	100,00
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1.825.690	168.551	9,23	1.986.209	275.739	13,88
TRANSF. DE PREV. Y SEGURIDAD SOCIAL	795.690	148.553	18,67	878.333	267.863	30,50
OTRAS TRANSFERENCIAS	1.030.000	19.998	1,94	1.107.876	7.876	0,71
Cuentas x Pagar Vig Anterior - Otras Transferenc.	-	-		7.876	7.876	100,00
GTOS OPERAC. CCIAL. Y PREST/SERVIC.	4.200.491	2.624.483	62,48	4.049.634	3.235.040	79,88
GASTOS DE PRESTACION DE SERVICIOS	3.821.104	2.245.096	58,76	3.546.200	2.731.606	77,03
COMPRA DE BIENES P/ LA PREST/SERV.	2.817.000	1.414.946	50,23	2.372.200	1.916.355	80,78
GASTOS COMPLEMENT. E INTERMEDIOS	1.004.104	830.150	82,68	1.174.000	815.251	69,44
Ctas x Pagar Vig Anterior - Gastos Operación Ccial	379.387	379.387	100,00	503.434	503.434	100,00
INVERSION	10.066.451	2.342.436	23,27	9.876.023	3.485.485	35,29
PROGRAMAS DE INVERSION	10.066.451	2.342.436	23,27	9.876.023	3.485.485	35,29
GASTOS OPERATIVOS DE INVERSION	10.066.451	2.342.436	23,27	9.876.023	3.485.485	35,29
Proyectos	10.066.451	2.342.436	23,27	9.876.023	3.485.485	35,29
Cuentas x Pagar Vigencia Anterior G. O. Inversión				325.182	325.182	100,00
TOTAL GASTOS	43.222.089	26.023.197	60,21	36.528.799	23.346.718	63,91
INDICE DE CUMPLIMIENTO		60,21			63,91	

Se pudo evidenciar que en el Presupuesto de gastos en las vigencias 2011 y 2012, carece de una planeación que le permita mejorar su flujo; a los certificados de disponibilidad presupuestal y los registros presupuestales en algunos casos se les manipula la fecha, lo cual hace que pierdan el consecutivo requerido, es decir podemos encontrar el consecutivo de un mes en otro, además el presupuesto no apunta a una planeación coherente que le sirva de referente entre una vigencia y otra, por tal razón no se toma como herramienta para aplicar medidas de planeación haciendo de él un instrumento útil para la toma de decisiones.

Los procesos de Planeación no son Eficientes ni Eficaces, ya que ni siquiera se acercan a los límites entre lo presupuestado y lo realmente ejecutado. Se evidencia que el presupuesto no se está proyectando mediante una técnica depurada de las necesidades reales existentes en el HPDV y en algunos casos tampoco obedece a comportamientos históricos, se percibe su realización como hechos ocasionales producto de una distribución que conlleve a unos valores específicos.

TESORERÍA

Hallazgo No.11 Administrativo, Disciplinario y Fiscal

Para la vigencia 2010, El HPUV manejaba un software llamado DINAMICA GERENCIAL, el cual por decisión de las Directivas no siguieron utilizando en el Área Financiera debido a unas inconsistencias, generadas en sus Informes.

Este sistema lo sigue operando el Área de Facturación, lo cual implica digitar nuevamente las transacciones realizadas por esta dependencia en el Área Financiera. Revisando estas conciliaciones se encontró un faltante de Tesorería en la vigencia 2011 producto del cambio de software por **\$25.794.302**, en la Cuenta Corriente **No. 300-00213-6, del Banco BBVA**, el cual a la vigencia 2013, no ha sido corregido.

Revisando la Rendición de cuentas realizadas en ambas vigencias, se pudo constatar que estos valores no aparecen reportados en los cierres fiscales emitidos por la Entidad, ni tampoco existe pronunciamiento de la Revisoría Fiscal con respecto a este tema, ya que no se realiza un Estado del Tesoro como mecanismo de control de los recursos de la Entidad, donde se registren todas las posibles variables que se presentan en este puesto de trabajo.

CONFRONTACION SALDOS DE TESORERIA CON CONTABILIDAD

Hallazgo No. 12 Administrativo

Al confrontar los saldos de Contabilidad con los de Tesorería para las vigencias 2011 y 2012 se detectó que en la cuenta **EFFECTIVO**, en el balance general, el saldo es de \$7.259.449 y \$8.544.222, respectivamente, lo cual, comparado con los boletines registrados a diciembre 31, tienen un saldo de \$2.659.449 y \$3.944.222, encontrando una diferencia en cada vigencia de \$4.600.000, los cuales pertenecen a una cuenta de caja menor, la cual no está incluida en la caja general del boletín de tesorería.

Hallazgo No. 13 Administrativo

En el balance general se evidenció la cuenta de FONDOS EN TRANSITO por valor de \$100.000, los cuales no están incluidos en el boletín de tesorería. Al efectuar revisión de la rendición de cuentas de las vigencias 2011 y 2012 por la Entidad, se pudo comprobar que los valores mencionados no aparecen reportados en los cierres fiscales emitidos por la Entidad.

- Estados Contables

DEUDORES PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

Hallazgo No. 14 Administrativo

CONCILIACION CONTABILIDAD Vs CARTERA 2011		CONCILIACION CONTABILIDAD Vs CARTERA 2012	
BALANCE GENERAL (miles)		BALANCE GENERAL (miles)	
TOTAL CARTERA	28.390.439,00	TOTAL CARTERA	29.190.282,00
(-) PROVISIONES	(2.856.346,00)	(-) PROVISIONES	(2.856.346,00)
TOTAL BALANCE	25.534.093,00	TOTAL BALANCE	26.333.936,00
INFORME DE CARTERA		INFORME DE CARTERA	
TOTAL CARTERA	22.442.640,00	TOTAL CARTERA	26.933.157,00
DIFERENCIA	3.091.453,00	DIFERENCIA	(599.221,00)

Revisando el informe de cartera en la vigencia 2011, presenta un saldo de **\$22.442 millones** y comparándola con los estados financieros se registran **\$28.390 millones** menos la provisión de **\$2.856 millones**, nos da un total de cartera de **\$25.534 millones**, presentando una diferencia de **\$3.091 millones**, la cual no ha sido justificada.

En la vigencia 2012, la cartera presenta un saldo de **\$26.333 millones** y comparándola con los estados financieros se registran **\$29.190 millones** menos la provisión de **\$2.856 millones**, nos da un total de cartera de **\$26.933 millones**, presentando una diferencia de **\$599 millones**, la cual no ha sido justificada.

Conciliando el estado de la cartera con el balance general, en ambas vigencias, se determinó que no existen coherencias, quedando en el aire la forma como fueron cuadrados. Esto se presenta porque el HPDV carece de una política clara que le permita realizar las acciones pertinentes, con el propósito de ser más eficaz y eficiente en el cobro.

Hallazgo No 15 Administrativo

Cartera de Difícil Cobro Mayor a 360 días	2011	2012
Régimen Subsidiado	-	64.360.592
Régimen Contributivo	1.766.259.634	852.081.310
Soat Ecat.	17.413.765	12.542.544
Atención Población Pobre no Cubierta	2.098.023.959	4.005.802.959
Otros Deudores Ventas de Servicios Salud	5.156.619.160	7.816.163.608

Otros Deudores Dif Ventas de Servicios Salud	4.643.039.291	3.291.668.136
Total Cartera Difícil Cobro	13.681.355.809	16.042.619.149

Se pudo constatar que la cartera de difícil cobro en la vigencia 2011, corresponde a \$13.681 millones, equivalentes al 61% del total de la cartera y, en la vigencia 2012 fue de \$16.042 millones, equivalentes al 60% del total de la cartera, creciendo de una vigencia a otra en un 17%, evidenciándose así la carencia de políticas claras, contundentes y documentadas para la recuperación de la cartera en el HPDV. Lo anterior podría, en un futuro, causar un detrimento patrimonial, debido a la mala gestión presentada en esta materia.

Hallazgo No. 16 Administrativo

Cuentas por cobrar a la Gobernación del Valle

SALDO DE CARTERA POR DIFERENTES CONCEPTOS CON LA GOBERNACION VIGENCIA 2012, 2011 Y ANTERIORES				
CONCEPTO	VALOR 2012	VENTAS DE SERVICIOS SIN CONTRATO POBLACION POBRE N.A.	INIMPUTABLES CONTRATO No. 739 DEL 26 NOV 2012 (1,902,775,050)	CONTRATO 0624 DEL 24 DE SEPTIEMBRE 2012 \$ 2,707,500,000 (P Y P)
SALDO DIC	10.890.273.755	6.909.990.319	1.244.560.000	2.735.723.436
PAGOS	(1.357.016.539)	(1.357.016.539)	-	-
PAGOS	(1.055.629.902)	(1.055.629.902)	-	-
PAGOS	(890.000.000)	-	-	(890.000.000)
PAGOS	(363.750.000)	-	-	(363.750.000)
PAGOS	(100.000.000)	-	-	(100.000.000)
PAGOS	(1.586.799.075)	(1.586.799.075)	-	-
TOTAL VIGENCIA 2012	5.537.078.239	2.910.544.803	1.244.560.000	1.381.973.436
2011 Y AÑOS ANTERIORES	9.862.517.598	9.131.743.839	730.773.759	-
TOTAL CARTERA	15.399.595.837	12.042.288.642	1.975.333.759	1.381.973.436

Durante la vigencia 2012, se evidenció que el HPUV, tiene una cartera con la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca por \$15.399 millones proveniente de los diferentes convenios que se realizan con esta entidad, así como también posee cuentas de años anteriores por valor de \$9.131 millones, dificultando que la entidad cumpla con su objeto misional.

Cabe destacar que durante la vigencia 2012, la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, no realizó convenios con el HPUV, para la atención a la Población Pobre no asegurada.

Hallazgo No. 17 Administrativo

Se verificaron, en la vigencia 2011, facturas pendientes por radicar por valor de \$7.218.520.201, equivalentes al 32.16% y, en la vigencia 2012 por \$2.257.125.212,

equivalentes al **8.38%** de toda la cartera, cifras que son elevadas, ya que son recursos de servicios prestados y cuya factura aún no han sido presentada a los clientes, o sea que no son cobradas en forma oportuna por parte del HPDV, pero son presentados en el balance sin estar radicadas, careciendo de una política clara que le permita realizar las acciones pertinentes, con el propósito de ser más eficaz y eficiente en el cobro.

Hallazgo No.18 Administrativo

Gestión de facturación

Procedimiento que está incluido en el Macroproceso de Apoyo Gestión Financiera, este se maneja en el Software Dinámica Gerencial, que no es compatible con el Software financiero, por tal motivo el área de cartera tiene que volver a digitar la factura para sentarla contablemente porque no existe compatibilidad entre éstos, generando un reproceso injustificable y con el agravante que la factura no ha tenido un filtro técnico desde antes de generarse el cobro ya que no cuentan con un funcionario que realice la revisoría de cuentas médicas para disminuir las glosas.

El software Dinámica Gerencial no integra las áreas: Jurídica, sistemas, facturación, cartera, auditoría médica, talento humano. Partiendo desde la firma del contrato, con el propósito de validar y actualizar en el sistema las nuevas tarifas pactadas entre el hospital y sus clientes, razón por la cual se presentan distintos tipos de glosas, lo que conlleva a recibir menos recursos de los facturados.

Las Glosas más comunes por la cual el HPUV perdió recursos en la vigencia 2012:

- La Epicrisis enviada no soporta ni argumenta la estancia hospitalaria debido al desorden de la información.
- No actualizar las tarifas pactadas en los contratos con el sistema de facturación.
- No consignar en la historia clínica el motivo para continuar en hospitalización a pesar de la salida médica, esto obedece a la lentitud de reubicación de la red de apoyo o de la EPS.
- Cobro injustificado de insumos.
- Facturar como vinculados, usuarios que ya tienen EPS.
- En el momento de administración de los medicamentos se cometen errores al soportarlos en la historia clínica.

Hallazgo No.19 Administrativo

INFORME DE GLOSAS GENERADAS EN LA VIGENCIA 2012

NOMBRE DE LA ENTIDAD	VALOR DE LA GLOSA
REGIMEN CONTRIBUTIVO	
COMPENALCO	44.151.375
CRUZ BLANCA EPS	41.667

NOMBRE DE LA ENTIDAD	VALOR DE LA GLOSA
REGIMEN SUBSIDIADO	
ASMET SALUD	129.843.319
ASOCIACION INDIGENA DEL	36.663.696

SALUD COLOMBIA EPS	18.675.188
SALUDCOOP EPS	103.800
SANITAS EPS	38.107.889
SURA EPS	476.886
NUEVA EPS	1.338.206.108
TOTAL REGIMEN CONTRIBUTIVO	1.439.762.913

CAUCA	
ASOCIACION MUTUAL B.U. QUIBDO	37.200
CAFESALUD EPS	23.210.762
COOSALUD	169.958.524
EMSSANAR	169.659.455
SELVASALUD EPS	2.716.537
SOLSALUD EPS	37.200
TOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	532.126.693

Otros deudores por venta de servicios de salud	VALOR DE LA GLOSA
IPS PRIVADOS	921.034
PARTICULARES	6.954.424
EMPRESAS MEDICINAS PREPAGADAS	4.777.934
TOTAL OTROS	12.653.392
SOAT ECAT	
QBE CENTRAL DE SEGUROS DE VIDA	1.850.826
SEGUROS DEL ESTADO	548.871
FOSYGA	439.900
TOTAL SOAT ECAT	2.839.597

Atención a la población pobre no cubierta con subsidios a la demanda - departamentales secretarías	VALOR DE LA GLOSA
ANTIOQUIA	11.587.609
CAUCA	156.202.339
CUNDINAMARCA	930.831
NARIÑO	118.820.250
QUINDIO	16.318.698
RISARALDA	20.995.495
TOTAL	324.855.222

TOTAL GLOSAS 2012	2.312.237.817
--------------------------	----------------------

Durante la vigencia 2012, el HPUV obtuvo un monto de facturas glosadas por valor de \$2.312.millones, por cada uno de los conceptos descritos, de los cuales quedaron en firme \$1.580 millones, equivalentes al 68,34%; además, se pudo verificar que las glosas fueron contabilizadas en su mayoría en la cuenta **58100301 AJUSTES SIN RESPONSABILIDAD**, y no a la **58080204 Glosas** que es donde deben ser registradas, ocasionando una mala contabilización y evadiendo la responsabilidad administrativa que tiene la entidad productos de la mala facturación existente.

Hallazgo No. 20 Administrativo y Disciplinario

CONSOLIDADO DE RECURSOS PERDIDOS POR GLOSAS DURANTE LAS VIGENCIAS			
Nit	ENTIDAD	VIGENCIA 2011	VIGENCIA 2012
890399029	GOBERNACION DEL VALLE DEL C	-	652.638.806
900156264	NUEVA EPS	-	881.757.875
800251440	E P S SANITAS	11.790.282	
891580016	SECRETARIA DE SALUD DEL DEP	24.809.948	
SUBTOTAL GLOSAS		36.600.230	1.534.396.681
TOTAL GLOSAS POR VIGENCIAS		55.627.867	1.580.148.935

Se estableció que el incremento de glosas de la vigencia 2011 a la 2012 aumentó de forma sorprendente dejando en claro que la entidad está en un inminente riesgo administrativo.

En el estado de actividad financiera económica, social y ambiental del HPUV, en las vigencias 2011 y 2012, existen Glosas Reconocidas y contabilizadas por el HPUV por \$55.millones y 1.580.millones, respectivamente, recursos que no son recuperables debido a que ya se encuentran conciliados y aceptados por el HPUV, debido a la carencia de una política clara en la facturación que le permita salvaguardar y realizar de forma correcta los procesos y procedimientos para el cobro de estos recursos a las entidades prestadoras de los servicios de salud, además no existe un procedimiento para el recobro de las glosas, producto de errores en la facturación.

COSTOS

Hallazgo No. 21 Administrativo

Durante el proceso de revisión se evidenció que el área financiera carece de un programa de costos, para el manejo y estructuración se está llevando manualmente a través de una hoja de cálculo en Excel, pero se pudo evidenciar que el proceso carece de instrumentos lógicos que le permita establecer y evidenciar directamente el proceso, al no estar integrado dificultando la toma de decisiones.

CONTINGENCIAS

Hallazgo No. 22 Administrativo

Se evidenció que en los presupuestos de las vigencias 2011 y 2012, se tienen registrados en el rubro de sentencias y conciliaciones con el código presupuestal No 30301000 por \$1.010.000.000 y \$1.100.000.000, respectivamente, para atender las contingencias que se puedan presentar durante el periodo fiscal, pero es evidente que estas contingencias que se encuentran en el presupuesto no son ejecutadas en ninguno de los periodos fiscales evaluados ni registrados en el balance en las provisiones para contingencias, ni en una cuenta bancaria donde reposen estos recursos, lo que demuestra que si algunas de las demandas que tiene el HPDV por los conceptos de indemnizaciones, responsabilidad civil, demandas laborales, demandas por incumplimiento de contratos y otras, llegaran a ser falladas, no se tendrían recursos en efectivo para atender el valor estimado y poder cumplir a los posibles fallos judiciales que cubra el importe a cargo del ente económico y a favor de terceros.

Vigencia 2011

El Hospital ejecutó sus ingresos en TREINTA TRES MIL MILLONES (\$33.001 millones) y sus gastos en VENTISEIS MIL MILLONES (\$26.023 millones), generando un resultado fiscal por SEIS MIL MILLONES (\$6.787 millones), que comparado con el presentado en la vigencia anterior TRES MIL MILLONES (3.486 millones) muestra un crecimiento de TRES MIL TRECIENTOS MILLONES (\$3.301 millones).

Cuadro No. 1

Resultado Fiscal del Ejercicio veinticinco

(Cifras en pesos)

EJECUCION DE INGRESOS			EJECUCION DE GASTOS				RESULTADO FISCAL	
Recaudo en Efectivo	Ejecución en Papeles y Otros	Total Ingresos	Pagos	Cuentas por Pagar	Reservas de Apropriación	Pagos sin flujo de Efectivo		Total Gastos
25.915.800.000	7.086.112.000	33.001.912.000	22.159.888.000	2.002.719.717	0	1.860.592.000	26.023.199.717	6.978.712.283

Fuente: División financiera

- Ejecución Presupuestal Vs. Tesorería:**

Los ingresos ejecutados por la entidad en el 2011 por concepto de recaudos en efectivo VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS QUINCE MILLONES (\$25.915 millones) más disponibilidad inicial de CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO (\$5.225 millones), se le restaron los pagos efectuados en la vigencia VEINTIDOS MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES (\$22.159 millones), generando un saldo de OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA MILLONES (8.981 millones) que al compararse con los recursos que se presentan en el Estado del Tesoro OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA MILLONES (8.981 millones), se determinó que en tesorería se encuentra los saldos resultantes del ejercicio fiscal de la vigencia.

Cuadro No. 2

Ejecución presupuestal versus Tesorería

(Cifras en pesos)

EJECUCION DE INGRESOS (Recaudo en efectivo + Disponibilidad Inicial) - PAGOS	ESTADO DEL TESORO	DESCUENTOS PARA TERCEROS (Retefuente - Reteiva - Otros)	DIFERENCIA
8.981.432.335	8.981.432.335	0	0

Fuente: División Financiera

- Respaldo de las Cuentas por Pagar y las Reservas Presupuestales por Fuentes de Financiación:**

Al evaluarse las reservas presupuestales y cuentas por pagar por fuente de financiación contra cada una de las fuentes desagregadas en el estado del Tesoro se determinó que la entidad constituyó cuentas por pagar con recursos en tesorería en

la fuente de recursos propios, generando, además, Superávit Fiscal en esta fuente. (Ver Cuadro No.3).

La entidad debe adoptar los mecanismos necesarios para el manejo de estos recursos de conformidad con la normatividad que regula la materia en lo referente a estas Entidades (Ordenanza 068 de 1996 Artículo 88 y la Ordenanza 337 de 2011 artículo 5).

Cuadro No. 3

Recursos a incorporar presupuesto siguiente vigencia (cifras en pesos)

Descripcion	PROPIOS	FONDOS ESPECIALES	S.G.P.	REGALIAS	OTRAS D.E.	TERCEROS	TOTAL
Cuentas por Pagar F26A	2.002.719.717						2.002.719.717
Reservas Presupuestales F26							0
Fondos Estado del Tesoro F26F	8.981.432.335						8.981.432.335
Superavit o Deficit Fiscal	6.978.712.618	0	0	0	0	0	6.978.712.618

Fuente: división financiera

Vigencia 2012

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario ejecutó sus ingresos en TREINTA MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS (\$30.696.6 millones) y gastos en VEINTICUATRO CIENTO SETENTA (\$24.170.1 millones) generando un resultado fiscal positivo de SIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES (\$7.343.8 millones) que, comparado con el presentado en la vigencia anterior, SEIS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO (\$6.978 millones), muestra un crecimiento de TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (\$365,1 millones) (Ver cuadro No. 1)

CUADRO 1								
HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE								
EJECUCION DE INGRESOS			EJECUCION DE GASTOS				RESULTADO FISCAL	
Recaudo en Efectivo	Ejecución en Papeles y Otros	Total Ingresos	Pagos	Cuentas por Pagar	Reservas de Apropriacion	Pagos sin Flujo de Efectivo	Total Gastos	
\$ 20.128.375.369,25	10.568.231.410,50	30.696.606.780	\$ 18.167.812.523,18	3.592.106.001		1.586.799.075,00	23.346.717.599	7.349.889.181

Fuente : Sub Dirección Operativa Financiero Patrimonial

• II) Ejecución Presupuestal Vs. Tesorería:

A los ingresos ejecutados por la entidad en el 2012 por concepto de recaudos en efectivo de TRES MIL CIENTO SESENTA Y VEINTE MIL CIENTO VEINTISÉIS (\$20.126.4 millones) se le sumaron los recursos del balance de OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA (\$8.981.4 millones), y se le restaron los pagos efectuados en la vigencia de DIECIOCHO MIL CIENTO SESENTA Y SIETE (\$18.167.8 millones), generando un saldo de DIEZ MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y UN (\$10.941 millones) que, al compararse con los recursos que se presentan en el Estado del Tesoro, DIEZ MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y UN

(\$10.941 millones), se determinó que en Tesorería se encuentran los saldos resultantes del ejercicio fiscal de la vigencia. (Ver cuadro No. 2)

CUADRO 2			
HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE			
EJECUCION DE INGRESOS (Recaudo en efectivo + Recursos del Balance) - PAGOS	ESTADO DEL TESORO	DESCUENTOS PARA TERCEROS (Retefuente - Reteiva - Otros)	DIFERENCIA
10.941.994.626,57	10.941.994.626,58	0	0

Fuente : Sub Dirección Operativa Financiero Patrimonial

- **III) Respaldo de las Cuentas por Pagar y las Reservas Presupuestales por Fuentes de Financiación:**

Al evaluarse las Reservas Presupuestales (no constituyeron) y Cuentas por Pagar por TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOS (\$3.592,1 millones), una vez desagregadas las fuentes individualmente en el estado del Tesoro se determinó la existencia de excedentes en Recursos propios por SIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE (\$ 7.349,9 millones) (Ver cuadro No.3).

La institución debe adoptar los mecanismos necesarios para el manejo de estos recursos de conformidad con la normatividad que regula la materia en lo referente a estas Entidades (Ordenanza 068 de 1996 Artículo 88 y la Ordenanza 337 de 2011 artículo 5).

CUADRO 3							
HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE							
HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	PROPIOS	FONDOS ESPECIALES	S.G.P.	REGALIAS	OTRAS D. E.	TERCEROS	TOTAL
Fondos Estado del Tesoro	10.941.994.627						10.941.994.627
Reservas Presupuestales							-
Cuentas por Pagar	3.592.106.001						3.592.106.001
Superavit o Deficit	7.349.888.626	-	-	-	-	-	7.349.888.626

Fuente : Sub Dirección Operativa Financiero Patrimonial

Los recursos ya fueron incorporados al presupuesto de la vigencia 2013 mediante Acuerdo No. 005 de enero 30 de 2013, se anexa copia del acuerdo mencionado y se remitió al CODFIS Departamental para lo de su competencia, una vez se incorpore al presupuesto se remite a la Contraloría Departamental.

COMPARATIVO DE LAS CIFRAS SUMINISTRADAS DEL CIERRE FISCAL EN LA VISITA DEL MES DE ENERO VS PROCESO AUDITOR ESPECIAL.

- **DATOS GENERALES**

Se observó coherencia en los datos reportados (10 últimas disponibilidades, 10 últimos registros presupuestales, 10 últimos comprobantes de egresos y 10 últimos cheques girados por la entidad).

- **RECAUDOS EN EFECTIVO-TOTAL INGRESOS- TOTAL PAGOS-TOTAL GASTOS Y ESTADO DEL TESORO**

Se presentan diferencias en la información reportada, motivo por el cual es conveniente que la administración, tome las medidas pertinentes en el proceso de cierre fiscal a realizarse en la presente vigencia, de tal manera que los ajustes al mismo, obedezcan al proceso conciliatorio de rigor en los términos legales, (Ver cuadro No 4).

CUADRO 4 COMPARATIVO DATOS CIERRE ENERO VS FEBRERO 28 DE 2013															
ENTIDADES CON VISTA	TOTAL RECAUDO EFECTIVO DURANTE LA VIGENCIA			TOTAL EJECUCIÓN DE INGRESOS			TOTAL PAGOS EFECTIVOS DURANTE LA VIGENCIA			TOTAL EJECUCIÓN DE GASTOS			ESTADO DEL TESORO		
	CIERRE 1 DE ENERO	CIERRE 15 DE FEBRERO	DIFERENCIA	CIERRE 1 DE ENERO	CIERRE 15 DE FEBRERO	DIFERENCIA	CIERRE 1 DE ENERO	CIERRE 15 DE FEBRERO	DIFERENCIA	CIERRE 1 DE ENERO	CIERRE 15 DE FEBRERO	DIFERENCIA	CIERRE 1 DE ENERO	CIERRE 15 DE FEBRERO	DIFERENCIA
89 HOSPITAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	27.748.528,00,00	20.126.470,023,75	7.622.057.956,25	27.748.528,00,00	30.586.606.780,00	(2.948.078.780,00)	15.833.286.000,00	18.167.802.533,00	(2.334.516.533,00)	21.605.730,00,00	30.896.606.780,00	(9.090.876.780,00)	10.940.728.727,00	10.951.728.727,00	(10.000.000,00)
Fuente: Consolidado Subdirección Financiero Patrimonial															

3.3 LEGALIDAD

- **Cumplimiento del marco normativo de la contratación**

El Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, se rige en materia contractual mediante Acuerdo No. 006 de agosto 27 de 2010 por el cual se expide el Reglamento Interno de Contratación, y, por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes en los términos establecidos en el numeral 6º del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, donde se contemplan los principios y la finalidad de la contratación, la verificación de los requisitos habilitantes de los proponentes, la competencia para celebrar contratos, las modalidades de contratación y las garantías de acuerdo al tipo de contrato. Para el cumplimiento de los fines de la contratación, el Hospital tiene a su cargo la dirección general y la responsabilidad de ejercer el control y vigilancia de la ejecución de los contratos.

En la vigencia 2012, se realizó una auditoria especial a la contratación de la vigencia 2011, tomándose como referencia el Convenio No. 450, suscrito entre el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle y la Gobernación del Valle del Cauca, por Quince Mil Ochocientos Cincuenta y Ocho Millones Cuatrocientos Cuarenta y Siete Mil Doscientos Cincuenta y Ocho Pesos MCTE (\$15.858.447258). Para la auditoria regular a la misma vigencia 2011, se tomó una muestra del 30%, equivalente a \$430.419.068 de las órdenes de servicio y de compra que suman \$1.434.730.229, que no están relacionadas con el Convenio No. 450 ya evaluado. Esta modalidad de contratación - Sin Formalidades Plenas - la establece el artículo 20.2.1 del Reglamento Interno de Contratación del HPUV.

CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR(millones)	30% (millones)
Órdenes de compra	118	\$588	\$176
Órdenes de servicio	149	\$847	\$254

- **Etapas de la Contratación**

Etapa Precontractual y Contractual

Vigencia 2011

Hallazgo No. 23 Administrativo

Las carpetas suministradas por la Oficina Jurídica del HPUV, de las órdenes de servicio números: 029, 030, 032, 036, 046, 047, 054, 056, 057, 058, 066, 069, 101, 124, 141, 164, 181; las Órdenes de Compra números: 042, 054, 055, 073 de la vigencia 2011, no se evidencian en físico: comprobantes financieros, certificado de existencia y representación; certificaciones de pólizas, certificación de pago de aportes parafiscales y seguridad social, documentación soporte que certifique la idoneidad del contratista. En los contratos GJ 035 - 2011, GJ 036 - 2011, la etapa precontractual se surte de acuerdo al reglamento interno, pero en la etapa contractual carecen de supervisión, lo que dificulta ejercer un control efectivo durante la ejecución del contrato y mantener permanentemente informado al ordenador del gasto de su estado técnico, jurídico y financiero lo que evitaría perjuicios a la entidad y al mismo contratista, evidenciándose un posible hallazgo disciplinario administrativo, al desconocer los artículos 21.1 Parágrafo 1; 20.3 del Reglamento Interno de Contratación, artículo 84 ley 1474 de 2011.

Vigencia 2012

Para analizar la contratación suscrita por el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle en la vigencia 2012, se tomó del total contratado en el año 2012 auditado por \$7.773.359.722, una muestra correspondiente al 30% por \$2.317.

MUESTRA CUANTITATIVA: FUENTE RCL

VIGENCIA	CONTRATOS SUSCRITOS	VALOR (millones)	VALOR	%
2012	415	\$7.773	\$2.317	30

Hallazgo No.24 Administrativo

En general los contratos revisados: GJ078, GJ095; GJ100; GJ118; GJ125 (mínima cuantía); GJ 033, SA001, GJ 072, GJ075, GJ121, GJ165, GJ166,GJ167 (menor cuantía); OS223, OS260, 02302, OS303, OS304, OS313 (sin formalidades plenas), se evidencia que no hay un criterio universal en cuanto a la verificación de pagos parafiscales y seguridad social, puesto que la entidad no tiene presente que éste es un requisito de control que deben ejercer las entidades contratantes desde la etapa precontractual en lo que respecta a la evasión de los recursos parafiscales como lo

establece la Ley 734 de 2012 Artículo 8.1.16. De los requisitos de legalización, ejecución. Inciso 2do y el párrafo 1º del artículo 41 de la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. Igualmente, no se evidencian en físico, actas de interventoría (inicio, parcial, avances), informes de supervisión y soportes financieros, que avalen los pagos parciales y/o finales al contratista, documentación soporte que certifique la idoneidad del contratista, contraviniendo lo señalado en los artículos 21.1 Párrafo 1; 21.2; del Reglamento Interno de Contratación del HPUV.

Hallazgo No. 25 Administrativo Disciplinario

CONTRATO 172-2012

En el contrato No.172- 2012, suscrito el 05 de diciembre de 2012 con el señor Juan Diego Moreno Jiménez, Representante Legal de la firma CONTEC DE COLOMBIA, cuyo objeto es la ACTUALIZACION DEL CATASTRO FISICO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E., no fue rendido en RCL, se evidencia que hubo una delegación contraria a lo señalado en el Estatuto Interno de Contratación, ya que el artículo 17 de éste, autoriza al Gerente para que delegue su competencia en materia contractual a un funcionario del nivel directivo, ejecutivo o sus equivalentes, pero esta delegación se encuentra delimitada por el Párrafo único del artículo 18, ya que solo le permite delegar hasta por treinta y cinco (35) salarios mínimos vigentes y la Resolución No.783-2012 del 28 de noviembre de 2012, “Por medio de la cual se le delegan unas funciones con responsabilidad al Subgerente Administrativo y Financiero, autorizándolo para que suscriba contratos de obra, suministro, compras institucionales y demás modalidades contractuales en todas sus etapas hasta doscientos salarios mínimos legales mensuales vigentes”. Al realizar esta delegación se desconoce el Estatuto Interno de Contratación del Hospital, ya que el valor del contrato No. 172 – 2012 se suscribió por \$95.201.400.oo.

El Convenio 624 del 24 de septiembre de 2012, suscrito entre el Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud y el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, cuyo objeto es la prestación de los servicios de salud, promoción de la salud mental, la convivencia pacífica, la prevención y gestión social del riesgo, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en salud, para mejorar la salud mental de la población vallecaucana. Con base en este convenio, la institución suscribió los siguientes contratos: GJ 120, GJ 121, GJ 122, GJ 165, GJ 166, GJ 167, GJ 168 GJ 169, por valor de \$ 2.153.174.999.

Se revisaron los contratos:

Hallazgo No. 26 Administrativo, disciplinario, fiscal y penal

GJ 165 – 2012

Este contrato se suscribió con la Corporación Viviendo, el 01 de noviembre de 2012, por valor de \$219.925.000,00, Objeto: Prestación de servicios y apoyo a la gestión para desarrollar con el recurso humano y dar apoyo logístico requerido, las macro actividades necesarias para dar ejecución y cumplimiento al Convenio 624 del 28 de septiembre de 2012, suscrito con la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca y que están descritas en los anexos 8.7, 8.8 y 8.9 del POA Departamental de Salud. A folio 105 a 108 se registra informe del Supervisor, con fecha 28 de diciembre de 2012 mediante el cual no aprueba el desembolso para la cancelación del contrato por incumplimiento al objeto contractual, pero a folios 109 a 117 se registra informe del Supervisor con fecha 31 de diciembre, autorizando la cancelación del contrato, dejando plasmadas observaciones que reflejan inconformidad en la ejecución del mismo, razón por la cual se realiza entrevista con el Supervisor para que aclare la posición frente a estos informes, manifestando que avaló el informe una vez corregido por parte del contratista, pero en la carpeta no se registra en físico la corrección del informe, ni actas parciales como medición del avance ejecución del contrato, tampoco acta de liquidación ni soportes financieros para la cancelación del saldo del contrato. En la sección financiera informan que este contrato se canceló el saldo en marzo de 2013.

La entidad por su carácter de Entidad Pública prestadora de un servicio esencial público a cargo del Estado, debe realizar todas sus actividades con arreglo a los principios generales de la Función Administrativa, basados en los principios de transparencia, economía y responsabilidad. Al analizar la supervisión realizada en este contrato, no se refleja un ejercicio transparente en cuanto al desarrollo del mismo, ya que no se evidencian actas parciales que permitan realizar una medición efectiva del avance y desarrollo de éste; solo hasta la presentación del informe final se registra un pronunciamiento por parte del supervisor (28 de diciembre de 2012) mediante el cual desaprueba la gestión realizada por el contratista señalando un incumplimiento en la ejecución, pero el 31 de diciembre de 2012 presenta otro informe manifestando que si hubo cumplimiento del objeto contractual y lo aprueba para que se haga la cancelación final. Este cambio conceptual genera una duda respecto si hubo ese cumplimiento contractual, ya que lo dejado de ejecutar durante el término del contrato (23 de noviembre al 31 de diciembre), se pueda realizar en dos días no hábiles (sábado 29 y domingo 30 de diciembre de 2012). Se presenta una inobservancia al reglamento interno de contratación en su *artículo 20.3 Inc.3º*: *“En todo contrato el HOSPITAL incluirá la interventoría o supervisión del mismo, delegando una persona que será la responsable de certificar sobre el cumplimiento del CONTRATISTA. En todo caso, se requerirá la certificación del interventor o supervisor para que pueda efectuarse el respectivo pago”*; Ley 1474 de 2011 *artículos 82 Inc.2do*: *“RESPONSABILIDAD DE LOS INTERVENTORES: Por su parte, los interventores*

responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente, tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de interventoría, como por los hechos u omisiones que les sean imputables y causen daño o perjuicio a las entidades, derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las funciones de interventoría”, 83 Inc.3ro: “La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos”, y 84: “FACULTADES Y DEBERES DE LOS SUPERVISORES Y LOS INTERVENTORES. La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.

Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente”.

La cancelación del contrato depende de la aprobación del Supervisor, por tanto se evidencia un presunto hallazgo disciplinario, fiscal y penal por valor de Ciento Cincuenta y Tres Millones Novecientos Cuarenta y Siete Mil Quinientos Pesos M/CTE. (\$153.947.500), monto avalado por el Supervisor y no cotejado por la auditoria en razón a que no se pudo hacer una medición cuantitativa y cualitativa de la ejecución del contrato porque no se registran informes del contratista en la carpeta contractual.

Hallazgo No. 27 Administrativo Disciplinario y Fiscal Penal

GJ 169-2012

Contrato suscrito el 15 de noviembre de 2012 con FUNDAR COLOMBIA por valor de \$133.000.000, cuyo objeto es la prestación de servicios y apoyo a la gestión para desarrollar con el recurso humano y dar el apoyo logístico requerido, las macro actividades necesarias para dar ejecución y cumplimiento al Convenio 624 del 28 de septiembre de 2012. Al revisar la carpeta contractual se evidencia: El archivo de la documentación en la carpeta se encuentra desordenado. La cláusula séptima del contrato señala que actuará como interventor el doctor Iván Osorio (Coordinación de Promoción y Prevención) o quien designe la Gerencia del Hospital. El doctor Osorio informa a la auditoria que para realizar la supervisión de este contrato se le asignaron dos psicólogos para ejercer supervisión en terreno. Estos dos profesionales fueron contratados a través de la Cooperativa de Trabajo Asociado Prestadores S.E.R, quien suscribió el contrato No.122 de Prestación de Servicios profesionales, de apoyo a la gestión y Artísticos, cuyo Objeto es: Desarrollar con recurso humano y logístico las actividades descritas en el anexo técnico del POA para dar ejecución y cumplimiento al CONVENIO 624 con SDS. En la carpeta no se

registra acto administrativo designando a estos dos profesionales como supervisores de apoyo externo ni el informe de supervisión de estos profesionales. En fecha 28 de diciembre, el doctor Iván Osorio, rinde informe de supervisión desaprobando la gestión de la Fundación aduciendo que: Evaluación del Informe Final “Ausencia de informe de avances en el tiempo acordado (solo se obtuvieron estos vía e-mail el día 28 de diciembre a las 16:59 pm), así como visitas de supervisión por falta de cronograma y población objeto, a pesar, de la frecuente insistencia para obtener estos, vía e-mail y telefónica”. Conclusión: “No se aprueba desembolso, pues sin contar con informes de avances y visitas de supervisión, no hay posibilidades de efectuar valoración de interventoría de manera adecuada, algunos listados de asistencia no son legibles, y manejan distintos tipos de letra en los encabezados y demás datos para diligenciar los soportes. De igual manera, existen diversos formatos para asistencia de parte de los beneficiarios del programa y en una misma hoja se reportan varias intervenciones de diferentes días. No hay un orden claro de éstas”. A folios 95 a 103 se registra informe del Supervisor doctor Iván Osorio, con fecha 31 de diciembre de 2012, mediante el cual aprueba el desembolso del porcentaje restante (70%), haciendo unas observaciones generales y sugerencias sobre la ejecución del contrato, quedando reflejado que no hay coherencia entre estos dos informes.

La entidad por su carácter de Entidad Pública prestadora de un servicio esencial público a cargo del Estado, debe realizar todas sus actividades con arreglo a los principios generales de la Función Administrativa, basados en los principios de transparencia, economía y responsabilidad. Al analizar la supervisión realizada en este contrato, no se refleja un ejercicio transparente en cuanto al desarrollo del mismo, ya que no se evidencian actas parciales que permitan realizar una medición efectiva del avance y desarrollo del contrato; solo hasta la presentación del informe final se registra un pronunciamiento por parte del supervisor (28 de diciembre de 2012), mediante el cual desaprueba la gestión realizada por el contratista señalando un incumplimiento en la ejecución, pero el 31 de diciembre de 2012, presenta otro informe manifestando que si hubo cumplimiento del objeto contractual y lo aprueba para que se haga la cancelación final. Este cambio conceptual genera dudas respecto si hubo ese cumplimiento contractual, ya que lo dejado de ejecutar durante el término del contrato (23 de noviembre al 31 de diciembre), se pueda realizar en dos días no hábiles (sábado 29 y domingo 30 de diciembre de 2012). Se presenta una inobservancia al reglamento interno de contratación en su *artículo 20.3 Inc.3º*: *“En todo contrato el HOSPITAL incluirá la interventoría o supervisión del mismo, delegando una persona que será la responsable de certificar sobre el cumplimiento del CONTRATISTA. En todo caso, se requerirá la certificación del interventor o supervisor para que pueda efectuarse el respectivo pago”*; Ley 1474 de 2011 *artículos 82 Inc.2do*: *“RESPONSABILIDAD DE LOS INTERVENTORES: Por su parte, los interventores responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente, tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de interventoría, como por los hechos u omisiones que les sean imputables y causen daño o perjuicio a las entidades, derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las funciones de interventoría”*, *83 Inc.3ro*: *“La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico*

que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos”, y 84: “FACULTADES Y DEBERES DE LOS SUPERVISORES Y LOS INTERVENTORES. La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.

Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente”.

La cancelación del contrato depende de la aprobación del supervisor, por tanto se evidencia un presunto hallazgo disciplinario, fiscal y penal por valor de Ciento Treinta y Tres Millones de Pesos M/CTE. (\$133.000.000.00), monto avalado por el Supervisor y no cotejado por la auditoría en razón a que no se pudo hacer una medición cuantitativa y cualitativa de la ejecución del contrato porque no se registran informes del contratista en la carpeta contractual.

Hallazgo No.28 Administrativo Disciplinario

Durante el proceso auditor se evidenció un presunto hallazgo disciplinario administrativo relacionado con las órdenes de compra de la entidad, ya que, el artículo 37 del Estatuto Interno de Contratación del Hospital Psiquiátrico Departamental del Valle, establece que la entidad se ceñirá al Plan Anual de Compras, para adquirir los bienes o insumos que se requieren para el desarrollo de la función que desempeña. Al analizar las órdenes de compra, durante la vigencia inmediatamente anterior, reflejan que no se tuvo en cuenta el Plan de Compras previo. Se realizaron adquisiciones a diferentes proveedores con fecha y objeto contractual idéntico, se repite un proveedor en varias órdenes de compra, evidenciándose un incumpliendo a lo preceptuado en el reglamento interno artículo 21.1 PARÁGRAFO 3º que a la letra dice: “Por regla general, la contratación del HOSPITAL se realizará de acuerdo con el Plan Anual de Compras, sin embargo, en caso de que se deba hacer uso de una orden (de compra, de servicios, de suministro etc.), en espera de que se surta el procedimiento establecido en el presente Reglamento para contratar por toda la vigencia, podrá hacerse por una sola vez, justificando por escrito los motivos de esa decisión. De continuarse presentado la situación, antes de proceder, el Gerente deberá solicitar autorización de la Junta Directiva”. En los siguientes cuadros se evidencia esta situación:

ALIMENTOS						
OC 207	SUMINISTRO DE FRUTAS VERDURAS Y PRODUCTOS PERECEDEROS	19.800.000,00	NARANJO BEDOYA GERMAN	Jurídico	01/01/2012	ORDEN AUTORIZADA POR EL REGLAMENTO INTERNO DE CONTRATACION
OC 209	SUMINISTRO DE PESCADO Y MENUENCIAS DE POLLO PARA EL AREA DE ALIMENTOS	2.000.000,00	GUEVARA LILIA	Natural	01/01/2012	SIN AUTORIZACION
OC 210	SUMINISTRO DE CARNES ROJAS Y BLANCAS PARA EL AREA DE ALIMENTOS	19.800.000,00	SUPERINTER MELENDEZ	Jurídico	01/01/2012	SIN AUTORIZACION
OC 217	SUMINISTRO DE FILETE DE TRUCHA Y PESCADO APANADO PARA EL AREA DE ALIMENTOS	19.360.000,00	GUEVARA LILIA	Natural	05/03/2012	SIN AUTORIZACION
OC 225	COMPRA DE INSUMOS PANADERIA PARA EL AREA TERAPIA OCUPACIONAL	9.247.910,00	LLANOS PULGARIN LUIS FERNANDO	Jurídico	28/03/2012	SIN AUTORIZACION
	TOTAL	70.207.910,00				

PAPELERIA						
OC 226	COMPRA DE PAPEL BOND CARTA 75 GR	17.400.000,00	PAPELERIA LOS COLORES Y CIA LTDA	Jurídico	03/04/2012	ORDEN AUTORIZADA POR EL REGLAMENTO INTERNO DE CONTRATACION
OC 233	COMPRA DE UTILES DE OFICINA Y PAPELERIA	10.435.845,00	PAPELERIA LOS COLORES Y CIA LTDA	Jurídico	16/04/2012	SIN AUTORIZACION
OC 246	SUMINISTRO DE PAPELERIA Y ARTICULOS DE OFICINA	14.867.047,00	REDOX COLOMBIA S.A.	Jurídico	24/05/2012	SIN AUTORIZACION
OC 247	SUMINISTRO DE PAPELERIA Y ARTICULOS DE OFICINA	5.458.372,00	PAPELERIA CATI LTDA.	Jurídico	24/05/2012	SIN AUTORIZACION
OC 248	SUMINISTRO DE PAPELERIA Y ARTICULOS DE OFICINA	15.605.206,00	PAPELERIA LOS COLORES Y CIA LTDA	Jurídico	24/05/2012	SIN AUTORIZACION
OC 249	SUMINISTRO DE PAPELERIA Y ARTICULOS DE OFICINA	713.052,00	DISTRIBUIDORA DE PAPELES S.A. DISPAPELES S.A.	Jurídico	24/05/2012	SIN AUTORIZACION

ALIMENTOS						
OC 276	COMPRA DE TONER CARTUCHOS Y CINTAS PARA IMPRESORAS	13.361.567,00	PAPELERIA CATI LTDA.	Jurídico	06/07/2012	SIN AUTORIZACION
OC 305	COMPRA DE ARTICULOS DE PAPELERIA PARA AREA TERAPIA OCUPACIONAL	5.063.070,00	PAPELERIA CATI LTDA.	Jurídico	10/10/2012	SIN AUTORIZACION
OC 306	COMPRA DE ARTICULOS DE PAPELERIA PARA AREA TERAPIA OCUPACIONAL	7.307.174,00	PAPELERIA LOS COLORES Y CIA LTDA	Jurídico	10/10/2012	SIN AUTORIZACION
OC 308	COMPRA DE ARTICULOS DE PAPELERIA PARA AREA TERAPIA OCUPACIONAL	11.790.257,00	FUNDACION FOMENTO SOCIAL	Jurídico	29/10/2012	SIN AUTORIZACION
OC 328	Compra de artículos de papelería y lencería para Centro de Atención Diurna CAD	2.783.838,00	PAPELERIA LOS COLORES Y CIA LTDA	Jurídico	07/12/2012	SIN AUTORIZACION
OC 333	Compra de papelería para actividades con pacientes del Centro de Atención Diurna CAD	80.388,00	PAPELERIA Y DISTRIBUCIONE S MI OFICINA S.A.S	Jurídico	07/12/2012	SIN AUTORIZACION
	TOTAL	104.865.816,00				

FERRETERIA						
OC 212	COMPRA DE MATERIAL DE FERRETERIA	7.971.056,00	FERRETERIA SUMINISTROS INDUSTRIALES LTDA	Jurídico	02/02/2012	ORDEN AUTORIZADA POR EL REGLAMENTO INTERNO DE CONTRATACION
OC 213	COMPRA DE MATERIAL DE FERRETERIA	9.412.486,00	FERRETERIA SUMINISTROS INDUSTRIALES LTDA	Jurídico	02/02/2012	SIN AUTORIZACION
OC 264	COMPRA DE MATERIAL DE FERRETERIA	4.875.944,00	FERRETERIA SUMINISTROS INDUSTRIALES LTDA	Jurídico	20/06/2012	SIN AUTORIZACION
OC 265	COMPRA DE MATERIAL DE FERRETERIA	7.947.056,00	FERRETERIA SUMIVALLE LIMITADA	Jurídico	20/06/2012	SIN AUTORIZACION

ALIMENTOS						
OC 274	COMPRA DE MATERIALES ELECTRICOS PARA REPARACION SISTEMA ELECTRICO CANCHA DE FUTBOL	974.400,00	FERRETERIA SUMINISTROS INDUSTRIALES LTDA	Jurídico	04/07/2012	SIN AUTORIZACION
OC 275	COMPRA DE ELEMENTOS PARA INSTALACION DE UPS	1.227.976,00	FERRETERIA SUMINISTROS INDUSTRIALES LTDA	Jurídico	04/07/2012	SIN AUTORIZACION
OC 288	COMPRA DE ELEMENTOS SANITARIOS	3.450.130,00	FERRETERIA SUMINISTROS INDUSTRIALES LTDA	Jurídico	14/09/2012	SIN AUTORIZACION
OC 289	COMPRA DE ELEMENTOS ELECTRICOS	11.488.176,00	AROS VARGAS DAUDY NEVIR	Jurídico	14/09/2012	SIN AUTORIZACION
OC 290	COMPRA DE ELEMENTOS ELECTRICOS	2.297.264,00	FERRETERIA SUMINISTROS INDUSTRIALES LTDA	Jurídico	17/09/2012	SIN AUTORIZACION
OC 291	COMPRA DE MATERIAL ELECTRICO	2.601.938,00	CASA DEL BOMBILLO	Jurídico	17/09/2012	SIN AUTORIZACION
OC 293	COMPRA DE 24 ESTIBAS PLASTICAS PARA EL ALMACEN	1.893.120,00	FERRETERIA SUMIVALLE LIMITADA	Jurídico	04/10/2012	SIN AUTORIZACION
OC 296	COMPRA DE MATERIAL DE FERRETERIA	15.576.055,00	FERRETERIA SUMINISTROS INDUSTRIALES LTDA	Jurídico	05/10/2012	SIN AUTORIZACION
OC 297	COMPRA DE MATERIAL DE FERRETERIA	9.926.580,00	FUNDACION FOMENTO SOCIAL	Jurídico	05/10/2012	SIN AUTORIZACION
OC 309	Compra de material de ferretería para diferentes actividades del grupo de mantenimiento	108.162,00	JARAMILLO HURTADO CLAUDIA	Natural	02/11/2012	SIN AUTORIZACION
OC 310	Compra de material de ferretería para diferentes actividades del grupo de mantenimiento	3.030.286,00	FERRETERIA SUMIVALLE LIMITADA	Jurídico	02/11/2012	SIN AUTORIZACION
OC 322	Compra de Herramientas y equipo para ser utilizados por los operarios de mantenimiento	6.097.308,00	FERRETERIA SUMINISTROS INDUSTRIALES LTDA	Jurídico	27/11/2012	SIN AUTORIZACION

ALIMENTOS						
OC 323	Compra de Herramientas y equipo para ser utilizados por los operarios de mantenimiento	10.933.541,00	JARAMILLO HURTADO CLAUDIA	Natural	29/11/2012	SIN AUTORIZACION
OC 329	Compra de material de ferretería para actividades con pacientes del Centro de Atención Diurna CAD	180.493,00	JARAMILLO HURTADO CLAUDIA	Natural	07/12/2012	SIN AUTORIZACION
OC 331	Compra de material de ferretería para actividades con pacientes del Centro de Atención Diurna CAD	93.380,00	FERRETERIA SUMINISTROS INDUSTRIALES LTDA	Jurídico	07/12/2012	SIN AUTORIZACION
	TOTAL	100.085.351,00				SIN AUTORIZACION

ASEO						
OC 228	COMPRA DE UTILES DE ASEO	17.627.975,00	PRODUCTOS DEL PACIFICO	Jurídico	11/04/2012	ORDEN AUTORIZADA POR EL REGLAMENTO INTERNO DE CONTRATACION
OC 235	COMPRA DE PRODUCTOS DE ASEO Y SANITIZACION DEL AREA SERVICIO DE ALIMENTOS	5.289.692,00	TECNOLOGIAS APLICADAS S.A.	Jurídico	30/04/2012	SIN AUTORIZACION
OC 250	SUMINISTRO DE ARTICULOS DE ASEO Y CAFETERIA	8.167.096,00	PRODUCTOS DEL PACIFICO	Jurídico	25/05/2012	SIN AUTORIZACION
OC 251	SUMINISTRO DE ARTICULOS DE ASEO Y CAFETERIA	12.325.281,00	ARIOS COLOMBIA S.A.S.	Jurídico	25/05/2012	SIN AUTORIZACION
OC 252	SUMINISTRO DE ARTICULOS DE ASEO Y CAFETERIA	10.692.277,00	REDOX COLOMBIA S.A.	Jurídico	31/05/2012	SIN AUTORIZACION
OC 254	SUMINISTRO DE ARTICULOS DE ASEO Y CAFETERIA	7.667.523,00	PRODUCTOS LIMPIAFULL S.A.S.	Jurídico	04/06/2012	SIN AUTORIZACION
OC 311	Compra de Productos de Aseo	7.083.004,00	PRODUCTOS DEL PACIFICO	Jurídico	13/11/2012	SIN AUTORIZACION
OC 312	Compra de Productos de Aseo	12.225.476,00	PAPELERIA LOS COLORES Y CIA LTDA	Jurídico	13/11/2012	SIN AUTORIZACION

OC 313	Compra de Artículos y útiles de Aseo	15.693.829,00	PRODUCTOS LIMPIAFULL S.A.S.	Jurídico	13/11/2012	SIN AUTORIZACION
OC 314	Compra de Productos de Aseo	240.000,00	FUNCOL FUNDACION PARA LA CAPACITACION DESARROLLO Y BIENESTAR HUMANO	Jurídico	13/11/2012	SIN AUTORIZACION
	TOTAL	97.012.153,00				

MATERIAL MEDICOQUIRURGICO						
OC 229	COMPRA DE MATERIAL MEDICOQUIRURGICO PARA EL AREA DE CENTRAL DE MATERIALES	9.713.078,00	OSORIO HERNANDEZ Y CIA S.C.A	Jurídico	12/04/2012	ORDEN AUTORIZADA POR EL REGLAMENTO INTERNO DE CONTRATACION
OC 230	COMPRA DE MATERIAL MEDICOQUIRURGICO PARA EL AREA DE CENTRAL DE MATERIALES	325.960,00	LM INSTRUMENTS S.A.	Jurídico	12/04/2012	SIN AUTORIZACION
OC 242	COMPRA DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	4.185.856,00	ALLERS SA	Jurídico	04/05/2012	SIN AUTORIZACION
OC 243	COMPRA DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	818.995,00	OSORIO HERNANDEZ Y CIA S.C.A	Jurídico	04/05/2012	SIN AUTORIZACION
OC 255	COMPRA DE EQUIPOS MEDICOS PARA EL AREA SERVICIOS AMBULATORIOS	1.734.200,00	LM INSTRUMENTS S.A.	Jurídico	12/06/2012	SIN AUTORIZACION
OC 256	COMPRA DE EQUIPOS MEDICOS PARA EL AREA SERVICIOS AMBULATORIOS	1.828.160,00	OSORIO HERNANDEZ Y CIA S.C.A	Jurídico	12/06/2012	SIN AUTORIZACION
OC 257	COMPRA DE EQUIPOS MEDICOS PARA EL AREA SERVICIOS AMBULATORIOS	730.000,00	CASA DEL MEDICO LTDA	Jurídico	12/06/2012	SIN AUTORIZACION
	TOTAL	19.336.249,00				
UNIFORMES						
OC 244	COMPRA DE UNIFORMES PARA AUXILIARES ADMINISTRATIVAS	19.742.040,00	CREACIONES CHAZARI S A	Jurídico	04/05/2012	ORDEN AUTORIZADA POR EL REGLAMENTO INTERNO DE CONTRATACION
OC 266	COMPRA DE DOTACION DE UNIFORMES PERSONAL SERVICIOS GENERALES	3.768.840,00	COMERCIALIZADORA MUNDIAL DE DEPORTES LTD	Jurídico	22/06/2012	SIN AUTORIZACION

OC 267	COMPRA DE DOTACION DE UNIFORMES PERSONAL SERVICIOS GENERALES	2.020.975,00	ALMACENES SI	Jurídico	22/06/2012	SIN AUTORIZACION
OC 281	COMPRA DE ZAPATOS PARA PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES	5.954.280,00	COMERCIALIZADO RA MUNDIAL DE DEPORTES LTD	Jurídico	23/07/2012	SIN AUTORIZACION
OC 294	COMPRA DE DOTACION AUXILIAR ADMINISTRATIVA	594.500,00	CREACIONES CHAZARI S A	Jurídico	04/10/2012	SIN AUTORIZACION
OC 319	Compra de seis chaquetas en tela anti fluido lafayette para conductores de vehículos del Hospital	417.600,00	COMERCIALIZADO RA MUNDIAL DE DEPORTES LTD	Jurídico	23/11/2012	SIN AUTORIZACION
OC 320	Compra de tres pares de calzado para cada uno de los conductores de vehículo y personal paramédico	452.400,00	COMERCIALIZADO RA MUNDIAL DE DEPORTES LTD	Jurídico	23/11/2012	SIN AUTORIZACION
	TOTAL	32.950.635,00				

ARTICULOS DE COCINA						
OC 268	COMPRA DE ARTICULOS DE COCINA	13.979.396,00	ALMACEN EL CAMPESINO	Jurídico	22/06/2012	ORDEN AUTORIZADA POR EL REGLAMENTO INTERNO DE CONTRATACION
OC 269	COMPRA DE ARTICULOS DE COCINA	13.183.155,00	ALMACENES LA 13 S.A	Jurídico	22/06/2012	SIN AUTORIZACION
OC 316	Compra de equipos de cocina para el área Servicio de Alimentos	13.428.424,00	ALIMENTEC S.A.S.	Jurídico	19/11/2012	SIN AUTORIZACION
OC 317	Compra de equipos de cocina para el área Servicio de Alimentos	10.871.482,00	TECNOLOGÍA ALIMENTARIA S.A.	Jurídico	20/11/2012	SIN AUTORIZACION
OC 318	Compra de equipos de cocina para el área Servicio de Alimentos	14.256.400,00	PALLOMARO S.A	Jurídico	20/11/2012	SIN AUTORIZACION
	TOTAL	65.718.857,00				

- **Impacto de la contratación**

El Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, no cuenta con indicadores que permitan realizar una medición cuantitativa y cualitativa de la ejecución del objeto

contractual, frente al resultado obtenido, no permitiendo obtener un valor estimativo de cumplimiento de los objetivos y metas de los contratos o proyectos desarrollados en los diferentes Planes de Acción que se encuentran articulados al Plan de Desarrollo, y que deberían generar resultados cuantificables respecto de la población beneficiaria. Estas debilidades pueden ser superadas con la actualización y ajuste del Reglamento Interno de Contratación, ya que el actual presenta inconsistencias de tipo formal y sustancial. Con la actualización y ajuste de éste se busca dotar de herramientas a la entidad que le permitan llevar a cabo la contratación con base en los principios de celeridad, transparencia, economía, eficiencia y eficacia. La meta propuesta se consolidará, posiblemente, en la vigencia 2013 por cuanto se contrató un profesional especializado en la materia, encargado de elaborar el Manual de Interventoría y la reforma al Estatuto de Contratación.

Procesos judiciales - Comité de Conciliación y Defensa Judicial

Mediante Decreto 007 de Enero 7 de 2005, se crea y se reglamenta el Comité de Conciliación y Defensa Judicial y a través del Decreto No. 42 de marzo 15 de 2010, se actualiza la integración y funciones de dicho comité.

La siguiente relación corresponde a las demandas instauradas en contra del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle ESE:

CONCEPTO	VIGENCIAS			PRETENSIONES APROXIMADAS
	ANTERIORES	2011	2012	
Nulidad y restablecimiento del derecho	7	0	0	423.805.126
Reparación directa	5	1	2	4.223.006.989
Nulidad Simple	1	0	0	0
Ejecutivo	1	0	0	10.044.200
Ordinario Laboral	4	0	1	39.529.618
Otros	1	0	0	11.061.061
Total Procesos por vigencias	19	1	3	\$ 4.707.446.994

En el Presupuesto para el 2011, se aprobó una partida de \$1.010.000.000, provisionada para contingencias, litigios y demandas, sin que se hiciera ningún pago por este concepto.

En el Presupuesto para el 2012, se aprobó una partida de \$1.100.000.000, provisionada para contingencias, litigios y demandas, sin que se hiciera ningún pago por este concepto.

3.4 REVISION DE LA CUENTA

Hallazgo No. 29 Administrativo Sancionatorio

El Hospital realizó rendición de la cuenta a través de la plataforma establecida por la Contraloría Departamental del Valle- RCL, conforme a lo dispuesto en la Resolución Reglamentaria No. 100.28.02.13 de 2008, emanada de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, se revisó y verificó la información de la rendición de la cuenta de la vigencia 2012, teniendo en cuenta la totalidad de los formatos frente a lo rendido por la entidad en el proceso auditor, y como resultado se determinó que ésta no se ajusta a los requerimientos del ente de control por lo cual se profiere un concepto no favorable de la rendición.

En los reportes de Plan de Desarrollo, los proyectos Vs. Contratos por ejes no contienen datos.

En el reporte planeación – proyectos no aparecen proyectos

No se rindieron los contratos 072, 074, 075, 078 por un valor aproximado de \$1.274 millones.

3.5 RENDICION PÚBLICA DE CUENTAS

La administración realizó la rendición pública de cuentas en el mes de abril de 2013, sobre los resultados de la gestión de la vigencia 2012 a la comunidad producto de ello expidió una tarjeta de invitación con el nombre de la entidad, y también se encuentra en la página Web del hospital .

4. QUEJAS, DERECHOS DE PETICION Y DENUNCIAS

4.1. Auditoría Articulada

Con el objetivo de facilitar a las organizaciones de la sociedad, el ejercicio del derecho Constitucional de participar en la vigilancia de la gestión pública y el uso de los recursos del Estado, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca en cumplimiento de sus procesos y procedimientos, programó Auditoria Articulada al Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle.

Por lo tanto, se convocó a los representantes del Sindicato de Empleados del Hospital, para poner en conocimiento los procedimientos y estrategias para el desarrollo de la mencionada auditoría y la función del proceso de Participación Ciudadana, la cual consiste en hacer efectiva la articulación a través de mesas de

trabajo, que permitan convertir los requerimientos, conceptos o documentos en insumos de dicho proceso; adicionalmente, se les solicitó preparar para la mencionada reunión, los que ellos consideraran debían ser objeto de verificación, durante el desarrollo del proceso auditor.

De igual forma, la Contraloría Departamental busca crear consciencia en la comunidad organizada, de la importancia que tiene para el ejercicio del Control Fiscal el insumo suministrado por ellos, que sea objetivo, oportuno, propositivo y verificable, de tal manera que dependiendo del tema, se pueda incluir como muestra del proceso y obtener resultados satisfactorios tanto para la comunidad como para el proceso de auditoría.

Sin embargo, al terminar el proceso de auditoria no se recibieron insumos por parte del mencionado Sindicato, lo cual impidió que estos fueran incluidos dentro de las muestras de la misma.

4.2 Trámite de Requerimientos

No obstante la anterior observación, el último día de ejecución del proceso auditor, se allegaron a la comisión las quejas ciudadanas identificadas como la QC-75 y QC-78 del 2013, interpuestas por ANTHOC – Asociación Nacional Sindical de Trabajadores y Servidores Públicos de la Salud, Seguridad Social Integral y Servicios Complementarios de Colombia, y la segunda por la doctora Sandra Viviana Ríos, Representante Científico Institucional Honorable Junta Directiva HDPUV.

Las dos quejas están relacionadas con el presunto incumplimiento del objeto del contrato de suministro GJ-050-2013, suscrito el 27 de abril de 2013, entre el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle y la Cooperativa de Hospitales del Valle del Cauca – COHOSVAL, por ochocientos ochenta y cuatro millones doscientos treinta y cinco mil seiscientos cuarenta y ocho mil pesos (\$884.235.648).

Por lo anterior, se amplió el plazo de ejecución por tres días más, con el fin de dar trámite oportuno a los requerimientos, y que sus resultados quedaran consignados en este informe de auditoría.

Dicho objeto consiste en ***“Suministrar y dispensar al HOSPITAL, la provisión total de medicamentos psiquiátricos y orgánicos, a los pacientes de los programas ambulatorios, intrahospitalarios y de atención domiciliaria, teniendo en cuenta la propuesta presentada por el contratista y el listado de medicamentos, bajo la modalidad de pago por evento”***

Los argumentos expuestos por los quejosos en los documentos allegados a la Contraloría se consolidan en los siguientes puntos:

1. Incremento del 300% en los gastos de medicamentos entre las vigencias 2005 y 2013.
2. Modalidad de contratación.

3. Situación financiera actual de la Cooperativa COHOSVAL.
4. Incumplimiento del objeto del contrato en el suministro de medicamentos.
5. Presentación de la facturación mensual, por parte de la Cooperativa al Hospital.

En atención a las anteriores situaciones y en cumplimiento de los procedimientos de la auditoría articulada, se procedió a dar trámite a los requerimientos ciudadanos, programando mesas de trabajo con los diferentes sectores involucrados en el caso:

- Personas que interpusieron las quejas
- Liga de Usuarios
- Gerente
- 28 Profesionales en Salud adscritos al Hospital
- Subgerencia Científica
- Farmacia

Durante las mesas de trabajo, se les inquirió sobre los temas descritos en las quejas y se solicitó la información soporte, con el fin de analizarla y consolidarla.

Como resultado de lo anterior se colige lo siguiente:

1. Incremento del 300% en los gastos de medicamentos entre las vigencias 2005 y 2013.

Con respecto a este punto queda claro que no existe un estudio realizado por el hospital, que tenga en cuenta los indicadores de salud y que presente evidencias de las causas de dicho incremento.

No obstante, la Subgerencia Científica en el estudio técnico que hace parte integral del contrato, establece que la población hospitalaria no ha sufrido incrementos en estas últimas vigencias, punto de partida para el mencionado estudio, tema sobre el cual no conocemos la posición de la Junta Directiva, que ha sido la encargada de aprobar los montos de contratación.

Por lo anterior, no se puede conceptuar sobre el incremento ni sobre las presuntas causas que lo han generado, considerando que serían herramientas importantes como referentes en la toma de decisiones y para la implementación de controles por parte del Hospital.

Hallazgo No. 30 Administrativo

Con relación al primer punto, esta comisión no puede conceptuar sobre el incremento del 300% en el valor de los contratos de suministro de medicamentos ni sobre las presuntas causas que lo han generado, toda vez que el hospital no ha realizado el estudio correspondiente, considerando que serían herramientas importantes como referentes en la toma de decisiones y para la implementación de controles por parte del Hospital.

2. Modalidad de contratación.

Mediante Acuerdo de Junta Directiva N°007 del 02 de abril de 2013, se autoriza al Gerente de la Entidad Hospitalaria para contratar el suministro y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos por mil ciento seis millones de pesos (\$1.106.000.000), así mismo cuenta con la autorización por parte de la Secretaría de Salud Departamental para contratar el mismo objeto por mil cuatrocientos millones de pesos (\$1.400.000.000).

Así las cosas y pese a la solicitud realizada por la doctora Sandra Ríos en representación de los profesionales de la salud, en reunión extraordinaria de Junta Directiva del 02 de abril, donde le solicitó al Gerente realizar la selección del contratista vía invitación pública o mediante el mecanismo de subasta inversa, el Gerente concertó bajo la modalidad de contratación directa, soportado además de los puntos expuestos en el párrafo precedente, en el Numeral 4° del Artículo 22 del Reglamento Interno de Contratación del HPUV, mediante el cual se establecen los casos en los que no se requiere de Proceso de Selección.

El contrato se suscribe el 27 de abril de 2013 e inicia el 14 de mayo, cuenta con los soportes presupuestales del Hospital y documentales de ley presentados por el contratista, y las respectivas pólizas de cumplimiento, calidad del servicio, pago de salarios y prestaciones sociales, y buen manejo del anticipo debidamente aprobados.

Queda establecido que el Gerente del Hospital, tenía autonomía para la suscripción del presente contrato, observando que durante la etapa precontractual se surtieron los procedimientos de ley para los que estaba autorizado el gerente al momento de escoger la modalidad de contratación.

Observación

Según lo consignado en este punto queda establecido que el Gerente del Hospital, tenía autonomía para la suscripción del presente contrato, observando que durante la etapa precontractual se surtieron los procedimientos de ley para los que estaba autorizado el gerente al momento de escoger la modalidad de contratación.

3. Situación financiera actual de la Cooperativa COHOSVAL.

Una de las preocupaciones manifestadas en los requerimientos es la presunta situación de iliquidez de la Cooperativa, lo cual impacta negativamente en la oportunidad en la entrega de los medicamentos.

En el acta suscrita con el Gerente del Hospital queda consignado que tenía conocimiento de la situación financiera de la Cooperativa ***“Conocíamos de antemano la situación financiera de la cooperativa por que se solicitaron los estados financieros, donde se evidenciaba una situación de iliquidez pero con unas cuentas por cobrar importantes y se pensó que inyectándole el capital del pago anticipado iba a responder de mejor manera.”***

Así mismo, cuando se solicita el estudio financiero realizado por el Hospital a los Estados Financieros de la Cooperativa, se nos respondió **“revisado el Registro Único de Proponentes del contratista, se verificó la capacidad financiera para contratar con el Hospital”** y queda establecido por parte de la comisión que los Estados Financieros consignados en el Registro Único de Proponentes y que fue tenida en cuenta por la administración del Hospital para la suscripción del contrato, está fechada el 21 de febrero de 2013 y corresponde a la vigencia 2011.

No obstante, se solicitaron al Hospital los Estados Financieros de la Cooperativa 2012 y se encontraron las siguientes observaciones:

- La información financiera presentada por el contratista en el mencionado Registro de Proponentes correspondía al 2011, es decir que no se tuvo en cuenta la información actualizada de la vigencia 2012.
- El 93.82% del Activo Corriente pertenece a cartera, pero al no tener las notas aclaratorias que certifiquen su procedencia, no se puede establecer que las cuentas por cobrar puedan convertirse en efectivo en un corto tiempo y garantizar buen flujo del mismo que le permita cumplir con las obligaciones contractuales.
- El 0.24% del Activo Corriente está representado en Efectivo, lo que significa que la Cooperativa no cuenta con recursos disponibles para atender al instante obligaciones que generen desembolsos, haciendo difícil el cumplimiento de compromisos donde se tenga que atender salidas constantes de recursos.
- En el periodo fiscal comprendido entre el 01 de enero y 31 de diciembre de 2012, reflejan una pérdida de mil treientos cuarenta y seis millones seiscientos cincuenta y siete mil pesos (\$1.346.657.000) y Efectivo equivalente al 0.18% de su total de activos, lo que muestra un panorama de incertidumbre e inestabilidad para atender obligaciones que generen movimientos de efectivo constantes.

Por lo expresado en los puntos anteriores, se evidencia una posible omisión al no atender lo estipulado en el Artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012, modificatorio del Artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 que trata **“de la verificación de las condiciones de los proponentes”**, en donde quedan establecidos los casos en que **“corresponderá a las entidades contratantes cumplir con la labor de verificación de las condiciones de los proponentes.”**

Adicionalmente, el contratista incurre en la prohibición establecida en el Numeral 12 del Artículo 35 de la Ley 734 **“Proporcionar dato inexacto o presentar documentos ideológicamente falsos u omitir información que tenga incidencia en su vinculación o permanencia en el cargo o en la carrera, o en las promociones o ascensos o para justificar una situación administrativa”** al presentar los Estados Financieros del 2011.

Hallazgo No. 31 Administrativo Disciplinario

En lo expresado en este punto observamos que a pesar de que la Cooperativa estaba pasando por una situación evidenciada de iliquidez, se suscribió el contrato de suministro con ellos, generando una posible omisión al no atender lo estipulado en el Artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012, modificadorio del Artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 que trata “de la verificación de las condiciones de los proponentes”, en donde quedan establecidos los casos en que “corresponderá a las entidades contratantes cumplir con la labor de verificación de las condiciones de los proponentes.”

Adicionalmente, el contratista incurre en la prohibición establecida en el Numeral 12 del Artículo 35 de la Ley 734 “Proporcionar dato inexacto o presentar documentos ideológicamente falsos u omitir información que tenga incidencia en su vinculación o permanencia en el cargo o en la carrera, o en las promociones o ascensos o para justificar una situación administrativa” al presentar los Estados Financieros del 2011.

4. Incumplimiento del objeto del contrato en el suministro de medicamentos.

Otra de las inquietudes establecidas en las quejas, es la relacionada con la oportunidad en la entrega y dispensación de los medicamentos por parte de COHOSVAL, la cual está directamente relacionada con el cumplimiento del objeto contractual del contrato GJ-050 de 2013 y de la misión y la visión establecidas en la filosofía de la entidad hospitalaria.

En mesas de trabajo articuladas entre los integrantes del proceso auditor con los diferentes actores del Hospital (Representante Científico Institucional, Sindicato Anthoc, Representantes de la Liga de Usuarios, Representantes de los Profesionales de la Salud), se lograron identificar las siguientes falencias, situaciones que afectan el cumplimiento del objeto contractual y han quedado soportadas las actas suscritas.

Situaciones generadas por la falta de oportunidad en la entrega del medicamento:

- Por falta de suministro de los medicamentos, se ha visto alterado el normal funcionamiento de las nueve salas de hospitalización, incluyendo las salas 7 y 8 que es donde están hospitalizados los pacientes en estado crítico y la sala 9 donde están hospitalizados los pacientes interdictos.
- Queda establecido que aunque no se tiene un indicador exacto que permita cuantificar el número de reingreso de pacientes a urgencias por falta de medicamentos para el mantenimiento del tratamiento, si se han dado casos tal como lo certifica la Subgerencia Científica.

Mediante oficio SC-25-2870-13 del 28 de agosto hace entrega de la relación de pacientes que no recibieron medicación y fueron hospitalizados en crisis,

correspondiente a cinco (5) pacientes con reingreso entre los días 09 y 14 de agosto.

- Los miembros de la Liga de Usuarios consideran que la situación con los medicamentos por la que atraviesa el Hospital en desarrollo del contrato de suministro con COHOSVAL, vulnera totalmente los derechos humanos, por lo tanto, solicitan el cumplimiento de lo contratado, con el fin de mantener la estabilidad de los pacientes, sobre todo teniendo en cuenta que personas muy cercanas a ellos son usuarios de los servicios que presta el Hospital.
- Después de la reunión con los miembros de la Liga de Usuarios y con los profesionales de la salud, se allegan por su parte copia de las siguientes quejas interpuestas por los usuarios teniendo en cuenta que no todos los usuarios manifiestan sus inconformidades y copias de información consolidada por los miembros del equipo de profesionales del hospital:
 - ✓ Cuadro del 26 de agosto con listado de medicamentos que estaban pendientes por entregar a esa fecha, recibido con sello de la Subgerencia Científica, en el que se relacionan faltantes de 1620 unidades de varios medicamentos: Biperideno¹, Rivastigmina², Ansenapina³, Risperidona⁴, Ibuprofeno, Seroquel⁵.
 - ✓ Oficio No.114-13 del 22 de agosto de 2013 dirigido a la Gerencia por parte de la Liga de Usuarios, en el que le manifiestan la reiterada ocurrencia de la problemática presentada por la falta de medicamentos en el hospital, y le adjuntan carta de un usuario que expresa **“Inconformidad por la no entrega de 2 medicamentos”**, paciente epiléptico quien informa haber convulsionado y agredido a la familia por esta causa.
 - ✓ Oficio del 12 de agosto de 2013 dirigido a Gerencia por parte de los profesionales que desarrollan sus labores en el área de urgencias, en el que expresan su preocupación por fallas en la entrega de medicamentos y relacionan casos ocurridos en el área el 16 de mayo, 18 de junio, 05 y 12 de julio, 01, 07, 08 y 15 de agosto, en cantidad de 14 medicamentos necesarios en situaciones de agitación psicomotriz, necesidad de sedación, cuadros epilépticos, dolores, efectos adversos por medicamentos, síntomas psicóticos, que al no tratarse pone en riesgo a los pacientes y al personal.
 - ✓ Oficio del 12 de agosto de 2013 dirigido a Gerencia por parte de la Liga de Usuarios en donde remiten los resultados de una visita practicada por ellos, en la que se determinaron los faltantes de ese día en las salas, equivalentes a 6 medicamentos en seis de las nueve salas.

¹ Biperideno: se utiliza como medicamento antiparkinsoniano y antibipolar.

² Rivastigmina: beneficioso en los déficits cognitivos en la enfermedad de Alzheimer en el que el sistema colinérgico está mediando y para el tratamiento de la demencia ligada a la enfermedad de Parkinson.

³ Ansenapina: se usa para tratar los síntomas de la esquizofrenia.

⁴ Risperidona: es un compuesto químico antipsicótico para el tratamiento de la esquizofrenia.

⁵ Seroquel: tratamiento de esquizofrenia, episodios maníacos y depresivos asociados con el trastorno bipolar, prevención de recurrencias en tratamiento de mantención de desorden bipolar.

- ✓ Oficio del 08 de agosto de 2013 remitido a gerencia por parte de la liga de usuarios en donde adjuntan queja interpuesta por padre de paciente por **“inconvenientes con los medicamentos que toma mi hija.”** Esta paciente se encontraba hospitalizada sin medicamentos.
- ✓ Oficio SCH-025- del 08 de agosto de 2013 remitido al gerente del hospital por parte de la Enfermera Coordinadora en el que **“con gran preocupación informa acerca de los inconvenientes que continuamos presentando en el suministro de medicamentos por parte del proveedor COHOSVAL. La situación repetitiva no permite garantizar la continuidad del tratamiento farmacológico establecido por los médicos afectando la salud de los pacientes y de así como la del personal de salud responsable de sus cuidado... pide tomar medidas de manera urgente y definitiva, para darle solución a la grave situación que se está presentando en la prestación del servicio a nuestros usuarios.”**
- ✓ Según la relación del oficio, a las 13 horas del día 08 de agosto en la sala uno faltaban 9 medicamentos, en la sala dos 4 medicamentos, en la sala tres 3 medicamentos, en la sala cinco 3 medicamentos, en la sala seis 6 medicamentos, para igual número de pacientes de cada una de ellas.
- ✓ Oficio SCH-025-del 06 de agosto de 2013 dirigido a la gerencia por parte de la Enfermera Coordinadora en el que informa sobre los inconvenientes que se siguen presentando en el suministro de medicamentos por parte del Proveedor COHOSVAL. Hacían falta ese día a las 13 horas Quetiapina, Levomepromazina⁶, Acido Valprohico⁷, Olanzapina, Midazolán⁸, Rivastigmina, Loracepam⁹, Urbadán¹⁰ y Penicilina Cristalina¹¹
- ✓ Oficio G-SC-25-1180-13 del 06 de agosto de 2013, remitido a la gerencia por la subgerencia científica, en el que relaciona faltantes de medicamentos **“...Risperdal Consta se usa en pacientes crónicos para mantenerlos estables, la continuidad en su suministro es la garantía de ello. COHOSVAL no ha cumplido con el debido suministro poniendo en riesgo a los pacientes que relacionamos a continuación, con la respectiva fecha en que el medicamento debió ser entregado. Anexo Soportes...”**
Se relaciona el nombre y la cédula de 8 pacientes, a los cuales desde el 30 de mayo, 17, 25 y 28 de junio, 5, 15 y 23 de julio, a la fecha del oficio (06 de agosto) no se les ha suministrado, evidenciando un atraso hasta de dos meses.
- ✓ Oficio SCH-1167-13 del 02 de agosto de 2013 remitido por la Líder del Programa de Hospitalización a la Gerencia, Subgerencia Científica y Administrativa, en el que manifiesta su preocupación por lo expresado anteriormente ante ellos, relacionado con que cada vez aumentan los

⁶ Levomepromazina: ansiedad de cualquier origen, agitación y excitación psicomotriz, estados depresivos, psicosis aguda y crónica, trastorno del sueño, algias graves.

⁷ Ácido Valprohico: tratamiento de la epilepsia y del trastorno bipolar.

⁸ Midazolán: poderoso ansiolítico, anestésico, hipnótico, anticonvulsionante, relajante esquelétomuscular y tiene propiedades sedativas.

⁹ Loracepam: ansiolítico, amnésico, sedante e hipnótico, anticonvulsivo y relajante muscular.

¹⁰ Urbadán: tratamiento para síntomas de ansiedad, pánico, fobias

¹¹ Penicilina Cristalina: tratamiento de infecciones provocadas por bacterias sensibles.

medicamentos que el actual proveedor COHOSVAL no está entregando a los servicios. Así mismo, les describe casos concretos de interrupción de tratamientos por falta de los medicamentos y situaciones en las diferentes áreas del hospital.

- ✓ Adjunta al oficio, carta del 01 de agosto, por parte de la enfermera Berenice Rivera Trujillo, en la que le envía relación de insumos y medicamentos faltantes en salas de hospitalización, en urgencias no tienen ninguno, en sala uno, dos pacientes sin medicamento, en sala dos, dos pacientes sin 3 y 2 medicamentos cada uno, en sala tres dos pacientes sin 2 y un medicamentos, en sala cinco, seis, siete, ocho y nueve un paciente sin un medicamento por cada sala.
- ✓ Oficio No.109-13 del 01 de agosto remitido por la Liga de Usuarios a la gerencia, en el que adjuntan los soportes que dan cuenta de lo dispendioso que es la autorización de Emsanar para la reclamación de los medicamentos por parte de los pacientes, es decir, que al problema de la falta de medicamentos, se suma la demora en las órdenes de esa entidad.
- Por otra parte, se tiene la evidencia de los pronunciamientos realizados por ANTHOC – Asociación Nacional Sindical de Trabajadores y Servidores Públicos de la Salud, Seguridad Social Integral y Servicios Complementarios de Colombia – desde el 18 de marzo de 2013, en el que se refieren, en el caso que nos ocupa, **“al estudio previo sobre fuertes rumores de una actual crisis económica en COHOSVAL y sobre la posición de la administración del hospital y de la cooperativa sobre las pretensiones jurídico-financieras de la cooperativa sobre valores que presuntamente le adeuda el Hospital”**

Sobre este último hecho, cabe anotar que durante las vigencias 2010- 2011 COHOSVAL fue el proveedor de los medicamentos y dispositivos médicos para el hospital; entre el 1 y el 5 de mayo de 2011 se realizó el suministro sin suscribir contrato.

Por tal motivo, el 13 de julio de 2012 se realizó conciliación prejudicial ante la Procuraduría 165 Judicial II ante el Tribunal Contencioso Administrativo, entre el Hospital y el proveedor COHOSVAL, para legalizar este hecho cumplido, la cual no fue aprobada por el Tribunal Contencioso Administrativo porque **“existen muchas inconsistencias que impiden aprobar el acuerdo llegado por las partes, ya que el valor de la deuda no está debidamente soportado.”** Este pronunciamiento del Tribunal fue recurrido, encontrándose a la fecha pendiente para fallo.

- Otro pronunciamiento de la citada asociación sindical, está fechada el 31 de julio de 2013 y en éste relacionan lo que ha ocurrido con el contrato de suministro de medicamentos por COHOSVAL al hospital, en relación con las cláusulas del contrato y el incumplimiento del objeto contratado. Así mismo, le solicitan **“...a la gerencia velar por el acceso efectivo de los pacientes al derecho a la salud, dando resolución inmediata a la situación con COHOSVAL para garantizar el**

suministro y dispensación de medicamentos de manera oportuna en todos nuestros servicios”

Ante este pronunciamiento del cual se remitió copia a la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, el Secretario de Salud responde mediante oficio 500-061-3927 del 09 de agosto de 2013, comunicándole que en sesión de Junta Directiva del 05 de agosto de 2013, se discutió el tema del contrato de suministro con COHOSVAL, y en su calidad de Secretario de Salud y de Presidente de la Junta Directiva solicitó al Gerente **“realizar el Comité de Farmacia con la participación de los supervisores del contrato...y garantizar el abastecimiento oportuno de medicamentos en la institución y tomar las medidas necesarias en caso que sea necesario dar por terminado el contrato de suministro de medicamentos con COHOSVAL”** Agrega también que **“en comunicación del 09 de agosto dirigido al Gerente reitera la urgencia de realizar dichas tareas para definir la situación contractual con COHOSVAL a fin de garantizar la oportunidad en el suministro de los medicamentos a los pacientes usuarios de la institución”**

- Se puede observar que las comunicaciones realizadas por el Secretario de Salud, quien a su vez es el Presidente de la Junta Directiva, no han tenido ningún efecto en las gestiones realizadas por la administración para garantizar la tan mencionada oportunidad en la entrega de los medicamentos.
- Otra prueba de la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos que suministró a la comisión de auditoría el equipo de profesionales del hospital, consiste en copias de las hojas del libro donde se radican las **“No Conformidades”** que se presentaron en las salas tres y cinco, con sello y firma del enfermero a cargo:

NO CONFORMIDADES Mayo 14 a Agosto 12	
Sala 3	Sala 5
Mayo 28	Mayo 14
Junio 07	Mayo 15
Junio 15	Mayo 21
Junio 27	Mayo 23
Junio 29	Mayo 27
Julio 12	Mayo 31
Julio 15	Junio 01
Julio 21	Junio 05
Julio 22	Junio 15
Agosto 01	Junio 20
Agosto 02	Junio 25
Agosto 03	Julio 15
Agosto 05	Julio 31
Agosto 06	Agosto 10
Agosto 08	Agosto 12

El anterior cuadro nos permite observar que ente mayo 14 y agosto 12, en las salas tres y cinco se dejó constancia de 30 No Conformidades por la no entrega del medicamento por parte de la Farmacia de COHOSVAL.

- Ante los faltantes de medicamentos, los mencionados actores de las mesas de trabajo, dan cuenta de la necesidad que se ha presentado de suplir con muestras médicas los medicamentos que entregó COHOSVAL y que fueron ordenados a los pacientes.
- Se deja constancia en las actas de la visita de la Contraloría y tal como obra en los informes de supervisión que se mencionan en un acápite más adelante, que hay carencia y falta de oportunidad en la entrega de medicamentos básicos para el cumplimiento de la misión del Hospital tales como: Clonazepan¹², Sertralina¹³, Risperidona, Quetiapina¹⁴, Bupropion¹⁵, Aripiprazol¹⁶, Asenapina¹⁷, Difenhidramina¹⁸, de los cuales se señala en pie de página su definición y función en los tratamientos, de lo cual se puede colegir su importancia.
- Por otra parte, manifiestan de manera común los veintiocho (28) profesionales de la salud que asistieron a la mesa de trabajo que no se está garantizando la calidad del medicamento, pues adicional a todo lo que ha quedado consignado en los puntos anteriores, también se están suministrando a los pacientes muestras médicas o medicamentos que traen los familiares, situaciones que anteriormente ni siquiera se permitían, pero ahora es una estrategia de solución al problema.
- Las personas que han participado en las mesas de trabajo y que han laborado durante varios años en la Entidad Hospitalaria, coinciden en que nunca habían vivido una situación como la descrita, en la que la constante fuera la falta de oportunidad en la entrega del medicamento por parte del proveedor, lo que impacta negativamente en el usuario final que es el paciente.

¹² Clonazepan: es un fármaco de tipo benzodiazepínico que actúa sobre el sistema nervioso central, con propiedades ansiolíticas, anticonvulsionantes, miorelajantes, sedantes e hipnóticas.

¹³ Sertralina: es un antidepresivo, que actúa inhibiendo la recaptación de la serotonina en el espacio intersináptico por parte de la neurona emisora, lo cual aumenta la disponibilidad de la misma y se utiliza principalmente en el tratamiento de la depresión, esté o no asociada con estados de ansiedad, en el tratamiento del trastorno por estrés postraumático, en el trastorno obsesivo compulsivo, en los ataques de pánico, el Trastorno esquizoide de la personalidad y en la fobia social.

¹⁴ Quetiapina: pertenece a una serie de neurolépticos conocidos como antipsicóticos atípicos indicada para el tratamiento de la esquizofrenia, utilizado para el trastorno límite de personalidad, así como para el tratamiento de episodios maníacos agudos asociados con el trastorno bipolar tipo I.

¹⁵ Bupropion: antidepresivo con efectos colaterales menores que otros antidepresivos con propiedades psicoestimulantes.

¹⁶ Aripiprazol: tratamiento de la esquizofrenia, tratamiento de la fase maníaca aguda y episodios mixtos asociados con el trastorno bipolar, así como el tratamiento de la depresión clínica

¹⁷ Asenapina: es eficaz y generalmente bien tolerada en el tratamiento de la manía aguda moderada o grave asociada al trastorno bipolar tipo I.

¹⁸ Difenhidramina: es eficaz y generalmente bien tolerada en el tratamiento de la manía aguda moderada o grave asociada al trastorno bipolar tipo I.

- En esta misma reunión, los Terapeutas Ocupacionales manifestaron que, aunque no manejan medicamentos, necesitan tener usuarios estables para el desarrollo de sus labores y para ello se necesita un suministro oportuno y constante del medicamento con el fin de que dichas terapias tengan un mayor efecto, pero contrario a esto, están llegando agitados.

Adicionalmente, las actividades que se realizan se hacen por fuera de las salas de hospitalización y en ocasiones no pueden sacar los pacientes, dejándolos en las salas para no poner en riesgo a los otros pacientes y al equipo médico, pues se trabaja con grupos numerosos y los riesgos de heteroagresividad se hacen más frecuentes y más delicados.

Por ejemplo en la sala nueve, donde están los pacientes interdictos del Ministerio de la Protección Social para personas privadas de la libertad, (homicidas, violadores, etc.), no llega el medicamento completo durante uno o dos días, lo que ocasiona recaídas en los pacientes, sobre todo teniendo en cuenta que son pacientes difíciles, reiteran que ellos necesitan estabilidad, porque potencialmente son un peligro social. Se han presentado casos en los que un paciente hirió a dos compañeros con una tijera de los cuales no se relaciona nombres en el presente informe para salvaguardar sus identidades, sin embargo, en los papeles de trabajo se tienen identificados.

- Otro caso particular lo manifiesta la psiquiatra que trabaja en el servicio de hospital día, quien explica que al paciente se le supervisa la medicación mañana y tarde, para su tratamiento se incluye la realización de actividades con herramientas tales como martillos, por lo que no se puede permitir que el paciente interrumpa su tratamiento médico, pues hay riesgos altos para éste, el personal de la entidad hospitalaria y para los miembros de su entorno por fuera de la entidad.
- La psiquiatra de urgencias, que labora en las noches y fines de semana, dice observar incremento en la reconsulta de pacientes, que una vez son dados de alta, regresan una semana después consultando con síntomas debido a la falta de medicación.

De igual forma, dice que a urgencias llegan los pacientes altamente agitados, y no se cuenta con el medicamento que los tranquilice lo que se considera un riesgo para el paciente y para todo el personal, hace énfasis en este hecho, “el riesgo” y le parece una irresponsabilidad que el hospital se quede con dos ampollas del medicamento que tranquiliza, un fin de semana completo tal como le sucedió a ella.

- La psiquiatra de consulta externa y hospitalización menciona que se han presentado casos donde ha habido muchos pacientes sin medicación, que ellos llegan al hospital con síntomas de descompensación, principalmente los que van

para las salas 7 y 8 que es la de pacientes en estado más crítico con tendencias homicidas, suicidas, cuadros de epilepsia etc. y que se han presentado dificultades con aquellos que no reciben el medicamento para tratar los síntomas agudos de estas tendencias.

- Una de las psiquiatras dice que no tiene nada más que agregar, solo exponer un caso particular de un paciente con tendencias suicidas, que quince días después de haber salido de hospitalización, llega a control y tuvieron que reingresarlo porque durante esos quince días no se medicó por falta de medicinas.
- Otra psiquiatra manifiesta que no hay insumos de bioseguridad como guantes y tapabocas, que en ocasiones llegan guantes de una sola talla y que éstos son vitales para la atención de pacientes.
- Una de las enfermeras asistentes a la mesa de trabajo, manifiesta otro caso delicado y es el del “carro de paro”, el cual debe tener todos los medicamentos esenciales para atender una emergencia; dicho carro tiene que quedar con los medicamentos completos y cerrado el fin de semana, y a ella le tocó un fin de semana con el carro en rojo por estar incompleto, faltaban tubos endotraqueales¹⁹ y la adrenalina²⁰.
- Reportan casos específicos de medicamentos que no se pueden suplir con muestras médicas por no existir, por lo tanto los pacientes se quedan sin su medicación y los lleva a episodios de agresividad.
- El personal médico da cuenta de las múltiples quejas por parte de pacientes que no han recibido el medicamento, lo que ha conllevado a que éste trate de suplir por diferentes medios los faltantes de medicamentos y se ha convertido todos los días, en una búsqueda constante de los mismos, dejando como consecuencia que se atrasen los procesos.
- La enfermera que maneja el programa que forma parte de la rehabilitación y atención domiciliaria, en el que se les enseña a manejar los medicamentos, se les brinda educación sobre el manejo del mismo, a compartir con la familia entre otros aspectos, en ocasiones ha llegado a las casas de los pacientes a realizar su trabajo, y ellos le han puesto en conocimiento que no les han entregado el medicamento, lo cual es perjudicial para los procesos de recuperación, poniendo en riesgo la integridad de pacientes y familiares.
- Otra de las enfermeras trae a la mesa el problema suscitado por la falta del medicamento o porque se encuentran en un solo miligramaje, y es el problema a

¹⁹ Tubos Endotraqueales: catéter de luz gruesa que se introduce en la tráquea a través de la boca o de la nariz hasta un punto situado por encima de la bifurcación de la tráquea proximal en los bronquios. Se utiliza para administrar oxígeno y en la anestesia general.

²⁰ Adrenalina: es usada para tratar una serie de afecciones incluyendo paro cardiorrespiratorio, anafilaxia, y sangrado superficial.

nivel orgánico por medicamentos orgánicos para situaciones no psiquiátricas, como insulina, antibióticos y generalmente los medicamentos orgánicos para adultos mayores o anticoagulados. Relata un caso de paciente en sala 3 que se cayó, se rompió y no había hilo de sutura, nunca llegó el hilo y tuvieron que suturar por afrontamiento²¹.

- La nutricionista del hospital dice que como dietista no tiene dentro de sus funciones los medicamentos, pero como profesional en salud con la responsabilidad de cuidar a sus pacientes le preocupa la situación de la falta de medicamentos y describe como desde su oficina que está ubicada en frente del lugar donde suministran los medicamentos, ha podido evidenciar y escuchar a pacientes y familiares, que no les entregan éstos.
- Lo anterior implica que tengan que desplazarse una y otra vez a reclamar el medicamento, para lo cual en la mayoría de los casos, no cuentan con el dinero para pasajes y/o el almuerzo, porque dan cuenta que los dejan esperando toda una mañana para la entrega.
- Por sus funciones les toca desplazarse por todo el hospital y les toca ver a estas personas deambulando por los pasillos durante horas a la espera para lo cual, adicional a todo lo anterior, las condiciones no son cómodas.
- La psicóloga que realiza sus funciones en el proceso de transición del paciente entre la hospitalización y la calle, manifiesta que no tiene dentro de las mismas, formular medicamentos, pero en las actividades de psicoterapia individual y en grupo que realiza, ha observado que muchos pacientes no asisten y es por el estado en que se encuentran al salir del hospital y no tomar sus medicamentos, es decir que se descompensan, y conoce de esta situación porque los familiares de los pacientes le solicitan informarles a quien recurren para que se les solucione el problema de falta del medicamento, por la pérdida de tiempo y de dinero en transporte.
- Otro caso que se ha presentado es cuando los pacientes se quedan sin medicar, tomando como ejemplo lo sucedido el sábado 24 de agosto en sala 6 y 8 que se solicitó a la farmacia Bipirideno, medicamento esencial que produce insomnio en los pacientes, por lo tanto se lo dan a las 2 pm. No obstante, hasta las 8 pm fue entregado razón por la que ya no se los pudieron suministrar, pues por sus condiciones es necesario que puedan dormir.
- Otra de las psiquiatras enmarca la situación local del hospital en el contexto externo, pues explica que el Hospital recibe pacientes de Cauca, Nariño y Putumayo, por ser el hospital de mayor complejidad con capacidad de absorber los usuarios de estos departamentos.

²¹Sutura por Afrontamiento: Unión de los bordes con material adhesivo.

Explica que el hospital está perdiendo capacidad para atender estos usuarios y le atribuye esta situación a la cantidad de reingresos. Cuando ingresan les toca quedarse en el área de urgencias, colapsando el servicio y observando además que al paciente y su familia deben quedarse en esta área.

Agrega que por la falta de medicamentos, los tratamientos que podrían tardar 16 días están tardando hasta 3 meses, impidiendo que los usuarios que están a la espera en el área de urgencias tengan un lugar en hospitalización, afectando los espacios y los hospitales de la zona suroccidental, que seguramente no tienen personal calificado para atender las situaciones de los pacientes que no se pueden remitir por falta de espacio.

Finaliza diciendo que estas condiciones vulneran al paciente, familiares y personal, por no poder brindar los medios necesarios y reitera que son consecuencias indirectas de la falta de medicamentos.

- El líder de Servicios Ambulatorios agrega que la entrega inoportuna de medicamentos, genera angustia al paciente y sus familiares, por falta de garantías en los resultados de los tratamientos y el problema económico por las venidas repetitivas a solicitarlos. Adiciona que hay casos en donde las familias asumen el costo de los medicamentos con grandes esfuerzos para no perjudicar al paciente, lo cual no debería ser por cuanto el hospital tiene un contrato suscrito para esto.

Los hechos descritos en el numeral 4.1. han sido tomados de lo manifestado por las personas que diariamente se enfrentan a la realidad de la prestación del servicio por parte del hospital, de los usuarios y de otros actores involucrados.

Esta información resulta confiable por tratarse de integrantes del equipo de salud pertenecientes a la carrera administrativa y a la planta temporal, que además como se puede observar hacen parte de todas las áreas, hospitalización, enfermería, urgencias, nutrición, terapia, hospital diario, etc.

Se observa en todos ellos, coherencia con el hecho de que no se está suministrando el medicamento oportunamente y desde su competencia conocen y manifiestan el impacto negativo que ocasiona en la estabilidad y recuperación de los pacientes, en la seguridad de los mismos, de sus familias y del personal del hospital.

Hallazgo No. 32 Administrativo Disciplinario

Con base en lo descrito en los párrafos precedentes, en las evidencias suministradas en las diferentes mesas de trabajo realizadas con los actores involucrados en el desarrollo del contrato, lo contenido en las Actas de Supervisión y en los Informes presentados al Gerente, queda establecido el **Incumplimiento del Objeto contractual**.

Encontramos coherencia en todos los testimonios, hechos y documentos, los cuales están relacionados con el suministrando inoportuno de los medicamentos y el impacto negativo que ocasiona en la estabilidad y recuperación de los pacientes, en la seguridad de los mismos, de sus familias y del personal del hospital, dicho impacto negativo se resume en:

- No se está garantizando la calidad del medicamento en el momento en que se suministran muestras médicas o medicamentos traídos por terceros.
- No se cuenta con usuarios estables para el desarrollo las labores por parte del equipo de profesionales del hospital.
- Falta de continuidad en tratamientos de pacientes con enfermedades mentales que ocasionan dificultad en su trato.
- Recaída en los pacientes
- Interrupción en los tratamientos médicos y de terapia
- Incremento en la re consulta de pacientes
- Pacientes altamente agitados que por no poder tratarlos con el medicamento genera riesgos para el mismo y todo el personal.
- Pacientes con tendencias homicidas, suicidas, cuadros de epilepsia etc. sin medicamento para tratar los síntomas agudos de estas tendencias.
- Falta de insumos de bioseguridad como guantes y tapabocas lo que impide el normal funcionamiento de los equipos
- Desplazamiento reiterativo de pacientes y familiares a reclamar el medicamento
- Congestión en el cumplimiento de las funciones propias de cada cargo del equipo de profesionales del Hospital, quienes en su afán de suministrar el medicamento, deben en su horario laboral gestionar la consecución de los medicamentos faltantes.

Proceso de Solicitud y Entrega de Medicamentos.

Se solicitó a la Enfermera Jefe, encargada de coordinar el área asistencial del hospital, explicar la ruta del proceso de suministro de medicamentos, la cual fue claramente expuesta y además se anexó proceso documentado.

Siguiendo la ruta explicada y documentada por la enfermera, tanto para el suministro de medicamentos en hospitalización, unidosis y/o ambulatorios, se determina que el mismo está fallando en un alto porcentaje en el momento en que la farmacia debe suministrar éstos, y en otro porcentaje en la autorización por parte de Emsanar para los pacientes ambulatorios.

Observación

Queda evidenciado que la ruta explicada y documentada para el suministro de medicamentos en hospitalización, unidosis y/o ambulatorios, está fallando en un alto porcentaje en el momento en que la farmacia debe suministrar el medicamento, y en otro porcentaje en la autorización por parte de Emsanar para los pacientes ambulatorios.

Supervisión del contrato.

Se designó para este fin, la Supervisión Financiera y Administrativa al Sub Gerente Administrativo y Financiero, para la realización de los pagos, ejecución contractual, cumplimiento de las obligaciones y todo lo concerniente al ámbito financiero y administrativo.

La Supervisión Técnica a la coordinación SIAU y Técnico Administrativo de Farmacia, para la verificación del cumplimiento en la entrega de medicamentos en calidad, presentación, precio, oportunidad y laboratorio.

La supervisión Jurídica al Profesional Universitario de la Oficina Asesora Jurídica, para la revisión de soportes legales para la ejecución del contrato.

Conforme a lo establecido en la Ley 1474 de 2011, los supervisores tienen la obligación de vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado mediante el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico en representación de la entidad estatal contratante.

Así las cosas, se evidenciaron cuatro actas con la participación de los representantes de la Cooperativa COHOSVAL y del Hospital, entre los cuales se encuentran los cuatro supervisores del contrato.

- En el Acta N°02 suscrita el 31 de mayo de 2013, queda evidenciado que se cumplieron parcialmente los compromisos establecidos en el Acta N°01 del 14 de mayo y que:
 - ✓ Al 31 de mayo no se había realizado la entrega del espacio de la farmacia ambulatoria, pues el anterior contratista no se había ido por la no cancelación de los valores que el hospital le adeuda; esta situación a la fecha de la presente visita continúa ocasionando dificultades.
 - ✓ No se había dado inicio a la entrega de medicamentos ambulatorios y aunque se dio apoyo desde el equipo de salud para realizar ajustes en las solicitudes y tratamientos ordenados, el tiempo de entrega de unidosis²² sin cumplimiento de lo establecido en los requisitos, se ha prolongado.

²² Unidosis: Entrega de medicamento, dosis por dosis, paciente por paciente durante las 24 horas del día.

- ✓ Se le informa al contratista las dificultades observadas y reportadas por el equipo de salud, tales como la entrega inoportuna del medicamento en las salas de hospitalización, con tiempos superiores a tres (3) horas por falta de organización en el despacho; entrega incompleta de los medicamentos ordenados por el médico tratante; tratamientos sin iniciar de pacientes o abandonados por inexistencia del medicamento en el stock de la farmacia; entrega ajustada a la necesidad de la farmacia y no del paciente; se ajustaba la dosis del medicamento de acuerdo a la existencia de la farmacia.
 - ✓ El contratista advierte que ha tenido dificultades administrativas al momento de contratar con laboratorios para la dispensación de medicamentos. Se compromete a generar los ajustes necesarios para la correcta ejecución del contrato.
- En el Acta N°4 del 14 de junio, se procedió a verificar las condiciones de ejecución del contrato, estableciendo que:
 - ✓ Hay dificultad en la facturación oportuna por parte de la cooperativa
 - ✓ Para esta fecha, aunque ha mejorado la metodología de entrega de los medicamentos, aún persisten las dificultades en cuanto a oportunidad en las salas de hospitalización y cumplimiento de la unidosis.
 - ✓ Despacho de medicamentos sin rótulo y en blíster.
 - ✓ Olor fuerte a polietileno en la sala que se habilitó como farmacia, pues en ella se está organizando la entrega de la unidosis, lo cual afecta el ambiente de trabajo y en el contrato se estableció que este manejo se realizaría en la central de mezclas del contratista.
 - ✓ Persiste la dificultad con la entrega de medicamentos, y dice el acta que ha ido empeorando con la entrega de medicamentos ambulatorios, pues han llegado a escasear medicamentos e insumos de primera mano, tales como solución salina, Clonazepan, Sertralina, entre otros.
 - ✓ Se continúan adecuando las órdenes médicas a las existencias de medicamentos en farmacia.
 - ✓ Hasta la primera semana de junio se inició la entrega de medicamentos ambulatorios, pero a la fecha del acta, continúan presentándose faltantes y se generan pendientes en la farmacia, que a la fecha de esta visita se lograron evidenciar.
 - ✓ Dice el acta que por esta misma causa, se están poniendo en riesgo los contratos que tiene el Hospital con algunas EPS para la entrega de medicamentos, ya que se está incumpliendo con la misma.
 - ✓ Así mismo, dice que se está poniendo en riesgo la continuidad de los tratamientos de los pacientes por falta de medicamentos tales como Risperidona, Quetiapina, Sertralina, Bupropion, Aripiprazol, Asenapina, Clonazepan, Difenhidramina entre otros.
-

- ✓ A todo lo consignado en esta acta, el contratista advierte nuevamente, tener dificultades administrativas al momento de contratar con los laboratorios para la dispensación de medicamentos y adicional a esto, manifiesta que no tener al día su facturación lo que genera dificultades para la toma de decisiones al momento de comprar medicamentos.
- ✓ El contratista se compromete a generar los ajustes necesarios para la correcta ejecución del contrato y mejorar la oportunidad en la entrega de medicamentos a partir de la revisión en conjunto con los responsables para establecer la necesidad actual de medicamentos en la institución.

Como observación general se deja constancia que las actas están firmadas tanto por los miembros de la Entidad Hospitalaria como por los representantes de la Cooperativa, de tal manera que están aceptando las evidencias del incumplimiento de la oportunidad en la entrega de los medicamentos y los impactos negativos generados por esta causa.

- Se evidenció, el oficio SC-SIAU-25-13, con fecha 26 de julio de 2013 dirigido al Gerente del Hospital por parte de la Enfermera Coordinadora del SIAU – Supervisora del Contrato GJ-050 de 2013, con el informe ejecutivo de Supervisión en el que se está dando a conocer todas las dificultades enumeradas en las actas, las situaciones presentadas y las consecuencias de las mismas.

Por otra parte, le informa que aunque en la última reunión con el contratista **“se crearon compromisos que contenían el adecuado funcionamiento del servicio, sugiero la revisión jurídica del cumplimiento de las cláusulas contractuales en términos de continuidad, oportunidad y calidad de la prestación del servicio”**

- Hay otro Informe de Supervisión al contrato fechado el 26 de julio de 2013 dirigido al Gerente y firmado por los cuatro supervisores designados en el que:
 - ✓ Se plantea el desarrollo del contrato desde el inicio hasta el pago anticipado que se realizó al contratista.
 - ✓ La ausencia de facturación a la fecha, que debió ser presentada por el Contratista lo que dificulta la verificación del cumplimiento de las obligaciones.
 - ✓ Evidencias del análisis del pago de los aportes al Sistema de General de Seguridad Social, presentados el 19 de julio de 2013, evidenciando que se encuentran atrasados.
 - ✓ Adicionalmente, todas las situaciones anteriormente expuestas, relacionadas con la falta de oportunidad en el suministro de los medicamentos.
 - ✓ Le dicen también, que se evidencia el incumplimiento de la cláusula cuarta del contrato en los numerales 4.10 y 4.12, uno y otro relacionados con la oportunidad en la entrega del medicamento al paciente, y el cumplimiento de la garantía de la calidad del sistema general de seguridad social en salud y demás sistemas de calidad desarrollados por el Hospital.

- ✓ Finalmente manifiestan, que “De acuerdo a la información anteriormente suministrada y una vez revisadas por el área jurídica, las actas de Reunión Administrativa del Servicio Farmacéutico No.01, 02, 03, como supervisores e interventores concluimos que durante el periodo comprendido entre el 14 de mayo de 2013 al 30 de junio de 2013 el contratista **no ha cumplido** con todas las obligaciones pactadas en el contrato ni en los compromisos pactados en dichas reuniones.”

Sin embargo, teniendo en cuenta lo consignado en los párrafos precedentes, las facultades y deberes de los supervisores consagrados en el Artículo 84 de la Ley 1474 y lo consignado en el reglamento interno de contratación del Hospital, donde se estipula que todo contrato celebrado debe contar con una supervisión o interventoría para efectos de verificación de su adecuada ejecución y para efectos presupuestales, el Gerente del Hospital no ha tomado en consideración lo manifestado por sus supervisores en lo atinente al contrato de suministro, para la toma de decisiones.

Hallazgo No. 33 Administrativo

Con relación a este punto, queda evidenciado que lo consignado y manifestado por los supervisores del contrato en las actas e informes, no ha sido tomado en consideración por el Gerente del Hospital para la toma de decisiones.

Acciones de la administración frente a la situación de incumplimiento evidenciada en el contrato de suministro con COHOSVAL.

Como ya se dijo en el punto anterior, teniendo en cuenta no solamente las pruebas evidenciadas en los documentos de quejas e informes descritos a lo largo del presente informe, sino también el resultado de la revisión de lo consignado por los supervisores en los informes presentados en Junta del 05 de agosto, en los que la conclusión fue “...**el incumplimiento del objeto contractual y que la necesidad de que se hagan cumplir las cláusulas de incumplimiento**”, se esperaba que a la fecha se hubieran tomado medidas definitivas por parte del administración y del contratista para solucionar el problema de suministro del medicamento, que como ya se dijo en reiteradas ocasiones, tiene un impacto negativo en el tratamiento de las enfermedades de los usuarios del hospital, en su seguridad, la de sus familias y en el personal a cargo.

Por su parte la Oficina Jurídica manifiesta “...**no existen pruebas suficientes que acrediten los incumplimientos que han venido ocurriendo en el suministro y dispensación de medicamentos...**”, para lo que el personal inició el proceso de recolección de informes y cartas suscritas por médicos psiquiatras y enfermeras como soporte del incumplimiento del contratista en el suministro del medicamento.

Adicionalmente, la cláusula décima tercera dice que “Este contrato terminará entre otras, por las siguientes causas: A) Mutuo acuerdo entre las partes. B) Ejecución total del contrato. C) Agotamiento de la disponibilidad presupuestal y el registro que

ampare el valor económico del contrato o de sus prorrogas. **D) Incumplimiento de las obligaciones adquiridas por cualquiera de las partes, en especial la de pago adquirida por el hospital.** (Cursiva y negrilla fuera de texto)

Para esta comisión de auditoría no es clara la posición de la Oficina Jurídica frente a la toma de decisiones, teniendo los argumentos jurídicos, como tampoco es claro porque todo lo expuesto en este informe, el cual tiene su origen en la información suministrada por las diferentes áreas del hospital, NO ES PRUEBA SUFICIENTE, sobre todo teniendo en cuenta que es esta oficina, la que debe brindar la información jurídica a la gerencia para la resolución de asuntos que tienen que ver con la aplicación de las leyes, normativas y reglamentos en defensa de los intereses del Hospital y de sus usuarios, y en este caso particular, todo lo relacionado con el cumplimiento del contrato de suministro GJ-050 de 2013.

Al respecto, manifiesta el Gerente en la mesa de trabajo realizada con él, que al comenzar la ejecución del contrato y evidenciar los faltantes en la entrega de los medicamentos, se enviaron varios oficios al contratista solicitándoles el cumplimiento del mismo y, que además, se hicieron compromisos y que algunos se han cumplido y otros no.

Manifiesta además que se tomó la medida de utilizar la cláusula del contrato, en la que se establece comprar los medicamentos por caja menor los medicamentos, acción que se ha efectuado en contratos anteriores, con la diferencia, manifiesta la doctora Sandra Ríos en la mesa de trabajo correspondiente, que era para casos excepcionales y que ahora se ha convertido en la norma, evidenciando en el último informe de supervisión que ***“la compra de medicamentos por caja menor es de aproximadamente 2 tratamientos por semana”***.

Nos informa el Gerente en la misma reunión, ***“que a partir de agosto la cooperativa realizó los pagos a laboratorios para el suministro de los medicamentos y que a la fecha de la presente visita (23 de agosto) no ha vuelto a tener quejas por falta de medicamentos, ya que si hay algún faltante los funcionarios del hospital lo piden directamente a la Cooperativa. La respuesta de la cooperativa ha sido diligente ya que se ha preocupado por estabilizar el stock de medicamentos en la farmacia.”*** Esta afirmación tomada del acta ha quedado desvirtuada, ya que los puntos que se exponen a continuación dan cuenta de numerosas quejas y requerimientos realizados hasta los días finales de agosto así como los expuestos a lo largo del informe donde se pueden observar las fechas de las quejas e informes.

Después de esto, se solicita al gerente copia de los mencionados oficios y/o correos electrónicos mediante los cuales se le estuviese exigiendo al contratista el cumplimiento del contrato y de los compromisos adquiridos, encontrando entre los que envió como respuesta:

- Correo del 14 de agosto de 2013 etiquetado en el asunto como **“Entrega de Quejas por medicamentos”**, solicitando con carácter urgente solución a un listado de medicamentos que hacían falta en el área ambulatoria, lo cual contradice lo contenido en el párrafo anterior.

Dicho correo obedece al oficio SC-SIAU-25-1197-13 del 13 de agosto remitido a la Gerencia por la Auxiliar Administrativa del SIAU, en el asunto **“Entrega Quejas por No Oportunidad en la entrega de Medicamentos”** adjuntando copia de dieciséis (16) quejas radicadas entre el 17 de junio y el 13 de agosto, con nombre y cédula de los quejosos y los afectados.

- Correo del 12 de agosto remitido por la gerencia a la Cooperativa COHOSVAL, en su asunto **“Medicamentos Faltantes en Ambulatorio HDPUV”** relacionándole la información enviada por los empleados del SIAU respecto a los faltantes (Quetiapina, Bupropión²³, Olanzapina²⁴ y Aripiprazol) y solicitando solución urgente e inmediata.
- En correo del 09 de agosto, el Gerente le solicita a la Cooperativa solucionar de manera urgente e inmediata la situación de los medicamentos faltantes para este día en la sala 8 (Pacientes Críticos) relacionados en archivo adjunto con referencia **“Medicamentos Faltantes en la sala 8”**, consolidado por la doctora Claudia Jimena Muñoz, médico psiquiatra, correspondientes a veinte (20) pacientes y a treinta (30) medicamentos diferentes, consolidado remitido mediante oficio SC-E-25-1190-13 de la Subgerencia Científica.
- Oficio G-25-2621-2013 del 09 de agosto remito por la Gerencia al Químico Farmaceuta de COHOSVAL, marcado en el asunto: **“Despacho de medicamentos inmediato”**, en este oficio adjunta carta con solicitud de entrega de medicamentos faltantes de manera inmediata, por parte de la enfermera Coordinadora (E) de hospitalización, para las diferentes salas, encontrando un faltante de cuarenta y dos (42) medicamentos en urgencias y siete salas.

En el mismo oficio el gerente le solicita **“coordinar diariamente con la jefe Berenice Rivera el stock de medicamentos necesarios y entregarlos en el transcurso del día para garantizar el tratamiento farmacológico establecido a nuestros pacientes”**

- Correo del 07 de agosto remitido por la Gerencia a Walter Martínez con asunto **“Faltante Medicamentos HDPUV”**, en el que les informa que **“después de realizar una ronda por las salas del HDPUV me encuentro con el siguiente**

²⁴ Olanzapina: antipsicótico atípico, para el tratamiento de la esquizofrenia o algún otro trastorno de agresividad patológica, episodios agudos de manía y tratamiento de mantenimiento del trastorno bipolar.

faltante de medicamentos que te relaciono en el archivo adjunto. De acuerdo a las directrices impartidas por la honorable Junta Directiva del HDPUV te solicito gestionar la consecución de los mismos de manera inmediata...”

El archivo adjunto da cuenta de que en las ocho (8) salas de hospitalización hacían falta medicamentos, de manera consolidada diecinueve (19) tipos de medicamentos y en cantidad doscientas (200) dosis en total.

- Correo del 06 de agosto remitido por la Gerencia al señor Walter Martínez con asunto **“Consolidado Faltante de Medicamentos”**, en el que se relaciona un cuadro informado por la subgerencia científica, con once (11) tipos de medicamentos y seiscientos treces (613) dosis en total.

Por lo anterior, las evidencias suministradas en las diferentes mesas de trabajo realizadas con los actores involucrados en el desarrollo del contrato y lo contenido en las Actas de Supervisión y en los Informes presentados al Gerente, queda establecido el **Incumplimiento del Objeto contractual**.

- Finalmente y como resultado de la reunión realizada con el gerente, se solicita informarnos cuáles serán las acciones a seguir por su parte, teniendo en cuenta todo lo que se ha evidenciado.

Su respuesta durante la reunión y la que nos remitió por escrito da cuenta de que se aplicarán las multas establecidas en la minuta contractual a la Cooperativa, por el incumplimiento.

Efectivamente en la cláusula décima primera MULTAS O SANCIONES: ***el incumplimiento parcial del contrato generará para COHOSVAL, multas o sanciones iguales al uno por mil del valor total del contrato por cada día de retardo.***

En la cláusula décima segunda COMPENSACION: ***En virtud del principio de compensación y para efectos de poder hacer efectiva la cláusula de multas o sanciones establecidas en el presente contrato, se procederá bien sea descontando del valor que EL HOSPITAL adeude a COHOSVAL con ocasión de la ejecución del presente contrato o en su defecto, hará efectivas las pólizas en la proporción correspondiente.***

No obstante, estas cláusulas registradas en la minuta contractual establecen las herramientas jurídicas mediante las cuales el hospital puede acogerse para obligar al contratista al cumplimiento de lo pactado en cuanto a cumplimiento y/o sanciones, pero se deben tener en cuenta las falencias en materia de controles por parte del hospital, factor éste que obstaculiza una medición del incumplimiento y por ende de las cuantías en materia de multas a imponer.

Esta comisión solicitó a las diferentes áreas del hospital los indicadores que permitieran establecer efectivamente en términos cuantitativos, la diferencia existente entre MEDICAMENTOS ORDENADOS Vrs MEDICAMENTOS SUMINISTRADOS A TIEMPO, y efectivamente no existen, razón por la cual intentó por sus propios medios constituirlos a partir de la revisión de los documentos que reposan en farmacia, archivo, salas de hospitalización, sistemas y estadística, labor imposible de concretar por lo extensa de la información.

Es así como no se logra establecer el fundamento sobre el cual se aplicarán las presuntas sanciones por el incumplimiento del proveedor, y lo que si queda claro, es que ninguna multa o sanción va a restablecer el tiempo perdido en los tratamientos suspendidos o fragmentados a los pacientes por las causas ya conocidas.

Por lo anterior, se colige que la administración carece de los mecanismos necesarios para medir cuantitativamente el cumplimiento o incumplimiento del objeto contractual.

Hallazgo No. 34 Administrativo

No es clara la posición de la Oficina Jurídica frente a la toma de decisiones relacionadas con el contrato de suministro GJ-050 de 2013, teniendo en cuenta las herramientas jurídicas con que cuenta la entidad, tales como la norma, el reglamento interno, la minuta contractual y los informes de supervisión; como tampoco es claro porque todo lo expuesto en este informe, el cual tiene su origen en la información suministrada por las diferentes áreas del hospital, NO ES PRUEBA SUFICIENTE PARA LA TOMA DE DECISIONES, sobre todo teniendo en cuenta que es esta oficina, la que debe soportar jurídicamente a la gerencia para la resolución de asuntos que tienen que ver con la aplicación de las leyes, normativas y reglamentos en defensa de los intereses del Hospital y de sus usuarios.

Hallazgo No. 35 Administrativo

Queda evidenciado que las instancias administrativas del Hospital, Junta Directiva y la Gerencia, tienen conocimiento de primera mano de la situación presentada por el incumplimiento del objeto contratado, sin encontrar actuaciones que den solución inmediata y definitiva al problema del suministro inoportuno de los medicamentos por parte del proveedor.

Hallazgo No. 36 Administrativo

No existen herramientas de medición (Indicadores) para establecer el cumplimiento del objeto contratado.

No obstante, se informa por parte de la administración que como acción correctiva ante todas las evidencias de incumplimiento por parte del proveedor, se aplicarán las multas establecidas en la minuta contractual equivalente uno por mil del valor total del contrato por cada día de retardo. Pero teniendo en cuenta las falencias en materia de controles por parte del hospital, no se entiende cuál será el parámetro para la medición del incumplimiento y por ende de las cuantías en materia de multas a imponer.

Sin embargo, la comisión de auditoría hizo una sumatoria estimativa y apenas aproximada a la realidad, de los casos relacionado en los oficios, quejas y diferentes documentos allegados, mostrando como resultado que en el periodo correspondiente al 14 de mayo hasta el 27 de agosto de 2013 equivalente a 106 días se presentó lo siguiente:

- Veintinueve (29) quejas escritas, tanto por usuarios como por el personal profesional de la entidad.
- Treinta (30) no conformidades presentadas por los encargados de las salas 3 y 5 de hospitalización.
- Ocho (8) puntos relacionados con el tema en los informes de supervisión.
- Dos mil quinientas sesenta y tres (2563) dosis de medicamentos reportadas como faltantes.
- Veintitrés (23) medicamentos esenciales reportados en las quejas e informes, de los cuales se ha dejado en pie de página su uso para darle impacto al hecho de que sean estos medicamentos los que se están dejando de suministrar a tiempo.

5. Presentación de la facturación mensual, por parte de la Cooperativa al Hospital.

Se nos informó por parte de quienes interpusieron las quejas ciudadanas, que a la fecha de la visita no se habían presentado las facturas correspondientes de acuerdo a lo establecido en la minuta contractual, tal como lo señala el numeral 2 de la cláusula segunda ***“Una vez ejecutado el 40% del contrato se facturará mes a mes el valor de los eventos efectivamente causados y su pago se realizará dentro de los 30 días siguientes a la presentación de las facturas pertinentes y debidamente certificadas por los supervisores del contrato...”***

Se pudo corroborar que efectivamente las facturas no se han presentado conforme a lo anterior, presuntamente por un mal entendido de la Gerente de la Cooperativa sobre la entrega de las mismas y por falta de personal en la empresa, tal como ha quedado consignado en las actas de Junta Directiva.

Así las cosas, se evidenció el oficio G-258-2521-2013 del 31 de julio de 2013, dirigido a la gerencia de COHOSVAL por parte de la gerencia del hospital, en la que muy amablemente se solicita enviar la facturación de los medicamentos e insumos entregados al Hospital desde el 14 de mayo hasta la fecha, y le dicen que de no hacerlo se verán obligados a hacer uso de las pólizas que salvaguardan el patrimonio económico del Hospital.

Adicionalmente, en el mismo oficio **“le solicitó el cumplimiento inmediato de la cláusula cuarta y en especial de la 4.1”** solicitud que corrobora una vez más, el incumplimiento por parte de COHOSVAL, del suministro oportuno del medicamento.

Se evidenciaron los oficios mediante los cuales el proveedor remitió las facturas con sus soportes; el primer oficio del 01 de agosto con los soportes correspondientes al período del 15 al 31 de mayo y del 01 al 30 de junio; el segundo del 20 de agosto con los soportes del 01 al 31 de julio. A la fecha de terminación de la visita no se habían conciliado las facturas con los respectivos soportes por la supervisión técnica y financiera para su respectiva valoración, ya que la Coordinadora del SIAU se encuentra incapacitada y no se ha designado a otro funcionario que realice esta labor.

En el proceso de contratación no se dejó consignado el indicador mediante el cual se mediría la ejecución del 40% estipulado en el contrato, ni tampoco la forma como se conciliará lo solicitado por el Hospital y lo suministrado por la Cooperativa, ni de manera oportuna, ni la total.

Como se dijo anteriormente, la información que reposa en las diferentes áreas del hospital correspondiente al suministro de medicamentos, no ha sido utilizada para establecer parámetros de medición cuantitativa ni cualitativa frente al cumplimiento del objeto contractual.

No obstante lo anterior y teniendo en cuenta que ya se presentó la facturación, se levanta el hallazgo administrativo y disciplinario suscrito con ocasión de este punto.

5. ANEXOS

1. Dictamen Integral Consolidado
2. Estados Contables
3. Cuadro Resumen de Hallazgos

1. DICTAMEN INTEGRAL CONSOLIDADO

Doctor

JULIO CESAR ROJAS TRUJILLO

Gerente

HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO

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 Regular al HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE.

Lo anterior 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 las áreas, actividades o procesos examinados, el examen del Balance General consolidado a 31 de diciembre de 2011 y 2012 y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social consolidado para el período comprendidos entre el 1 de enero y el 31 de diciembre respectivamente; los citados Estados Contables consolidados fueron examinados y comparados con el del año anterior, los cuales fueron auditados por la Contraloría Departamental del Valle.

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. Así mismo, evaluó el Sistema de Control Interno y el cumplimiento del Plan de Mejoramiento.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada y analizada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca. La responsabilidad de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca consiste en producir un informe integral que contenga el pronunciamiento sobre el fenecimiento de las cuentas, con fundamento en el concepto sobre la gestión adelantada por la administración de la entidad en las áreas o procesos auditados y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables consolidados.

El representante legal del HOSPITAL PSIQUIÁTRICO, rindió la Cuenta Anual consolidada por la vigencia fiscal 2012, dentro de los plazos previstos en las Resoluciones Orgánicas vigentes de esta Contraloría.

En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaran el alcance de la misma. Los presuntos hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la entidad durante el desarrollo de la auditoría, las respuestas de la administración fueron analizadas, y se excluyeron del informe, los hallazgos que se encontraron debidamente soportados.

DICTAMEN INTEGRAL

Con base en el Concepto sobre la Gestión de las áreas, procesos o actividades auditadas y la Opinión sobre los Estados Contables consolidados, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, **no se fenece** la cuenta del Municipio por la vigencia fiscal correspondiente a enero 01 a diciembre 31 de 2011 y 2012. Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

MATRIZ CALIFICACION DE LA GESTION				
CALIFICACIÓN CONSOLIDADA DEL DICTAMEN INTEGRAL				
CONCEPTOS		CALIFICACION		
CONCEPTO SOBRE LA GESTIÓN		DESFAVORABLE		
OPINION ESTADOS CONTABLES		RAZONABLE CON OBSERVACIONES		
DICTAMEN INTEGRAL		NO FENECE		
CONCEPTOS	GESTION	ESPERADO	CALIFICADO	%
CONSOLIDADO GESTIÓN	ADECUADA	204	144	42%
CONSOLIDADO LEGALIDAD	INADECUADA	62	34	
CONSOLIDADO FINANCIERA	INADECUADA	84	46	

Concepto sobre Gestión y Resultados.

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoria adelantada, conceptúa que la gestión en las áreas, procesos o actividades auditadas, para las vigencias 2011 y 2012 **es Desfavorable**, producto de la calificación consolidada de 42%, donde presenta una Gestión adecuada de 144 puntos de 204 esperados, la Gestión de Legalidad inadecuada con 34 puntos de 62 esperados y una Gestión Financiera inadecuada de 46 puntos sobre 84 esperados.

Respecto a los anteriores resultados comparados con los obtenidos en la vigencia 2010, en donde la cuenta se feneció, el concepto sobre la Gestión fue favorable y los estados contables fueron razonables con observaciones, se desmejoró en las vigencias evaluadas, se evidencia que la entidad sigue en un estancamiento continuo, en razón a lo anterior la entidad no ha podido presentar resultados contundentes para mejorar la gestión que finalmente redunde en beneficios de la comunidad.

Opinión sobre los Estados Contables

La Opinión sobre los Estados Contables teniendo en cuenta lo expresado en el informe de auditoría es Razonable con Observaciones para las vigencias 2011 y 2012, coherente con la calificación consolidada en la Gestión Financiera.

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron 36 hallazgos administrativos de los cuales presuntamente, dos (2) son sancionatorios, nueve (9) disciplinarios, dos (2) penales y tres (3) con alcance fiscal por \$312.691.802, los cuales serán trasladados ante la autoridad competente.

PLAN DE MEJORAMIENTO

El Hospital debe realizar un Plan de Mejoramiento que incluya las acciones incumplidas y las acciones y metas que se implementarán para solucionar las deficiencias u observaciones comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

El Plan de Mejoramiento debe ser entregado a la Subdirección Operativa Descentralizada, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe, de acuerdo con la Resolución vigente de esta Contraloría.

ADOLFO WEYBAR SINISTERRA BONILLA
Contralor Departamental del Valle del Cauca

2. OPINION DE ESTADOS CONTABLES

Doctor

JULIO CESAR ROJAS TRUJILLO

Representante legal

Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle

Asunto: Opinión Estados Contables vigencias 2011 y 2012.

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoria a los Estados Financieros del **Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle**, a través del examen a los Balances Generales a 31 de diciembre de las vigencias 2011 y 2012 y los Estados de Actividad Financiera, Económica y Social por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2011 y 2012; así como la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables y la evaluación del Sistema de Control Interno Contable.

La presentación de los Estados Contables y la información analizada es responsabilidad de la entidad, la de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, consiste en producir un informe en el cual se exprese una opinión sobre la razonabilidad de dichos estados, así como la Eficiencia y la Eficacia del Sistema de Control Interno.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo a normas, políticas y procedimientos de Auditoria prescritos por la Contraloría Departamental del Valle y la Resolución 100-28.22.005- donde se implementa el Sistema de Gestión de Calidad, compatibles 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 la opinión y los conceptos expresados en el informe. El control incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la Gestión de la entidad; las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del sistema de control interno contable.

Se detallan a continuación las deficiencias encontradas de tipo estructural que permitan sustentar la opinión sobre la razonabilidad o no a los estados contables.

El área financiera no se encuentran integrada en lo que tiene que ver con los departamentos de contabilidad, tesorería, presupuesto y nómina, las actividades de los procesos se realizan en forma aislada por diferentes aplicaciones, los inventarios y almacén en este momento se realizan en forma manual, el software que

actualmente opera en el hospital no lista los balances comparativos a nivel de tercero, esto hay que organizarlos en formatos Word o Excel, lo que conllevó a que los seguimientos, revisiones, control y monitoreo de la estructura de los asientos contables, fuera dispendiosa, evidenciándose que el programa financiero que actualmente está operando presenta un desarrollo incompleto de funcionalidad que permita emitir una información rápida, ágil y oportuna.

El Hospital Psiquiátrico Departamental del Valle posee para efectuar sus operaciones financieras y asistenciales con varios software distribuidos así:

ÁREA FINANCIERA

CONTABILIDAD: es operado por el software contable CGUNO.

PRESUPUESTO: es operado en una base de datos en formatos Excel.

TESORERÍA: es operado por el software contable CGUNO.

COSTOS: es operado en una base de datos en formatos Excel.

ÁREA OPERATIVA Y ASISTENCIAL

CAJA: es operado por el software dinámica gerencial.

Esto conllevó que los seguimientos, revisiones, control y monitoreo de la estructura de los asientos contables, fuera dispendiosa evidenciándose que el programa que actualmente está operando en el hospital presenta un desarrollo incompleto de funcionalidad que le permita compartir y analizar información con otras dependencias.

Revisando el informe de cartera en la vigencia 2011, presenta un saldo de **\$22.442 millones** y comparándola con los estados financieros se registran **\$28.390 millones** menos la provisión de **\$2.856 millones**, nos da un total de cartera de **\$25.534 millones**, presentando una diferencia de **\$3.091 millones**, esta diferencia no ha sido justificada.

En la vigencia 2012, la cartera presenta un saldo de **\$26.333 millones** y comparándola con los estados financieros se registran **\$29.190 millones**, menos la provisión de **\$2.856 millones**, nos da un total de cartera de **\$26.933 millones**, presentando una diferencia de **\$599 millones**, esta diferencia no ha sido justificada.

En el balance general el saldo de la cuenta Efectivo a diciembre 31 de 2011 y 2012 no corresponde a la realidad, debido a que tienen un saldo de \$7.259.449 y \$8.544.222, respectivamente, lo cual comparado con los boletines registrados a diciembre 31, tienen un saldo de \$2.659.449 y \$3.944.222, encontrando una diferencia en cada vigencia de \$4.600.000, los cuales pertenecen a una cuenta de caja menor, la cual no está incluida en la caja general del boletín de tesorería.

En el balance general se evidencio la cuenta de FONDOS EN TRANSITO por valor de \$100.000, los cuales tampoco están incluidos en banco del boletín de tesorería.

Durante las vigencias 2011 y 2012, los saldos de los inventarios muebles e inmuebles fueron actualizados a través de un avalúo realizado por SU AVALUO y se encuentran conciliados con la información contable, ante esta situación los saldos reflejados en los estado financieros generan confiabilidad sobre la razonabilidad de dicha cuenta.

Para atender las contingencias que se puedan presentar durante el año, el hospital en ninguno de los periodos fiscales evaluados posee registrados en el balance la cuenta 2710 provisiones para contingencias, tampoco tiene establecida una cuenta bancaria donde reposen estos recursos, lo que demuestra que si algunas de las demandas que tiene el HPDV por los conceptos de indemnizaciones, responsabilidad civil, demandas laborales, demandas por incumplimiento de contratos y otras, llegara a ser falladas, no se tendría recursos en efectivo para atender el valor estimado y poder dar cumplimiento a los posibles fallos judiciales que cubra el importe a cargo del ente económico y a favor de terceros, lo anterior conlleva a crear incertidumbre en los estados contables.

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, en la Resolución 100.28.02.13 expedida en diciembre 18 de 2008, establece la presentación de un informe sobre la situación del sistema de Control Interno Contable de las Entidades sujetas a Control fiscal, en el hospital psiquiátrico universitario del valle del cauca, se pudo contactar que este instrumento no aporta a la solución de las transacciones contables, es evaluado de forma sistemática sin criterio lógico que le permita controlar las fallas existentes.

Teniendo en cuenta lo expresado en el informe de auditoría la opinión de los Estados Contables del **HOSPITAL PSIQUIATRICO DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA** al 31 de diciembre de 2011 Y 2012, excepto por los asuntos mencionados es, **RAZONABLES CON OBSERVACIONES.**

Atentamente,

WILSON CAICEDO ANGULO
Tarjeta Profesional No.58038 -T

3. CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

**AUDITORIA ARTICULADA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR AL HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE
VIGENCIA 2011 - 2012**

130.19.11

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	GESTION								
1	<p>Para evaluar 2012 se verificaron los Planes de Acción construidos, encontrando observaciones tales como: No existe una articulación de los procesos para la elaboración de los planes La oficina de planeación debe acompañar más a las áreas para la elaboración y ejecución de los planes No se cuenta con un formato estandarizado de plan de acción. No todas las áreas presentaron los planes de acción.</p>	<p>En la vigencia 2012 se presentó una irregularidad administrativa teniendo una gerencia interina durante el primer cuatrimestre y se posesionó en propiedad, el nuevo gerente para el periodo 2012 – 2015 en el mes de mayo. Esto ocasionó que en cuanto a la planeación estratégica se adoptaran los planes de acción que se venían trabajando desde la vigencia anterior (2011), mientras se iniciaban las actividades para la construcción del Plan de Desarrollo Institucional que enmarcaría el direccionamiento del hospital y generaría los planes indicativos y operativos que correspondieran a este. El Plan de Desarrollo Institucional fue aprobado en enero 30 de 2013 y a partir de ese momento se articularon y entraron en funcionamiento las herramientas de control y seguimiento (plan indicativo y planes de acción). En</p>	<p>La verificación de si esta subsanada se realizará en el seguimiento al Plan de Mejoramiento.</p>	X					

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>esta instancia, la gerencia en cabeza de la oficina asesora de planeación inició un plan de formación, realizando dos capacitaciones, una en socialización y diligenciamiento de Plan Indicativo y Plan de Acción según los procesos y formatos de Planeación Nacional, dictada a todos los líderes y jefes de áreas de la institución, y cuyos productos permitieron la construcción de una matriz maestra de seguimiento, estableciendo la periodicidad de control de cada producto del Plan de Desarrollo Institucional; la segunda capacitación correspondió a la formulación y elaboración de proyectos a partir de la cual se identificaban componentes, productos, resultados y metas de los proyectos transversales que desarrollarían el PDI, todo lo cual evidencia el acompañamiento que la oficina de Planeación viene realizando a todas las áreas en la elaboración y ejecución de los planes de acción lo que fue observado por el grupo auditor en la conformación del presente hallazgo.</p> <p>Hoy la entidad cuenta con una</p>						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>herramienta de seguimiento y control que articula todos los procesos de la institución y define un formato único para los planes de acción e indicativos, que permite a la oficina asesora de planeación acompañar, controlar, evaluar y proyectar herramientas de mejora, lo que evidencia que en la actualidad la observación del auditor referida a que en la entidad no se cuenta con un formato estandarizado de plan de acción ya se encuentra totalmente subsanada.</p> <p>Los anteriores acciones de mejora en la hora de ahora ya están implementadas por lo que se solicita respetuosamente sea retirado del cuadro de los presuntos hallazgos de la auditoria regular realizada.</p>							
2	<p>Junta Administrativa</p> <p>En total se reunieron ordinariamente siete (7) veces, extraordinariamente cuatro (4) veces y virtualmente una (1) vez, desconociendo lo preceptuado por los estatutos, en donde las reuniones ordinarias deben ser una vez por mes, además no están instituidas las reuniones virtuales.</p>	<p>“..En la vigencia 2012 se presentó una irregularidad administrativa teniendo una gerencia interina durante el primer cuatrimestre y se posesiono en propiedad el nuevo gerente, Doctor Julio Cesar Rojas Trujillo, para el periodo 2012 – 2015 en el mes de mayo. De igual forma la vigencia inició con la posesión del gobernador el 1 de enero, separación del cargo del</p>	<p>El hallazgo queda en firme, la acción de mejora debe estar encaminada al cumplimiento de los estatutos</p>	X					

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>mismo en abril, elecciones para nuevo gobernador en junio y posesión del mismo en julio. Todas estas condiciones atípicas afectaron la ocurrencia de las juntas directivas generando una situación que no estaba bajo la gobernabilidad de la gestión de la gerencia del hospital. En el mes de Mayo se realizó la posesión del Doctor Julio Cesar Rojas Trujillo como Gerente para el periodo 2012 – 2015, y se realizó una junta directiva ordinaria, donde el gerente anterior, Dr. José Norberto Morales, realizó informe de gestión y entrega del cargo.</p> <p>Mediante circular 100-014-029 de Julio 10 de 2012 (la cual se anexa), el señor gobernador Dr. UBEIMAR DELGADO BLANDON solicita a los directores y gerentes de institutos descentralizados "...abstenerse de convocar a reuniones, sesiones y asambleas ordinarias o extraordinarias, propias de los consejos y juntas, hasta tanto se conformen y notifiquen estas decisiones a cada una de las entidades". Lo antes demuestra que la situación atípica de nombramiento del gobernador afectó el actuar de las juntas</p>						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial	
		directivas de todas las entidades descentralizadas y no es una situación exclusiva del Hospital Psiquiátrico, a tal punto que el plan de desarrollo del departamento tan sólo fue aprobado en noviembre de 2012..”.								
3	<p>Sistemas de información AREA FINANCIERA La información del área financiera y nomina se procesa con el software CGUNO versión 5.0, el cual contiene los módulos de CONTABILIDAD, CUENTAS POR PAGAR, NOMINA, TESORERIA Y ACTIVOS FIJOS. COMPRAS E INVENTARIOS La información de COMPRAS e INVENTARIOS es procesada con CGUNO versión 7.2, Para la contabilización de los movimientos de inventarios es necesario generar una interfaz entre contabilidad e inventarios para su correspondiente cuadro. Es importante resaltar que CGUNO ha sido una aplicación bastante robusta para el procesamiento de la información en el hospital, pero su estructura ha dejado de ser escalable y se encuentra en un estado de obsolescencia lo cual genera un desgaste por parte de los usuarios para la generación de la información. ADMISIONES – FACTURACION</p>	<p>Dado lo anterior y como ha quedado evidenciado en diferentes requerimientos al respecto formulados por el ente de control, esta administración se encuentra en proceso de actualización del Software financiero y Adquisición de software integral para el área asistencial que pueda integrarse al financiero y de esta manera minimizar el riesgo por la manipulación de los datos y los reprocesos que se deben realizar actualmente ante dicha carencia. Desde la vigencia pasada se realizaron estudios previos para estos propósitos pero no fue posible su contratación dado que a pesar de contar con los recursos disponibles para realizar esta inversión, el tiempo de ejecución que se necesita para implementar dichas herramientas, es mayor a un año por lo que se deben solicitar vigencias futuras. Manifestado esto a la Junta</p>	<p>El hallazgo queda en firme, la acción de mejora debe estar encaminada a la solución concreta, pues los problemas de la integralidad detectados son repetitivos a través de las vigencias sin solución alguna.</p>	X						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
	<p>La información de Admisiones, Facturación y Hospitalización es procesada en DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, sistema que maneja una plataforma totalmente diferente al software nombrado anteriormente, los módulos de facturación son parametrizables de acuerdo a los contratos y planes de beneficios establecidos con las Eps.</p> <p>Para la contabilización de la información procesada en facturación, es necesario re digitar las facturas en el área de cartera, lo que genera desgaste significativo de los usuarios en la consolidación de esta información.</p> <p>HISTORIA CLINICA La información de Historia clínica, registro de enfermería y citas médicas, es procesada por DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA versión .NET, sistema implementado para toda el área asistencial del Hospital.</p> <p>PRESUPUESTO La información de PRESUPUESTO es administrada por una base de datos en Access diseñada por la entidad, es un aplicativo mono usuario, lo que quiere decir que está instalada únicamente en el equipo del funcionario de presupuesto, lo que limita totalmente el acceso a dicha información.</p> <p>COSTOS</p>	<p>Directiva, recibimos instrucciones de abstenernos de presentar proyectos de vigencias futuras hasta tanto el gobierno entrante definiera su posición respecto a estas situaciones. En la presente vigencia se presentó de nuevo dicha solicitud la cual fue bien recibida por los miembros de la Junta Directiva los cuales solicitaron a la Gerencia solicitar concepto sobre la aplicación de vigencias futuras en este caso al Secretario Departamental de Hacienda y al Jefe de la Oficina Jurídica del Departamento. Así lo hizo la Gerencia y estamos a la espera de dichos conceptos para presentar de nuevo la solicitud de autorización de vigencias futuras para realizar dicha contratación.</p>						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>A la fecha no se cuenta con un sistema implementado de gestión de costos.</p> <p>OTROS</p> <p>Existen procesos importantes en la institución, los cuales deberían ser automatizados y gestionados desde herramientas de software para lograr optimizar el proceso de la información como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión documental. • Contratación. • Gestión de mantenimiento. • Análisis de indicadores gerenciales. 								
4	<p>Control Interno</p> <p>El Hospital Psiquiátrico, rindió al Departamento Administrativo de la Función Pública, el avance sobre la implementación del Modelo Estándar de Control Interno "MECI", logrando una calificación del 82.69% para el 2011 y de 57.37% para 2012, faltando actividades por desarrollar.</p> <p>Subsistema de La entidad no contó con un Plan de mejoramiento individual, ni por procesos.</p> <p>No se realizó por parte del nivel Directivo, seguimiento a las Políticas adoptadas en el Sistema de Control Interno y además no se comprometieron en la interiorización del funcionamiento por procesos.</p>	<p>R/, En el año 2011-2012 se realizaron auditorías internas por proceso generando hallazgos que fueron entregados a la contraloría con el soporte del plan de acción para cada uno de ellos y su respectivo seguimiento.</p> <p>Cabe anotar que para este año se cuenta con un programa de auditorías internas que han generado un Plan de Mejoramiento por Procesos, ya se realizó el primer ciclo de auditorías y en octubre se realizará el seguimiento al Plan de mejoramiento antes de presentarse la auditoria con el ICONTEC.</p> <p>R/ Actualmente el nivel directivo</p>	<p>Es evidente que la entidad está trabajando en la mejora continua, la apreciación del funcionamiento del sistema de control interno se basa también en el porcentaje de avance rendido a la DAFP para la vigencia 2012. La acción de mejora debe estar encaminada al funcionamiento articulado de todos los procesos.</p>	X					

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
	<p>Aunque los procesos se encuentran aprobados las áreas no trabajan sobre este modelo, es incipiente el interés por adoptarlos.</p> <p>No se cuenta con Mapas de Riesgos.</p> <p>Subsistema de Control de Gestión La entidad presentó deficiencias en la aplicación de las Tablas de Retención Documental, existe debilidad para el archivo de la documentación con su respectiva trazabilidad. Esto se nota en el archivo de los soportes de los contratos y demás procesos.</p> <p>Subsistema de Control de Evaluación La entidad no realizó ejercicios de Autoevaluación de la Gestión.</p> <p>No se ha realizado procesos de Autoevaluación en los procesos.</p> <p>No existe Planes de Mejoramiento por procesos e individuales.</p> <p>Se realizan auditorías internas a la planeación, contratación etc., que no son efectivas.</p>	<p>está comprometido con el buen funcionamiento de los procesos, al igual que con el seguimiento a las políticas adoptadas en el sistema de control interno, lo que se evidencia con el reforzamiento en el 2013 del COMITÉ MECI-CALIDAD en donde participan todos los responsables de procesos y con reuniones semanales donde se analiza, comparte y decide contenidos y responsabilidades generales y particulares de cada proceso.</p> <p>R/ todas las áreas de la institución cuentan con procesos estandarizados en el sistema de gestión de calidad y los funcionarios ejercen sus actividades como lo indican estos procedimientos; cabe decir que la institución se encuentra realizando actualización de todos y cada uno de los procesos con el fin de adecuarlos a la nueva realidad de la institución.</p> <p>R/ la institución cuenta con mapas de riesgos por procesos, estos los podemos evidenciar en la plataforma documental de la institución, Para ingresar a la plataforma se debe acceder por medio de Internet Explorer y digitar</p>						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>el siguiente enlace 192.168.0.10/calidad y en un equipo que se encuentre registrado dentro de la red de la institución, ya que esta plataforma pertenece y se encuentra registrada en la intranet institucional. Para este año se está realizando su actualización de acuerdo a la normatividad vigente. En dicho mapa de procesos se encuentran reflejados los procesos estratégicos, misionales y de apoyo con que cuenta la entidad para el desarrollo y logro de su misión y visión.</p> <p>R/ La institución cuenta con Tablas de Retención Documental aprobadas por el Consejo Departamental de Archivos a través del Acuerdo 057 del 2006, en el año 2012 se reactivó el Comité Interno de Archivo, se dio apertura de la Ventanilla Única y se inició capacitación dando prioridad al área administrativa; conscientes de la necesidad de actualización de las TRD (por cambios en la normatividad, en las funciones y la tipología) se inició el proceso en el mes de noviembre del año 2012, una vez culminada todas las etapas se</p>						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>aprobaron por el Comité Interno de Archivo mediante el Acta No. 002 del 27 de febrero del 2013. Culminada esta etapa se presentaron las Tablas de Retención Documental al Consejo Departamental de Archivo para su validación; actualmente la institución adelanta la etapa de aplicación.</p> <p>Anexo: Acta Comité Interno de Archivo No. 002 del 27 de febrero del 2013.</p> <p>Presentación de las TRD aprobadas al Consejo Departamental de Archivo Subsistema de Control de Evaluación</p> <p>R/ En la vigencia 2012 la institución vivió un proceso a nivel departamental e institucional atípico, el cual dificultó la generación del plan estratégico y por ende el objetivo principal de esta Gerencia posesionada en mayo del 2012, fue la construcción de las herramientas para el desarrollo, evaluación y control de la institución.</p> <p>Es así como se obtuvo en enero del 2013 la aprobación del PDI, a partir del cual se inició los procesos de seguimiento y</p>						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>evaluación de la institución. R/ para finales del año 2012 la entidad cuenta con autoevaluación de gestión basada en los estándares de acreditación, dicha información se socializo con la contraloría, trabajo realizado por asesores externos contratados y resultado se encuentra en la herramienta GIGACS, la cual puede ser evidenciada ingresando a la página web http://hpuv.gigacs.com.co con los permisos requeridos.</p> <p>R/ Planeación y Contratación son parte de áreas funcionales que pertenecen al Proceso de Gestión Estratégica, las auditorías internas de calidad se han programado y realizado por procesos. Hay actividades de contratación que son transversales a varios procesos.</p> <p>Producto de las auditorías internas se han suscrito planes de mejoramiento orientados a la implementación de acciones correctivas que pretenden lograr una mejora continua en la institución, para lo cual en Octubre se realizará seguimiento y evaluación a la implementación de las acciones correctivas a través</p>						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial	
		del Plan de Mejoramiento.								
	GESTION AMBIENTAL									
5	<p>Construcción de pozo profundo El Hospital Psiquiátrico San Isidro realizo la construcción de un pozo profundo para el hospital, mediante orden de servicio No 001-05-000271 del 4 de mayo de 2012 por \$19.824.753, Como alternativa de abastecimiento de agua potable y cubrir emergencias de más de 12 horas, sin embargo aún no se ha implementado su funcionamiento, puesto que no se cuenta con un sistema de potabilización, ni sistemas de bombeo que permitan obtener el beneficio de la inversión en la construcción del pozo. Además solo cuenta con dos tanques de reserva con capacidad de 90.000 y 7.000 litros que solo cubren hasta 12 horas de abastecimiento.</p>	<p>El hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, cuenta en el momento con 3 tanques de reserva de agua, uno para el servicio de alimentos con capacidad de 3500 litros que satisface la necesidad del servicio por 24 horas y dos para el soporte del resto de la institución con capacidad de 97000 litros que nos satisface la necesidad del servicio por 24 horas.</p> <p>La intención primaria con el pozo subterráneo es disminuir el consumo de agua de Emcali al utilizar agua del pozo en los servicios de lavandería, caldera y mantenimiento de jardines, los cuales consumen la mayor cantidad de agua.</p> <p>Desde el mes de abril, se cuenta con la bomba requerida para extraer el agua del pozo, lo que permite en los casos de desabastecimiento actualmente, atender las necesidades de estos 3 servicios vía pozo subterráneo.</p> <p>Desde el mes de junio se encuentra en proceso la contratación para la construcción de los sistemas rígidos de</p>	<p>El hallazgo se mantiene. La entidad debe culminar la totalidad del proyecto de manera eficaz, que permita conseguir el beneficio propuesto, que de acuerdo al formato único de necesidades de la entidad es abastecer la comunidad hospitalaria de agua con todos los parámetros de calidad. Siendo esta una necesidad básica, este organismo de control requiere de un plan que nos permita realizar seguimiento a la culminación del proyecto.</p>	X						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>alimentación del agua del pozo a los servicios de lavandería, caldera y mantenimiento de jardines.</p> <p>Una vez terminados esos trabajos y otros relacionados con optimización del uso de aguas grises en los mismos servicios y ahorro de agua en el resto de las instalaciones, se calculara la capacidad de la planta de tratamiento y se pondrá en marcha el proceso de contratación de la misma, que se espera esté en ejecución el primer trimestre del 2014</p>							
	FINANCIERO								
6	<p>Durante el proceso de ejecución se evidenció que las tres áreas financieras no se encuentran integradas, en la actualidad no existe un software que maneje en línea toda la información requerida, todo se hace de forma individual en cada uno de las dependencias.</p> <p>Los tiempos de respuesta en el suministro de la información es lento, esto obedece a la falta de un buen sistema de información que sirva de herramienta para agilizar la información solicitada.</p> <p>Durante el proceso auditor en el HPDV, se realizó una prueba en tiempo real</p>	<p>Quiero informarle que esta administración se encuentra en proceso de actualización del Software financiero y Adquisición de software integral para el área asistencial que pueda integrarse al financiero y de esta manera minimizar el riesgo por la manipulación de los datos y los reproceso que se deben realizar actualmente ante dicha carencia.</p>	<p>Se mantiene la Observación por cuanto la entidad la acepta.</p>	X					

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial	
	exactamente en los procesos de Presupuesto, Tesorería y Contabilidad evidenciándose que el software no se encuentra integrado al Área Financiera, las transacciones se realizan en una Hoja de Cálculo (Excel), un programa contable CGUNO y Facturación maneja un software llamado DINAMICA GERENCIAL, haciendo lento la entrega de la información requerida, afectando la toma de decisiones.									
7	Durante el proceso de ejecución de la auditoría se evidenció que la administración proyecta los presupuestos sobres hechos históricos y comportamientos lineales, sin tener en cuenta variables de mayor incidencia, como son las políticas de recursos de endeudamientos y sostenibilidad de la deuda, de gastos de funcionamiento, de inversión, así como los indicadores económicos, medidas macroeconómicas y asignaciones estratégicas de los gastos teniendo en cuenta las prioridades y el uso eficiente y eficaz de los recursos, situaciones que se deben tener en cuenta para las proyecciones en aras de optimizar la inversión de tal forma que se logre dar respuesta a las necesidades más prioritarias de la comunidad, evidenciándose que el presupuesto no sirvió como herramienta fundamental	<p>Cada año la administración cita a reuniones con el comité de gerencia para iniciar la elaboración del presupuesto de cada vigencia.</p> <p>Se solicita al área asistencial la información de actividades y productividad comparativa con las vigencias anteriores esa información se muestra en términos de productos asistenciales, el hospital mantiene un crecimiento paulatino, lo que se traduce en ampliación de la población cubierta y aumento de la oferta de actividades en salud mental (actividades proyectadas por el área asistencial). Incluyendo los siguientes servicios:</p>	Se mantiene la observación pues la respuesta de la entidad no desvirtúa la observación.	X						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial	
	para la toma de decisiones, por cuanto a través de este se puede dar cumplimiento a los programas de gobierno, los planes de desarrollo y en fin poder impulsar y propiciar la satisfacción de necesidades básicas de la población y el desarrollo de los territorios, de ahí la importancia de tener un conocimiento y dominio del tema para quienes tendrán relación con el sector público.									
8	Se realizó la evaluación del a la ejecución presupuestal, para las vigencias 2011 y 2012, conforme a las normas de auditoría generalmente aceptada en el país, el examen se hizo con base en la información presentada por el HPDV, obteniendo los siguientes conceptos: Analizando el presupuesto de la vigencia 2011 con la de la vigencia 2012 Podemos evidenciar en el presupuesto de rentas que hubo una reducción del 18.34%, se ejecutó solo el 76.35% y en la Vigencia 2012 el 84.03%, El Presupuesto Definitivo para la vigencia 2011 fue de \$43.222.089, pero el total Recaudado fue de \$33.001.912 y para la vigencia 2012 fue de \$36.528.799 y lo Recaudado fue de \$30.696.799, evidenciando la falta de planeación presupuestal.	De conformidad con lo antes expuesto, la Contraloría Departamental del Valle en las últimas vigencia, para la realización del cierre fiscal y con el fin de determinar la viabilidad fiscal de cada ESE, permite solo para dichos efectos, incorporar en dicho cálculo la facturación radicada en el último trimestre de cada vigencia, reconociendo de esta forma la situación especial del sector salud en materia de la evaluación a la gestión realizada. De acuerdo con lo anterior, en la ejecución presupuestal de ingresos en la vigencia 2011 refleja un reconocimiento acumulado al cierre (incluye la facturación realizada y no recaudada) por \$42.171 millones, el 97,57% del presupuesto	Se mantiene la observación pues la respuesta de la entidad no desvirtúa las observaciones ya que la ejecución presupuestal que reporto la entidad, la cual se encuentra refrendada con la firma del Director y remitida a la Contraloría, es la que posee validez Jurídica, para este análisis.	X						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial	
		definitivo de dicha vigencia y para la vigencia 2012, se refleja un reconocimiento acumulado de \$43.469 millones, el 119% del presupuesto definitivo de dicha vigencia, lo que refleja la verdadera gestión realizada especialmente en esta última vigencia, en donde la recuperación de cartera fue uno de los principales logros.								
9	Acuerdo No 01 de Enero 26 de 2012, por valor de \$8.981.432, estos recursos fueron Adicionados como Recursos de Capital en el presupuesto de rentas y en el presupuesto de gastos fueron incluidos en funcionamiento e inversión, los cuales fueron utilizados sin el aval del CODFIS, ya que este organismo solo hasta diciembre 20 de 2012 con la Resolución 026 autoriza su ejecución, aspecto este que ocasiona una presunta irregularidad en la Ejecución de estos Recursos.	los recursos de la modificación presupuestal se destinaron al pago de los pasivos exigibles al cierre de la vigencia 2011, que incluía pagos de salud, pensión, ARL, cesantías, retenciones en la fuente, retención del ICA, estampillas, los cuales, de no pagarse en su oportunidad, generan sanciones e intereses, constitutivos esos sí de detrimento patrimonial.	Se evidencia una contradicción en lo expuesto por la administración, toda vez que los recursos fueron utilizados en el Programa de INVERSION por valor de \$6.978 millones, los cuales quedaron evidenciados en los papeles de trabajo, no como dice en la respuesta en “pagos de pasivos exigibles”, por lo tanto se mantiene la observación.	X		X				
10	Se pudo evidenciar que en el Presupuesto de gastos en las vigencias 2011 y 2012, carecen de una planeación que le permita mejorar su flujo, Los certificados de disponibilidad presupuestal y los registros presupuestales en algunos casos se les manipula la fecha, lo cual hace que pierdan el consecutivo requerido, es	Quiero informarle que se ha venido trabajando al respecto por lo cual el hospital inicio un proceso de evaluación y análisis de la viabilidad para implementar un sistema que logre integrar toda la información que se procesa en cada una de las áreas del hospital, donde el objetivo principal este	Se mantiene la observación pues la respuesta de la entidad no desvirtúa la observación.	X						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>decir podemos encontrar el consecutivo de un mes en otro, además el presupuesto no apunta a una planeación coherente que le sirva de referente entre una vigencia y otra, por tal razón no se toma como herramienta para aplicar medidas de planeación haciendo de él un instrumento útil para la toma de decisiones.</p> <p>Pudimos evidenciar que los procesos de Planeación no son Eficiente ni Eficaz, ya que ni siquiera se acerca a los límites entre lo presupuestado y lo realmente ejecutado. Se evidencia que el presupuesto no se están proyectando mediante una técnica depurada de las necesidades reales existentes en el HPDV y en algunos casos tampoco obedece a comportamientos históricos, se percibe su realización como hechos ocasionales producto de una distribución que conlleve a unos valores específicos.</p>	<p>orientado a garantizar la disponibilidad, integridad, oportunidad, confidencialidad, y seguridad de la información.</p>							
11	<p>El HPUV para la vigencia 2010, manejaba un software llamado DINAMICA GERENCIAL, el cual por decisión de las Directivas definieron no seguir trabajando con este aplicativo en el Área Financiera debido a unas inconsistencias, generadas en sus Informes.</p> <p>Este sistema lo sigue operando el Área de Facturación, lo cual implica que se</p>	<p><i>"Dicho movimiento no fue reflejado en el área de tesorería debido a que todo movimiento realizado en el módulo de contabilidad no se reflejaba en los demás módulos por la falta de integralidad del mismo, lo que demuestra que en ningún momento se presenta un faltante de recursos, lo que existe es una diferencia entre los saldos</i></p>	<p>Se mantiene la observación puesto que en las evidencias presentadas como en las pruebas practicadas se refleja la diferencia entre los módulos de contabilidad y tesorería, como tampoco se evidencia el documento con el cual se corrija o se demuestre el presunto error ocasionado por el Software.</p>	X		X		X	\$25.744.302

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	tenga la necesidad de Digitar nuevamente las transacciones realizadas por esta dependencia en el Área Financiera, revisando estas conciliaciones se encontró un Faltante de Tesorería en la vigencia 2011 producto del cambio de software por \$25.794.302 , en la Cuenta Corriente No 300-00213-6, del Banco BBVA , el cual a la vigencia 2013 no ha sido corregido. Revisando la Rendición de cuentas realizadas en ambas vigencias, se pudo constatar que estos valores no aparecen reportado en los cierres fiscales emitidos por la Entidad, ni tampoco existe pronunciamiento de la Revisoría Fiscal con respeto a este tema, ya que no se realiza un Estado del Tesoro como mecanismo de control de los recursos de la Entidad, donde se registren todas las posibles variables que se presentan en este puesto de trabajo.	<i>reportados por el modulo contable y de tesorería generada por un inconveniente de orden técnico del software como se sustenta en el informe técnico que se anexa. Así mismo, se solicitó a la Revisoría Fiscal un informe que corroborando lo planteado sobre esta observación, el cual se anexa”.</i>	Adicionalmente para esta comisión no es justificable que existiendo la mencionada diferencia a 31-12-12, no haya sido reflejado en el cierre fiscal de la vigencia ni en las anteriores.						
12	Al confrontar los saldos de contabilidad con los de tesorería para las vigencias 2011 y 2012 se detectó que en la cuenta de EFECTIVO, en el balance general el saldo es de \$7.259.449 y \$8.544.222 respectivamente, lo cual comparado con los boletines registrados a diciembre 31 tienen un saldo de \$2.659.449 y \$3.944.222, encontrando una diferencia en cada	La entidad acepta la observación e informan que ya se subsanó.	No obstante la respuesta de la entidad, se mantiene la observación con el fin de que sea verificable en el seguimiento del plan de mejoramiento.	X					

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial	
	vigencia de \$4.600.000, los cuales pertenecen a una cuenta de caja menor, la cual no está incluida en la caja general del boletín de tesorería.									
13	En el balance general se evidencio la cuenta de FONDOS EN TRANSITO por valor de \$100.000, los cuales tampoco está incluida en banco del boletín de tesorería Revisando la Rendición de cuentas hecha por el HPDV en ambas vigencias, se pudo contactar que estos valores no aparecen reportado en los cierres fiscales emitidos por la Entidad.	La entidad acepta la observación e informan que ya se subsanó.	No obstante la respuesta de la entidad, se mantiene la observación con el fin de que sea verificable en el seguimiento del plan de mejoramiento.	X						
14	Revisando el informe de cartera en la vigencia 2011, presenta un saldo de \$22.442 millones y comparándola con los estados financieros se registran \$28.390 millones menos la provisión de \$2.856 millones , nos da un total de cartera de \$25.534 millones , presentando una diferencia de \$3.091 millones , la cual no ha sido justificada. En la vigencia 2012, la cartera presenta un saldo de \$26.333 millones y comparándola con los estados financieros se registran \$29.190 millones menos la provisión de \$2.856 millones , nos da un total de cartera de \$26.933 millones , presentando una diferencia de \$599 millones , esta diferencia no ha sido justificada. Conciliando el estado de la cartera con el balance general en ambas vigencias	Es importante aclarar que el que el valor total cartera tomado en el proceso auditor para efectos comparativos con los estados financieros corresponde a un informe que genera el sistema CGUNO llamado ANALISIS DE VENCIMIENTOS POR EDADES, informe que utiliza para establecer los documentos vigentes (con valores) de cartera en el momento de su generación, por tal motivo cada vez que se abona o cancela un documento los saldos del informe cambia ya que el documento DESAPARECE DENTRO DE LOS LISTADOS , es decir, el software al momento de generar el reporte no trabaja con los saldos históricos a	La observación se mantiene debido a que la documentación carece de confiabilidad ya que como la misma entidad afirma, el software puede ser permanentemente modificado y manipulado.	X						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial	
	se pudo evidenciar que no existe coherencias quedando en el aire la forma como fueron cuadrados. Esto se presenta porque el HPDV carece de una política clara que le permita realizar las acciones pertinentes, con el propósito de ser más eficaz y eficiente en el cobro.	una fecha de corte solicitada.								
15	Se pudo constatar que la cartera de difícil cobro en la vigencia 2011, corresponde a \$13.681 millones equivalente al 61% del total de la cartera y en la vigencia 2012 fue de \$16.042 millones equivalente al 60% del total de la cartera creciendo de una vigencia a otra en un 17%, evidenciando la carencia de Políticas claras, contundente y documentadas para la recuperación de la cartera en el HPDV, esto podría en un futuro causar un detrimento patrimonial, debido a la mala gestión presentada en esta materia.	La entidad acepta la observación e informan que están realizando las gestiones respectivas con el fin de efectuar el recaudo en el menor tiempo posible.	Se mantiene la observación con el fin de que sea verificable en el seguimiento del plan de mejoramiento.	X						
16	Durante la vigencia 2012, se pudo evidenciar que el HPUV, tiene una cartera con la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca de \$15.399 millones proveniente de los diferentes convenios que se realizan con esta entidad, así como también posee cuentas de años anteriores por valor de \$9.131 millones, dificultando que la entidad cumpla con su objeto	Es importante manifestar al Grupo Auditor que en la actualidad el HDPUV se encuentra realizando la gestión de cobro a las diferentes entidades deudoras incluyendo la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca. Es de advertir, que a pesar de la cartera pendiente de pago por parte del Ente Territorial, la	Se mantiene la observación ya que los soportes remitidos, dan cuenta de un acta de 2012 en que el departamento acepta la deuda, mas no se evidencia gestión alguna que haya dado como resultado la recuperación de los recursos en cuestión.	X						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial	
	misional. Cabe destacar que durante la vigencia 2012, la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca, no realizo convenio con el HPUV, para la atención a la Población Pobre no asegurada.	Institución ha cumplido cabalmente con su objeto misional para la vigencia 2012 y ha emprendido las acciones pertinentes para la recuperación de la misma.								
17	Se verifico en la vigencia 2011 facturas pendientes por radicar por valor de \$7.218.520.201 equivalente al 32.16% y en la vigencia 2012 \$2.257.125.212 equivalente al 8.38% de toda la cartera, cifras éstas que son elevadas, ya que son recursos de servicios prestados y que aún no han sido presentada la factura a los clientes, ósea que no se encuentran cobrados en forma oportuna por parte del HPDV, pero son presentados en el balance sin estar radicado, careciendo de una política clara que le permita realizar las acciones pertinentes, con el propósito de ser más eficaz y eficiente en el cobro.	Como bien lo consigna el grupo auditor al cierre de la vigencia 2012 el monto pendiente de radicar a pesar de ser importante (\$2.257 millones), es muy inferior comparativamente al presentado al cierre de la vigencia 2011 (\$7.219 millones). La entidad acepta la observación y describe las razones de la ocurrencia de los hechos, lo cual no justifica la situación de la observación.	Se mantiene la observación pues la respuesta de la entidad no desvirtúa la observación.	X						
18	<i>Gestión de facturación</i> Procedimiento que está incluido en el Macroproceso de Apoyo Gestión Financiera, este se maneja en el Software Dinámica gerencial, que no es compatible con el Software financiero, por tal motivo el área de cartera tiene que volver a digitar la factura para sentarla contablemente porque no	La situación General del Sistema General de Salud en Colombia hace participe a todas las IPS públicas y privadas para incurrir en el anterior hallazgo, independientemente del software, la generación de glosas pueden en ocasiones formar parte de estrategias financieras de los	Se mantiene la observación ya que la entidad no sustenta la razón por la cual hay una ineficiente gestión de facturación, lo que lleva a que se presente un incremento en las glosas.	X						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
	<p>existe compatibilidad entre estos, generando reproceso injustificable y con el agravante que la factura no ha tenido un filtro técnico desde antes de generarse el cobro ya que no cuentan con un funcionario que realice la revisoría de cuentas médicas para disminuir las glosas.</p> <p>El software Dinámica Gerencial no integra las áreas: Jurídica, sistemas, facturación, cartera, auditoría médica, talento humano. Partiendo desde la firma del contrato, con el propósito de validar y actualizar en el sistema las nuevas tarifas pactadas entre el hospital y sus clientes, razón por la cual se presentan distintos tipos de glosas, lo que conlleva a recibir menos recursos de los facturados.</p> <p>Las Glosas más comunes por la cual el HPUV perdió recursos en la vigencia 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La Epicrisis enviada no soporta ni argumenta la estancia hospitalaria debido al desorden de la información. -No actualizar las tarifas pactadas en los contratos con el sistema de facturación. -No consignar en la historia clínica el motivo de continuar en hospitalización a pesar de la salida médica esto obedece a la lentitud de reubicación de la red de apoyo o de la EPS. 	aseguradores para contener el gasto.						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial	
	-Cobro injustificado de insumos. -Facturar como vinculados, usuarios que ya tienen EPS. -En el momento de administración de los medicamentos se cometen errores al soportarlos en la historia clínica									
19	Durante la vigencia 2012, el HPUV obtuvo un monto de facturas glosadas por valor de \$2.312.millones, por cada uno de los conceptos descritos, de los cuales quedo en firme \$1.580 millones, equivalente al 68,34%, además se pudo verificar que las glosas fueron contabilizadas en su mayoría en la cuenta 58100301 AJUSTES SIN RESPONSABILIDAD , y no a la 58080204 Glosas que es donde deben ser registradas, ocasionando una mala contabilización y evadiendo la responsabilidad administrativa que tiene la entidad productos de la mala facturación existente.	En el momento que la entidad contable pública conozca de la pérdida o faltante de fondos o bienes o derechos, adicional a las gestiones administrativas relacionadas con la reclamación ante la compañía aseguradora y la puesta en conocimiento de los organismos o instancias competentes, y con independencia de si se inicia o no un proceso de responsabilidad fiscal, contablemente procederá a retirar de los saldos contables, el valor de los faltantes o pérdida de fondos, bienes o derechos, con un débito a la subcuenta 581006-Pérdida en siniestros, de la cuenta 5810-EXTRAORDINARIOS." Inicialmente se llevaban a dicha cuenta ya que una glosa corresponde a un derecho perdido. Pero por recomendación de la Revisoría fiscal se utiliza desde mediados de la vigencia 2012, la cuenta 5808-OTROS GASTOS ORDINARIOS, previa disminución	Se mantiene la observación porque contabilizar los recursos de las glosas en "otros gastos" no afecta contablemente la disminución o aumento de la cuenta, pero si afecta la realidad y legitimidad de los Estados Financieros, toda vez que impide aplicar los correctivos necesarios al proceso de facturación, que en últimas es el que está generando dichas glosas. Adicionalmente, se está evadiendo la responsabilidad inherente de la administración, sobre la gestión de recuperación de los recursos, al afectar la cuenta Ajustes sin Responsabilidad (58100301), con los movimientos generados por las Glosas, esto viola el Manual de Procedimientos de la Contabilidad Pública, debido a que este mismo señala la cuenta específica donde se deben reportar (58080204) GLOSAS, esto obedece a principios lógicos	X						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial	
		del ingreso por el margen en la contratación de servicios de salud, si existiere, y acreditando la subcuenta que corresponda, de la cuenta 1409-SERVICIOS DE SALUD como se puede apreciar las dos cuentas corresponden al Grupo 58 denominados OTROS GASTOS por tal motivo no tiene efecto en los estados financieros ya que es el mismo grupo y mucho menos se puede pretender una intención diferente a la aquí expuesta.	que nos conlleva a generar unos informes contables razonables y legítimos, donde se puedan interpretar fácilmente en el momento de la generación de los distintos informes.							
20	Se pudo evidenciar que el incremento de Glosas de la vigencia 2011 a la vigencia 2012 aumento de forma sorprendente dejando en claro que La entidad está en un inminente riesgo administrativo. En el estado de actividad financiera económica, social y ambiental del HPUV, en las vigencias 2011 y 2012, existen Glosas Reconocidas y contabilizadas por el HPUV por \$55.millones y 1.580.millones respectivamente, recursos que no son recuperables debido a que ya se encuentran conciliados y aceptados por el HPUV, debido a la carencia de una política clara en la facturación que le permita salvaguardar y realizar de forma correcta los procesos y	La entidad atendiendo la obligatoriedad del registro de los hechos económicos, procedió al registro contable del valor de las glosas, lo que explica <u>la diferencia en valor de las glosas en el 2012</u> respecto al saldo en la vigencia 2011, en donde no se registraban correctamente las mismas, de lo cual claro aparece que <u>no se trata de un incremento en la ocurrencia de las glosas</u> , lo que si generaría un riesgo para la entidad. Se evidencia que en la facturación auditada se presentan diversos motivos de glosa para los años 2008-2009-2010 y parte del 2011, donde la causa principal es (821-	Se modifica la observación y se pasa a Disciplinario por que la respuesta suministrada por la entidad desvirtúa el presunto hallazgo fiscal ya que demuestra que no hubo pérdida de recursos debido a que estos no han ingresado al hospital, fueron procesos conciliatorios entre Entidades, pero si deslumbra la falta de gestión para el manejo de las glosas mostrando deficiencias en los recaudos, debido a la carencia de una política clara en la facturación que le permita salvaguardar y realizar de forma correcta los procesos y procedimientos para el cobro de estos recursos a las	X		X				

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	procedimientos para el cobro de estos recursos a las entidades prestadoras de los servicios de salud, además no existe un procedimiento para el recobro de las glosas, producto de errores en la facturación.	DEVOLUCIONES) FALTA DE AUTORIZACION DE SERVICIOS que correspondía al 93%, siendo esta una glosa de origen administrativo con alta incidencia institucional.	entidades prestadoras de los servicios de salud, además evidencia una situación inconcebible ocurrida desde el 2008 hasta la fecha, en la cual ratificamos el hecho de que los valores por glosas no se reflejan correctamente en la contabilidad, lo cual generará la elaboración de una función de advertencia en este mismo sentido. Además no existe gestión de recobro ya que el origen de estas es de alta incidencia institucional.						
21	Durante el proceso de revisión se evidenció que el área financiera carece de un programa de costos, para el manejo y estructuración se está llevando manualmente a través de una hoja de cálculo en Excel, pero se pudo evidenciar que el proceso carece de instrumentos lógicos que le permita establecer y evidenciar directamente el proceso, al no estar integrado dificultando la toma de decisiones.	Aunque el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, no cuenta con un software que pueda utilizarse como herramienta para el cálculo de los costos y gastos en que incurre la organización, si cuenta con un proceso estructurado cuya información es tratada por medio de hojas de cálculo	Se mantienen la observación, por cuanto no se está hablando de la utilidad de la hoja de cálculo en Excel, sino de la confiabilidad de los datos que se manejan en ella y del cumplimiento de la normatividad legal vigente, las entidades prestadoras de servicios de salud, es obligatorio tener estructurado un sistema de costos.	X					
22	Se pudo evidenciar que en los presupuestos de las vigencias 2011 y 2012, se tienen registrado en el rubro de sentencias y conciliaciones con el código presupuestal No 30301000 por valor de \$1.010.000.000 y \$1.100.000.000 respectivamente, para	Conforme a lo ratificado por el grupo auditor en los presupuestos de las vigencias 2011 y 2012 la entidad ha dado fiel cumplimiento al principio presupuestal de la universalidad del gasto al incorporar apropiaciones	Se mantiene la observación debido a que ésta no va encaminada a decir que tienen la cuenta creada, sino, que no hay recursos en la misma para los fines que ha sido creada.	X					

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>atender las contingencias que se puedan presentar durante el periodo fiscal, pero es evidente que estas contingencias que se encuentran en el presupuesto no son ejecutadas en ninguno de los periodos fiscales evaluados ni registrados en el balance en las provisiones para contingencias, ni en una cuenta bancaria donde reposen estos recurso, lo que demuestra que si algunas de las demandas que tiene el HPDV por los conceptos de indemnizaciones, responsabilidad civil, demandas laborales, demandas por incumplimiento de contratos y otras, llegara a ser falladas, no se tendría recursos en efectivo para atender el valor estimado y poder dar cumplimiento a los posibles fallos judiciales que cubra el importe a cargo del ente económico y a favor de terceros.</p>	<p>importantes de recursos para atender las obligaciones contingentes que puedan afectar la viabilidad fiscal del HPUV.</p> <p>Ello ha garantizado la disponibilidad de recursos en caso de haberse presentado fallos de instancia final en contra del hospital, cosa distinta, es que los mismos no se hayan ejecutado por la no ocurrencia de dichos fallos.</p> <p>Ahora bien, dentro del proceso de mejora continua que se adelanta en la institución se efectuaran acciones.</p>	<p>Los servidores públicos deben salvaguardar el buen funcionamiento de las entidades públicas cumpliendo las normatividad vigentes con el firme propósito de generar estabilidad.</p> <p>Las contingencias representan una cuenta vital, no solo en el presupuesto sino en la materialización y aplicación que se debe realizar en el Balance General, aspecto este que el HPUV no lo hace.</p>						
	LEGALIDAD								
23	<p>Las carpetas suministradas por la Oficina Jurídica del HPUV, de las ordenes de servicio números: 029, 030, 032, 036, 046, 047, 054, 056, 057, 058, 066, 069, 101, 124, 141, 164, 181; las Órdenes de Compra números: 042, 054, 055, 073 de la vigencia 2011, no evidencian en físico: Comprobantes financieros, certificado de existencia y</p>	<p>En lo que corresponde al presunto desconocimiento de la normativa contenida en los artículos 21.1 Parágrafo 1, 20.3 del Reglamento Interno de Contratación, artículo 84 ley 1474 de 2011 que aluden a la Supervisión, se precisa que el proceso de supervisión en tratándose de estos contratos</p>	<p>Se modifica el hallazgo dejándolo administrativo, con el fin que en el plan de mejoramiento se establezcan las acciones correctivas necesarias para subsanar esta situación que se viene presentando desde vigencias anteriores, según las observaciones de informes</p>	X					

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	representación; certificaciones de pólizas, certificación de pago de aportes parafiscales y seguridad social, documentación soporte que certifique la idoneidad del contratista. En los contratos GJ 035 - 2011, GJ 036 - 2011, la etapa precontractual se surte de acuerdo al reglamento interno, pero en la etapa contractual adolecen de supervisión, lo que dificulta ejercer un control efectivo durante la ejecución del contrato y mantener permanentemente informado al ordenador del gasto de su estado técnico, jurídico y financiero lo que evitaría perjuicios a la entidad y al mismo contratista, evidenciándose un posible hallazgo disciplinario administrativo, al desconocer los artículos 21.1 Parágrafo 1; 20.3 del Reglamento Interno de Contratación, artículo 84 ley 1474 de 2011.	hallase debidamente descrito en el documento continente del Manual de la Calidad, en el que se puntualizan los procedimientos y la caracterización de los mismos, y a ellos ineluctablemente se remite la supervisión de estas órdenes, pues que los procedimientos especifican de manera detallada la forma de ejecutar las diferentes actividades y señalan de manera concreta y especifica los responsables del recibo de bienes y servicios, la obligatoriedad de verificar que esos respondan a lo contratado y la expedición de documento de cumplimiento que da cuenta de la ejecución en debida forma de lo contratado, teniendo el supervisor como norte los procesos detallados con sus procedimientos y caracterización en el Manual de la Calidad, lo cual iterase se cumple en todo su contexto, luego no puede tenerse como omisión el que no se especifique lo referido a la supervisión, pues que el procedimiento y demás especificidades contenidos y formalizados lo están en el Manual de la Calidad, de obligatorio acatamiento, y a él se remite el	precedentes. Se debe tener en cuenta que en el Plan de Mejoramiento de la entidad, se dispuso como acción correctiva la realización de un Manual de Interventoría Institucional y la respectiva capacitación a interventores asignados, al igual que la revisión y ajuste del reglamento interno de contratación, los cuales a la fecha de la auditoria no se habían elaborado.						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial	
		responsable de tal labor.								
24	En general los contratos revisados: GJ078, GJ095; GJ100; GJ118; GJ125 (mínima cuantía); GJ 033, SA001, GJ 072, GJ075, GJ121, GJ165, GJ166,GJ167 (menor cuantía); OS223, OS260, 02302, OS303, OS304, OS313 (sin formalidades plenas), se evidencia que no hay un criterio universal en cuanto a la verificación de pagos parafiscales y seguridad social, puesto que la entidad no tiene presente que éste es un requisito de control que deben ejercer las entidades contratantes desde la etapa precontractual en lo que respecta a la evasión de los recursos parafiscales como lo establece la Ley 734 de 2012 Artículo 8.1.16. De los requisitos de legalización, ejecución. Inciso 2do y el párrafo 1º del artículo 41 de la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. Igualmente no se evidencia en físico actas de interventoría (inicio, parcial, avances), informes de supervisión, soportes financieros que avalen los pagos parciales y/o finales al contratista, documentación soporte que certifique la idoneidad del contratista, contraviniendo lo señalado en los artículos 21.1 Párrafo 1; 21.2; del Reglamento	En punto a la supervisión, en lo que corresponde a las ordenes o contratos sin formalidades, pertinente reiterar lo que se estableciera precedentemente: "que el proceso de supervisión en tratándose de estos contratos hallase debidamente descrito en el documento continente del Manual de la Calidad, en el que se puntualizan los procedimientos y la caracterización de los mismos, y a ellos ineluctablemente se remite la supervisión de estas órdenes, pues que los procedimientos especifican de manera detallada la forma de ejecutar las diferentes actividades y señalan de manera concreta y específica los responsables del recibo de bienes y servicios, la obligatoriedad de verificar que esos respondan a lo contratado y la expedición de documento de cumplimiento que da cuenta de la ejecución en debida forma de lo contratado, teniendo el supervisor como norte los procesos detallados con sus procedimientos y caracterización en el Manual de la Calidad, lo cual iterase se cumple en todo su	Se deja el hallazgo administrativo, a la espera de que el plan de mejoramiento permita elaborar una acción correctiva sobre las situaciones detectadas, y que esta se cumpla ya que esta situación se viene presentando desde vigencias anteriores. La verificación del pago de aportes parafiscales y seguridad social es un mandato legal general de estricto cumplimiento, el no aplicarlo conlleva a sanciones disciplinarias al funcionario que omite este deber. Se debe tener en cuenta que en el Plan de Mejoramiento de la entidad, se dispuso como acción correctiva la realización de un Manual de Interventoría Institucional y la respectiva capacitación a interventores asignados, al igual que la revisión y ajuste del reglamento interno de contratación, los cuales a la fecha de la auditoria no se habían elaborado.	X						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	Interno de Contratación del HPUV.	contexto, luego no puede tenerse como omisión el que no se especifique lo referido a la supervisión, pues que el procedimiento y demás especificidades contenidos y formalizados lo están en el Manual de la Calidad, de obligatorio acatamiento, y a él se remite el responsable de tal labor”.							
25	<p>CONTRATO 172-2012</p> <p>En el contrato No.172- 2012 suscrito el 05 de diciembre de 2012 con el señor Juan Diego Moreno Jiménez, Representante Legal de la firma CONTEC DE COLOMBIA, cuyo objeto es la ACTUALIZACION DEL CATASTRO FISICO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E., no fue rendido en RCL, se evidencia que hubo una delegación contraria a lo señalado en el Estatuto Interno de Contratación, ya que el artículo 17 del estatuto autoriza al Gerente para que delegue su competencia en materia contractual a un funcionario del nivel directivo, ejecutivos o sus equivalentes, pero esta delegación se encuentra delimitada por el Parágrafo único del artículo 18, ya que solo le permite delegar hasta por treinta y cinco (35)</p>	<p>A la luz de las precisiones legales, jurisprudenciales y doctrinales, la delegación de que se trata cumple con los presupuestos legales establecidos en la Ley 80 de 1993 en concordancia con la Ley 489 de 1998, así como con los requisitos que para el efecto establece el artículo 18 del Acuerdo 006 de agosto 27 de 2000, “Por medio del cual se expide el reglamento interno de contratación del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle – Empresa Social del Estado-“ pues que se produjo en un servidor público del nivel directivo, a través de acto administrativo, en el que se determina la autoridad delegataria y las funciones o asuntos específicos cuya atención y decisión se transfieren, luego,</p>	<p>Se mantiene el hallazgo, a la espera de que el plan de mejoramiento permita elaborar una acción correctiva sobre la situación detectada, por cuanto el parágrafo único del Artículo 18 del Estatuto Interno del Hospital delimita claramente la función de delegación.</p> <p>Se debe tener en cuenta que en el Plan de Mejoramiento de la entidad, se dispuso como acción correctiva la realización de un Manual de Interventoría Institucional y la respectiva capacitación a interventores asignados, al igual que la revisión y ajuste del reglamento interno de contratación, los cuales a la fecha de la auditoria no se habían elaborado.</p>	X		X			

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	salarios mínimos vigentes y la Resolución No.783-2012 del 28 de noviembre de 2012, "Por medio de la cual se le delegan unas funciones con responsabilidad al Subgerente Administrativo y Financiero, autorizándolo para que suscriba contratos de obra, suministro, compras institucionales y demás modalidades contractuales en todas sus etapas hasta doscientos salarios mínimos legales mensuales vigentes". Al realizar esta delegación se desconoce el Estatuto Interno de Contratación del Hospital, ya que el valor del contrato No. 172 – 2012 se suscribió por valor de \$95.201.400.oo.	sobre el particular, ningún reproche cabe a esta actuación administrativa. Colocados en este punto, hay que iterar que tal limitación solo ocurre para la realización de compras y ordenes de servicio en cuantía de hasta treinta y cinco (35) salarios mínimos legales mensuales vigentes, sin que pueda hacerse otra exégesis, pues es a éstas y sólo a éstas a que alude el Parágrafo que nos ocupa, al establecer expresamente " <i>La delegación para la realización de compras, órdenes de servicios o contratos será hasta por treinta y cinco (35) salarios mínimos legales mensuales vigentes</i> ", entendiéndose que cuando el dispositivo determina contratos, no hace cosa distinta a precisar que las ordenes de servicio son contratos, por constituir éstas una de las formas que reviste el contrato estatal, que corresponden a los otrora llamados contratos sin formalidades plenas,...							
26	GJ 165 – 2012 Este contrato se suscribió con la Corporación Viviendo el 01 de noviembre de 2012, por valor de	Así las cosas, el informe de que se trata, sólo denota un celo del supervisor para que se presentase debidamente la información que	Se mantiene el hallazgo, ya que los soportes remitidos evidencian actividades realizadas en	X		X	X	X	\$153.947.500

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>\$219.925.000,00, Objeto: Prestación de servicios y apoyo a la gestión para desarrollar con el recurso humano y dar apoyo logístico requerido, las macro actividades necesarias para dar ejecución y cumplimiento al Convenio 624 del 28 de septiembre de 2012, suscrito con la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca y que están descritas en los anexos 8.7, 8.8 y 8.9 del POA Departamental de Salud. A folio 105 a 108 se registra informe del Supervisor, con fecha 28 de diciembre de 2012 mediante el cual no aprueba el desembolso para la cancelación del contrato por incumplimiento al objeto contractual, pero a folios 109 a 117 se registra informe del Supervisor con fecha 31 de diciembre autorizando la cancelación del contrato, dejando plasmadas observaciones que reflejan inconformidad en la ejecución del contrato, razón por la cual se realiza entrevista con el Supervisor para que aclare la posición frente a estos informes, manifestando que avalo el informe una vez corregido por parte del contratista, pero en la carpeta no se registra en físico la corrección del informe, ni actas parciales como medición del avance ejecución del contrato, tampoco acta de liquidación,</p>	<p>da cuenta de la ejecución del contrato, en modo alguno un incumplimiento del objeto contractual contratado, y es así como donde la Auditoria interpreta incumplimiento, se dice NO REPORTA, y una cosa es incumplir y otra no reportar, que equivale a no noticiar, lo que por demás tampoco aconteció en el presente evento, pues que la información fue presentada en esa oportunidad, más no con la organización que reclamaba el dicente supervisor, lo que se reafirma al consignar <i>“es importante contar con un informe donde se evidencie la organización en la presentación de cada informe se evidencie la organización en la presentación de cada informe y el informe fina, pues como se halla en el momento, no es comprensible la lectura del documento y logros obtenidos”</i>, a pesar, que se reportan las actividades realizadas lo que le llevó a no aprobar el desembolso.</p> <p>...Decantado lo anterior, pierde arraigo la afirmación que se hace en el Hallazgo, que la supervisión del contrato no refleja un ejercicio</p>	<p>conjunto con otras entidades públicas, pero en las actas no se observan firmas de quienes representaban a estas entidades y participaron en las reuniones preparatorias y en el desarrollo de las actividades, acción ésta que le otorga legalidad a las mismas, y permite verificar la participación y efectividad del desarrollo del objeto contractual.</p> <p>Igualmente se aclara que el informe del 28 de diciembre si tenía la condición de informe final ya que éste fue el que desaprobó el desembolso del saldo del contrato y por ende el contratista presento el informe del 31 de diciembre, informe éste que aun cuando aprueba la cancelación del saldo del contrato, presenta anotaciones dirigidas a un posible incumplimiento del contrato.</p> <p>Igualmente se debe tener en cuenta que en el Plan de Mejoramiento de la entidad, se dispuso como acción correctiva la realización de un Manual de Interventoría Institucional y la respectiva capacitación a</p>						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>soportes financieros para la cancelación del saldo del contrato. En la sección financiera informan que este contrato se canceló el saldo en marzo de 2013.</p> <p>La supervisión realizada en este contrato no refleja un ejercicio transparente en el proceso de ejecución del contrato, la inexistencia de actas parciales no permite realizar una medición efectiva del avance del contrato, solo hasta la presentación del informe final es que se existe un pronunciamiento por parte del supervisor, y es imposible que lo dejado de ejecutar durante el término del contrato (23 de noviembre al 31 de diciembre), se pueda realizar en dos días no hábiles (sábado 29 y domingo 30 de diciembre de 2012). Se presenta una inobservancia al reglamento interno de contratación en su artículo 20.3, ya que la cancelación del contrato depende de la aprobación del supervisor. Este presunto hallazgo fiscal se configura por valor de Ciento Cincuenta y Tres Millones Novecientos Cuarenta y Siete Mil Quinientos Pesos M/CTE. (\$153.947.500), monto avalado por el Supervisor y no cotejado por la auditoría en razón a que no se pudo hacer una medición cuantitativa y cualitativa de la ejecución del contrato</p>	<p>transparente, muy por el contrario, las actas que se hacen ver como discordantes solo reflejan el excesivo celo, laboriosidad y diligencia del supervisor, sin que pueda entenderse la ejecución de las actividades contratadas en el lapso que media entre uno y otro informe, lo cual resulta un imposible si se analizan las actividades reportadas.</p>	<p>interventores asignados, al igual que la revisión y ajuste del reglamento interno de contratación, los cuales a la fecha de la auditoría no se habían elaborado.</p>						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial	
	porque no se registran informes del contratista en la carpeta contractual.									
27	GJ 169-2012 Contrato suscrito el 15 de noviembre de 2012 con FUNDAR COLOMBIA por valor de \$133.000.000, cuyo objeto es la Prestación de servicios y apoyo a la gestión para desarrollar con el recurso humano y dar apoyo logístico requerido, las macro actividades necesarias para dar ejecución y cumplimiento al Convenio 624 del 28 de septiembre de 2012. Al revisar la carpeta contractual se evidencia: El archivo de la documentación en la carpeta se encuentra desordenada: Aclaración a la minuta del contrato folio 6; minuta folios 8 al 16; solicitud CDP sin foliar: CDP folio 24; no tiene acta de inicio. La cláusula séptima del contrato señala que actuara como interventor el doctor Iván Osorio (Coordinación de Promoción y Prevención) o quien designe la Gerencia del Hospital. El doctor Osorio informa a la auditoria que para realizar la supervisión de este contrato se le asignaron dos psicólogos para ejercer supervisión en terreno. Estos dos profesionales fueron contratados a través de la Cooperativa de Trabajo Asociado Prestadores de Ser, quien suscribió el contrato No.122 de Prestación de Servicios	Acudiendo al expediente contractual, que es el que ha de reflejar las vicisitudes de la ejecución del contrato, adviértase que obra en el mismo un informe datado el 24 de diciembre de 2012 y radicado el 27 del mismo mes, en que el supervisor del contrato da cuenta al Señor Gerente de la ejecución de su labor, reseñando la situación del proyecto de FUNDAR COLOMBIA, lo cual evidencia el ejercicio de la labor de vigilancia y control que se defirió al Dr. Osorio, Adviértase que las actas parciales que se echan de menos, encuentran su justificación en la forma de pago que se pactó en cinco estipendios, de allí su estipulación precisamente en la cláusula referida a ésta, y no habiéndose realizado pagos en los porcentajes acordados durante la ejecución del contrato, sólo el correspondiente al pago anticipado contra el otorgamiento de la garantía única, atendido el plazo de vigencia del contrato, la facción de tales actas no lo era obligatoria,	Se mantiene el hallazgo porque lo soportes allegados no desvirtúan el mismo, ya que mediante el aporte de la documentación como sustento evidencia del cumplimiento de las actividades dejan entrever el incumplimiento del contratista, situación detectada inicialmente por el supervisor del contrato en su informe del 28 de diciembre y del mismo 31 de diciembre en el cual aprobó el desembolso del saldo del contrato, deja anotaciones que denotan el incumplimiento del objeto contractual. En la respuesta de la entidad se hace referencia a un informe del 24 de diciembre de 2012 suscrito por el Supervisor, el cual no se encontraba al momento de realizar la auditoria, solamente existían los informes del 28 y 31 de diciembre de 2012. Adicionalmente, la documentación aportada no obedece a un orden cronológico que demuestre la adecuada	X		X	X	X	\$133.000.000	

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>profesionales, de apoyo a la gestión y Artísticos Objeto: Desarrollar con recurso humano y logístico las actividades descritas en el anexo técnico del POA para dar ejecución y cumplimiento al CONVENIO 624 con SDS. En la carpeta no se registra acto administrativo designando a estos dos profesionales como supervisores de apoyo externo ni el informe de supervisión de estos profesionales. En fecha 28 de diciembre el doctor Iván Osorio, rinde informe de supervisión desaprobando la gestión de la Fundación aduciendo que: Evaluación del Informe Final "Ausencia de informe de avances en el tiempo acordado (solo se obtuvieron estos vía e-mail el día 28 de diciembre a las 16:59 pm), así como visitas de supervisión por falta de cronograma y población objeto, a pesar, de la frecuente insistencia para obtener estos, vía e-mail y telefónica". Conclusión: "No se aprueba desembolso, pues sin contar con informes de avances y visitas de supervisión, no hay posibilidades de efectuar valoración de interventoría de manera adecuada, algunos listados de asistencia no son legibles, y manejan distintos tipos de letra en los encabezados y demás datos para diligenciar los soportes. De igual</p>	<p>destinadas como lo estaban a posibilitar la cancelación del valor del contrato. ...En ese orden, en el Informe de 28 de diciembre de 2012, el Supervisor no hizo otra cosa que formular por escrito dentro del plazo establecido para el pago sus observaciones y solicitar los soportes conforme los requería, lo cual en modo alguno ha de tenerse como una inejecución a esa fecha del objeto contractual, exigencia que deviene además del mismo clausulado contractual para posibilitar el pago al estipularse en la Cláusula Segunda, Parágrafo Tercero: <i>"para efecto de realizarse los pagos aquí indicados, el CONTRATISTA deberá presentar previamente al CONTRATANTE, factura adjuntando fotocopia de los documentos soportes respectivos. La certificación indicada en el numeral 5.16 de la cláusula quinta (pago de seguridad social), deberá aportarse para que se proceda los pagos"...</i></p>	<p>planeación y ejecución de las actividades, ni contiene datos verificables sobre la población atendida, ni el registro fotográfico evidencia lugares, secciones o actividades realizadas.</p>						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
	<p>manera existen diversos formatos para asistencia de parte de los beneficiarios del programa, en una misma hoja se reportan varias intervenciones de diferentes días. No hay un orden claro de estas". A folios 95 a 103 se registra informe del Supervisor doctor Iván Osorio, con fecha 31 de diciembre de 2012, mediante el cual aprueba el desembolso del porcentaje restante (70%), haciendo unas observaciones generales y sugerencias sobre la ejecución del contrato, quedando reflejado que no hay coherencia entre estos dos informes.</p> <p>La supervisión realizada en este contrato no refleja un ejercicio transparente en el proceso de ejecución del contrato, la inexistencia de actas parciales no permite realizar una medición efectiva del avance del contrato, solo hasta la presentación del informe final es que existe un pronunciamiento por parte del supervisor, y es imposible que lo dejado de ejecutar durante el término del contrato se pueda realizar en dos días no hábiles (sábado 29 y domingo 30 de diciembre de 2012). Se presenta una inobservancia al reglamento interno de contratación en su artículo 20.3, ya que la cancelación del contrato depende de la aprobación del supervisor. Este</p>							

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial	
	presunto hallazgo fiscal se configura por valor de Ciento Treinta y Tres Millones de Pesos M/CTE. (\$133.000.000), monto avalado por el Supervisor y no cotejado por la auditoria en razón a que no se pudo hacer una medición cuantitativa y cualitativa de la ejecución del contrato porque no se registran informes del contratista en la carpeta contractual.									
28	Durante el proceso auditor se evidencio un presunto hallazgo disciplinario administrativo relacionado con las órdenes de compra de la entidad, ya que, el artículo 37 del Estatuto Interno de Contratación del Hospital Psiquiátrico Departamental Valle, establece que la entidad se ceñirá al Plan Anual de Compras, para adquirir los bienes o insumos que se requieren para el desarrollo de la función que desempeña la entidad. Al analizar las órdenes de compra durante la vigencia inmediatamente anterior, reflejan que no se tuvo en cuenta el Plan de Compras previo. Se realizaron adquisiciones a diferentes proveedores con fecha y objeto contractual idéntico, se repite un proveedor en varias órdenes de compra, evidenciándose un incumpliendo a lo preceptuado en el reglamento interno artículo 21.1 PARÁGRAFO 3º que a la letra dice:	En punto a las observaciones contenidas en el presente Hallazgo, y en lo que atañe a que las contrataciones de que se trata no están incluidas en el Plan de Compras hay que decir que éstas obedecen a la necesidad de dar respuesta a requerimientos inmediatos e imprevistos para satisfacer las necesidades del servicio, lo cual justifica que no se encuentren detalladas en tal instrumento, respecto del cual además prevé el dispositivo legal contenido en el artículo 5 del decreto 1510 de 2013, no obliga a las entidades a efectuar los procesos de adquisición que en él se enumeran, luego no constituye referente obligatorio cuando se trate de responder a los requerimientos que demanda la debida prestación del servicio, que	Se mantiene el hallazgo, por cuanto el Parágrafo del Artículo 21.1 del Reglamento Interno de Contratación de la entidad, es claro frente a la periodicidad de las compras por Orden de Compras, permitiendo solamente realizarlas una vez al año en espera de que se surta el proceso normal de contratación contemplado en el manual de contratación de la entidad, lo cual no se cumple tal como quedó evidenciado en el proceso de auditoría. Igualmente se debe tener en cuenta que en el Plan de Mejoramiento de la entidad, se dispuso como acción correctiva la realización de un Manual de Interventoría Institucional y la respectiva capacitación a	X		X				

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	“Por regla general, la contratación del HOSPITAL se realizará de acuerdo con el Plan Anual de Compras, sin embargo, en caso de que se deba hacer uso de una orden (de compra, de servicios, de suministro etc.), en espera de que se surta el procedimiento establecido en el presente Reglamento para contratar por toda la vigencia, podrá hacerse por una sola vez, justificando por escrito los motivos de esa decisión. De continuarse presentado la situación, antes de proceder, el Gerente deberá solicitar autorización de la Junta Directiva”.	para Empresas como el Hospital constituye un imperativo atendida su esencialidad y naturaleza de público. En ese contexto, y tratándose se reitera de contrataciones ordenadas para suplir necesidades inmediatas e imprevistos, no lo es plausible realizar una contratación que cubra toda la vigencia, como si se hace con otros bienes y productos propios ya para cumplir la misión encomendada a la ESE, ya para asegurar su gestión administrativa.	interventores asignados, al igual que la revisión y ajuste del reglamento interno de contratación, los cuales a la fecha de la auditoria no se habían elaborado.						
	Revisión de la cuenta								
29	El Hospital realizó rendición de la cuenta a través de la plataforma establecida por la Contraloría Departamental del valle- RCL, conforme a lo dispuesto en la Resolución Reglamentaria No. 100.28.02.13 de 2008, emanada de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, se revisó y verifíco la información de la rendición de la cuenta de la vigencia 2012, teniendo en cuenta la totalidad de los formatos frente a lo rendido por la entidad en el proceso auditor, y como resultado se determinó que esta no se ajusta a los requerimientos del ente de control por lo cual se profiere un concepto no favorable de la rendición.	En cuanto a la Rendición de Cuentas en Línea frente al contrato GJ-118-2012, nos permitimos manifestar que el funcionario encargado de realizar la rendición por cargue masivo, no se percató de la columna referente a los Interventores, sin embargo esto no significa que la Administración no haya designado Supervisor del contrato, que para este caso, fue el Ing. Paulo César Millán Moreno, teniendo en cuenta su contrato de prestación de servicios y la cláusula séptima del contrato arriba mencionado. Ahora bien, en lo concerniente a la	Se mantiene la observación, es evidente la inconsistencia en la rendición de la cuenta, no se ajusta a los requerimientos de la Contraloría.	X	X				

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
	<p>En los reportes de Plan de Desarrollo, los proyectos Vs. Contratos por ejes no contienen datos.</p> <p>En el reporte planeación – proyectos no aparecen proyectos</p> <p>No se rindieron los contratos 072, 074, 075, 078 por un valor aproximado de \$1.274 millones.</p>	<p>columna de finalización, es menester tener en cuenta, que la misma hace parte de las columnas NO OBLIGATORIAS de diligenciar, por lo que su no diligenciamiento, no constituye omisión por parte de la entidad.</p> <p>En cuanto a los contratos GJ-072-2012, GJ-074-2012, GJ-075-2012 y GJ-078-2012 por un valor aproximado de \$1.274 millones, nos permitimos aclarar que el Hospital Psiquiátrico solicitó mediante oficio SAF-F-603-25-2013 (el cual se anexa) dirigido ante el señor contralor departamental para realizar la devolución del Plan de Desarrollo debido a que este tan solo fue aprobado en Enero 30 de 2013 y era necesario actualizar la información de dicho Plan en RCL pues de allí se desprende la rendición de proyectos y de contratos que impactan dicho Plan. Esta situación generó un número acumulado de registros que al momento de cargarlos nuevamente produjo un error involuntario del funcionario encargado de rendir por RCL quien omitió rendir los citados contratos.</p>						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>Es importante señalar que nunca ha existido ni existirá intención de engañar al órgano de control o afectar el ejercicio de control fiscal pues al momento de iniciar el proceso auditor se le suministró al equipo auditor la relación de la totalidad de los contratos celebrados en dicha vigencia lo que permitió que se pudiese realizar el cruce de información que conllevó a detectar la omisión en el reporte de los cuatro contratos en mención.</p> <p>El proceso administrativo sancionatorio involucra un constreñimiento de conducta al infractor de una obligación de rendir cuentas e informes al órgano de control y como se ha expuesto nunca fue intención afectar el ejercicio de control fiscal ocultando información por lo que se solicita respetuosamente retirar el presente hallazgo administrativo sancionatorio.</p>						
	QUEJAS							
30	Con relación al primer punto de las quejas, esta comisión no puede conceptuar sobre el incremento del 300% en el valor de los contratos de suministro de medicamentos ni sobre las presuntas causas que lo han	No es cierto que haya un incremento del 300%, por cuanto el contrato a 2011 fue por \$1.868.580.000 y el de 2012 \$1.625.025.000, y la proyección para el 2013 se calculó en	Se mantiene el hallazgo, la administración en su respuesta no tuvo en cuenta lo expresado en el cuerpo del informe, en donde se dice que el presunto incremento se ha presentado	X				

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	generado, toda vez que la el hospital no ha realizado el estudio correspondiente, considerando que serían herramientas importantes como referentes en la toma de decisiones y para la implementación de controles por parte del Hospital.	\$1.473.706.850. De los cuales se contrató por valor \$884.235.648 para el periodo comprendido entre el 14 de mayo y el 31 de diciembre de 2013.	entre el 2005 y el 2013; y con respecto al punto donde dicen que la compra de medicamentos no puede obedecer a históricos sino al % de ocupación, dice el cuerpo del informe que la Subgerencia Científica en el estudio técnico que hace parte integral del contrato de suministro, establece que la población hospitalaria no ha sufrido incrementos en estas últimas vigencias.						
31	En lo expresado en el punto de la liquidez de COHOSVAL observamos que a pesar de que la Cooperativa estaba pasando por una situación evidenciada de iliquidez, se suscribió el contrato de suministro con ellos, generando una posible omisión al no atender lo estipulado en el Artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012, modificadorio del Artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 que trata “de la verificación de las condiciones de los proponentes”, en donde quedan establecidos los casos en que “corresponderá a las entidades contratantes cumplir con la labor de verificación de las condiciones de los proponentes.” Adicionalmente, el contratista incurre en la prohibición establecida en el Numeral	Aludiendo a una “situación evidenciada de iliquidez”, sin precisar la fuente de tal evidencia, reprocha el grupo auditor, la falta de verificación de las condiciones de la Cooperativa Cohosval por parte del Hospital, recriminando a ésta por “presentar los Estados Financieros del 2011”, incurriendo por contera, a su juicio, en la prohibición contenida en el numeral 12 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002. “...pertinente precisar que el contratista ... fue seleccionado de manera directa...en el artículo 22 del Acuerdo 006 de 2010...Reglamento Interno de Contratación, y acatando las directrices que para la contratación	Se mantiene el hallazgo, pues el tema no es la facultad que tenía el gerente para contratar directamente la cual está claramente definida, ni los argumentos expuestos una y otra vez sobre el plan de gestión y el puntaje otorgado al gerente por contratar con Cooperativa de Empresas Sociales del Estado. El punto es que no se realizó un Estudio Financiero diferente a mirar el RUP, lo cual va en contravía de lo estipulado en el artículo 221 del decreto ley 019 de 2012, en el que claramente establece que “...no se requerirá de este registro, ni de clasificación, en los casos de contratación directa... En los	X		X			

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	12 del Artículo 35 de la Ley 734 "Proporcionar dato inexacto o presentar documentos ideológicamente falsos u omitir información que tenga incidencia en su vinculación o permanencia en el cargo o en la carrera, o en las promociones o ascensos o para justificar una situación administrativa" al presentar los Estados Financieros del 2011.	de medicamentos sienta la Resolución 710 de 2010, al evaluar la gestión de los Gerentes de las ESES, tomando como referencia la contratación de esos suministros con Cooperativas de Hospitales...consignado en el Plan de Gestión del Gerente, en el que se compromete a realizar la adquisición de medicamentos por cooperativas de Empresas Sociales del Estado...aprobado en Acta de Junta Directiva, constituyéndose en consecuencia en compromiso de obligatoria observancia...Para los fines probatorios pertinentes se anexa Copia del Plan de Gestión y del Acta de Junta Directiva... Decantado lo anterior, y para desdecir del Hallazgo, nos permitimos arrimar copia de la evaluación que sobre el contratista se realizó en su oportunidad, tomando como referente el RUP, en el cual se evidencia que contrario a lo que presume la auditoría, los estados financieros muestran que Cohosval no estaba en estado de iliquidez, que se presenta cuando la Razón de Liquidez es menor a 1, lo cual no acontece en el evento que nos	casos anteriormente señalados, corresponderá a las entidades contratantes cumplir con la labor de verificación de las condiciones de los proponentes" Con respecto a las condiciones de los proponentes, esperaríamos que tal como lo expresa el señor gerente en el acta suscrita, sobre el hecho de que de antemano conocía la situación financiera de la cooperativa, se hubiera profundizado sobre el estudio de los Estados Financieros de la Cooperativa, pues si bien es cierto la liquidez se mide por la división matemática del activo corriente sobre el pasivo corriente, también lo es que un análisis serio y objetivo nos indica que debemos desglosar cada uno de los ítems que comprenden esta cuenta y aportar las notas aclaratorias con el fin de verificar a que corresponden los valores de dichas cuentas, actividad que obvió el Hospital al momento de aplicar la fórmula de liquidez, teniendo en cuenta que una de las cuentas por cobrar más relevante de la cooperativa la						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		concita.	tiene con el Psiquiátrico, sobre la cual hay un fallo que ordena no realizar el pago por falta de soportes en las facturas. Así mismo, el Hospital debió tener en cuenta el Estado de Resultados de la vigencia 2012 en el cual se evidencia una pérdida neta de \$1.347 millones. Adicionalmente, se omitió determinar el endeudamiento de Cohosval con el propósito de establecer si la liquidez mostrada es razonable frente al endeudamiento de la entidad, así las cosas este indicador arroja un resultado de 83% de endeudamiento, y solamente un 17% para funcionar, ratificando lo expresado por el equipo de auditoría, soportado en el testimonio del Señor Gerente y los demás documentos.						
32	Con base en lo descrito en el punto 4 de la queja, en las evidencias suministradas en las diferentes mesas de trabajo realizadas con los actores involucrados en el desarrollo del contrato, lo contenido en las Actas de Supervisión y en los Informes presentados al Gerente, queda establecido el Incumplimiento del Objeto contractual.	Afrontando el Hallazgo que bajo el numeral 34 se lista, hay que decir que de su texto no aparece claro en que consiste la presunta falta disciplinaria que aquí se enrostra, pues que nàrranse un serie de situaciones, que a juicio del Grupo Auditor constituyen un incumplimiento del Contrato, obviando que al respecto la	Se mantiene el hallazgo por todo lo expresado en el punto 4 del acápite de Quejas, pues en este punto no “se narran una serie de situaciones” como califica la entidad en su respuesta, sino que se transcribe el contenido de las quejas interpuestas por usuarios, de oficios remitidos a la gerencia por parte de los	X		X			

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>Los profesionales de la salud que suministraron la información pertenecen a la carrera administrativa y a la planta temporal y hacen parte de todas las áreas, hospitalización, enfermería, urgencias, nutrición, terapia, hospital diario, etc.</p> <p>Encontramos coherencia en todos los testimonios, hechos y documentos, los cuales están relacionados con el suministrando inoportuno de los medicamentos y el impacto negativo que ocasiona en la estabilidad y recuperación de los pacientes, en la seguridad de los mismos, de sus familias y del personal del hospital, dicho impacto negativo se resume en:</p> <ul style="list-style-type: none"> •No se está garantizando la calidad del medicamento en el momento en que se suministran muestras médicas o medicamentos traídos por terceros. •No se cuenta con usuarios estables para el desarrollo las labores por parte del equipo de profesionales del hospital. •Falta de continuidad en tratamientos de pacientes con enfermedades mentales que ocasionan dificultad en su trato. •Recaída en los pacientes •Interrupción en los tratamientos médicos y de terapia •Incremento en la re consulta de pacientes 	<p>jurisprudencia ha indicado: “El incumplimiento de un contrato hace o puede hacer responsable al contratante incumplido, en todo o en parte, de los perjuicios directos que aquel incumplimiento ocasione al otro contratante cumplido, y por estos deben entenderse los que constituyen una consecuencia natural o inmediata del incumplimiento, hasta el punto de mirárseles como un efecto necesario y lógico. Estos perjuicios directos se clasifican (...) en previstos e imprevistos, constituyendo los primeros aquellos que se previeron o que pudieron ser previstos al tiempo de celebrarse el contrato, y los segundos, aquellos que las partes no han previsto o no han podido prever en ese mismo momento. De los primeros solo es responsable el deudor cuando no se le puede imputar dolo en el incumplimiento de sus obligaciones y de (...) tanto los previstos como de los imprevistos, es responsable el deudor cuando hay dolo de su parte”. (Corte Constitucional, Sentencia C-1008 de diciembre 9 de 2010)... Decantado lo anterior, adviértase</p>	<p>profesionales de la salud del hospital, así como por el Subgerente Científico, de los informes suscritos por los supervisores del contrato, de los oficios y correos electrónicos remitidos por el gerente a la cooperativa, además de los testimonios de 28 profesionales que asistieron a la mesa de trabajo que quedaron consignado en acta del 26 de agosto de 2013, con nombre y firma.</p> <p>Se enlistaron los medicamentos indicando cantidades de dosis dejadas de suministrar en tiempo oportuno, información extractada de los documentos aportados por el Hospital, además de otras situaciones allí consignadas.</p> <p>Con respecto al tema de la respuesta relacionado con la caducidad del contrato, en ningún acápite del informe se les recomienda la decisión a tomar frente a esta situación, así que no entendemos porque la Entidad encausa su respuesta hacia la figura de la caducidad.</p> <p>Con respecto al contenido del párrafo 6 de la respuesta, en donde indican” ...al 31 de agosto de 2013 el porcentaje</p>						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<ul style="list-style-type: none"> •Pacientes altamente agitados que por no poder tratarlos con el medicamento genera riesgos para el mismo y todo el personal. •Pacientes con tendencias homicidas, suicidas, cuadros de epilepsia etc. sin medicamento para tratar los síntomas agudos de estas tendencias. •Falta de insumos de bioseguridad como guantes y tapabocas lo que impide el normal funcionamiento de los equipos •Desplazamiento reiterativo de pacientes y familiares a reclamar el medicamento •Congestión en el cumplimiento de las funciones propias de cada cargo del equipo de profesionales del Hospital, quienes en su afán de suministrar el medicamento, deben en su horario laboral gestionar la consecución de los medicamentos faltantes. 	<p>que en atención a su naturaleza, la caducidad es una medida excepcional y subsidiaria a la que debe recurrir la administración cuando quiera que, en desarrollo del objeto contractual -y de conformidad con lo previsto en el artículo 18 del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública-, se configure (i) un incumplimiento de las obligaciones esenciales del contratista, (ii) se afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y, finalmente, (iii) se presente una parálisis del contrato a causa del referido incumplimiento...</p> <p>Descendiendo lo anterior al caso concreto, precisase que el incumplimiento que se predica en el Informe no tiene la entidad que demanda el artículo 18 del Estatuto Contractual ni ha paralizado la prestación del servicio, las estadísticas muestran que el porcentaje de suministros por Cohosval a agosto 31 corresponde al 97.53 %, equivalente a la suma de \$374.922.688, lo cual haría desmedido el ejercicio de la facultad excepcional.</p>	<p>de suministro de medicamentos por parte de Cohosval corresponde al 97.53% equivalente a la suma de \$374.922.688.....”, agregamos que las observaciones de la auditoría no están enfocadas en decir que la cooperativa no ha suministrado, en todo caso hemos hecho referencia a la entrega inoportuna, por lo tanto reiteramos la ausencia de indicadores que permitan establecer dicha oportunidad. En el párrafo 7 nos advierten “...que la no entrega oportuna de medicamentos en el guarismo del 2.47% equivalente a la suma de \$9.267.580 no ha conducido a la afectación en la dispensación a los pacientes del medicamento requerido...” Sorprende la apreciación de la entidad en el anterior análisis, y que el gerente firme esta respuesta, al desconocer todo lo mencionado y relacionado en el informe, incluso lo manifestado por el mismo en la mesa de trabajo y en los correos donde solicita al proveedor suministrar</p>						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>Adviértase de otro lado, que la no entrega oportuna de medicamentos en el guarismo del 2.47 %, equivalente a la suma de \$9.267.580 no ha conducido a la afectación en la dispensación a los pacientes del medicamento requerido, supliéndose la falencia por compra directa de la ESE, como aparece de los documentos que se anexan, aplicando la cláusula cuarta del contrato, del siguiente tenor:... Así las cosas, iterase, se previó por la ESE desde la misma minuta contractual, el suministro oportuno, continuo y permanente de los medicamentos requeridos, para responder a las necesidades de los pacientes.</p>	<p>medicamentos que no se han dispensado. Adicionalmente, este indicador del 2.47%, insistimos, corresponde a lo que no se ha suministrado, mas no a lo que no se ha suministrado oportunamente. Finalmente, se mantiene el hallazgo, porque no se evidencia en la respuesta argumentación alguna frente a la condición de los pacientes usuarios del servicio del Hospital Psiquiátrico, el perjuicio por la interrupción de los tratamientos por la falta de medicamentos, la valoración que se hizo de los mismos al demostrar que todos tienen incidencia directa con el tratamiento de las enfermedades mentales y adicionalmente, están desconociendo las evidencias y declaraciones aportadas tanto por el personal médico, usuarios y directivos del hospital.</p>						
33	<p>Con relación al punto de Supervisión del contrato, queda evidenciado que lo consignado y manifestado por los supervisores del contrato en las actas e informes, no ha sido tomado en consideración por el Gerente del Hospital para la toma de decisiones.</p>	<p>En cuanto a la manifestación subjetiva del Órgano de Control "no es clara la posición de la Oficina Jurídica frente a la toma de decisiones, teniendo los argumentos jurídicos, como tampoco es claro porque todo lo</p>	<p>Se mantiene el hallazgo, y no se entiende la relación que motiva la respuesta del hospital, entre lo expresado en el primero y segundo párrafo relacionado con el hallazgo número 36 y el tercer párrafo de la respuesta "por lo</p>	X					

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>expuesto en este informe, el cual tiene su origen en la información suministrada por las diferentes áreas del hospital, NO ES PRUEBA SUFICIENTE, sobre todo teniendo en cuenta que es esta oficina, la que debe brindar la información jurídica a la gerencia para la resolución de asuntos que tienen que ver con la aplicación de las leyes, normativas y reglamentos en defensa de los intereses del Hospital...”, nos permitimos reiterar que no existe una paralización total del contrato, y mal haría la Oficina Jurídica asesorar al Gerente para decretarse la caducidad del contrato, por cuanto hasta el momento no existe un incumplimiento ni siquiera del 50% de las obligaciones contractuales, lo que sí pondría en riesgo jurídico a la Institución.</p> <p>Ahora bien, ello no significa que no se agote el debido proceso (artículo 29 de la Constitución Política) para la imposición de multas de que trata el artículo 18 de la Ley 1474 de 2011, lo cual se encuentra en curso y sí es procedente, se hará la compensación respectiva teniendo</p>	<p><i>antes expuesto se demuestra que de ninguna manera la gerencia de la entidad a desconocido lo manifestado por los supervisores y por el contrario ha dado cumplimiento a los compromisos pactados atendiendo de igual forma el cumplimiento de la normatividad vigente en defensa de los intereses de la Institución...”</i></p> <p>Lo expresado en este tercer párrafo, deja ver que la entidad reconoce que lo manifestado por los supervisores se tuvo en cuenta, es decir reconocen el incumplimiento de la oportunidad en la entrega del medicamento por parte del contratista y adicionalmente, no existen las evidencias que confirmen lo expresado sobre no haber desatendido lo observado por ellos y sobre dar cumplimiento a los compromisos.</p>						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		en cuenta la cláusula Décima Segunda del contrato Por lo antes expuesto se demuestra que de ninguna manera la gerencia de la entidad ha desconocido lo manifestado por los supervisores del contrato en las actas e informes de supervisión y por el contrario ha dado cumplimiento a los compromisos pactados atendiendo de igual forma el cumplimiento de la normatividad vigente en defensa de los intereses de la institución, lo cual puede ser corroborado por los órganos de control.							
34	No es clara la posición de la Oficina Jurídica frente a la toma de decisiones relacionadas con el contrato de suministro GJ-050 de 2013, teniendo en cuenta las herramientas jurídicas con que cuenta la entidad, tales como la norma, el reglamento interno, la minuta contractual y los informes de supervisión; como tampoco es claro porque todo lo expuesto en este informe, el cual tiene su origen en la información suministrada por las diferentes áreas del hospital, NO ES PRUEBA SUFICIENTE PARA LA TOMA DE DECISIONES, sobre todo teniendo en cuenta que es esta oficina, la que debe soportar jurídicamente a la	Frente a la manifestación: "No es clara la posición de la Oficina Jurídica frente a la toma de decisiones relacionadas con el contrato de suministro GJ-050 de 2013, teniendo en cuenta las herramientas jurídicas con que cuenta la entidad, tales como la norma, el reglamento interno, la minuta contractual y los informes de supervisión; como tampoco es claro porque todo lo expuesto en este informe, el cual tiene su origen en la información suministrada por las diferentes áreas del hospital, NO ES PRUEBA SUFICIENTE PARA LA	Se mantiene el hallazgo por cuanto la realidad de los hechos está evidenciada en que no se han tomado medidas correctivas sobre la reiterada situación de incumplimiento por parte del proveedor ni se evidenciaron soportes documentales en los que la Oficina Jurídica haga un pronunciamiento favorable a los intereses de la entidad y de los usuarios. Sobre lo escrito "pues con ello se busca más gravosa la situación del hospital aumentando riesgos jurídicos" se colige un reconocimiento	X					

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	gerencia para la resolución de asuntos que tienen que ver con la aplicación de las leyes, normativas y reglamentos en defensa de los intereses del Hospital y de sus usuarios.	<p>TOMA DE DECISIONES, sobre todo teniendo en cuenta que es esta oficina, la que debe soportar jurídicamente a la gerencia para la resolución de asuntos que tienen que ver con la aplicación de las leyes, normativas y reglamentos en defensa de los intereses del Hospital y de sus usuarios.”, nos permitimos señalar que no compartimos la posición del Grupo Auditor, por cuanto no consulta la realidad de los hechos, pues a contrario sensuse ha buscado garantizar el artículo 29 de la Constitución Política de 1991 - Debido Proceso, pues con ello se busca no hacer más gravosa la situación del Hospital aumentando riesgos jurídicos.</p> <p>Por el contrario, se ha evidenciado a través de los diferentes oficios y correos electrónicos dirigidos al contratista solicitando el cumplimiento inmediato de sus obligaciones contractuales, así como el acopio documental y probatorio que sirvan de fundamento jurídico para la toma de decisiones.</p> <p>Por lo expuesto solicitamos</p>	tácito de una situación irregular que se puede agravar aún más. Finalmente en el último párrafo “...se ha evidenciado a través de los diferentes oficios y correos electrónicos dirigidos al contratista solicitando el cumplimiento inmediato del cumplimiento de sus obligaciones contractuales, así como el acopio documental y probatorio que sirvan de fundamento jurídico para la toma de decisiones” la entidad está aceptando la ocurrencia del incumplimiento al tener que solicitar en reiteradas ocasiones al contratista el cumplimiento de las obligaciones contractuales, en todo caso estos correos y oficios enviados no se suscribieron por parte de la oficina jurídica sino por el señor gerente atendiendo los oficios y requerimientos de parte del personal del hospital tal como Iso miembros del SIAU, la médico psiquiatra Claudia Jimena Muñoz, la enfermera coordinadora del área de hospitalización (E), después de ronda realizada por el mismo gerente y por la liga de usuarios						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial	
		respetuosamente levantar el hallazgo administrativo.	y el subgerente científico, tal como queda documentando en el acápite 4.4 del punto correspondiente a Quejas en las páginas 65 y 66. Adicionalmente en el acta del Junta Directiva del 05 de agosto de 2013, queda consignado lo siguiente “... la Oficina Jurídica manifiesta que no existen pruebas suficientes que acrediten los incumplimientos que han venido ocurriendo en el suministro y dispensación de medicamentos... ”, y es aquí donde el Ente de Control alude toda la información existente y recopilada durante el ejercicio auditor, la cual reiteramos fue suministrada por la administración del hospital.							
35	Queda evidenciado que las instancias administrativas del Hospital, Junta Directiva y la Gerencia, tienen conocimiento de primera mano de la situación presentada por el incumplimiento del objeto contratado, sin encontrar actuaciones que den solución inmediata y definitiva al problema del suministro inoportuno de los medicamentos por parte del proveedor.	Es necesario aclarar que las decisiones en torno a las ejecuciones de los contratos, son del resorte netamente de la Gerencia y no son competencia de la Junta Directiva. En ese orden de ideas, la Gerencia con base en los informes presentados por los supervisores ha tomado las medidas pertinentes para solucionar las situaciones de manera inmediata presentadas a	Se mantiene el hallazgo, toda vez que lo manifestado en la respuesta “ la gerencia con base en los informes presentados por los supervisores ha tomado las medidas pertinentes para solucionar las situaciones de manera inmediata presentadas a lo largo de la ejecución del contrato utilizando las herramientas normativas y	X						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>lo largo de la ejecución del contrato utilizando las herramientas normativas y contractuales garantizando la correcta prestación del servicio. Prueba de ello son los indicadores de eficacia que maneja la Institución como son: la adherencia al tratamiento y la resolución de síntomas, evidenciando además los cumplimientos de metas.</p> <p>Por tanto, solicitamos respetuosamente levantar el hallazgo con incidencia administrativa.</p>	<p>contractuales garantizando la correcta prestación del servicio...” acepta una vez más que lo documentado en los informes de supervisión generaría la toma de medidas inmediatas, es decir que aceptan el incumplimiento por parte del proveedor. Por otra parte no se conocen las citadas medidas, tal como se evidencia a lo largo del informe, en donde las quejas e informes dan cuenta de retrasos desde mayo hasta agosto. Por otra parte los mencionados indicadores en la respuesta, no dan cuenta de la OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DEL MEDICAMENTO, ya que son para medir otros aspectos. Finalmente, tal como lo aseguran en la respuesta son decisiones gerenciales, pero la Junta como Órgano Máximo Administrativo de la Entidad, tiene la obligación de velar por el bienestar y desarrollo integral de la misma.</p>						
36	<p>No existen herramientas de medición (Indicadores) para establecer el cumplimiento del objeto contratado. No obstante, se informa por parte de la administración que como acción</p>	<p>... el HDPUV tiene dos indicadores de eficacia como lo son el indicador de cumplimiento de planes terapéuticos que se utiliza para pacientes ambulatorios y</p>	<p>Se mantiene la observación toda vez que estamos hablando de un indicador para establecer la oportunidad en el suministro de medicamentos por parte del</p>	X					

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>correctiva ante todas las evidencias de incumplimiento por parte del proveedor, se aplicarán las multas establecidas en la minuta contractual equivalente uno por mil del valor total del contrato por cada día de retardo.</p> <p>Pero teniendo en cuenta las falencias en materia de controles por parte del hospital, no se entiende cual será el parámetro para la medición del incumplimiento y por ende de las cuantías en materia de multas a imponer.</p> <p>Sin embargo la comisión de auditoria hizo una sumatoria estimativa y apenas aproximada a la realidad, de los casos relacionado en los oficios, quejas y diferentes documentos allegados, mostrando como resultado que en el periodo correspondiente al 14 de mayo hasta el 27 de agosto de 2013 equivalente a 106 días se presentó lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Veintinueve (29) quejas escritas, tanto por usuarios como por el personal profesional de la entidad. •Treinta (30) no conformidades presentadas por los encargados de las salas 3 y 5 de hospitalización. •Ocho (8) puntos relacionados con el tema en los informes de supervisión. •Dos mil quinientas sesenta y tres (2563) dosis de medicamentos 	<p>mide el porcentaje de tratamientos seguidos donde evidentemente los medicamentos juegan un papel importante como se observa en el documento que se aporta, este indicador se encuentra por encima de la meta establecida que es el 85% observándose que los meses de julio y agosto tienen los porcentajes más altos.</p> <p>En cuanto al indicador de razón de mejoría, el cual se utiliza para los pacientes hospitalizados y mide la mejoría de los pacientes de acuerdo a la remisión de síntomas conforme a la evaluación de ingreso al servicios de hospitalización, a través de los últimos 3 meses muestra una estabilidad estando por encima de la meta propuesta que es del 65%, en el mes de agosto el indicador está en un 73%. Es importante manifestar que como beneficio de la Auditoría Integral realizada en la presente vigencia, la entidad estableció e implementó dos indicadores que miden la oportunidad de entrega de medicamentos ambulatorios a partir de septiembre de 2013.</p> <p>En cuanto a la afirmación "No obstante, se informa por parte de</p>	<p>proveedor, por ejemplo No. de medicamentos requeridos en el día/No. de medicamentos suministrados por el proveedor en el día.</p> <p>Por otra parte los indicadores que nos mencionan en la respuesta terapéutico y de mejoría no nos dan información sobre los hechos relacionados en el presente hallazgo y evidenciados tales como No. de días de ejecución del contrato vrs quejas presentadas por el incumplimiento, no conformidades por la entrega inoportuna, visto bueno del supervisor, dosis suministradas a tiempo, etc.</p> <p>Dentro del cuerpo contractual se denota a claridad que el incumplimiento se ha generado por Cohosval más no por el Hospital, por lo cual el contexto probatorio de lo evidenciado nos da los elementos fehacientes y corroborantes que determinan la ocurrencia del incumplimiento del objeto contratado.</p>						

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	reportadas como faltantes. •Veintitrés (23) medicamentos esenciales reportados en las quejas e informes, de los cuales se ha dejado en pie de página su uso para darle impacto al hecho de que sean estos medicamentos los que se están dejando de suministrar a tiempo.	la administración que como acción correctiva ante todas las evidencias de incumplimiento por parte del proveedor, se aplicarán las multas establecidas en la minuta contractual equivalente uno por mil del valor total del contrato por cada día de retardo. Pero teniendo en cuenta las falencias en materia de controles por parte del hospital, no se entiende cual será el parámetro para la medición del incumplimiento y por ende de las cuantías en materia de multas a imponer”, es menester precisar que primero debe surtirse el procedimiento señalado por la Ley 1474 de 2011 y el mismo contrato para determinar si procede o no la imposición de multas, pues debe escucharse la contraparte antes de imponer las sanciones correspondientes, por lo que resulta improcedente determinar cifra alguna sin agotarse el debido proceso . Probado como está, solicitamos respetuosamente levantar el presente hallazgo con incidencia administrativa.							
	TOTALES			36	1	9	2	3	\$312.691.802



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!