

130-19-11

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

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

**HOSPITAL PEDRO SAENZ DIAZ
Municipio de Ulloa
Vigencia 2013**

**CDVC-SOSC No. 7
Julio de 2014**



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

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

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

Contralor Departamental del Valle del
Cauca

Adolfo Weybar Sinisterra Bonilla

Director Operativo para Control Fiscal

Jorge Antonio Quiñones Cortes

Subdirectora Operativa del Sector Central

Clara Inés Campo Chaparro

Representante Legal Entidad Auditada

Héctor Fabio Toro Sierra

Equipo Auditor:

Auditor

Luz Enelia Barbosa Ramírez – Contador
Publico

Auditor

Ruth Felisa Casanova Bejarano -Abogada

Auditora

Cinthia Darling Jiménez Ortiz –Economista

TABLA DE CONTENIDO

	Página
1. HECHOS RELEVANTES	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES	7
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	10
3.1. Componente Control de Resultados.	10
3.1.1. Plan de Desarrollo.	10
3.1.2. Junta Directiva.	16
3.1.3. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS.	17
3.1.4. Prestación de Servicios.	20
3.1.5. Gestión Ambiental.	23
3.2. Componente Control de Gestión.	23
3.2.1. Gestión Contractual.	23
3.2.1.1. Prestación de Servicios.	24
3.3. Componente de Control Financiero.	27
3.3.1. Estados Contables.	27
3.3.2. Gestión Presupuestal.	37
3.3.3. Gestión Financiera.	43
4. Quejas.	48
5. Anexos.	61
6. Cuadro de Hallazgos.	61

1. HECHOS RELEVANTES

Los problemas del sector salud en el Valle del Cauca se han visto agravados por la negligencia en el pago de carteras por parte de las Empresas Prestadoras de Salud EPS, así como por la contratación por medio de Cooperativas de Trabajo Asociado CTA, Asociaciones Sindicales, Sociedades S.A.S., y., creadas sin una verdadera solvencia económica y administrativa que afectan a los trabajadores, y, por tanto, a la Prestación del Servicio de Salud de las Empresas Sociales del Estado ESE. Niveles de baja, mediana y alta complejidad.

La mala atención al usuario, la ineficiente administración de los recursos económicos; la entrega inoportuna de medicamentos y el cobro a los usuarios de tarifas que no están contempladas en la Ley, son las principales problemáticas que aquejan al sector salud en el Valle del Cauca.

No cumplimiento de la circular conjunta externa **No. 100 – 003 – 2013** suscrita por el Ministerio de Trabajo – Ministerio de Salud y Protección Social - Departamento Administrativo de la Función Pública, estas autoridades IMPARTIERON las siguientes DIRECTRICES a las Empresas Sociales del Estado ESES de Nivel Nacional y Territorial: Como la aplicación del Régimen Laboral vigente para las Empresas Sociales del Estado no responde a las necesidades operacionales de las mismas, que se caracteriza por la venta de servicios que permita garantizar, además de garantizar los derechos laborales de los trabajadores en la que induce se adelante a través de ***vinculación en empleos temporales***, que se creen para el efecto, en los términos señalados en la Ley 909 de 2004 y el Decreto No. 1227 de 2005 y que se podrá contar con la orientación del Departamento Administrativo de la Función Pública, quien brindara la asistencia técnica, a través de la Dirección de Desarrollo Organizacional, con el apoyo de la Escuela de la Administración Pública.

Bajo este contexto, el Gobierno Nacional, consciente de la situación que actualmente presentan las Empresas Sociales del Estado y que su marco regulatorio vigente no responde a las exigencias de operación institucional, impulsa la implementación de estrategias orientadas a mejorar, tanto los mecanismos de operación, como la administración y gestión del recurso humano.

A iniciativa del Gobierno, se promueve un proyecto de Ley orientado a modificar el régimen laboral para los servidores públicos que prestan sus servicios en estas instituciones, como una estrategia que haga viable la estructura operacional de las

Empresas Sociales del Estado ESEs y que garantice la eficiente y oportuna prestación de sus servicios.

Otra estrategia, es la relacionada con la forma de vinculación del recurso humano, que se orienta a contemplar en las plantas de personal, empleos de carácter temporal o transitorio en la prestación de servicios de salud, para los casos en que sea viable y se ajuste al presupuesto de las Empresas Sociales del Estado, previo la elaboración de una motivación o estudio técnico que así lo demuestre.

En tal sentido, para la creación de empleos de carácter temporal, en las plantas de personal de las Empresas Sociales del Estado, se preparó por parte de la Dirección de Desarrollo Organizacional del Departamento Administrativo de la Función Pública una “Guía para empleos temporales”, la cual contiene los elementos básicos a considerar en la elaboración de la motivación o estudio técnico que legalmente se exige.

No obstante, para el logro de este propósito, estas Empresas de Salud deben contar con el Departamento Administrativo de la Función Pública, quien les brindará la asistencia técnica que se requiera.

Según lo previsto en el Decreto 1227 de 2005, son los empleos creados en las plantas de personal de las entidades para el ejercicio de unas determinadas funciones, por el tiempo fijado en el acto de nombramiento y en el estudio técnico que para el efecto elabore la entidad.

Contratos de Prestación de Servicios de Salud

La multiplicidad de contrataciones ejecutadas sin efectivos y eficaces estudios técnicos de cargas laborales del personal misional sin permanencia laboral, han contribuido y expuesto a los hospitales a reclamaciones de índole laboral por reclamaciones de prestaciones sociales y otros, por parte de ex contratistas por la presunta configuración de contratos realidad o debida vinculación legal y reglamentaria.

La continuada vinculación del personal misional y administrativo a través de Cooperativas de Trabajo CTA., A pesar de la prohibición de la Ley 1438 de 2011. Igualmente, la vinculación de personal por contratación directa mes a mes ha conllevado a demandas por reclamaciones de un verdadero CONTRATO REALIDAD.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Para la vigencia de 2011 por disposición de la misma Ley No. 1438 de 2011 se viene vinculando el personal de los entes hospitalarios a través de Sociedades Anónimas Sindicales SAS., operadores (o tercercerizaciones) prestadores de servicios de salud que se comportan de la misma forma que las Cooperativas de Trabajo, como se pudo comparar la antes Cooperativas de Trabajo “CTA HACER SALUD” por el operador de servicios de salud “ENDOSALUD DE OCCIDENTE” Sociedad Anónima SAS, con la misma Representante Legal (Gerente General), y que además cuenta con una Institución Prestadora de la Salud IPS, hospitales San Rafael de El Cerrito y Guacari. (Cambio de razón social).

Todas las formas de contratación implican un riesgo, entendido este como la posibilidad de asumir un costo inesperado y regularmente recae sobre quien paga.

. 2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctor

HECTOR FABIO TORO SIERRA

Gerente

Hospital Local Pedro Sáenz Díaz

Ulloa Valle

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría con Enfoque Integral modalidad Especial al Hospital Local Pedro Sáenz Díaz de Ulloa Valle del Cauca (razón social de la entidad), a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales (colocar los principios evaluados, de acuerdo con el alcance de la auditoría) con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en el área actividad o proceso examinado. La auditoría incluyó la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca. La responsabilidad de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca consiste en producir un informe integral que contenga el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría gubernamental colombianas (NAGC) compatibles con las normas internacionales de auditoría (NIAS) y con políticas y procedimientos de auditoría con enfoque integral prescritos por la Contraloría Departamental del Valle, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el área, actividad o proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Subdirección Operativa Sector Central.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría a que se refiere el presente informe se realizó mediante el análisis, evaluación y resultados de la información financiera de las diferentes actividades, desarrolladas por el Hospital Local Pedro Sáenz Díaz de Ulloa en cumplimiento del Objeto Misional.

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

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

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión financiera, no cumple con los principios evaluados (economía, eficiencia, eficacia o equidad), como consecuencia de los siguientes hechos:

El Plan de Desarrollo del Hospital Local Pedro Sáenz Díaz “SALUD CON CALIDAD, SALUD PARA TODOS” 2012 – 2015, no articula sus proyectos un plan financiero, así mismo, no se evidencian metas concretas de resultado de conformidad con el diagnóstico de la situación de salud en el Municipio.

Se identifica un incremento del 70% en la cartera correspondiente a la vigencia 2012 la cual asciende a \$1.624 millones, lo cual evidencia poca gestión de cobro, más aun si se tiene en cuenta la edad de la misma.

El ente hospitalario no tiene reflejado en los estados financieros los ingresos correspondientes al margen de la contratación generado en la no atención de la totalidad de la población contratada. Por el contrario si se refleja en la cuenta 580814, el margen sobre un mayor valor facturado y las glosas por valor de \$231 millones y \$107. Millones respectivamente; valores que se deben tener en cuenta al realizar el análisis sobre la efectividad en la prestación del servicio.

RELACION DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron veintiocho (28) hallazgos administrativos, de los cuales cuatro (4) corresponden a presuntos hallazgos con alcance fiscal con cuantía de \$ \$44.450.000, ocho (8) hallazgos tienen alcance disciplinario y dos (2) con incidencia penal, los cuales serán trasladados ante la autoridad competente.

PLAN DE MEJORAMIENTO

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

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

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

ADOLFO WEYBAR SINISTERRA BONILLA
Contralor Departamental Valle del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1 COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

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

Realizadas las pruebas de auditoría a partir de una muestra, donde se incluyeron proyectos con sus indicadores, líneas base y actividades para establecer en que medida el Hospital logró sus objetivos, cumplimiento con sus metas e indicadores, evidenciando el cumplimiento del Plan de Desarrollo 2012 – 2015, en lo que respecta a la vigencia 2013, en la cual la calificación del componente de Control de Resultados es de 58,6 que indica que se obtuvo un cumplimiento parcial de los factores evaluados en el Plan Estratégico como se muestra en la siguiente tabla:

Cuadro No. 1

TABLA 2-1			
CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	56,0	0,20	11,2
Eficiencia	57,0	0,30	17,1
Efectividad	63,3	0,40	25,3
coherencia	50,0	0,10	5,0
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	58,6

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

Fuente: Matriz de Calificación.
Elaboró: Comisión de Auditoría.

Cumple Parcialmente

Los argumentos que sustentan esta calificación se describen a continuación:

3.1.1. Plan de Desarrollo

Mediante Acuerdo 029 de 2012 se aprueba el Plan de Desarrollo del Municipio de Ulloa “EL CAMBIO EN BUENAS MANOS” para el periodo 2012 – 2015, este Plan como tal y en cumplimiento de la Ley 152 de 1994 presenta una parte general y otra de Inversión. Los cuales deben ser concordantes y armónicos con el Plan Territorial de Salud y lo conforman seis (6) programas que son:

1. Aseguramiento
2. Prestación y desarrollo de servicios en salud.
3. Salud pública.
4. Promoción Social.
5. Prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales.
6. Emergencias y Desastres.

COMPARATIVO PLAN TERRITORIAL DE SALUD Y PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2012 – 2015.

Cuadro
No.2

EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL HOSPITAL PEDRO SÁENZ DÍAZ E.S.E. VS. PLAN TERRITORIAL DE SALUD MUNICIPIO DE ULLOA VIGENCIA 2012 – 2015			
EJES PROGRAMATICOS	OBJETIVOS.	META PRODUCTO 2013	
	PLAN TERRITORIAL DE SALUD ULLOA	PLAN TERRITORIAL DE SALUD ULLOA	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DE SALUD HOSPITAL
	"EL CAMBIO EN BUENAS MANOS"	"EL CAMBIO EN BUENAS MANOS"	"UN EQUIPO HUMANO A SU SERVICIO"
Aseguramiento	Garantizar la ampliación y la continuidad de afiliación al Régimen Subsidiado del SGSSS, para la atención en servicios de salud a la población pobre y vulnerable del municipio.	Búsqueda activa de usuarios potencialmente beneficiados 8%	0
		Gestión del aseguramiento en seguridad social en salud	0
		Implementación de mecanismos que mejoren el flujo de recursos. 1	0
		Seguimiento y control 3	0
Prestación de Servicios de Salud Promoción y Prevención.	Garantizar el servicio de salud de la población del municipio de Ulloa, brindando servicios de calidad, satisfaciendo las necesidades de la comunidad.	Adecuación de los puestos de salud del municipio de Ulloa	Garantizar en un 100% la prestación de servicios de salud a la población que solicita atención en la E.S.E., conforme a planes operativos.
		Ampliación y eficacia del SIAU	Garantizar la disposición del 100 de insumos, medicamentos y suministros necesarios en la prestación de servicios.
		Gestión de atención en los sitios de mayor concentración rural con la prestación del servicio y una promotora en el área.	Ejecutar el 100% de los recursos destinadas a la adquisición de equipo biomédico en la E.S.E
			Ejecutar el 100% de recursos destinados a la cofinanciación de ambulancia la cual cumple los estándares de habilitación y acreditación.
			Dar apertura a los servicios de terapia respiratoria y física.

Fuente: Hospital Pedro Sáenz y Plan de Desarrollo Municipal de Ulloa.



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Cuadro No.3

EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL HOSPITAL PEDRO SÁENZ DÍAZ E.S.E. VS. PLAN TERRITORIAL DE SALUD MUNICIPIO DE ULLOA VIGENCIA 2012 – 2015			
EJES PROGRAMATICOS	OBJETIVOS.	META PRODUCTO 2013	
	PLAN TERRITORIAL DE SALUD ULLOA	PLAN TERRITORIAL DE SALUD ULLOA	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DE SALUD HOSPITAL
	"EL CAMBIO EN BUENAS MANOS"	"EL CAMBIO EN BUENAS MANOS"	"UN EQUIPO HUMANO A SU SERVICIO"
Salud Pública	Realizar acciones de vigilancia en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y mitigación del riesgo, mejorando la calidad de vida de la población del municipio de Ulloa Valle.	Aumento de la consulta odontológica en el hospital Pedro Sáenz Díaz	Ejecutar el 100% de las acciones contempladas en el PTS contratado en cada vigencia.
		Realizar jornadas de salud oral en veredas del municipio (5 anuales)	
		Gestión para la dotación de prótesis dentales a las personas afectadas de la población vulnerable del municipio (100 prótesis)	
		Aumento de ingreso de mujeres a programas de planificación familiar y control prenatal	
		Capacitación a adolescentes en salud sexual y reproductiva focalizados en sedes educativas	
		Promover prácticas adecuadas de higiene personal (Autocuidado) a personas de población vulnerable.	
		Realizar diagnóstico nutricional con población infantil de 0 a 5 años	
		Cobertura total del ingreso a programas de crecimiento y desarrollo	
		Realizar actividades lúdicas con los niños de 0-5 de programas DIA	
		Ampliación de cobertura de PAI	
		Implementación de estrategia ALDEA	
		Estrategia de psicólogos en las escuelas	
		Implementación de agentes comunitarios en salud mental	
		Concientización en adherencia a los controles y tratamientos	
		Vincular grupos de apoyo en control de la enfermedad	
		Aumento de pie de vacunación canina y felina (esterilización)	
		Control oportuno y vigilancia permanente de enfermedades transmisibles	
		Coordinar el 100% de las acciones medioambientales	
		Notificación de eventos	
		Participación del cove y covecom	

Fuente: Hospital Pedro Sáenz y Plan de Desarrollo Municipal de Ulloa.

El Hospital Pedro Sáenz cuenta con un Plan de Desarrollo y Plan de Gestión 2012 – 2015, los cuales fueron aprobados por la Junta Directiva mediante Acta No. 02 de Junio 12 de 2012, Acuerdo No. 07 y Acuerdo 08, el Plan de Desarrollo consta de los siguientes ejes programáticos:

EJE DE GESTIÓN DE DIRECCIÓN Y GERENCIA

Programa: Desarrollo de Tecnologías de la Información.

Cuadro No. 4

PROYECTO	OBJETIVO	INDICADOR	VALOR	META		
			ACTUAL	MÍNIMO	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE
			INDICADOR			
1. Implementación de un sistema integrado de información	Garantizar información confiable, oportuna e integrada en todas las áreas institucionales.	Ejecución de recursos para adquisición e implementación de sistema integrado de información en la ESE	0	90%	100%	110%
2. Modernización de la conservación del archivo documental en la Entidad	Garantizar la conservación y custodia de la documentación en la entidad.	Ejecución de recursos para microfilmación del archivo documental en la ESE	0,0%	90%	100%	110%

Programa: Gestión del Riesgo.

Cuadro No. 5

PROYECTO	OBJETIVO	INDICADOR	VALOR	META		
			ACTUAL	MÍNIMO	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE
			INDICADOR			
3. Gestión Ambiental	Mantener un Sistema de Gestión ambiental en la ESE acorde a la normatividad vigente.	Porcentaje de ejecución de recursos destinados a Gestión del PGHIR en la ESE	95	90%	100%	110%
4. Mantenimiento Hospitalario	Garantizar el cumplimiento del Plan de Mantenimiento en al ESE en concordancia con la normatividad vigente.	Porcentaje de ejecución de recursos destinados a Gestión de Plan de Mantenimiento Hospitalario sobre la base del 5% del Presupuesto total de la ESE	98	90%	100%	110%
5. Reforzamiento estructural	Cumplir con las normas de sismoresistencia para entidades del sector salud	Porcentaje de recursos gestionados para la ejecución del Reforzamiento Estructural en la ESE.	0%	90%	100%	110%
6. Fortalecimiento del sistema integrado de calidad y MECI	Garantizar el mantenimiento de los sistemas de Calidad y MECI	Porcentaje de ejecución de recursos destinados al Fortalecimiento de Sistema Integrado MECI-Calidad	0%	90%	100%	110%

EJE DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL

Programa: Acceso y Calidad en la Prestación de Servicios de Salud.

Cuadro No.6

PROYECTO	OBJETIVO	INDICADOR	VALOR	META		
			ACTUAL	MINIMO	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE
			INDICADOR			
7.Prestación de Servicios de Salud a la comunidad de Ulloa	Fortalecer la organización para el cumplimiento de su misión institución	Porcentaje de ejecución de recursos para la adecuada prestación de servicios de salud.	0	90%	95%	100%
8.Prestación de acciones en Salud Pública.	Dar integralidad a los programas de modernización y fortalecimiento institucional. que viabilice un servicio más eficiente y amable frente al ciudadano, el cual se consigue con una adecuada gestión del talento humano de nuestra entidad	Porcentaje de ejecución de decursos para la ejecución de acciones de pts y aps en la entidad.	0%	90%	95%	100%
9.Dotación Hospitalaria	Garantizar la dotación Hospitalaria necesaria y requerida para la prestación de servicios de salud del nivel I de atención.	Porcentaje de ejecución de recursos en la adquisición de dotación de equipo biomédico en la ese.	0	90%	90%	100%
10.Nuevos Servicios	Ofrecer a la comunidad de ulloa la oferta de servicios de terapia respiratoria.	Porcentaje de Ejecución de Recursos destinados a Apertura de Nuevos Servicios.				

EJE DE GESTIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

Cuadro No.7

Programa: Gestión del Talento Humano

PROYECTOS	OBJETIVO	INDICADOR	VALOR	META		
			ACTUAL	MINIMO	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE
			INDICADOR			
11.Fortalecimiento del talento Humano	Desarrollar políticas y acciones para el fortalecimiento del talento humano en cuanto a bienestar social, capacitación y competencias laborales en la ESE.	Porcentaje de ejecución de recursos destinados para la Gestión de TH en la ESE	0	90%	100%	100%

Hallazgo No. 1 Con incidencia Administrativa

No hay concordancia en la armonización del Plan de Desarrollo Municipal y el Plan Territorial de Salud, además no se incluyeron la totalidad de las metas del Plan Territorial de Salud que eran aplicables.

El Hospital Pedro Sáenz carece de una adecuada planeación, ya que en la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional 2012 – 2015, se presentaron debilidades en la determinación de la línea base 2012, en relación a los programas de acceso y calidad en la prestación de servicios, ya que no se define el número de actividades realizadas, de tal manera que se pueda establecer el nivel de cobertura y los avances que se esperaban lograr en la vigencia 2013.

Se evidenció que existen debilidades en la supervisión y seguimiento del convenio entre el Municipio y el Hospital, ya que no se observaron acciones de control, seguimiento y vigilancia, tendientes a hacer cumplir los compromisos adquiridos por parte del hospital.

Hallazgo No. 2 Con Incidencia Administrativa - Disciplinaria - Fiscal

Evaluado el Proyecto “Nuevos Servicios” del Plan de Desarrollo Institucional, se evidenció que no se programaron metas para la vigencia 2013, lo que impide medir su efectividad y eficacia del mismo. Además, se logró evidenciar que algunos programas no alcanzaron la meta programada como se observó en los proyectos: No. 1. - La Implementación de un Sistema Integrado de Información y en el de Modernización de la conservación del Archivo Documental de la Entidad, no se ejecutaron.

Revisada las actividades correspondientes al Proyecto Implementación de un Sistema Integrado de Información, para lo cual el ente hospitalario contrato a través del contrato de Prestación de Servicios No. 006, por valor de \$8.000.000, con una duración de 10 meses a partir del 01 de marzo al 31 de diciembre de 2013, en el que no se evidenciaron las actividades que debían realizar de acuerdo al objeto del contrato. Tampoco se evidenciaron documentos soportes que constaten el cumplimiento del contrato ni acciones tomadas por parte del Hospital para exigir el cumplimiento de las metas pactadas en el Contrato No. 006 del 01 de marzo de 2013.

Lo anterior generó una gestión inadecuada o antieconómica en la ejecución de estos recursos, ya que el ente hospitalario no cumplió con la Implementación de un Sistema Integrado de Información y la Modernización de la conservación del Archivo Documental de la Entidad porque no existe.

De otra parte, se constató que el hospital desde el año de 2011 viene trabajando con un Software contable denominado PUBLITODO de la Sociedad Publigestión S.A.S., el cual ha venido presentado algunos inconvenientes en la prestación del servicio para el desarrollo eficiente, oportuno y eficaz de la gestión administrativa

en los módulos de presupuesto, contabilidad, tesorería y el módulo de parametrización (parámetros), ha dificultado el manejo integral de la información contable y presupuestal de la entidad y en consecuencia ha generado problemas al momento de reportar la información.

No obstante, PUBLIGESTIÓN no cumplió con las obligaciones pactadas en la Cláusula quinta (5) de las Obligaciones del Contratista y el Estatuto Interno de la entidad artículo 25, literal j), ya que el sistema de información, la productividad laboral y la gestión administrativa no fueron óptimos, además el Hospital no procedió a realizar las acciones tendientes a solucionar los obstáculos que permitieran la optimización del sistema, no obstante procedió a suscribir un nuevo en la vigencia de 2014 de Prestación de Servicios No. 07 en 14 de febrero del año en curso por \$12.500.000 el cual tiene por objeto: “prestación de servicios de apoyo a la gestión para la actualización de licencia del software conexión a versión AWA SOLUTIONS FOX VFP 6.5 y licencia de módulo de tesorería, del Hospital Pedro Sáenz Díaz E.S.E., del Municipio de Ulloa para el año 2014.

Por los hechos expuestos que sucedieron por falta de seguimiento, control y vigilancia en la ejecución contractual, lo que configura un presunto detrimento fiscal por \$8.000.000 y se presume una observación con incidencia disciplinaria y fiscal por falta de aplicación de los principios de transparencia, economía consagrados en la Constitución Política artículo 209 y la Ley 1474 de 2011 artículos 83, 84 y 85.

3.1.2. Junta Directiva

Hallazgo No. 3 Con Incidencia Administrativa

Se evidenció que el Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Pedro Sáenz Díaz, no presentó a la Junta Directiva informes semestrales sobre el cumplimiento del Plan de Gestión. Lo anterior muestra la falta de seguimiento al plan por parte de los miembros de la Junta Directiva.

Hallazgo No. 4 Con Incidencia Administrativa – Disciplinaria

Revisadas las Actas de la Junta Directiva de la vigencia 2013, se evidencia que no se presentó para aprobación por parte de la Junta Directiva el Plan Operativo Anual – POA – por medio del mismo se evaluaría el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo institucional, situación que no se cumplió contraviniendo lo establecido en el Decreto 1876 de 1994, Artículo 11, Numeral 3.

3.1.3. Sistema Obligatorio de la Garantía de La Calidad En Salud – SOGCS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La ESE Hospital Pedro Sáenz Díaz, en cumplimiento de lo establecido en la norma presenta el siguiente avance de aplicación del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS, en sus cuatro componentes, como se muestra a continuación:

1. Sistema Único de Habilitación:

El hospital se encuentra inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud (REPSS) del Departamento, con el código No. 768450326501 en la modalidad de Institución Prestadora de Servicios y cuenta con los siguientes servicios habilitados por la Secretaria Departamental de Salud, el cual le permite prestar el servicio en salud a la población de acuerdo con las normas vigentes:

Servicios Habilitados:

Cuadro No. 8

Código	Servicio	Modalidad							Complejidad			Número
		Intramural		Extramural			Telemedicina		Baja	Media	Alta	
		Amb	Hosp	Móvil	Domí c	Otras	CR	IR				
101	GENERAL ADULTOS		X						X			207267
102	GENERAL PEDIÁTRICA		X						X			203803
112	OBSTETRICIA		X						X			206095
312	ENFERMERÍA	X							X			260478
328	MEDICINA GENERAL	X							X			197886
334	ODONTOLOGÍA GENERAL	X							X			198796
344	PSICOLOGIA	X							X			
501	SERVICIO DE URGENCIAS	X							X			206957
601	TRANSPORTE ASISTENCIAL	X							X			143069
706	LABORATORIO CLINICO	X	X						X			201158
712	TOMA DE MUESTRAS DE	X	X						X			260480
714	SERVICIO FARMACÉUTICO		X						X			260482
716	TOMA DE MUESTRAS	X							X			260484
721	ESTERILIZACIÓN	X							X			260479
901	VACUNACIÓN	X			X				X			260481
902	ATENCIÓN PREVENTIVA	X							X			260483
904	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	X							X			260485

Fuente: Hospital Pedro Sáenz Díaz E.S.E. – Municipio de Ulloa.

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

CAPACIDAD INSTALADA

Cuadro No. 9

Grupo	Concepto	Cantidad	Número placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
AMBULANCIAS	Básica	1	OGD439	TERRESTRE	2014	1000671617
AMBULANCIAS	Básica	1	VLH398	TERRESTRE	2008	7614724616
CAMAS	Pedriátrica	2			0	
CAMAS	Adultos	4			0	
CAMAS	Obstetricia	1			0	
SALAS	Partos	1			0	

Fuente: Hospital Pedro Sáenz Díaz E.S.E. – Municipio de Ulloa.

2. Sistema Único de Acreditación.

Hallazgo No. 5 Con Incidencia Administrativa - Disciplinaria

El Hospital en la vigencia 2013 no realizó Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad. Tampoco se evidencio auditorías internas donde se suscribieran planes de mejoramiento, evaluación y seguimiento a los procesos institucionales que influyen de manera directa en el mejoramiento continuo de La gestión administrativa y misional del ente hospital, además, el PAMEC la lidera la enfermera jefe y no cuenta con comités de apoyo a la calidad, incumpliendo lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, Artículo 32.

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

4. Sistema de Información para la Calidad.

Se observó que el hospital viene cumpliendo con el reporte de indicadores de calidad del sistema de información del Decreto No. 2193 de 2004, a la Secretaría Departamental de Salud y de acuerdo a la Circular Única a la Superintendencia de Salud “Supersalud”, en la cual dicha información debe ser validada a través de la página web del sistema SIHO (información financiera) y luego debe ser presentada personalmente ante la Secretaría con todos los soportes requeridos.

3.1.4. PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

- **Cumplimiento de su actividad misional.**

Esta Empresa Social del Estado tiene como objetivo el de prestar servicios de salud de baja complejidad a toda la comunidad del municipio de Ulloa, de tipo ambulatorio, urgencias y hospitalización, siendo clasificada como una entidad de primer nivel de atención que oferta servicios de salud dando respuestas a las necesidades de la comunidad. Se logra evidenciar que a pesar de la situación administrativa y financiera que afronta el Hospital, ha prestado sus servicios sin ninguna interrupción.

El Hospital presta servicios de salud a usuarios de los diferentes regímenes Subsidiado, Población Pobre No Asegurada y Contributivo. Como aseguradoras se tienen las siguientes:

Aseguramiento:

Se desarrolló el Programa de “Aseguramiento al Régimen Subsidiado” de la población del Municipio de Ulloa en salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, Proyecto Prestación de Servicios de Salud para la Población Pobre No Asegurada - PPNA y Especiales del Departamento del Valle del Cauca y el Municipio de Ulloa vigencia 2013.

El Hospital presta servicios de salud a usuarios de los diferentes regímenes Subsidiado, Población Pobre No Asegurada y Contributivo. Como se muestra a continuación:

Cuadro No. 10
POBLACIÓN ATENDIDA POR RÉGIMEN Y POR EPS

RÉGIMEN	ASEGURADORA	No. DE USUARIOS	%
SUBSIDIADO	Sos - Cosमित - Coomeva – Policía - Nueva EPS	984	18,1
CONTRIBUTIVO	Cafesalud – Coosalud - Caprecom	3.336	61,5
NO ASEGURADO (VINCULADOS)	Secretaria Departamental de Salud	1.103	20,3
TOTAL		5.423	100,0

Fuente: Hospital Pedro Sáenz E.S.E.

Durante la vigencia de 2013 se atendieron 5.423 pacientes en el hospital, donde el mayor volumen de atención se centró en el Régimen Contributivo con una participación del 61.5%, seguido del Régimen de Vinculados con una representación del 20.3%.

En el componente de Salud Infantil se evidenció lo siguiente:

1. Cobertura para BCG, 17%; dado que en el municipio se tuvieron 15 partos y se captaron 2 recién nacidos que venían de nivel 2 de atención, sin vacunar. Por denominador poblacional no se logra la cobertura. Debe tenerse en cuenta que en total solo nacieron 41 niños, de los cuales 26 nacieron en el nivel 2, de donde salen vacunados.

2. Para los menores de 1 año, se obtuvo un 50% de cobertura, vacunándose 51 menores. Una vez más se evidencia que el denominador poblacional es más alto que lo real tenido en el municipio.

Se tuvo una deserción de 8 niños durante el año 2013, dado que la población es muy fluctuante y no permanece en el municipio.

3. Para el grupo de 1 año, se obtuvo un 63% de cobertura; no lográndose lo esperado por denominador poblacional. El cual es menor a lo establecido.

4. Para el grupo de 5 años, se vacunaron 88 niños, lográndose una cobertura del 100%; dado que la población a vacunar era de 87 niños. Esto evidencia que los menores de 4 años son una franja poblacional que se reduce año tras año.

5. Vacunación de Td para gestantes y mujeres en edad fértil (MEF). No se cumple con la meta, dado a las cohortes que se tiene con este grupo de edad, el cual en su mayoría ya ha recibido las 5 dosis del esquema y por lo tanto no se hace necesario colocar refuerzo. Sin embargo se hace necesario hacer seguimiento de esta cohorte para identificar la real situación de cobertura.

Durante el año 2013 se introdujo la vacuna del VPH al esquema de vacunación, dirigida a las niñas menores de 18 años, vacunándose inicialmente al grupo escolarizado ubicado en 4to de primaria. Posteriormente, en la segunda fase se extendió a la población no escolarizada

Se puede evidenciar una baja cobertura para la segunda dosis, ya que estas eran para colocar en el mes de diciembre y por la época la población a vacunar no fue

receptiva a esta actividad. Se quedó pendiente de cubrir esta población en los primeros meses del 2014 situación que genera una deficiente gestión.

Atención preventiva en salud oral

Las actividades se llevan a cabo, teniendo como énfasis la población escolarizada y la oferta odontológica de 4 horas profesional y 8 horas higienista oral, como se muestra a continuación:

Cuadro No. 11

ACTIVIDAD	META	REALIZADO	CUMPLIMIENTO
Control Placa Bacteriana	1699	1277	75%
Detartraje	449	379	84%
Topicacion fluor gel	870	742	85%
Sellantes	480	354	74%

Fuente: Equipo auditor .

Sin embargo se ha observado un importante porcentaje de la población con aseguramiento fuera del municipio, que no facilita el cumplimiento de las metas, ya que esta población no puede ser cargada a las metas de promoción y prevención que se tiene con las diferentes aseguradoras presentes en el municipio.

Alteraciones del Adulto (> de 45 años)

Se tiene una baja captación de este grupo poblacional, pese a los esfuerzos institucionales y municipales por acercarlo a los servicios ofertados.

Durante el año se han realizado incrementos de acciones a nivel rural, sin embargo es evidente la falta de un medico para fortalecer y dar cumplimiento a este componente.

Conclusión:

Teniendo en cuenta la evaluación realizada a los RIPs, se pudo evidenciar ciertas inconsistencias y problemas de calidad de la información generada.

- 1- No se evidenció el cronograma de actividades el cual debe de estar coordinado y avalado por el equipo técnico de Atención Primaria en Salud.

- 2- No se evidencio que el hospital presentara al interventor del contrato los indicadores de manera bimensual de los hallazgos encontrados, como tampoco el plan de mejoramiento y las actas de seguimiento a los hallazgos
- 3- No se evidenció documento que garantice la difusión, monitoreo y seguimiento del contrato a través de los diferentes medios de comunicación.
- 4- No se observó el cumplimiento de la cláusula decima octava, la cual manifiesta que el contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano conforme a lo estipulado en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

3.1.5. GESTIÓN AMBIENTAL

El Hospital Pedro Sáenz E.S.E. Nivel I, mediante Resolución No. 053 de Marzo 30 de 2010 “adopta e implementa el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS”. Igualmente, mediante Resolución No. 149 de Octubre 30 de 2009, crea el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria – GAGAS, el cual dentro de las funciones tiene la de gestionar el presupuesto para la ejecución del plan, velar por la ejecución del PGIRH y asignar responsabilidades específicas, entre otras.

Revisada la ejecución presupuestal del Hospital periodo 2013, se evidenció que los recursos ejecutados para el PGIRHS en dicha vigencia, se imputaron al rubro presupuestal – gestión ambiental, como gastos de operación y gastos de administración, lo cual evidencia que los gastos se clasifican dentro del presupuesto de mantenimiento hospitalario.

3.2. COMPONENTE CONTROL DE GESTIÓN

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control de Gestión es Desfavorable, una vez evaluado los siguientes Factores:

3.2.1. Gestión Contractual

En la ejecución de la presente Auditoría y de acuerdo con la información suministrada por el Hospital Pedro Sáenz de Ulloa, se evidencio el cumplimiento de lo establecido en la Resolución Interna de rendición de cuentas en línea de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca.

El Hospital Pedro Sáenz de Ulloa Valle suscribió para la vigencia 2013 **\$524.000.000.**, de los cuales se seleccionó la muestra contractual del 76%, por \$402.686.757 del universo del total de la contratación ejecutada, por prestación de servicios de Salud profesionales y de apoyo a la gestión y de compras como se refleja en el siguiente cuadro:

Cuadro No.12

Tipología	Cantidad	Valor
Prestación de Servicios Profesionales y apoyo a la gestión	12	260.803.157
Suministros	2	141.883.600
Total	14	402.686.757

Fuente: Información rendida en aplicativo RCL

Elaboró: Comisión Auditor

Cuadro No. 13

TABLA 1-1											
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL											
ENTIDAD AUDITADA											
VIGENCIA 2013											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES								Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	Prestación Servicios	Q	Suministr os	Q	Intervent oría	Q	Obra Pública	Q			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	100	7	0	0	0	0	0	0	100,00	0,20	20,0
Cumplimiento deducciones de ley	100	7	0	0	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	67	7	0	0	0	0	0	0	66,67	0,35	23,3
Labores de Interventoría y seguimiento	0	7	0	0	0	0	0	0	0,00	0,35	0,0
Liquidación de los contratos	100	7	0	0	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1,00	53,3
Calificación		<div>Con deficiencias</div>									
Eficiente	2										
Con deficiencias	1										
Ineficiente	0										

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

3.2.1.1 Prestación de Servicios

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

Hallazgo No. 6 Con incidencia Administrativa

Dentro de los expedientes contractuales evaluados en el proceso auditor se constató una deficiencia en la realización de los informes de Interventoría y el efectivo y eficaz cumplimiento de los interventores y/o supervisores en un preciso y exacto control y vigilancia a la ejecución de las actividades ejecutadas en los contratos, observándose falta de cronogramas para la ejecución de los mismos.

No se suscriben informes completos, concretos, en forma cronológica y técnica que determinen la idónea ejecución del objeto contractual y el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el contratista; el documento que suscriben se asimila al recibo y satisfacción del bien o servicio pactado, porque no existen procedimientos para ejercer el seguimiento y control de la ejecución de los contratos, el manual de contratación tampoco lo consagra.

Impacto de la Contratación

Régimen Subsidiado

El poco análisis de los estudios previos, de conveniencia y justificación para tipificar las formas de contratación por la complejidad existente en la salud, como sigue acaeciendo en la contratación con los recursos del Régimen Subsidiado por las modalidades, de Capitación y/o por Evento, que a diferencia de la contratación por servicios prestados en la salud, el costo para esta contratación está basado en el concepto de enfermo potencial y no en el de enfermedad sentida, cada médico (prestadora de servicios de salud) tiene a su cargo la atención de un conjunto determinado de personas.

Por cada persona inscrita, el médico recibe un giro periódico (mensual), sin importar el número de veces que estos usuarios acuden al servicio médico.

No se identifica cual es la población atendida, para poder calcular el pago por usuario ya que se requiere garantizar la cobertura universal de los mismos.

Igualmente, sucede con los recursos invertidos para Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad, expeditamente se disuelven y se simplifican en la realización de talleres, lúdicas y charlas, posiblemente sin un real impacto en la mejora de la salud y la prevención de la enfermedad, circunstancias estas, que ameritan ser direccionadas desde el Gobierno Nacional, ya que la misma redacción de las normas de salud entendidas para dar aplicación y desarrollo a la

política pública de salud permiten la ejecución de los programas de forma gaseosa.

Al constatarse que la contratación realizada por el Hospital se encuentra enmarcada dentro de la política del Plan Territorial de Salud, no ha arrojado el impacto esperado en materia de mejoramiento de la salud y calidad de vida de la comunidad de Ulloa se puede considerar, que la gestión es baja, que conllevó a que la entidad no mejorara sus indicadores en beneficio de la comunidad y el impacto en la aplicación de los recursos para Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad.

Estos conceptos se deben re direccionar de manera urgente en el Municipio de Ulloa, ya que la población tiende a disminuir, igualmente el desempleo y recesión económica no permiten el impacto deseado de estas actividades en la comunidad.

Es así que se considera que los recursos ejecutados por este concepto no están generando mejora en los índices de la salud en el Municipio, esta situación se debe a la pobre planeación y articulación con la política territorial de salud y adaptación de los programas de Promoción y Prevención de las condiciones específicas epidemiológicas de la población.

Por observarse deficiencia en el impacto que debería lograrse con estas contrataciones con los recursos de Promoción y Prevención P y P (Salud Publica) en la reducción de los riesgos de afectación de la salud de la comunidad de Ulloa, teniendo en cuenta la Política Nacional de Salud adoptada mediante la Ley 1122 de 2007 modificada por la Ley No. 1438 de 2011 el Decreto 3039 de 2007 el cual define las acciones individuales y colectivas, en armonía con los indicadores de situación de salud de las entidades Territoriales.

Comités de Conciliación

Existe un comité de conciliaciones judiciales y defensa de acuerdo al Decreto 1214 de 2000, que impartió funciones precisas para los comités de conciliación, en desarrollo del artículo 75 de la Ley 446 de 1998 no se determina claramente quienes conforman dicho comité, observándose que no se concilia a través de actas, siendo la conciliación un mecanismo que permite a las partes de un proceso ponerse de acuerdo para resolver un litigio de esta manera logra una economía procesal, en razón a que se detiene el proceso y se logra un ahorro..

3.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

3.3.1. Gestión Contable

Cuadro No. 15

TABLA 3-1	
ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	143880,0
Índice de inconsistencias (%)	5,9%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	90,0

Calificación		Con salvedad
Sin salvedad o limpia	$\leq 2\%$	
Con salvedad	$>2\% \leq 10\%$	
Adversa o negativa	$>10\%$	
Abstención	-	

La calificación de los estados contables del hospital arrojó una calificación de 90 puntos lo que permite otorgar una opinión Con Salvedad, considerando que existen aspectos que causan incertidumbre acerca de los valores contenidos en los estados contables, por valor de \$144 millones relacionados con incertidumbre en los saldos de la cuenta inversiones, cuentas por cobrar de cesantías y cuentas por pagar prestaciones sociales.

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

Balance General

El Balance General es un estado contable básico que presenta en forma clasificada, resumida y consistente, la situación financiera, económica, social y ambiental de la entidad contable pública y revela la totalidad de los bienes,

derechos, obligaciones y la situación del patrimonio a una fecha determinada, expresada en unidades monetarias.

Cuadro No. 16

HOSPITAL LOCAL PEDRO SAENZ DIAZ - ULLOA VALLE DEL CAUCA						
BALANCE GENERAL COMPARATIVO A DICIEMBRE 31						
cifras en miles de pesos						
Ct a	Descripción	Vigencia 2013	Vigencia 2012	Variación \$	Variación n %	% part 2013/ AT
ACTIVOS		2.439.897	2.088.789	351.108	17%	100%
Activos Corrientes						
11	Efectivo	47.643	71.295	(23.652)	-33%	2%
12	Inversiones	76.423	76.421	2	0%	3%
14	Deudores	378.367	132.294	246.073	186%	16%
15	Inventarios	6.959	5.305	1.654	31%	0%
Total Activos Corrientes		509.392	285.315	224.077	79%	21%
Activos No Corrientes						
14	Deudores	50.273	103.700	(53.427)	-52%	2%
16	Propiedad, Planta y	888.362	777.243	111.119	14%	36%
19	Otros Activos	991.870	922.531	69.339	8%	41%
Total Activos No corrient		1.930.505	1.803.474	127.031	7%	79%
PASIVOS		305.669	72.253	233.416	323%	13%
Pasivos Corrientes						
24	Cuentas por pagar	195.387	1.708	193.679	11340%	8%
25	Obligaciones laborales	52.980	4.411	48.569	1101%	2%
27	Pasivos estimados	-	66.134	(66.134)	-100%	0%
29	Otros Pasivos	57.302	-	57.302		2%
PATRIMONIO		2.134.228	2.016.536	117.692	6%	87%
32	Patrimonio Institucional	2.134.228	2.016.536	117.692	6%	87%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		2.439.897	2.088.789	351.108	17%	100%
Fuente: Hospital						

En la vigencia 2013 el balance general presentó una composición de \$2.439 millones en activos, con un incremento del 17% comparado con la vigencia 2012; un pasivo de \$306 millones con un incremento del 323% en comparación a la vigencia 2012 y un patrimonio de \$2.134 millones. El activo está financiado en un 13% por el pasivo y en un 87% por el patrimonio.

Los deudores netos del Hospital participan del 5% del activo total equivalente a \$487 millones que incluye una cartera por cobrar a la Secretaria de Salud Departamental por valor de \$225 millones correspondientes al contrato interadministrativo No 1444 de Noviembre 29 de 2013 por atención a la Población Pobre No Asegurada y demás especial del departamento.

La cartera tuvo un crecimiento del 106% respecto a la vigencia 2012, y la que se encuentra entre 0 y 60 días representa el 73% del total de la misma, en esta edad se incluyeron los \$225 millones del convenio antes mencionado.

Estado Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental

Cuadro No. 17

HOSPITAL LOCAL PEDRO SAENZ DIAZ - ULLOA VALLE DEL CAUCA					
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL					
COMPARATIVA DE ENERO 01 A DICIEMBRE 31					
Cifras en miles de pesos					
Concepto	Vigencia 2013	Vigencia 2012	Variación \$	Variación %	% Particip
INGRESOS OPERACIONALES	1.349.160	1.108.227	240.933	22%	100%
Venta de Servicios	729.387	781.227	(51.840)	-7%	54%
Transferencias	619.773	327.000	292.773	90%	46%
COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN	(843.611)	(769.956)	(73.655)	10%	-63%
Costos de ventas de Servicios	(843.611)	(769.956)	(73.655)	10%	-63%
MARGEN BRUTO	505.549	338.271	167.278	49%	37%
GASTOS	(539.242)	(806.736)	267.494	-33%	-40%
De administración	(444.376)	(788.673)	344.297	-44%	-33%
De Operación	(94.866)	(18.063)	(76.803)	425%	-7%
Excedente (Déficit) operacional	(33.693)	(468.465)	434.772	-93%	-2%
Otros ingresos	155.112	302.339	(147.227)	-49%	11%
Otros Gastos	(3.730)	(113.247)	109.517	-97%	0%
Excedente (Déficit) del ejercicio	117.689	(279.373)	397.062	58%	9%
Fuente: Hospital					

De lo observado en el resultado ingresos y costos del ejercicio contable de la vigencia 2013, se tiene que los ingresos operacionales aumentaron en un 22% en relación con la vigencia 2012, los costos de venta aumentaron un 10% para esta vigencia, y corresponden al 63% de los ingresos operacionales.

El resultado del excedente bruto para el Hospital fue de \$506 millones, con un incremento del 49% respecto a la vigencia anterior, originado por la causación del 100% del convenio interadministrativo 1444 de Noviembre 29 de 2013 firmado con el Departamento del Valle del Cauca.

Los gastos operacionales para la vigencia ascendieron a \$539 millones, y registra una disminución del 33% respecto a la vigencia 2012, para un déficit operacional de \$34 millones en 2013 disminuyendo en un 93% respecto al año anterior, se considera importante anotar que durante la vigencia 2012 se registró una ejecución contractual excesiva que careció de un estudio de necesidades reales y que afectó los resultados financieros de esta entidad.

El resultado del ejercicio 2013 fue de \$118 millones siendo superior en el 58% frente a la vigencia 2012 donde se había obtenido una pérdida del ejercicio de \$279 millones.

Análisis de producción y/ o costos

Hallazgo No. 7 Con Incidencia Administrativa

La entidad no tiene operando sistema de costos, ni manual, ni automatizado, situación que se deriva de la ausencia de controles, aplicación de normas y operatividad de los diferentes procesos y comités internos de la entidad, que no permiten evidenciar los costos asociados a los procesos y determinar su incidencia financiera dentro de la entidad.

Inversiones

La entidad posee aportes como asociado en la Cooperativa de Hospitales Públicos del Valle COHOSVAL por valor de \$52, según certificación expedida por esta cooperativa.

Hallazgo No. 8 Con incidencia Administrativa

La cuenta 120751 Inversiones e instrumentos derivados – Entidades Privadas, a Diciembre 31 de 2013 se encuentra sobreestimada en \$24 millones considerando el certificado expedido por la Cooperativa Cohosval, entidad donde se han realizado estos aportes, situación derivada de la ausencia de conciliaciones con estos terceros, de la falta de operatividad de los comités internos de las diferentes áreas contables y de la inexistencia de un manual de inversiones, lo que ocasiona una sobreestimación de los estados contables de la entidad.

Deudores

Deudores de Salud

Cuadro No. 18

HOSPITAL LOCAL PEDRO DIAZ SAENZ E.S.E - ULLOA VALLE DEL CAUCA								
CARTERA POR EDADES VIGENCIAS 2012 Y 2013								
Cartera	hasta 60 días	de 61 a 90 días	De 91 a 180 días	de 181 a 360 días	mayor a 360 días	total	Glosas vigencia	Neto
2013	355.222.981	11.636.093	7.435.616	70.549.495	42.222.553	487.066.738	2.575.544	484.491.194
% particip	73%	2%	2%	14%	9%	100%	1%	
2012	52.374.178	26.192.428	47.156.647	73.047.480	37.220.857	235.991.590	-	235.991.590
% particip	22%	11%	20%	31%	16%	100%	0%	
% var 2013	578%	-56%	-84%	-3%	13%	106%	100%	105%

Fuente: Hospital Local Pedro Díaz Sáenz - Ulloa Valle del Cauca

La cartera del hospital creció en el 106% en la vigencia 2013 con relación a la vigencia 2012, el crecimiento más significativo se concentra en la cartera de hasta 60 días con una variación del 578%, sin embargo se observa un crecimiento del 13% de la cartera de más de 360 días, sobre esta última cartera no se evidenciaron procesos de cobro pre jurídico o jurídico.

La cartera por tipo de deudor concentra su participación en el régimen subsidiado con el 17%, Secretaria de Salud Departamental Población Pobre No Asegurada con el 46%, otro deudores con el 17%.

La cartera de hasta 60 días participa con el 73% del total de la misma, y la mayor a 360 días participa con el 9%. A continuación se presenta la cartera por tiempo de vencimiento y tipo de deudor.

Hallazgo No. 9 con incidencia Administrativa

La entidad en las últimas tres vigencias no ha realizado una adecuada gestión de cobro de la cartera de más de 180 días que a Diciembre 31 de 2013 equivalente a \$112 millones, presenta saldos de cartera desde la vigencia 2010, situación que se origina ante la ausencia de la aplicación de los procesos y procedimientos internos establecidos, lo que incide en la disminución de recursos de flujos de efectivo ocasionando déficits fiscales que afectan la entidad, incumpliendo lo estipulado en el artículo 1 de la Ley 1066 de 2006.

La entidad a pesar de tener reglamentado un procedimiento de cobro de cartera, no viene realizando esta labor de manera adecuada, no se evidenciaron procesos de cobro jurídico para la cartera mayor a 360 días, la cartera de SOAT – ECAT que asciende a \$6 millones y corresponde a facturas de las vigencias anteriores a 2010 presenta riesgo de que las Aseguradoras hayan aplicado prescripción de la acción de cobro, sin que el hospital haya actuado frente a esta situación.

Proceso de facturación y glosas

El comité de glosas no está operando, no se realiza registro contable de las glosas, no se tiene estipulado el monto total de las glosas aplicadas para la facturación. La única reunión del comité de cartera y glosas fue el 03 de Mayo de 2013 documentada con Acta No 01, no se tienen cuantificadas las glosas de la entidad, el informe presentado por el hospital muestra una facturación por servicios de salud de \$725 millones y glosas por \$3 millones que corresponden al 0,5%, que no aparecen registradas en contabilidad y sobre las cuales no se evidenció trámite alguno. A continuación se presenta el cuadro resumen de ventas facturadas por aseguradoras y las glosas correspondientes:

Cuadro No. 20

HOSPITAL LOCAL PEDRO SAENZ DIAZ - ULLOA VALLE DEL CAUCA				
TOTAL FACTURACION Y GLOSAS SERVICIOS DE SALUD 2013				
Deudor	Facturado	% part	Glosas	% Part
Servicio Occidental de Salud	\$ 110.039.508	15%	\$ 2.575.544	2%
Nueva EPS	21.425.620	3%	-	
Cosmitet	11.920.508	2%	-	
Cafesalud	362.283.749	50%		
Coosalud	160.143.522	22%		
Laboratorios CIC	20.985.800	3%	629.300	3%
Coomeva	34.549.076	5%	95.332	0%
Caprecom	3.570.020	0,5%		
Total Facturación Venta Servicios Salud	\$ 724.917.803	100%	\$ 3.300.176	0,5%
Fuente: Entidad				

Tal como se muestra en el cuadro anterior la aseguradora con mayor participación en facturación corresponde a Cafesalud EPSs, seguida de Coosalud ESS EPSs, en el régimen contributivo la aseguradora con mayor participación la presenta el Servicio Occidental de Salud EPSs.

El hospital cuenta con una estructura de recurso humano conformado por cinco (5) personas en el área de facturación, donde intervienen dos (2) personas que se encuentran vinculadas indirectamente al hospital como vigilantes y apoyan el proceso los fines de semana en urgencias y de lunes a viernes después de las 6:00 p.m. en urgencias, se cuenta con un (1) auxiliar administrativo que factura de lunes a viernes en horario de oficina, un (1) auxiliar en odontología y una (1) enfermera en urgencias de lunes a viernes en horario del día.

El software que utiliza la entidad para facturar es HOSPIVISUAL de Cadisoft.

Las glosas las tramita el auditor médico y el subgerente. La causal más repetitiva en glosas, es por tarifas que se presenta en el primer trimestre del año, cuando aún no se han definido las tarifas con las EPS y EPS-S y se factura a tarifa SOAT plena, cuando ya se han firmado los convenios con estas entidades que es como en febrero finales y marzo es que ya queda definida la tarifa SOAT menos el descuento. Otra causa de glosa es por el no envío de los soportes que se subsanan, también en la facturación que se realiza por laboratorio clínico, porque muchas veces se toma el registro antiodiograma, y luego se realiza el procedimiento de laboratorio, pero como el resultado es negativo no se toma el antiodiograma.

Hallazgo No.10 con incidencia Administrativa

La entidad durante la vigencia 2013 no contabilizó las glosas del período que según información suministrada por la misma correspondió al 2% de la facturación de este periodo fiscal, no está realizando seguimiento y control a las mismas, no se tiene identificado el estado de las glosas ante las entidades respectivas, el comité de glosas no viene operando desde hace tres vigencias, situación derivada de la ausencia de controles y seguimientos internos y de parte de la alta gerencia, y que incide directamente en la cartera que la entidad posee, en los Estados Financieros de la entidad y en sus indicadores financieros.

Otros Deudores

La cuenta 14100101 Cesantías por cobrar por valor de \$66.476.718 no presenta soportes dentro de la entidad, lo que genera incertidumbre sobre la veracidad de la información contenida en los estados contables.

Hallazgo No.11 con incidencia Administrativa

La entidad presenta incertidumbre sobre la veracidad del saldo de las siguientes cuentas: 14100101 Cesantías por cobrar por valor de \$66 millones al cierre de la vigencia 2013, esta cuenta de deudores no presenta soporte alguno que lo respalde, 2505 Salarios y Prestaciones Sociales por valor de \$53 millones no tiene soporte de causación, situaciones que se presentan por la falta de operatividad del Comité de Sostenibilidad Contable y la falta de definición de los controles necesarios para que se lleven a cabo las diferentes actividades del proceso contable público, situación que incide directamente en la información contenida en los Estados Contables y en sus indicadores financieros.

Inventarios

La entidad no registra el movimiento de inventarios de medicamentos y material médico quirúrgico en contabilidad, el manejo solo se hace a nivel del software de inventarios, situación generada por la incertidumbre de no tener habilitado el servicio de farmacia y no saber cómo realizar este manejo.

El Hospital actualmente se encuentra administrando la farmacia de manera directa y esta hacienda entrega de medicamentos intra y extra hospitalaria.

La entidad no viene manejando el módulo de farmacia en el software de inventarios, el control de inventarios se realiza de forma manual por la contratista encargada, desde enero 31 de 2014 cuando COHOSVAL entregó la farmacia no se viene manejando el software. El software de Cadisoft tiene el módulo de farmacia pero no se está utilizando dentro de la entidad para este manejo, no se encuentra conciliada la cuenta inventarios con el saldo que refleja el módulo de almacén.

Hallazgo No.12 con incidencia Administrativa

La entidad desde el mes de Julio de 2013 no viene ingresando las compras de medicamentos al inventario de farmacia y desde el 31 de Enero de 2014 no se está registrando la entrega de los medicamentos en el software que la entidad posee para tal fin, actualmente los registros de ingreso y salida de medicamentos se viene registrando de forma manual en documentos no oficiales de la entidad, situación que se produjo por la falta de suministro de medicamentos que dejó de realizar el proveedor (COHOSVAL) quien tenía a su cargo la administración de la farmacia, y que conllevó a que el Hospital empezará a realizar estas compras de manera directa a otras droguerías, pero considerando que no tiene habilitado el servicio farmacéutico extramural, decidió no registrar ni las entradas ni salidas de almacén, generando riesgo de pérdida y falta de control de la mercancía ante diferentes factores que se pueden presentar, al igual que inexactitud en información que presentan la cuenta 1518 Inventarios – Materiales para la prestación del servicio.

Propiedad, planta y equipo

En la vigencia 2013 la entidad realizó la compra de una ambulancia, para lo cual obtuvo recursos de la Gobernación del Valle, por valor de \$128 millones.

Pasivos

Los pasivos de la entidad ascienden a según el Balance de Comprobación a \$306 millones, correspondientes a:

Cuadro No. 21

HOSPITAL LOCAL PEDRO SAENZ DIAZ - ULLOA	
PASIVOS ESTADOS CONTABLES	
A DICIEMBRE 31 DE 2013 (Miles de pesos)	
PASIVOS	305.669
24 Cuentas por pagar	195.387
25 Obligaciones laborales	52.980
27 Pasivos estimados	-
29 Otros Pasivos	57.302
Fuente: Estados Contables	

La entidad presenta dentro de sus cuentas por pagar deuda con la A.P.C. Cooperativa de Hospitales Públicos del Valle COHOSVAL por valor de \$57 millones, y con Carrocerías Innova \$64 millones correspondientes a la adquisición de la ambulancia.

La cuenta 25 presenta pasivos correspondientes a prestaciones sociales, sin embargo este valor viene de saldos anteriores que aún no han sido depurados por la entidad.

Hallazgo No. 13 Con incidencia Administrativa

El hospital presenta en la cuenta 25 obligaciones laborales por pagar por valor de \$53 millones correspondientes a cesantías, primas de vacaciones, prima de navidad y prima de servicios que corresponden a saldos que se vienen arrastrando de vigencias anteriores y que no han sido depurados, situación que se presenta por problemas de parametrización de la información contenida en los software Conexión y Publigestión al momento de realizar el cambio de los mismos, y por debilidades en el sistema de control interno contable, que afecta directamente la información contenida en los estados contables, creando incertidumbre acerca de la situación financiera de la entidad.

La cuenta 29 presenta pasivos correspondientes a descuentos a favor de terceros, principalmente a una cooperativa donde los empleados han realizado préstamos que se les descontó por nómina durante toda la vigencia 2013 y que el hospital no traslado a este tercero.

Hallazgo No.14 con incidencia Administrativa

El hospital durante la vigencia 2013 realizó descuentos a sus empleados de planta a favor de terceros (cooperativas de crédito) por valor de \$54 millones, que no trasladó de manera inmediata, sino que ha venido acumulándolos mensualmente, afectando el estado de crédito de sus empleados y generando intereses de mora que finalmente tendrá que asumir la entidad, situación que se deriva de la deficiencia en la planeación financiera, de la deficiencia del Sistema de Control Interno Contable.

Otras Actividades

Las conciliaciones bancarias de la cuenta 69820000002-9 BanAgrario de Diciembre de 2013 presenta tres cheques correspondientes a: Junio 18 de 2004 ch 8550 Carmen Osorio por valor de \$53.410, Coofiquindio ch 594 Junio 13 de 2012 \$425.622 y Procientifica de Occidente Septiembre 19 de 2012 ch 2797 por \$187.220 , En Davivienda cta 08402321-7 Cheque No 4438950 Productos Especiales Julio 15 de 2005 \$188.350, Cheque 369 Compañía Suramericana Marzo 31 de 2009 \$140.800, CIC Laboratorio ch 26135-0 Noviembre 30 de 2012 \$133.650

Hallazgo No. 15 con incidencia Administrativa

La entidad no depura sus conciliaciones bancarias, presenta cheques girados y no cobrados con más de 360 días, situaciones que se derivan ante la ausencia de controles periódicos, aplicación de los procesos y procedimientos contables y de la ausencia de operatividad del Comité Técnico de Sostenibilidad Contable, deficiencias que afectan la información contenida en sus estados contables.

Hallazgo No. 16 con incidencia Administrativa

Durante la vigencia 2013 y actualmente se viene autorizando a personal contratado por Sindicato de trabajadores en el cargo de celadores para que realice el recaudo del efectivo después del horario de oficina y los fines de semana, situación derivada de la inexistencia de un manual de manejo del efectivo, de la falta de operatividad de los comités financieros de la entidad, lo que crea debilidad en el recaudo, custodia y manejo de efectivo, así como procura la existencia de riesgos financieros inherentes a esta labor.

3.3.2. Gestión Presupuestal

Cuadro No. 22

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

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

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

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

Aprobación

El presupuesto para la vigencia 2013 fue aprobado por la Junta Directiva y liquidado mediante Resolución No 169 de Diciembre 28 de 2012, por un valor inicial de \$1.161 millones

Modificaciones

Durante la vigencia 2013 la entidad adicionó recursos por valor de \$534 millones, correspondientes a presupuesto inicial, aportes del Ministerio de Salud y Protección Social y del Departamento del Valle del Cauca para compra de una ambulancia para Traslado Asistencial Básico, Plan Territorial de Salud, y ajuste del convenio 1444 de 2013 con el Departamento del Valle del Cauca para atención de Población Pobre No Asegurada.

Ejecución

Ejecución de ingresos

Cuadro No. 23

HOSPITAL LOCAL PEDRO SAENZ DIAZ - ULLOA VALLE DEL CAUCA											
EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS VIGENCIAS 2013 Y 2012											
Descripción	VIGENCIA 2013					VIGENCIA 2012					
	Reconocidos	Recaudo	Por Cobrar	% Ejec recau	% Part	Reconocido	Recaudo	Por Cobrar	% Ejec recau	% Part	% Var 13/12
Total Ingresos	1.692.186.715	1.312.464.140		78%		1.844.190.582	1.711.896.566		93%		
Disponibilidad Inicial	71.294.612	71.294.612	-	100%		94.935.955	94.935.955	-	100%		
Ingresos	1.620.892.103	1.241.169.528	379.722.575	77%	100%	1.749.254.627	1.616.960.611	132.294.016	92%	100%	-7%
Ingresos Corrientes	1.488.598.087	1.110.231.602	378.366.485	75%	89%	1.559.752.189	1.427.458.173	132.294.016	92%	88%	-5%
Ingresos de explotación	1.183.750.222	851.335.531	332.414.691	72%	69%	996.737.519	864.443.503	132.294.016	87%	53%	19%
Venta de Servicios	1.183.750.222	851.335.531	332.414.691	72%	69%	996.737.519	864.443.503	132.294.016	87%	53%	19%
Otros Recursos	177.040.551	149.587.772	27.452.779	84%	12%	111.856.636	111.856.636	-	100%	7%	58%
Aportes de nación	135.075.571	135.075.571	-	100%	11%	111.856.636	111.856.636	-	100%	7%	21%
Aportes del Municipio	41.964.980	14.512.201	27.452.779	35%	1%	-	-	-	-	0%	100%
Otros Ingresos Corrientes	127.807.314	109.308.299	18.499.015	86%	9%	451.158.034	451.158.034	-	100%	28%	-72%
Ingresos de Capital	132.294.016	130.937.926	1.356.090	99%	11%	189.502.438	189.502.438	-	100%	12%	-30%
Recursos del Balance	132.294.016	130.937.926	1.356.090	99%	11%	189.502.438	189.502.438	-	100%	12%	-30%
Ingresos CXC Vigencias Anter	132.294.016	130.937.926	1.356.090	99%	11%	189.502.438	189.502.438	-	100%	12%	-30%

Fuente: Hospital Local Pedro Saenz Diaz

El presupuesto recaudado del hospital para la vigencia 2013 fue de \$1.312 millones, que equivale al 78% del presupuesto reconocido para esta misma vigencia, y denota una disminución del 7% en relación con la vigencia anterior.

Las ventas de servicios participan del 69% del total del presupuesto recaudado, donde los ingresos por vinculados al régimen contributivo fue de \$139 millones que equivalen al 11% del total del presupuesto, el régimen contributivo participó con el 38% con \$1.473 millones, el subsidio a la oferta para atención a vinculados participó con el 18% con \$1.225 millones.

Los Recursos del Balance corresponden a cuentas por cobrar de vigencias anteriores que participaron con \$131 millones que equivalen al 11%.

Ejecución de gastos

Cuadro No. 24

HOSPITAL PEDRO SAENZ DIAZ - ULLOA VALLE DEL CAUCA									
EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS									
Concepto	VIGENCIA 2013				VIGENCIA 2012				
	Presupuesto Definitivo	Ejecutado	% part eiec	%eiec	Presupuesto Definitivo	Ejecutado	% part eiec	% var Fiec	%eiec
Presupuesto de Gastos	1.695.494.290	1.507.433.325	100%	89%	1.805.692.839	1.640.602.923	100%	-8%	91%
Gastos de Funcionamiento	1.510.608.667	1.354.563.725	89,9%	90%	1.742.692.839	1.591.027.423	97,0%	-14,9%	91%
Gastos de personal	1.071.140.414	1.050.005.744	69,7%	98%	1.229.301.123	1.152.301.181	70,2%	-8,9%	94%
<i>Gastos de Administración</i>	<i>405.720.727</i>	<i>401.207.306</i>	<i>26,6%</i>	<i>99%</i>	<i>551.842.343</i>	<i>515.135.061</i>	<i>31,4%</i>	<i>-22,1%</i>	<i>93%</i>
<i>Gastos de Operación</i>	<i>665.419.687</i>	<i>648.798.438</i>	<i>43,0%</i>	<i>98%</i>	<i>677.458.780</i>	<i>637.166.120</i>	<i>38,8%</i>	<i>1,8%</i>	<i>94%</i>
Gastos Generales	202.195.399	141.575.519	9,4%	70%	370.270.731	354.516.689	21,6%	-60,1%	96%
<i>Gastos de Administración</i>	<i>66.907.002</i>	<i>47.867.932</i>	<i>3,2%</i>	<i>72%</i>	<i>186.282.196</i>	<i>174.769.819</i>	<i>10,7%</i>	<i>-72,6%</i>	<i>94%</i>
<i>Gastos de Operación</i>	<i>135.288.397</i>	<i>93.707.587</i>	<i>6,2%</i>	<i>69%</i>	<i>183.988.535</i>	<i>179.746.870</i>	<i>11,0%</i>	<i>-47,9%</i>	<i>98%</i>
Transferencias Corrientes	6.909.590	-	0,0%	0%	12.940.000	2.266.800	0,1%	-100,0%	18%
Gastos de Operación Comercial y Prestacion Servicio	230.363.264	162.982.462	10,8%	71%	130.180.985	81.942.753	5,0%	98,9%	63%
<i>Compra de bienes para la venta- Farmacia</i>	<i>6.358.518</i>	<i>6.358.518</i>	<i>0,4%</i>	<i>100%</i>	<i>7.840.000</i>	<i>7.826.433</i>	<i>0,5%</i>	<i>-18,8%</i>	<i>100%</i>
<i>Gastos de prestacion de servicios</i>	<i>224.004.746</i>	<i>156.623.944</i>	<i>10,4%</i>	<i>70%</i>	<i>122.340.985</i>	<i>74.116.320</i>	<i>4,5%</i>	<i>111,3%</i>	<i>61%</i>
<i>Compra de bienes para la venta</i>	<i>217.228.302</i>	<i>149.852.500</i>	<i>9,9%</i>	<i>69%</i>	<i>116.250.985</i>	<i>68.243.620</i>	<i>4,2%</i>	<i>119,6%</i>	<i>59%</i>
<i>Gastos complementarios - Alimentaci</i>	<i>6.776.444</i>	<i>6.771.444</i>	<i>0,4%</i>	<i>100%</i>	<i>6.090.000</i>	<i>5.872.700</i>	<i>0,4%</i>	<i>15,3%</i>	<i>96%</i>
Inversion	184.885.623	152.869.600	10,1%	83%	63.000.000	49.575.500	3,0%	208,4%	79%
Fuente: Entidad									

El presupuesto de gastos ejecutado por el hospital para la vigencia 2013 fue de \$1.507 millones, correspondiendo al 89% del presupuesto definitivo, y presenta una variación negativa del 8% comparado con la vigencia 2012.

Los rubros presupuestales que conforman el presupuesto de gastos se clasifican por su destinación así:

- Gastos de funcionamiento: participaron con el 90% del total del presupuesto ejecutado, con \$1.355 millones, su ejecución se llevó a cabo en el 90% y se obtuvo una variación negativa del 15% comparado con la vigencia 2012. Los rubros que componen este gasto son:
 - o Gastos de personal: se ejecutaron \$1.050 millones de los \$1.071 presupuestados, correspondiendo al 98%, este gastos contiene las erogaciones por concepto de asociados al personal vinculado directa e indirectamente en las áreas administrativas y asistenciales del hospital, presenta una variación negativa del 9% comparado con la vigencia 2012.

- Gastos generales: se ejecutaron \$141 millones de los \$202 millones presupuestados, estos gastos contienen las erogaciones por concepto de servicios públicos, materiales y suministros, gestión ambiental, viáticos, papelería, combustibles, mantenimiento, entre otros, presenta una variación negativa del 60% comparado con la vigencia 2012.
- Gastos de operación comercial y prestación del servicio: se ejecutaron \$163 millones de los \$230 millones presupuestados, estos gastos incluyen los gastos por compra de productos farmacéuticos por \$6 millones, la compra de material médico – quirúrgico, material odontológico y material de laboratorio que suman \$150 millones ejecutados, con una participación del 10% y una variación positiva del 120% comparados con la vigencia 2012.
- Gastos de inversión: este rubro comprende los recursos ejecutados por concepto de compra de la ambulancia y actualización de software por \$153 millones en total, ejecutados en el 83% del total presupuestado, con una participación del 10% del total del presupuesto y una variación positiva del 208%.

Hallazgo No. 17 con incidencia Administrativa

La entidad para la vigencia 2013 no expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal anterior al inicio del proceso contractual para las compras de medicamentos, material médico quirúrgico y demás suministros, situación ocasionada por la falta de operatividad del Comité de Compras y aplicación de los procesos y procedimientos establecidos por la entidad, lo que expone reiterativamente a la entidad a deficiencias en el proceso presupuestal afectando directamente la ejecución presupuestal de gastos de la vigencia, y el proceso contractual por la compra de suministros sin garantías y sin evaluación de costos del mercado.

Hallazgo No. 18 con incidencia Administrativa

La entidad presenta una diferencia en sus cuentas por pagar presupuestales validadas en el cierre y las presentadas por la entidad de \$25 millones, no presenta Resolución de reconocimiento de sus cuentas por pagar para la vigencia 2013, situaciones derivadas de diferentes problemas técnicos derivados del cambio de software de la vigencia 2013 y de las debilidades del sistema contable

en la vigencia 2012, creando incertidumbre sobre el verdadero déficit fiscal al cierre de la vigencia 2013.

Cierre Fiscal

1. Análisis de la información rendida por la entidad en RCL
- La entidad presentó un resultado fiscal negativo así:

Cuadro No. 24

E.S.E HOSPITAL LOCAL PEDRO SAENZ DIAZ - ULLOA VALLE DEL CAUCA			
CIERRE FISCAL	Ejecución presupuestal a diciembre 31 de 2013	Cierre Fiscal presentado por la entidad	Diferencia
Ejecución del ingreso			
Recaudos en efectivo	1.106.093.957	1.106.093.957	-
recaudos en papeles	135.075.570	135.075.570	-
total recaudos vigencia	1.241.169.527	1.241.169.527	-
recursos del balance	71.294.612	71.294.612	-
total recaudos	1.312.464.139	1.312.464.139	-
Ejecución del gasto			
Pagos	1.298.251.566	1.298.251.566	-
cuentas por pagar	209.181.759	255.647.861	-46.466.102
reservas	21.466.545	-	21.466.545
aportes patronales sin situac	135.075.570	135.075.570	-
total pagos	1.528.899.870	1.553.899.427	-24.999.557
excedente o déficit fiscal	-216.435.731	-241.435.288	24.999.557

Fuente: Hospital

- A la observación referente al resultado fiscal, indicaron:
 - a. Ante la diferencia que aparece como presuntas reservas por valor de \$21 millones, la entidad aclara que esta diferencia corresponde a los rubros 21102002 Servicios personales por valor de \$7 millones y 21102003 Honorarios de \$15, que efectivamente son facturas de servicios se SERVISA por el personal del mes de Diciembre, que al no existir el recursos de caja, el software PUBLIGESTION, no permitía pagos parciales, lo que conllevó a que quedara a nivel de Registro Presupuestal y no de Orden de Pago, lo que concluye que lo que aparece como Reserva presupuestal es realmente una cuenta por pagar causada. Se anexan las facturas No de SERVISA
 - b. Considerando esta reserva presupuestal de SERVISA, las cuentas por pagar presupuestales ascienden entonces a \$231 millones, pero queda

una diferencia de \$25 millones, originado de confrontar el valor antes mencionado con las cuentas por pagar reportadas en el formato Reservas de Caja de \$256 millones., la entidad debe determinar realmente el valor real de las cuentas por pagar.

- c. El déficit presupuestal que arroja la entidad para la vigencia según la ejecución presupuestal es de \$216 millones, pero según el cierre fiscal es de \$241 millones, quedando la diferencia de \$25 millones.
- A la observación referente a la confrontación de saldos de tesorería, manifestaron:

Cuadro No. 25

E.S.E HOSPITAL LOCAL PEDRO SAENZ DIAZ E.S.E			
ESTADO DE TESORERIA A DICIEMBRE 31 DE 2013			
Concepto	Cierre Fiscal Presentado por la entidad	Cuentas por pagar	Déficit
Estado del tesoro	47.643.500	255.647.861	-208.004.362
Recursos propios	8.713.069	191.497.861	-182.784.793
Recursos con D.E. (compra de ambulancia)	38.930.431	64.150.000	-25.219.569
DEFICIT DE TESORERIA A DIC 31 DE 2013	47.643.500	255.647.861	-208.004.362
Fuente: entidad			

La entidad reportó un déficit de \$208 millones, originado en sus recursos propios por valor de \$183 millones y recursos con destinación específica de \$25 millones

La entidad aporta el siguiente argumento: El déficit de tesorería que presenta la entidad se originó principalmente porque la Secretaria de Salud Departamental no consigno el saldo del 50% del convenio firmado para aseguramiento de población pobre no asegurada por valor de \$225 millones y a la fecha de elaboración de esta acta la Secretaria no ha liquidado el contrato y por lo tanto no ha desembolsado los recursos, igualmente en el último trimestre del 2013 se radicaron facturas que no se recaudaron por valor de \$39 millones, al igual quedaba un saldo de \$18 millones del saldo del aporte de la Secretaria de Salud para la compra de la ambulancia que no se había desembolsado, y de parte de la Secretaria de Salud Municipal quedaron pendiente \$27 millones correspondientes al Plan Territorial de Salud, como puede observarse si se suma todo esto y los ingresos hubieran sido efectivos en la vigencia 2013 no se hubiera generado el déficit de tesorería.

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

La entidad presentó un déficit de tesorería de \$208 millones, incorporó según Acuerdo No 01 de Enero 03 de 2014 el total de las cuentas por pagar por valor de \$256 millones y una disponibilidad inicial de \$47 millones.

Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

El Hospital Pedro Sáenz Díaz, según Resolución No 001877 de Mayo 30 de 2013 fue categorizado por el Ministerio de Salud y Protección Social como un Hospital de Riesgo Bajo Fiscal y Financiero. La Resolución 2090 de Mayo 29 de 2014 continua categorizándolo como un Hospital de Riesgo Bajo Fiscal y Financiero., razón por la cual no está obligado a suscribir un Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero.

3.3.3. Gestión Financiera

Cuadro No. 26

TABLA 3- 3	
GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	81,6
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	81,6

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

El análisis de la Gestión Financiera del Hospital arroja una calificación de 81,6, que se interpreta Eficiente, este análisis se direcciona a establecer el efecto que las decisiones financieras tomadas en la vigencia 2013 y su efecto en la Estructura Operativa y la Estructura Financiera del mismo. Para el análisis de la situación financiera del hospital se hará especial énfasis en la estructura de caja de la entidad.

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

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

Actualmente el hospital no presenta deuda pública con entidades financieras.

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

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

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

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

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

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

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

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

Cuadro No. 27

ANÁLISIS FINANCIERO DE 12 HOSPITALES DE NIVEL 1 DEL VALLE DEL CAUCA AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2013											
Municipio Valle del Cauca	Empresa Social del Estado E.S.E.	Calificación Riesgo Fiscal y Financiero Res 2090 Res	Calificación Riesgo Fiscal y Financiero Res 2090 2014	Presupuesto Ejecutado Ingresos	Presupuesto ejecutado de gastos	Déficit o Superávit	Cuentas por Pagar incorporadas cierre fiscal	Cuentas por cobrar totales	Cuentas por cobrar mayor a 360 días	Cuentas por cobrar Al Departamento al cierre 2013 50% convenio	% part CXC Dpto
Ulloa	Hospital Pedro Saenz Diaz	Bajo	Bajo	1.312.464.139	1.528.899.870	(216.435.731)	209.181.759	487.066.738	42.222.553	225.000.000	46%
Fuente: Hospitales											

Indicadores financieros

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

Cuadro No. 28

HOSPITAL PEDRO SAENZ DIAZ E.S.E - ULLOA VALLE DEL CAUCA INDICADORES FINANCIEROS COMPARATIVOS			
Indicador	Fórmula	Resultado 2013	Resultado 2012
Indicadores de liquidez			
Índice Corriente	Activo Corriente / Pasivo Corriente	1,28	2,38
Capital de trabajo	Activo corriente - Pasivo corriente	85.077	99.420
Solvencia	Activo total/pasivo total	7,98	28,91
Indicadores de rendimiento y rentabilidad			
Rentabilidad operacional	Utilidad operacional / ingresos netos	-2%	-42%
Rendimiento del patrimonio	Utilidad neta/patrimonio	6%	-13,9%
Rentabilidad de activos	Utilidad neta/activo total	5%	-25,2%
Ebitda	Utilidad operacional + depreciaciones + amortizaciones	61.173	(450.402)
Margen de Ebitda	Ebitda/ingresos operacionales	5%	-41%
Rentabilidad sobre activos	Ebitda/Activo Total	3%	-22%
Rotación de activos	Ventas netas/activo total	0,55	0,53
Independencia financiera	Patrimonio/ Activo total	0,87	0,97
Indicadores de endeudamiento y apalancamiento			
Endeudamiento	Pasivo total / activo total	13%	3%
Propiedad	Patrimonio/activo total	87%	97%
Apalancamiento	pasivo total/patrimonio	14%	4%
Calidad de cartera			
Rotación de cartera salud	(CxC / Valor Facturado) x 365	245	
Cartera Vencida mayor a 360 días	Cartera Vencida Actual /Cartera Vencida Anterior.	2,06	
Indicadores de gestión			
Eficiencia del recaudo	valor recaudado/Valor facturado	171%	
Indicadores presupuestales			
Ejecución del presupuesto de ingresos	Ingresos recaudados/ ingresos presupuestados	77%	92%
Ejecución del presupuesto de gastos	Gastos ejecutados/ gastos presupuestados	89%	91%
Fuente: Entidad - cálculos propios			

Indicadores de liquidez

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

El índice corriente de la entidad para la vigencia 2013 fue de 1,28 frente al 2,38 en la vigencia 2012, este índice se disminuyó de una vigencia a otra considerando que en la vigencia 2012 se recibieron los recursos de reintegro de aportes patronales, es importante considerar la importancia de mantener una eficiente gestión de su cartera, para el cálculo no se consideraron las cuentas por cobrar mayor a 360 días, ni las inversiones contenidas en la cuentas¹² del balance general por tratarse de aportes en Cooperativa de Hospitales Publicas del Valle.

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

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

El Capital de Trabajo de la entidad para la vigencia 2013 fue de \$85 millones, frente a un capital de trabajo de \$99 millones en la vigencia 2012, lo que denota la constancia en la gestión efectiva de caja, y se tiene en cuenta que en la vigencia 2013 la entidad realizó inversiones en activos bienes muebles e inmuebles, en este indicadores no se consideraron las variables mencionadas en el indicador corriente.

El indicador de Solvencia de la entidad al cierre de la vigencia 2013 fue de 7,98 frente al 28,91 de 2012, la entidad posee \$7,98 por cada peso adeudado.

Indicadores de rendimiento y rentabilidad

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

La Rentabilidad Operacional de la entidad para la vigencia 2013 fue del -2%, disminuyendo frente al -42% de la vigencia 2012. El indicador disminuye considerando la estructura administrativa que se ajustó para el logro de otros indicadores de gestión y resultados.

La Rentabilidad de Activos refleja la eficiencia en el uso de los recursos invertidos en la entidad. Se calcula en función de la Utilidad Operativa que dichos recursos producen. También se le denomina Retorno Sobre el Capital Empleado (RSCE). La rentabilidad de Activos de la entidad para la vigencia 2013 fue del 5% logrando un incremento frente al -25,2% obtenido en la vigencia 2012.

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

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

El EBITDA de la vigencia 2013 fue de \$61 millones registrando un aumento comparado con la vigencia 2012 que cerró en (\$450) millones.

El Margen de EBITDA para la vigencia 2013 fue del 5% y en el 2012 estaba en el -41%, observándose una disminución del mismo.

Indicadores de endeudamiento y apalancamiento

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

El indicador de endeudamiento de la entidad fue del 13% para la vigencia 2013, aumentó en 10 puntos comparado con la vigencia 2012. Este indicador nos muestra la participación de los pasivos totales en los activos totales de la entidad.

El indicador de propiedad nos muestra la cuanto le pertenece a los socios en relación con los activos totales de la entidad, para la vigencia 2013 fue del 87% y para la vigencia 2012 fue del 97%.

El indicador de Apalancamiento nos indica cuanto del pasivo total esta apalancado con el patrimonio, para la vigencia 2013 asciende al 14%, disminuyendo en 10 puntos respecto a la vigencia 2012 que cerró en el 4%.

Indicadores de Calidad

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

La Rotación de Cartera de Salud está determinada en 245 días dentro de la vigencia 2013, lo que determina una rotación de efectivo trimestralmente.

El nivel de rotación de la cartera vencida es de 2,06 lo que nos indica que la eficiencia en este recaudo es baja.

La eficiencia en el recaudo estuvo determinada para la vigencia 2013 en 171%, la entidad mantuvo recuperación de cartera de vigencias anteriores y obtuvo recaudo efectivo de las cuentas facturadas en la misma vigencia.

Los indicadores presupuestales de ingresos y gastos para la vigencia 2013 fueron del 77% y 89% y para la vigencia 2012 fueron del 92% y 91%. La ejecución de ingresos solo alcanzó el 77%, mientras que la ejecución de gastos alcanzó el 89% en la vigencia 2013, lo que generó un déficit fiscal.

4. QUEJAS

1- QC – 56-2014.

Se allegó al proceso auditor la siguiente queja:

El equipo auditor, recibe queja ciudadana mediante CACCI 4913 de Abril de 2014, recibida por parte de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, el 25 de Abril de 2014 según CACCI 4820 - QC – 56-2014.

Presunta irregularidad en los resultados de la evaluación del Plan de Gestión del Gerente por parte de la Junta Directiva.

Seguimiento a la queja:

Analizado el Acuerdo 003 de Abril 23 de 2014 “Resultado Evaluación del Gerente E.S.E. Hospital Local Pedro Sáenz Díaz” se logra evidenciar que el gerente tuvo una calificación **INSATISFACTORIA** por parte de la Junta Directiva y que el Gerente interpuso un Recurso de Reposición el 30 de abril de 2014 ante dicha

Junta la cual se vence el 14 de mayo del año en curso, además, el Gerente interpuso un recurso de apelación ante el Superintendente Nacional de Salud el 26 de mayo de 2014, del cual hasta la fecha no ha recibido respuesta el Gerente de dicha entidad.

El Grupo Auditor el día 11 de julio del año en curso solicito mediante oficio CACCI No. 6393 al Superintendente de Salud, la respuesta que se le dio ha dicho recurso de apelación y tampoco se ha recibido respuesta de dicho documento.

Cuadro No. 29

ESCALA DE RESULTADOS

RESOLUCIÓN 743 DEL 15 DE MARZO DE 2013, MODIFICATORIA RESOLUCIÓN 710 DE 2012

RANGO CALIFICACIÓN	CRITERIO	CUMPLIMIENTO PLAN DE GESTIÓN
Puntaje Total entre 0,0 y 3,49	Insatisfactorio	Menor al 70%
Puntaje Total entre 3,5 y 5,0	Satisfactorio	Igual o Superior al 70%
La calificación Gerencial para la vigencia 2013 equivalente al resultado ponderado de 3,24 corresponde a un cumplimiento del plan de gestión de forma INSATISFACTORIO .		

2- QC-50-2014 CACCI 12567

“Por presuntas irregularidades en suscripción de contratos vigencia 2012 por la señora Yolanda Isabel León Restrepo en su periodo de Gerente Encargada durante el mes de abril de 2012 y los contratos Nos. 017, 019, 020, 021, 023 y 024 de 2012.”

Antecedente de la contratación ejecutada en la vigencia 2012 de acuerdo a queja resuelta.

Visita Fiscal Realizada por la subdirección Técnica del Cercofis Cartago a queja CACCI 131171 dc-112-2012 en septiembre de 2013 a la contratación ejecutada por el ente hospitalario en la vigencia de 2012.

Es de anotar que el equipo auditor tuvo como insumo en la presente auditoria especial visita fiscal realizada en septiembre de 2013 al Hospital Local Pedro Sáenz por el Cercofis Cartago los cuales determinó dentro del acápite de observaciones - punto 8 - plasmadas en el informe final de la visita el cual

resolvió la denuncia ciudadana CACCI 131171 DC -112 2012 el equipo auditor concluyó: *“Configurando la contratación en un presunto hallazgo Disciplinario y del contrato No. 03 A en un presunto detrimento fiscal, contra los ex gerentes Doctores Federico Restrepo Escobar y Yolanda Isabel León Restrepo el cual se enuncia como medio probatorio lo que a la letra dice:*

“ Que el ex representante Legal Federico Restrepo Escobar incurrió en una presunta falta disciplinaria, al evidenciarse la presunta nomina paralela en la contratación de 2012. Dentro del desarrollo de esta nueva visita se evidencio que gran parte de los contratos relacionados allí, vigencia 2012 fueron suscritos por la señora Yolanda Isabel León Restrepo como es el caso de los contratos de prestación de servicios Nos. 019, 020, 021, 022, 023 y 024 de 2012, adicionándosele a estos, el contrato No. 016 del 2012 por \$24.930.404, contrato No.017 por \$20.000.000., contrato No. 018 por \$20.630.000, contrato No. 022 por \$15.000.000 y contrato 025 por \$22.362.057., razón por la cual este grupo auditor concluye, en incluir a la señora Yolanda Isabel León Restrepo en dicho proceso Disciplinario por haber llevado a cabo la suscripción de estos contratos con tan deficiente planeación y en tan corto periodo, inflando la contratación de la vigencia 2012 por más de \$420. Millones de pesos con respecto a la vigencia de 2011.”

De acuerdo a lo anterior el equipo deja constancia que el resultado de la visita descrito anteriormente fue remitido a la Procuraduría General de la Nación.

Evaluación de queja contratos vigencia 2012

Queja que ha habido resulta en visita fiscal en el mes de septiembre de 2012.

La Subdirección Técnica de Cercofis Cartago realizó Visita Fiscal en septiembre de 2012 donde absolvió la denuncia contenida en el - DC- 112- 2013 consistente en irregularidades en los contratos suscritos en la vigencia 2012 que a continuación se enumeran:

El equipo auditor respaldado en la visita antes descrita realiza nuevamente la evaluación de los contratos ejecutados en la vigencia 2012, como se observa en el cuadro anterior, concluye y determina lo siguiente:



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Cuadro No. 30

No.	objeto	Valor	Contratista	observacion
10-	Suministro de medicamentos	70.000.000,00	COOPERATIVA DE HOSPITALES DEL VALLE DEL CAUCA S.A.	No se realizo el procedimiento de selección abreviada que requiere el estatuto contractual para suscribir contratos de suministro
16-	Adecuaciones locativas	\$24.930.404 Adición de : \$12.000.000 Total: \$36.930.404	REYES ALFONSO RODRIGO	
17-	Rediseño sitio web hospital, establecer presencia efectiva y funcional, brindar información precisa y completa sobre los servicios que ofrece el hospital, generar nuevos contactos y favorecer el contacto de los existentes, ofrecer un nuevo canal de comunicaciones.	20.000.000	AVILA GONZALES ALVARO ANDRES	Este contrato ya (2012) fue evaluado por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca a través de una Visita fiscal .
19- 01 de mayo 8 meses	Prestación de servicio para la operación del subproceso asistencial de apoyo en servicio médico, bacteriología, enfermería auxiliar, odontología y auxiliar de odontología, todo dentro del marco asistencial, ambulatorio, hospitalario, urgencias.	176.000.000	MILENIUM COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO Rep. Legal: Carlos Alberto Núñez Sánchez	Este contrato ya (2012) fue evaluado por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca a través de una Visita fiscal .
20 01 de mayo 8 meses	Contrato del desarrollo del proceso de servicios técnicos como apoyo a la gestión ejecutando actividades propias del proceso administrativo de apoyo a la gestión para la realización de actividades propias del subproceso de conducción de los vehículos....."	120.000.000	SALGUERO REY SANDRA PATRICIA Fundación de Pequeños Comerciantes del Valle FUNDEPCOV	Este contrato ya (2012) fue evaluado por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca a través de una Visita fiscal .
21- 01 de mayo 8 meses	Contrato de prestación de servicio para la operación de actividades de asesoría externa en el campo jurídico y contable e impulso, apoyo capacitación y acompañamiento en el avance y fortalecimiento del programa gestión de calidad	60.000.00	SALGUERO REY SANDRA PATRICIA Fundación de Pequeños Comerciantes del Valle FUNDEPCOV	Este contrato ya (2012) fue evaluado por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca a través de una Visita fiscal .
22-	La prestación de servicio para la revisión y actualización del manual interno de contratación y el manual de funciones del hospital Pedro Sáenz Díaz de Ulloa	15.000.000,00	VELEZ GARCIA NESTOR RICARDO	
23- 01 de mayo 1 mes	Prestación de servicio profesionales para la asesoría y acompañamiento en el cumplimiento de la ley 594 de 2000	18.000.000	SALGUERO REY SANDRA PATRICIA Fundación de Pequeños Comerciantes del Valle FUNDEPCOV	Este contrato ya (2012) fue evaluado por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca a través de una Visita fiscal .
24- 01 de mayo 8 meses	Prestación de servicio en subprocesos externos de apoyo al almacén, apoyo en el área de sistemas, redes y apoyo al área financiera de costos	31.000.000	SALGUERO REY SANDRA PATRICIA Fundación de Pequeños Comerciantes del Valle FUNDEPCOV	Este contrato ya (2012) fue evaluado por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca a través de una Visita fiscal .

25- Del 21 de julio de 2012	Prestación de servicios para ejercer las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la ejecución del plan territorial de salud 2012. del hospital Pedro Sáenz Díaz de Ulloa valle	21.362.057	GOMEZ ARIAS PIEDAD SOCORRO	
26- del 01 de noviembre de 2012	La prestación de servicios para apoyo a la oficina jurídica del Hospital Pedro Sáenz.	1.350.000	JORGE IVAN GALVEZ GARCIA	
3 -	Elaboración y publicación de artículo en una página para el documento de colección donde será presentado el marco jurídico y legal de la ley anticorrupción y todos los esfuerzos realizados en esta lucha por parte de la en la e.s.e hospital Pedro Sáenz.	5.330.000	COMUNICACIONES INSTITUCIONALES DE COLOMBIA S.A.S	Se observó el cumplimiento del objeto contractual.

Contrato de prestación de servicios suscrito en enero 02 al 31 de marzo de 2012

Objeto: “Operación del subproceso asistencial de apoyo en servicio médico, bacteriología, enfermería auxiliar, odontología, todo dentro del marco asistencial, ambulatorio, hospitalario, urgencias, consulta externa” por \$56.952.000 al que se le realizó Otro si por \$2.280.000 en el que se observó lo siguiente:

Hallazgo No. 19 Con incidencia Administrativa

El Hospital Pedro Sáenz de Ulloa no realizó una adecuada planeación en los procesos contractuales para la asignación de los recursos necesarios de acuerdo a las actividades programadas para la vigencia 2013, situación que sucede por fallas en la proyección de la contratación para la prestación de servicios de salud y de manera general, circunstancias acaecidas, por el poco control y seguimiento que realiza la entidad a este proceso, situaciones que se observaron en el contrato de prestación de servicios suscrito en enero 02 al 31 de marzo de 2012, Objeto: “Operación del subproceso asistencial de apoyo en servicio médico, bacteriología, enfermería auxiliar, odontología, todo dentro del marco asistencial, ambulatorio, hospitalario, urgencias, consulta externa” por \$56.952.000 al que se le realizó Otro si por \$2.280.000, igualmente en los contratos de prestación de servicios Nos.26, 23, 19 y 04 de la vigencia 2012 de acuerdo a la evaluación de la queja No.QC-50-2014.

Orden de Prestación de Servicios No. 04 de 2012 del 2 de febrero al 31 de octubre de 2012

Objeto: “Prestación de servicios para la operación del proceso asistencial para auditar medicamente los procesos del servicio médico asistencial y fortalecer los

procesos, con el fin de mejorar la calidad de este servicio” por \$17.100.000, en el que se encontró lo siguiente:

Hallazgo No. 20 Con incidencia Administrativa – Disciplinaria - Fiscal

El contrato **se inicio** el día 2 de febrero de 2012.

Se suspendió del 01 de mayo al 31 de julio por un periodo de 3 meses (por acta No. 01 del 2 de mayo de 2012) aduciendo el nuevo gerente Héctor Fabio Toro que su gerencia a penas inicia que requiere un tiempo prudente para analizar detenidamente la contratación para el momento establecido y le solicito un plazo de al menos tres meses de a partir de la fecha que le permitan de manera racional y de ser del caso reiniciarlo y supervisor avala la solicitud.

Se reinicio por mutuo acuerdo el día 1 de agosto de 2012 (según acta No. 2 de la misma fecha), observándose que en el acta de reinicio aparece firmando otro supervisor Doctor Oscar Marino Duran Aguado sin que medie un acto administrativo de delegación como nuevo supervisor.

No se evidenció actividades de auditorías realizadas periódicamente por parte del contratista, ni tampoco la ejecución de cada una de las actividades de acuerdo al proceso del servicio médico asistencial, prescritas las obligaciones del contrato clausula No. 2 como: Resultados de auditoría medica, de facturación, de historias clínicas, ni realización y seguimiento a los procesos y procedimientos asistenciales existentes el ente hospitalario que muestren en el fortalecimiento de los procesos citados con el fin de mejorar la calidad de estos servicios.

Igualmente en el acta de terminación y liquidación se aduce en el literal c), que mediante acta No. 01 las partes acordaron suspende temporalmente el plazo de ejecución de la orden la de prestación de servicios 04/12 durante el periodo comprendido entre del 01 de mayo al 31 de julio de 2012 y que solo se ejecutaron 6 meses, pero no aparece los pagos realizados al contratista ni las evidencias documentales de las actividades realizadas por el contratista mensualmente durante los 6 meses que se ejecutaron.

Tampoco se determinó en el acta de liquidación el balance económico del contrato ya que sufrió suspensión de los efectos contractuales y presupuestales por un periodo de 3 meses ni se determino que paso con los meses que no ejecutaron las actividades por el contratista, presumiéndose un presunto detrimento fiscal en contra del hospital.

Por presunta omisión del Artículo 6 de la 610 del 2000, se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, uso indebido o deterioro de los bienes o recursos públicos, producida por una gestión antieconómica e ineficaz que en términos generales no se aplique al cumplimiento de los fines del Estado.

Artículo 8 de la ley 42 del 93, define los fundamentos de la vigilancia de la gestión fiscal del estado sobre la base de la eficiencia, la economía, la equidad y la valoración de los costos ambientales de tal manera que permitan determinar en la administración de un periodo, que la asignación de recursos sea la más conveniente para maximizar los resultados, de tal forma que se logren de manera oportuna y guarden relación con sus objetivos y metas.

Ante la falta de de un adecuado seguimiento, control y vigilancia por parte del responsable del proceso contractual y del supervisor, conlleva a una inadecuada utilización de estos recursos por ausencia, lo que conlleva a que esta inversión que no cumpliera el cometido cual es, la realización de las actividades de auditoría medica en los procesos asistenciales de la institución y a no alcanzar un efectivo y eficiente manejo de los recursos.

Implicaciones económicas en la obligatoriedad que tenía la entidad de contabilizar las glosas del período y no lo hizo; por falta de seguimiento y control en el proceso de facturación, de historias clínicas y de fortalecimiento del proceso asistencial por \$17.100.000 que hubieran redundado positivamente en la población en el mejoramiento de la calidad de vida y en la eficaz prestación de servicios de la salud.

Hallazgo No. 21 Con Incidencia Administrativa

Contrato Suministro No. 10 de 2012

Objeto: “Suministro de medicamentos” por \$70.000.000, no se realizó el procedimiento de selección abreviada que requiere el estatuto contractual para suscribir esta modalidad de contratos la cual se debieron realizar precios comparativos con el mercado y escoger la de menor valor.

Observándose, manejo inadecuado en el comité de compras, siendo este inoperante no evidencian la justificación de las compras, estas obedece a una

inmediatez y a través de una órdenes de compra ni que estas hubieren sido estructuralmente necesarias a las necesidades, tanto en los procesos del área asistencial como en el área administrativa sin que este comprometiera las actividades y los responsables que tiene la institución con sus obligaciones en adoptar políticas de austeridad en el gasto.

Hallazgo No. 22 Con incidencia Administrativa – Disciplinaria

Contrato No. 16 del 24 de abril al 8 de junio de 2012 (45 días)

Objeto: “Adecuaciones locativas del ente hospitalario” por \$24.930.404 adicionado por \$12.000.000, dentro de los Items o actividades ejecutadas se encontraban: desmonte de canales de aguas lluvias (código No.100527) y canal de agua lluvias en lamina metálica (código 181105) evidenciándose que en las canales de aguas lluvias que se instalaron de acuerdo al contrato en el patio interior del hospital se revotan y se inunda cuando llueve perjudicando varias oficinas, situación que se viene presentando desde julio de 2012 lo cual lo manifestó el Gerente de la entidad.

Observándose que la entidad no ha tomado medidas correctivas y oportunas para corregir la situación en comento, la cual se coloca en peligro alto tanto los usuarios de la salud, a los empleados de la institución y a la documentación que se archiva en la mencionada oficina.

Teniendo en cuenta la póliza única de cumplimiento se encuentra vigente hasta el 8 de junio de 2015.

Situación que acontece al no haber realizado el procedimiento para hacer efectiva la póliza de acuerdo al procedimiento contemplado en la Ley 1474 de 2011 artículo 86 por la mala calidad de la obra realizada por el contratista.

Situación que se pudo evidenciar por el Equipo auditor durante la ejecución de auditoría el 10 de mayo de 2011, en las que las lluvias se rebosaron y inundo la oficina de control interno en la que el equipo auditor fue instalado para ejecutar la presente auditoria. Responsables: Contratante: Yolanda Isabel Restrepo. Supervisora: Anàlida Gómez López

Hallazgo No. 23 Con incidencia Administrativa

Contrato Prestación de Servicios No. 17 de 2012

Objeto: para el “Rediseño “sitio web” del hospital, la cual consistía en establecer presencia efectiva y funcional, brindar información precisa y completa sobre los servicios que ofrece el hospital, generar nuevos contactos y favorecer el contacto de los existentes, ofrecer un nuevo canal de comunicaciones” por \$20.000.000., encontrándose lo siguiente:

Falta de unos efectivos estudios previos que determinaran el costo beneficio de estos recursos ni se determinó los valores estimados en los mismos, ni obedecer a una adecuada planeación contractual.

Circunstancias que se presentan por falta de un adecuado y real sistema de costos en los procesos administrativos y asistenciales del ente hospitalario.

Lo anterior obedeció a la inmediatez de la contratación sin realizar una efectiva y adecuada justificación para cada proceso, pues la página web no es funcional, pues presenta falencias, la comunidad no tiene acceso para conocer el portafolio de servicios ni para colocar las quejas de los usuarios en la oportuna y efectiva prestación de los servicios.

Esto por falta de un análisis técnico y económico previo a la celebración del contrato, inversión de unos recursos en estudios y rediseños que no cumplen el cometido cual es, la funcionabilidad y operatividad de la efectiva de la página web externa e interna.

Hallazgo No. 24 Con incidencia Administrativa – Disciplinaria – Penal

Contrato Prestación de servicios No. 19 de 2012

Objeto: “Prestación de servicios para la operación del subproceso asistencial de apoyo en servicio médico, bacteriología, enfermería auxiliar, odontología y auxiliar de odontología, todo dentro del marco asistencial, ambulatorio, hospitalario, urgencias por \$176.000.000.

En el que se evidenció falta de unos efectivos estudios previos que determinaran el costo beneficio por cada proceso y los valores estimados en los mismos y a una inadecuada planeación.

Situación que aconteció por falta de un adecuado y real sistema de costos en los procesos administrativos y asistenciales del ente hospitalario, este obedeció a la inmediatez sin plasmar una efectiva justificación para cada proceso.

Igualmente, se evidencio que a pesar que el Nuevo Gerente Doctor Héctor Toro se posesiono en propiedad el día 26 de abril de 2012; a pesar de esto, la Gerente encargada firmo el presente contrato un día después de haberse posesionado el nuevo gerente que gano el concurso de meritos que la reemplazo, el día 27 de abril de 2012, la cual ya no se desempeñaba como Gerente encargada, presuntamente extralimitándose en sus funciones por inobservando los preceptos legales contemplados en la Ley 599 de 2000 artículo 413 .

Hallazgo No. 25 Con incidencia Administrativa

Contrato Prestación de Servicios No. 22 de 2012

Objeto: “Pprestación de servicios para la revisión y actualización del manual interno de contratación y el manual de funciones del hospital Pedro Sáenz Díaz de Ulloa por \$15.000.000, observándose los siguientes:

No se describieron en los estudios previos, en la diligencia de cierre e invitación a presentar propuesta, en la apertura de las propuestas, en el acta de cierre de presentación de propuestas y el acta de evaluación de propuestas las fechas que evidencien las etapas procesales con anterioridad a la suscripción del contrato.

En este orden, y de acuerdo a las limitantes y exigencias de austeridad en el gasto público, por el mismo valor se hubiera pagado el contrato en 22 de 2012 ya que el objeto al igual era para la actualizar el manual de contratación, notándose una inadecuada planeación en el presupuesto del ente hospitalario.

Como ya se mencionó en la argumentación por una inadecuada Planeación en la formulación del contrato la cual obedeciera a un programa específico enmarcado dentro del plan estratégico y/o plan de desarrollo de la institución de la vigencia 2012 y al insuficiente análisis técnico y económico previo a la celebración del contrato, inversión de unos recursos en revisión y diseños de manuales que no cumplen el cometido cual es, la aplicación en debida forma de los mismos.

Circunstancias que configuran inobservancia del estatuto de contratación del ente Hospitalario, los principios constitucionales enmarcados en el artículo 209 de transparencia y economía y la Ley 489 de 1998.

Observándose que en la misma vigencia, se celebró otro contrato (No.11 de 2012) de prestación de servicios para la revisión y actualización del estatuto del hospital Pedro Sáenz Díaz en la que se pago \$3.500.000, el cual se ejecutó.

Contrato Prestación de servicios profesionales No. 23 de 2012

Objeto: “Prestación de servicios profesionales para la asesoría y acompañamiento en el cumplimiento de la Ley 594 de 2000 por el término de (1) mes por \$18.000.000.

Hallazgo No.26 Con incidencia Administrativa – Disciplinario- Fiscal y Penal

No se evidenció el cumplimiento de las actividades del contrato de acuerdo a las obligaciones del mismo, aun no han conformado archivos de gestión, históricos en la entidad ni le han dado efectivo y eficaz cumplimiento a la Ley de archivo pudiéndose ocasionar un detrimento patrimonial por \$ 18 millones.

Igualmente se evidenció que el Nuevo Gerente Doctor Héctor Toro se posesión el día 26 de abril de 2012 y el 27 de abril de 2012 y la Gerente encargada la señora Yolanda León Restrepo suscribió este contrato un día después cuando ya no desempeñaba el cargo de Gerente encargada, extralimitándose en sus funciones, teniendo en cuenta que ella era una funcionaria de planta de la entidad y estaba encargada de las funciones de Gerente, presumiblemente extralimitándose en sus funciones inobservando los preceptos legales contemplados en la Ley 599 de 2000 artículo 413 modificado por el art. 33, Ley 1474 de 2011.

Contrato Prestación de servicios No. 25 de 2012

Objeto: “Prestación de servicios para ejercer las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la ejecución del Plan Territorial de Salud 2012 del hospital Pedro Sáenz Díaz de Ulloa valle por \$21.362.057.

Hallazgo No. 27 Con incidencia Administrativa

No se realizó una adecuada y proyectada planeación, pues se evidenció que el convenio interadministrativo No. 232 suscrito entre el Municipio de Ulloa y el Hospital fue suscrito el 21 de julio 2012 para desarrollar las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad del plan territorial de la salud 2012-2015 y el hospital suscribió el contrato solo hasta el 01 de octubre de 2012 para elaborar las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para ejecutar el plan territorial de salud de intervenciones colectivas 2012.

De acuerdo a la evaluación realizada a los Sistemas de Información de Prestaciones de Salud RIPS, se pudo evidenciar ciertas inconsistencias en las guías de hipertensión arterial y crecimiento y desarrollo y problemas de calidad de la información generada evidenciándose falta de inspección, vigilancia y control por parte del ente Territorial.

Situación acaecida por falta de una adecuada planeación de los recursos del plan, primero porque el Municipio traslada los recursos en el segundo semestre (2012) de la vigencia y segundo porque el hospital contrato estos recursos solo dos meses antes de terminarse la vigencia evidenciándose que las metas de cumplimiento del plan no alcanzaron los objetivos propuestos.

Contrato Prestación de servicios No. 26 suscrito el 01 de noviembre de 2012

Objeto: “Prestación de servicios para apoyo a la oficina jurídica del Hospital Pedro Sáenz por \$1.350.000.

Hallazgo No. 28 Con incidencia Administrativa – Disciplinaria – Fiscal

No se evidenció el cumplimiento de las funciones (actividades) plasmadas en el objeto contractual como: la respuesta de los derechos de petición; respuesta a acciones de tutela, realización de cobros persuasivos y coactivos a las entidades que le deben al hospital, ni tramitación de conciliaciones judiciales pues en las actas de conciliación que exhibió el hospital no existen conciliaciones en los meses de noviembre y diciembre de 2012 ni asesoría a las respuestas de los órganos de control pudiéndose configurar un presunto detrimento patrimonial en contra del ente hospitalario por una gestión antieconómica.

Lo anterior incumplió el principio de Economía que procura que la actividad contractual *“no sea el resultado de la improvisación y el desorden, sino que obedezca a una verdadera planeación para satisfacer necesidades de la comunidad”* (...) Sentencia AC-10529.

Se impone también a la Administración la obligación de actuar de buena fe en la elaboración de los estudios que sustentan la necesidad de la contratación, por cuanto éstos salvan de la improvisación, la ejecución misma del objeto contractual.

Esta situación evidenció una gestión antieconómica por parte del Hospital, debido a falta de planeación, entendida para este caso, como la ausencia de análisis



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

costo – beneficio, que le permitiera determinar las verdaderas necesidades del hospital.

Por lo anterior, la comisión de auditoría considera que los recursos ejecutados por este concepto en la suma de \$1.350.000., se consideran como presunto detrimento del cual es presunto responsable el Gerente del Hospital Pedro Sáenz y del supervisor, por Gestión antieconómica, Artículos 209 y 267 Constitución Política, principios de economía y eficiencia.

Falta de planeación y ausencia de análisis técnico y económico previo a la celebración del contrato. Retrasos en el proceso de modernización de la entidad.

130-19-11

5. ANEXOS

5.1 CUADRO DE HALLAZGOS

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>No hay concordancia en la armonización del Plan de Desarrollo Municipal y el Plan Territorial de Salud, además no se incluyeron la totalidad de las metas del Plan Territorial de Salud que eran aplicables.</p> <p>El Hospital Pedro Sáenz carece de una adecuada planeación, ya que en la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional 2012 – 2015, se presentaron debilidades en la determinación de la línea base 2012, en relación a los programas de acceso y calidad en la prestación de servicios, ya que no se define el número de actividades realizadas, de tal manera que se pueda establecer el nivel de cobertura y los avances que se esperaban lograr en la vigencia 2013.</p> <p>Se evidenció que existen debilidades en la supervisión y seguimiento del convenio entre el Municipio y el Hospital, ya que no se observaron acciones de control, seguimiento y vigilancia, tendientes a hacer cumplir los compromisos adquiridos por parte del hospital.</p>	<p>No se acepta este hallazgo, porque la vigencia del Plan de Desarrollo es 2012 hasta 2015 y se puede modificar, adicionar, suprimir o ejecutar en su totalidad dentro de dichas vigencias de principio a fin. Las actividades desarrolladas en el convenio se evidencian en el seguimiento que a este le debe hacer el Municipio como Ente Territorial.</p>	<p>Analizados los soportes enviados por el ente hospitalario el hallazgo queda administrativo para plan de mejoramiento.</p>	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
2	<p>Evaluated el Proyecto “Nuevos Servicios” del Plan de Desarrollo Institucional, se evidencia que no se le programaron metas para la vigencia 2013, lo que impide medir su efectividad, además, se logró evidenciar que algunos programas no alcanzaron la meta programada, situación evidenciada en los proyectos: 1. - La Implementación de un Sistema Integrado de Información y en el de Modernización de la conservación del Archivo Documental de la Entidad, no se ejecutaron.</p> <p>Revisada las actividades correspondientes al Proyecto Implementación de un Sistema Integrado de Información, no se evidencian las siguientes actividades, que hicieron parte del Contrato de Prestación de Servicios No. 006, por valor de \$8.000.000, con una duración de 10 meses a partir del 01de marzo al 31 de diciembre de 2013.</p> <p>Se constató que el hospital desde el año de 2011 viene trabajando con un Software contable denominado PUBLITODO de la Sociedad Publigestión S.A.S., el cual ha presentado algunos inconvenientes para la gestión administrativa en los módulos de presupuesto, contabilidad, tesorería y el módulo de parámetros, lo que ha dificultado el manejo integral de la información contable y presupuestal de la entidad y en consecuencia ha generado problemas al momento de reportar la información.</p> <p>No obstante, PUBLIGESTIÓN no cumplió con las obligaciones pactadas en la Cláusula 5 Obligaciones del Contratista y el Estatuto Interno de la entidad artículo 25, literal j), ya que el sistema de información, la productividad laboral y la gestión administrativa no fueron óptimos y es</p>	<p>No se acepta el hallazgo fiscal y administrativo del Numeral 2, como quiera que no se configura el detrimento patrimonial debido a que el objeto de los dos contrato revisados en este numeral cumplen una función determinada para cada vigencia siendo esta brindar el soporte y actualizar el software, obligación que el Hospital debe cumplir para cada anualidad, pues dichos programas se deben actualizar de acuerdo a la evolución del software y a las necesidades del servicio, es por ello que para la presente vigencia la Institución contaba con unas exigencias de los Entes de control como la Cartera por edades, las EPS y la integrabilidad</p>	<p>Atendiendo a la respuesta de la entidad y a la información contenida en la misma, se mantiene el hallazgo en su connotación administrativa, disciplinaria y fiscal para que la entidad inicie las acciones correctivas de acuerdo a la normatividad vigente.</p>	X		X		X	\$8.000.000

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
“SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA									
HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA									
VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>importante resaltar que el Hospital no procedió a realizar las diligencias tendientes a remover los obstáculos que permitieran la optimización del sistema, y en lugar de proceder de conformidad, realizaron un nuevo Contrato de Prestación de Servicios No. 07 de febrero 14 de 2014 por valor de \$12.500.000 el cual tiene por objeto: “prestación de servicios de apoyo a la gestión para la actualización de licencia del software conexión a versión AWA SOLUTIONS FOX VFP 6.5 y licencia de módulo de tesorería, del Hospital Pedro Sáenz Díaz E.S.E., del Municipio de Ulloa para el año 2014.</p> <p>Además, no se evidenciaron documentos soportes de acciones tomadas por parte del Hospital para exigir el cumplimiento de las metas pactadas en el Contrato No. 006 del 01 de marzo de 2013.</p>	<p>de los módulos de tesorería, contabilidad y presupuesto. Es de aclarar que la Institución cuenta con dos software adquiridos en las anualidades pasadas, con lo cual la administración solo hace es contratar la actualización y el soporte de las nuevas plataformas para cada vigencia. En este orden de ideas la Institución solo hizo fue un cambio de utilización de uno de sus software al otro, con los que la Entidad cuenta. Se reitera que se Contrató y cancelo los servicios que para cada año se debe, se tiene que hacer, para que la Institución cumpla con los requerimientos de los Entes de control y las EPS, el Hospital debe cumplir con dichos</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		soportes técnicos del software. Respecto del seguimiento al contrato del año 2013, se evidencia en la carpeta del mismo que existen las actas, cartas y remisorias, solicitando el soporte y se superan las falencias que el programa presentaba, pero con las actuaciones de corrección se presentaban trastornos y retrasos en la entrega de información a los Entes de Control. Esto llevo a la decisión de cambiar de programa.							
3	Se evidenció que el Gerente no presentó a la Junta Directiva informes semestrales sobre el cumplimiento del plan de gestión. Igualmente al revisar las actas de la Junta Directiva de la vigencia 2013, no se evidencia la aprobación por parte de la Junta Directiva del Plan Operativo Anual, con el cual se evalúa el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo de la entidad conforme	No se acepta el hallazgo No. 4. como quiera, si bien el primer informe debió haberse presentado el 1o de marzo de 2013, este error fue subsanado y dicho informe fue presentado el 3 de Mayo	Una vez revisada la respuesta enviada por la entidad, se deja la observación con incidencia administrativa, que hará parte del	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	a las funciones, situación que no permite medir la gestión y resultados del ente hospitalario; Lo anterior muestra la falta de seguimiento a la gestión por parte de los miembros de la Junta Directiva.	de 2013, según consta en Acta Extraordinaria de Junta Directiva. Con entrada en vigencia de la Resolución 743 de Marzo 15 de 2013, en su artículo 3o "la evaluación del informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión que debe presentar el director o gerente, a mas tardar el primero de abril de cada año, debe realizarse sobre los resultados obtenidos entre el 1o de Enero y el 31 de Diciembre de la vigencia inmediatamente anterior". si el director o gerente no se desempeño en la totalidad de la vigencia a que se refiere este articulo, no se realizara evaluación del plan de gestión respecto de dicha vigencia..". por lo	informe final para lo cual deberá suscribir el Plan de Mejoramiento.						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		anterior, se presentó confusión en cuanto a la presentación de dichos informes, por lo tanto la entidad no acepta la tipificación disciplinaria y se somete a un plan de mejoramiento administrativo.							
4	Revisadas las Actas de la Junta Directiva de la vigencia 2013, se evidencia que no se presentó para aprobación por parte de la Junta Directiva el Plan Operativo Anual – POA – por medio del mismo se evaluaría el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo institucional, situación que no se cumplió contraviniendo lo establecido en el Decreto 1876 de 1994, Artículo 11, Numeral 3.	Se acepta el hallazgo No. 5. Del informe preliminar y se someterá a un plan de mejoramiento. Como quiera que el POA en la Institución si existe, pero por error involuntario no fue presentado para aprobación de la Junta Directiva.	La entidad acepta la observación con incidencia administrativa y disciplinaria, que hará parte del informe final y se deja en firme por el Equipo Auditor, para lo cual deberá suscribir el Plan de Mejoramiento.	X		X			
5	El Hospital en la vigencia 2013 no realizó Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad. Tampoco se evidencio auditorías internas donde se suscribieran planes de mejoramiento, evaluación y seguimiento a los procesos	No se acepta el hallazgo No. 8. como quiera que existe evidencia de auditorías internas..	Evaluada la respuesta de la entidad y a la información	X		X			

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	institucionales que influyen de manera directa en el mejoramiento continuo de La gestión administrativa y misional del ente hospital, además, el PAMEC la lidera la enfermera jefe y no cuenta con comités de apoyo a la calidad, incumpliendo lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, Artículo 32.		contenida en la misma, no se evidencia auditorías internas de calidad y no suscribió planes de mejoramiento, por lo anterior se mantiene el hallazgo en su connotación administrativa y disciplinaria para que la entidad inicie las acciones correctivas de acuerdo a la normatividad vigente.						
6	<p>Dentro de los expedientes contractuales evaluados en el proceso auditor se constató una deficiencia en la realización de los informes de Interventoría y el efectivo y eficaz cumplimiento de los interventores y/o supervisores en un preciso y exacto control y vigilancia a la ejecución de las actividades ejecutadas en los contratos, observándose falta de cronogramas para la ejecución de los mismos.</p> <p>No se suscriben informes completos, concretos, en forma cronológica y técnica que determinen la idónea ejecución del objeto contractual y el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el contratista; el documento que suscriben</p>	Se acepta el hallazgo No. 10, del informe preliminar y se acoge al plan de mejoramiento. Se manifiesta que en la Actualidad existe un nuevo Estatuto de Contratación en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 5185 de 2013, en el cual se	El Hospital Pedro Sáenz de Ulloa, deberá adoptar el nuevo estatuto de contratación tal y como lo fijan los lineamientos de la Resolución No. 5185 de 2013 (4 diciembre) para que las Empresas Sociales del Estado	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	se asimila al recibo y satisfacción del bien o servicio pactado, porque no existen procedimientos para ejercer el seguimiento y control de la ejecución de los contratos, el manual de contratación tampoco lo consagro.	subsanar los vacíos que en el anterior se encontraban.	adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual, por lo tanto se deja en firme y hará parte del informe final.						
7	La entidad no tiene operando sistema de costos, ni manual, ni automatizado, situación que se deriva de la ausencia de controles, aplicación de normas y operatividad de los diferentes procesos y comités internos de la entidad, que no permiten evidenciar los costos asociados a los procesos y determinar su incidencia financiera dentro de la entidad.	No se acepta el hallazgo disciplinario No. 12, como quiera que por fuerza mayor por la falta de recurso económico la Institución no puede contar con un software para la realización de los costos de la Institución, ni con el recurso humano, pues este debe obedecer a una persona idónea, que generaría un costo de personal adicional que la Institución no tiene como proveer, conscientes de la necesidad de este proceso en la Institución aceptamos el hallazgo	Si bien de acuerdo a la respuesta de la entidad, se aclara que la observación no hace referencia exclusivamente a la compra de un software, sino a la implementación de un sistema de costos de acuerdo a los lineamientos establecidos en la normatividad colombiana, sin embargo considerando el recurso humano que tiene la entidad no se evidencia en la planta de cargos una	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		administrativo para llevarlo a un plan de mejoramiento.	persona con perfil para el manejo de los costos, justificación que se considera para levantar la observación en su incidencia disciplinaria, pero se mantiene el carácter administrativo para que la entidad implemente las acciones correctivas necesarias para la implementación de un sistema de costos dentro de la entidad, independiente de la compra de un software. la observación se mantiene en su incidencia administrativa.						
8	La cuenta 120751 Inversiones e instrumentos derivados – Entidades Privadas, a Diciembre 31 de 2013 se encuentra sobreestimada en \$24 millones considerando el certificado expedido por la Cooperativa Cohosval, entidad donde se han realizado estos aportes, situación derivada de la	No se acepta el hallazgo como quiera que la diferencia reportada es objeto de conciliación por parte de ambas	Si bien la entidad debe contar con su contraparte para conciliar, no se evidenciaron	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	ausencia de conciliaciones con estos terceros, de la falta de operatividad de los comités internos de las diferentes áreas contables y de la inexistencia de un manual de inversiones, lo que ocasiona una sobreestimación de los estados contables de la entidad. A	entidades, se ha solicitado cita para realizar la conciliación pero no se ha obtenido respuesta por parte de Cohosval. ya que esta entidad se encuentra en liquidación. Se estipula un plazo para esta conciliación de un mes.	circularización por parte del hospital donde de inicio al proceso conciliatorio. Se mantiene el hallazgo con su connotación administrativa.						
9	La entidad en las últimas tres vigencias no ha realizado una adecuada gestión de cobro de la cartera de más de 180 días que a Diciembre 31 de 2013 equivalía a \$112 millones, presenta saldos de cartera desde la vigencia 2010, situación que se origina ante la ausencia de la aplicación de los procesos y procedimientos internos establecidos, lo que incide en la disminución de recursos de flujos de efectivo ocasionando déficits fiscales que afectan la entidad, incumpliendo lo estipulado en el artículo 1 de la Ley 1066 de 2006.	No se acepta el hallazgo, como quiera que en la entidad tuvo problemas con el software financiero el cual no reflejaba de forma fidedigna el estado de cartera, se viene con el nuevo software realizando una depuración de saldos con el fin de determinar valores reales y proceder a hacer la respectiva conciliación con las diferentes entidades deudoras.	Se precisa resaltar que la gestión de cobro de cartera no va supeditada a problemas con el software financiero, igualmente dentro del proceso de custodia de la información la entidad debe tener backups de seguridad de la información contable y financiera, que le permite reconstruir su información, se resalta que la entidad presentó	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			gestiones de cobro solicitudes de conciliación, atendiendo a esto se mantiene el hallazgo con todas sus connotaciones administrativas para que la entidad continúe con las gestiones de cobro respectivas.						
10	La entidad durante la vigencia 2013 no contabilizó las glosas del período que según información suministrada por la misma correspondió al 2% de la facturación de este periodo fiscal, no está realizando seguimiento y control a las mismas, no se tiene identificado el estado de las glosas ante las entidades respectivas, el comité de glosas no viene operando desde hace tres vigencias, situación derivada de la ausencia de controles y seguimientos internos y de parte de la alta gerencia, y que incide directamente en la cartera que la entidad posee, en los Estados Financieros de la entidad y en sus indicadores financieros. La entidad a pesar de tener reglamentado un procedimiento de cobro de cartera, no viene realizando esta labor de manera adecuada, no se evidenciaron procesos de cobro jurídico para la cartera mayor a 360 días, la cartera de SOAT – ECAT que asciende a \$6 millones y corresponde a facturas de las vigencias anteriores a 2010	La entidad no tenía un comité de glosas que operara correctamente. Para esta vigencia en reunión se reactivó nuevamente el comité de glosas y facturación en el cual quedo definido que el área de facturación debe enviar mensualmente al área de contabilidad un reporte de glosas y su estado real con el fin de que el área contable proceda a realizar su respectiva	Atendiendo a la respuesta de la entidad, se mantiene en firme la observación y hará parte del informe final.	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>presenta riesgo de que las Aseguradoras hayan aplicado prescripción de la acción de cobro, sin que el hospital haya actuado frente a esta situación.</p> <p>La entidad durante la vigencia 2013 no contabilizó las glosas del período que según información suministrada por la misma correspondió al 2% de la facturación de este periodo fiscal, no está realizando seguimiento y control a las mismas, no se tiene identificado el estado de las glosas ante las entidades respectivas, el comité de glosas no viene operando desde hace tres vigencias, situación derivada de la ausencia de controles y seguimientos internos y de parte de la alta gerencia, y que incide directamente en la cartera que la entidad posee, en los Estados Financieros de la entidad y en sus indicadores financieros.</p>	contabilización.							
11	<p>La entidad presenta incertidumbre sobre la veracidad del saldo de las siguientes cuentas: 14100101 Cesantías por cobrar por valor de \$66 millones al cierre de la vigencia 2013, esta cuenta de deudores no presenta soporte alguno que lo respalde, 2505 Salarios y Prestaciones Sociales por valor de \$53 millones no tiene soporte de causación, situaciones que se presentan por la falta de operatividad del Comité de Sostenibilidad Contable y la falta de definición de los controles necesarios para que se lleven a cabo las diferentes actividades del proceso contable público, situación que incide directamente en la información contenida en los Estados Contables y en sus indicadores financieros.</p>	<p>Hecha la respectiva averiguación, este saldo corresponde a una contabilización doble en la vigencia 2012. En la reunión de comité de sostenibilidad programada para agosto se presentaron los saldos a depurar al comité para su evaluación y posterior castigo contra la provisión</p>	<p>Atendiendo a la respuesta de la entidad, se mantiene en firme la observación y hará parte del informe final.</p>	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
12	La entidad desde el mes de Julio de 2013 no viene ingresando las compras de medicamentos al inventario de farmacia y desde el 31 de Enero de 2014 no se está registrando la entrega de los medicamentos en el software que la entidad posee para tal fin, actualmente los registros de ingreso y salida de medicamentos se viene registrando de forma manual en documentos no oficiales de la entidad, situación que se produjo por la falta de suministro de medicamentos que dejó de realizar el proveedor (COHOSVAL) quien tenía a su cargo la administración de la farmacia, y que conllevó a que el Hospital empezará a realizar estas compras de manera directa a otras droguerías, pero considerando que no tiene habilitado el servicio farmacéutico extramural, decidió no registrar ni las entradas ni salidas de almacén, generando riesgo de pérdida y falta de control de la mercancía ante diferentes factores que se pueden presentar, al igual que inexactitud en información que presentan la cuenta 1518 Inventarios – Materiales para la prestación del servicio.	Este proceso no se ejecutaba correctamente debido a fallas técnicas y de operación. En reunión de comité Gerencial del mes de julio de 2014 se encargó al Contador de la institución para revisión del proceso de almacén y ajuste del manual de compras y manual de almacén, esto con el fin de darle el manejo correcto al ingreso y salida no solo de los medicamentos sino de todos los bienes que la entidad adquiere y suministra. Este proceso ya está en ejecución.	De acuerdo a la respuesta de la entidad, se mantiene la observación en firme con su connotación administrativa de manera que la entidad suscriba plan de mejoramiento y se pueda evaluar el sostenimiento de la acción correctiva.	X					
13	El hospital presenta en la cuenta 25 obligaciones laborales por pagar por valor de \$53 millones correspondientes a cesantías, primas de vacaciones, prima de navidad y prima de servicios que corresponden a saldos que se vienen arrastrando de vigencias anteriores y que no han sido depurados, situación que se presenta por problemas de parametrización de la información contenida en los	El valor de la prima de servicios por \$6.582 es el valor acumulado de julio a diciembre de 2013 y si es una deuda real, la prima de navidad por \$13.178, cesantías	Atendiendo a la respuesta de la entidad se mantiene en firme el hallazgo con la connotación administrativa de manera que la	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	software Conexión y Publigestión al momento de realizar el cambio de los mismos, y por debilidades en el sistema de control interno contable, que afecta directamente la información contenida en los estados contables, creando incertidumbre acerca de la situación financiera de la entidad.	por \$12.351 y vacaciones por \$19.447 son objeto de depuración y se presentaran al comité de sostenibilidad ahora en agosto para su estudio y ajuste.	entidad pueda seguir con su depuración y mostrar resultados						
14	El hospital durante la vigencia 2013 realizó descuentos a sus empleados de planta a favor de terceros (cooperativas de crédito) por valor de \$54 millones, que no trasladó de manera inmediata, sino que ha venido acumulándolos mensualmente, afectando el estado de crédito de sus empleados y generando intereses de mora que finalmente tendrá que asumir la entidad, situación que se deriva de la deficiencia en la planeación financiera, de la deficiencia del Sistema de Control Interno Contable.	Se acepta este hallazgo y se procederá a someterse a un plan de mejoramiento.	Se mantiene en firme el hallazgo.	X					
15	La entidad no depura sus conciliaciones bancarias, presenta cheques girados y no cobrados con más de 360 días, situaciones que se derivan ante la ausencia de controles periódicos, aplicación de los procesos y procedimientos contables y de la ausencia de operatividad del Comité Técnico de Sostenibilidad Contable, deficiencias que afectan la información contenido en sus estados contables.	Ya se circularizó a las entidades bancarias autorizando el no pago de los cheques girados con posterioridad a 180 días, para realizar la respectiva conciliación y ajustar los valores a sus cuentas.	Se mantiene el hallazgo y su connotación administrativa, para que la entidad realice un seguimiento a la acción implementada por parte de la entidad	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
16	Durante la vigencia 2013 y actualmente se viene autorizando a personal contratado por Sindicato de trabajadores en el cargo de celadores para que realice el recaudo del efectivo después del horario de oficina y los fines de semana, situación derivada de la inexistencia de un manual de manejo del efectivo, de la falta de operatividad de los comités financieros de la entidad, lo que crea debilidad en el recaudo, custodia y manejo de efectivo, así como procura la existencia de riesgos financieros inherentes a esta labor.	Se acepta este hallazgo y se procederá a someterse a un plan de mejoramiento.	Se mantiene el hallazgo en su connotación administrativa	X					
17	La entidad para la vigencia 2013 no expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal anterior al inicio del proceso contractual para las compras de medicamentos, material médico quirúrgico y demás suministros, situación ocasionada por la falta de operatividad del Comité de Compras y aplicación de los procesos y procedimientos establecidos por la entidad, lo que expone reiterativamente a la entidad a deficiencias en el proceso presupuestal afectando directamente la ejecución presupuestal de gastos de la vigencia, y el proceso contractual por la compra de suministros sin garantías y sin evaluación de costos del mercado.	Se acepta este hallazgo y se procederá a someterse a un plan de mejoramiento.	Se mantiene el hallazgo en su connotación administrativa	X					
18	La entidad presenta una diferencia en sus cuentas por pagar presupuestales validadas en el cierre y las presentadas por la entidad de \$25 millones, no presenta Resolución de reconocimiento de sus cuentas por pagar para la vigencia 2013, situaciones derivadas de diferentes problemas técnicos derivados del cambio de software de la	Se acepta este hallazgo y se procederá a someterse a un plan de mejoramiento.	Se mantiene el hallazgo en su connotación administrativa	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	vigencia 2013 y de las debilidades del sistema contable en la vigencia 2012, creando incertidumbre sobre el verdadero déficit fiscal al cierre de la vigencia 2013.								
19	El Hospital Pedro Sáenz de Ulloa no realizó una adecuada planeación en los procesos contractuales para la asignación de los recursos necesarios de acuerdo a las actividades programadas para la vigencia 2013, situación que sucede por fallas en la proyección de la contratación para la prestación de servicios de salud y de manera general, circunstancias acaecidas, por el poco control y seguimiento que realiza la entidad a este proceso, situaciones que se observaron en el contrato de prestación de servicios suscrito en enero 02 al 31 de marzo de 2012, Objeto: “Operación del subproceso asistencial de apoyo en servicio médico, bacteriología, enfermería auxiliar, odontología, todo dentro del marco asistencial, ambulatorio, hospitalario, urgencias, consulta externa” por \$56.952.000 al que se le realizo Otro si por \$2.280.000, igualmente en los contratos de prestación de servicios Nos.26, 23, 19 y 04 de la vigencia 2012 de acuerdo a la evaluación de la queja No.QC-50-2014.	No se acepta el hallazgo administrativo y disciplinario No. 24, como quiera que la Contratación de la ESE no se enmarca en los presupuestos de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios, siendo una categoría especial y en materia contractual se rige solo por su estatuto interno, la ley civil y comercial y atendiendo los principios de la contratación pública, por ende en este orden de ideas la ESE a dado cumplimiento a su estatuto realizando su contratación a través de la contratación directa , para el caso puntual el contrato en mención se sujeto a lo establecido	Los argumentos legales presentados por la entidad desvirtúan la observación, además con la expedición del reciente Decreto No. 1376 del 22 de julio de 2014 expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública por medio del cual se reglamentaron los mecanismos de estructuración de las plantas de empleo de carácter temporal y los Acuerdos de Formalización Laboral en las Empresas Sociales del Estado del Orden Nacional y	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>en el parágrafo 2 del artículo 23 estatuto, el cual no exige una invitación publica, sino privada para presentar propuesta. Ahora bien el error en las fechas obedece más a un error de digitación, teniendo en cuenta que en la minuta interna en la cláusula séptima el contrato establece claramente los extremos del mismo en la vigencia 2012. Respecto del Certificado de Existencia y Representación Legal, si existe en la Carpeta dicho certificado a folios 49 a 51, dicho documento es expedido por el órgano respectivo para las CTA como es la Supe solidaria. No es dable endilgar no cumplimiento al principio de transparencia, como quiera que este</p>	<p>Territorial...”el que ordeno estructurar las plantas de empleos de carácter temporal en la Empresas Sociales del Estado y la suscripción de Acuerdos de Formalización Laboral en desarrollo de lo previsto en la Ley No. 1610 de 2013, en estos términos concluye el Equipo Auditor que a partir de la vigencia de 2014.</p> <p>Bajo estos parámetros legales las Empresas Sociales del Estado cuentan con un Régimen Laboral vigente, porque con la aparición del nuevo Decreto se da respuesta a las</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		establece la observancia del proceso de selección y de conformidad con el estatuto interno, la ESE dio cumplimiento.	necesidades operacionales de las mismas, los cuales consagra que la vinculación del personal debe adelantarse a través de vinculación en empleos temporales, en concordancia con la Ley 909 de 2004 y el Decreto No. 1227 de 2005, por los argumentos antes expuestos se libera la observación con incidencia Disciplinario, y continua el hallazgo con incidencia Administrativa, el cual hará parte del informe final y será objeto de un plan de mejoramiento.						
20	El contrato se inició el día 2 de febrero de 2012. Se suspendió del 01 de mayo al 31 de julio por un periodo de 3 meses (por acta No. 01 del 2 de mayo de 2012) aduciendo el nuevo gerente, que su gerencia apenas inicia	No se acepta este hallazgo, administrativo, fiscal y disciplinario No. 25 como quiera que en	Los argumentos expuestos por la entidad y los documentos	X		X		X	\$17.100.000

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>que requiere un tiempo prudente para analizar detenidamente la contratación para el momento establecido y le solicito un plazo de al menos tres meses de a partir de la fecha que le permitan de manera racional y de ser del caso reiniciarlo y supervisor avala la solicitud.</p> <p>Se reinició por mutuo acuerdo el día 1 de agosto de 2012 (según acta No. 2 de la misma fecha), observándose que en el acta de reinicio aparece firmando otro supervisor Doctor Oscar Marino Duran Aguado sin que medie un acto administrativo de delegación como nuevo supervisor.</p> <p>No se evidenció actividades de auditorías realizadas periódicamente por parte del contratista, ni tampoco la ejecución de cada una de las actividades de acuerdo al proceso del servicio médico asistencial, prescritas las obligaciones del contrato clausula No. 2 como: Resultados de auditoría médica, de facturación, de historias clínicas, ni realización y seguimiento a los procesos y procedimientos asistenciales existentes el ente hospitalario que muestren en el fortalecimiento de los procesos citados con el fin de mejorar la calidad de estos servicios.</p> <p>Igualmente en el acta de terminación y liquidación se aduce en el literal c), que mediante acta No. 01 las partes acordaron suspende temporalmente el plazo de ejecución de la orden la de prestación de servicios 04/12 durante el periodo comprendido entre del 01 de mayo al 31 de julio de 2012 y que solo se ejecutaron 6 meses, pero no aparece</p>	<p>la cláusula decima del contrato en mención se establece claramente como interventor del mismo a quien ejerza el cargo de subgerente administrativo y financiero de la Entidad, además en el acta de informe de entrega de la subgerente saliente, se evidencia, en el punto gestión e interventoría de contratos la mención de estos. En cuanto a las actividades de auditoría realizadas se tiene evidencia en los folios 62 al 65, 67 al 75, 90 al 91, 95 al 101, del seguimiento que se le hizo al contrato tanto por el supervisor como los informes presentados por el contratista, respecto del hallazgo fiscal se puede establecer que no existe detrimento patrimonial,</p>	<p>soportes presentados no aclara la observación, y se dejara en firme la cual hará parte del informe final.</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
“SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA									
HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA									
VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>los pagos realizados al contratista ni las evidencias documentales de las actividades realizadas por el contratista mensualmente durante los 6 meses que se ejecutaron.</p> <p>Tampoco se determinó en el acta de liquidación el balance económico del contrato ya que sufrió suspensión de los efectos contractuales y presupuestales por un periodo de 3 meses ni se determinó que paso con los meses que no ejecutaron las actividades por el contratista, presumiéndose un presunto detrimento fiscal en contra del hospital.</p> <p>Por presunta omisión del Artículo 6 de la 610 del 2000, se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, uso indebido o deterioro de los bienes o recursos públicos, producida por una gestión antieconómica e ineficaz que en términos generales no se aplique al cumplimiento de los fines del Estado.</p> <p>Artículo 8 de la ley 42 del 93, define los fundamentos de la vigilancia de la gestión fiscal del estado sobre la base de la eficiencia, la economía, la equidad y la valoración de los costos ambientales de tal manera que permitan determinar en la administración de un periodo, que la asignación de recursos sea la más conveniente para maximizar los resultados, de tal forma que se logren de manera oportuna</p>	<p>como quiera que de este contrato solo se canceló lo ejecutado, es decir seis meses, en la suma mensual de \$1.900.000 mensuales. Existiendo prueba de los pagos (comprobante de Egreso) de cada mes.</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>y guarden relación con sus objetivos y metas.</p> <p>Ante la falta de un adecuado seguimiento, control y vigilancia por parte del responsable del proceso contractual y del supervisor, conlleva a una inadecuada utilización de estos recursos por ausencia, lo que conlleva a que esta inversión que no cumpliera el cometido cual es, la realización de las actividades de auditoría medica en los procesos asistenciales de la institución y a no alcanzar un efectivo y eficiente manejo de los recursos.</p> <p>Implicaciones económicas en la obligatoriedad que tenía la entidad de contabilizar las glosas del período y no lo hizo; por falta de seguimiento y control en el proceso de facturación, de historias clínicas y de fortalecimiento del proceso asistencial por \$17.100.000 que hubieran redundado positivamente en la población en el mejoramiento de la calidad de vida y en la eficaz prestación de servicios de la salud.</p>								
21	<p>Contrato Suministro No. 10 de 2012 Objeto: “Suministro de medicamentos” por \$70.000.000, no se realizó el procedimiento de selección abreviada que requiere el estatuto contractual para suscribir esta modalidad de contratos la cual se debieron realizar precios comparativos con el mercado y escoger la de menor valor.</p> <p>Observándose, manejo inadecuado en el comité de compras, siendo este inoperante no evidencian la justificación de las compras, estas obedece a una inmediatez y a través de una órdenes de compra ni que</p>	<p>No se acepta el hallazgo No. 26, teniendo en cuenta que por beneficios que brindaba el contratista COHOSVAL, quien era el proveedor primario de la mayoría de los Hospital del Valle, y bajo calidad de</p>	<p>Lo argumentado por la entidad en el escrito del derecho de contradicción no desvirtúa la observación, por lo tanto esta quedara en firme y hará parte del informe final.</p>	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	estas hubieren sido estructuralmente necesarias a las necesidades, tanto en los procesos del área asistencial como en el área administrativa sin que este comprometiera las actividades y los responsables que tiene la institución con sus obligaciones en adoptar políticas de austeridad en el gasto.	asociados ante esta cooperativa contaba la ESE con garantías como créditos a largo plazo, asumían el costo de la Regente, contaban con un programa de inventarios propios que le permitían a la Institución contar con inventarios actualizados y con buen manejo de las fechas de vencimiento de los medicamentos.							
22	Contrato No. 16 del 24 de abril al 8 de junio de 2012 (45 días). Objeto: “Adecuaciones locativas del ente hospitalario” por \$24.930.404 adicionado por \$12.000.000, dentro de los ítems o actividades ejecutadas se encontraban: desmonte de canales de aguas lluvias (código No.100527) y canal de agua lluvias en lamina metálica (código 181105) evidenciándose que en las canales de aguas lluvias que se instalaron de acuerdo al contrato en el patio interior del hospital se revotan y se inunda cuando llueve perjudicando varias oficinas, situación que se viene presentando desde julio de 2012 lo cual lo manifestó el Gerente de la entidad. Observándose que la entidad no ha tomado medidas	No se acepta el hallazgo administrativo y disciplinario No. 27, como quiera que el contrato se cumplió a cabalidad y de acuerdo al presupuesto que la entidad propuso, en el presente caso, se dio porque las condiciones meteorológicas fueron extraordinarias. En términos generales la situación que se	Los argumentos expuestos por la entidad en el escrito del derecho de contradicción no desvirtúan sustancialmente la observación, por lo tanto se deja en firme y hará parte del informe final.	X		X			

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>correctivas y oportunas para corregir la situación en comento, la cual se coloca en peligro alto tanto los usuarios de la salud, a los empleados de la institución y a la documentación que se archiva en la mencionada oficina.</p> <p>Teniendo en cuenta la póliza única de cumplimiento se encuentra vigente hasta el 8 de junio de 2015.</p> <p>Situación que acontece al no haber realizado el procedimiento para hacer efectiva la póliza de acuerdo al procedimiento contemplado en la Ley 1474 de 2011 artículo 86 por la mala calidad de la obra realizada por el contratista.</p> <p>Situación que se pudo evidenciar por el Equipo auditor durante la ejecución de auditoría el 10 de mayo de 2011, en las que las lluvias se rebosaron y inundo la oficina de control interno en la que el equipo auditor fue instalado para ejecutar la presente auditoria. Responsables: Contratante: Yolanda Isabel Restrepo. Supervisora: Anàlida Gómez López.</p>	pretendía mejorar con dichas obras se superaron. Este hallazgo pasa al informe final con No. 26.							
23	<p>Contrato Prestación de Servicios No. 17 de 2012</p> <p>Objeto: para el “Rediseño “sitio web” del hospital, la cual consistía en establecer presencia efectiva y funcional, brindar información precisa y completa sobre los servicios que ofrece el hospital, generar nuevos contactos y favorecer el contacto de los existentes, ofrecer un nuevo canal de comunicaciones” por \$20.000.000., encontrándose lo siguiente:</p>	No se acepta el hallazgo administrativo y disciplinario No. 28, sobre la página web www.hospitalulloa.com , como quiera que esta cumplir con el principio de publicidad y	Las explicaciones dadas por la entidad, aclaran el presunto hallazgo con incidencia disciplinaria al existir página web en la entidad, pero	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>Falta de unos efectivos estudios previos que determinaran el costo beneficio de estos recursos ni se determinó los valores estimados en los mismos, ni obedecer a una adecuada planeación contractual.</p> <p>Circunstancias que se presentan por falta de un adecuado y real sistema de costos en los procesos administrativos y asistenciales del ente hospitalario.</p> <p>Lo anterior obedeció a la inmediatez de la contratación sin realizar una efectiva y adecuada justificación para cada proceso, pues la página web no es funcional, pues presenta falencias, la comunidad no tiene acceso para conocer el portafolio de servicios ni para colocar las quejas de los usuarios en la oportuna y efectiva prestación de los servicios.</p> <p>Esto por falta de un análisis técnico y económico previo a la celebración del contrato, inversión de unos recursos en estudios y rediseños que no cumplen el cometido cual es, la funcionalidad y operatividad de la efectiva de la página web externa e interna.</p>	<p>transparencia, permitiendo el conocimiento a la comunidad de los servicios de la entidad, sus publicaciones y acceso a elevar petición, quejas y reclamos.</p>	<p>teniendo en cuenta que esta debe ajustarse al procedimiento de adopción e implementación a un plan de medios que determine la metodología y el uso adecuado, oportuno, eficiente y eficaz articulado con el SIAU de la página web institucional, por lo expuesto el hallazgo permanecerá en firme con connotación administrativa y hará parte del informe final, el cual será objeto de un plan de mejoramiento suscrito por el ente hospitalario.</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
24	<p>Contrato Prestación de servicios No. 19 de 2012</p> <p>Objeto: “Prestación de servicios para la operación del subproceso asistencial de apoyo en servicio médico, bacteriología, enfermería auxiliar, odontología y auxiliar de odontología, todo dentro del marco asistencial, ambulatorio, hospitalario, urgencias por \$176.000.000.</p> <p>En el que se evidenció falta de unos efectivos estudios previos que determinarían el costo beneficio por cada proceso y los valores estimados en los mismos y a una inadecuada planeación.</p> <p>Situación que aconteció por falta de un adecuado y real sistema de costos en los procesos administrativos y asistenciales del ente hospitalario, este obedeció a la inmediatez sin plasmar una efectiva justificación para cada proceso.</p> <p>Igualmente, se evidencio que a pesar que el Nuevo Gerente Doctor Héctor Toro se posesiono en propiedad el día 26 de abril de 2012; a pesar de esto, la Gerente encargada firmo el presente contrato un día después de haberse posesionado el nuevo gerente que gano el concurso de méritos que la reemplazo, el día 27 de abril de 2012, la cual ya no se desempeñaba como Gerente encargada, presuntamente extralimitándose en sus funciones por inobservando los preceptos legales contemplados en la Ley 599 de 2000 artículo 413 modificado por el art. 33, Ley 1474 de 2011.</p>	<p>No se acepta el hallazgo disciplinario y penal No. 29, como quiera que por directriz de la Junta Directa el Gerente electo debía iniciar labores el 1 de Mayo, y por error involuntario se generó el Acto Administrativo de nombramiento y posesión con fecha 26 de Abril de 2012. como se demuestra en las nominas de abril y mayo, la gerente encargada cumplio sus funciones por todo el mes de Abril y el Gerente electo a partir del 1 de Mayo de 2012. Por ende, se procederá a cambiar el yerro existente en dichos actos. Este hallazgo pasa al informe final con No. 28.</p>	<p>Los argumentos presentados en el escrito del derecho de contradicción, la misma respuesta está aceptando errores involuntarios, por esta razón no desvirtúan el hallazgo por lo tanto se deja en firme y hará parte del informe final.</p>	X		X	X		

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
25	<p>Contrato Prestación de Servicios No. 22 de 2012</p> <p>Objeto: “Prestación de servicios para la revisión y actualización del manual interno de contratación y el manual de funciones del hospital Pedro Sáenz Díaz de Ulloa por \$15.000.000, observándose los siguientes:</p> <p>No se describieron en los estudios previos, en la diligencia de cierre e invitación a presentar propuesta, en la apertura de las propuestas, en el acta de cierre de presentación de propuestas y el acta de evaluación de propuestas las fechas que evidencien las etapas procesales con anterioridad a la suscripción del contrato.</p>	<p>Acepta el hallazgo y se acoge a plan de mejoramiento.</p>	<p>La entidad aceptó el hallazgo, el ente hospitalario deberá suscribir un plan de mejoramiento.</p>						
	<p>En este orden, y de acuerdo a las limitantes y exigencias de austeridad en el gasto público, por el mismo valor se hubiera pagado el contrato en 22 de 2012 ya que el objeto al igual era para la actualizar el manual de contratación, notándose una inadecuada planeación en el presupuesto del ente hospitalario.</p> <p>Como ya se mencionó en la argumentación por una inadecuada Planeación en la formulación del contrato la cual obedeciera a un programa específico enmarcado dentro del plan estratégico y/o plan de desarrollo de la institución de la vigencia 2012 y al insuficiente análisis técnico y económico previo a la celebración del contrato, inversión de unos recursos en revisión y diseños de manuales que no cumplen el cometido cual es, la aplicación</p>			X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>en debida forma de los mismos.</p> <p>Circunstancias que configuran inobservancia del estatuto de contratación del ente Hospitalario, los principios constitucionales enmarcados en el artículo 209 de transparencia y economía y la Ley 489 de 1998.</p> <p>Observándose que en la misma vigencia, se celebró otro contrato (No.11 de 2012) de prestación de servicios para la revisión y actualización del estatuto del hospital Pedro Sáenz Díaz en la que se pagó \$3.500.000, el cual se ejecutó.</p>								
26	<p>Contrato Prestación de servicios profesionales No. 23 de 2012 Objeto: “Prestación de servicios profesionales para la asesoría y acompañamiento en el cumplimiento de la Ley 594 de 2000 por el término de (1) mes por \$18.000.000 en el que no se evidenció el cumplimiento de las actividades del contrato de acuerdo a las obligaciones del mismo, aun no han conformado archivos de gestión, históricos en la entidad ni le han dado efectivo y eficaz cumplimiento a la Ley de archivo pudiéndose ocasionar un detrimento patrimonial.</p> <p>Igualmente se evidenció que el Nuevo Gerente Doctor Héctor Toro se posesión el día 26 de abril de 2012 y el 27 de abril de 2012 y la Gerente encargada la señora Yolanda León Restrepo suscribió este contrato un día después cuando ya no desempeñaba el cargo de Gerente encargada, extralimitándose en sus funciones, teniendo en cuenta que ella era una funcionaria de planta de la entidad</p>	Acepta el hallazgo y se acoge a plan de mejoramiento.	Como la entidad aceptó el hallazgo, el ente hospitalario deberá suscribir un plan de mejoramiento.	X		X	X	X	\$18.000.000

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	y estaba encargada de las funciones de Gerente, presumiblemente extralimitándose en sus funciones inobservando los preceptos legales contemplados en la Ley 599 de 2000 artículo 413 modificado por el art. 33, Ley 1474 de 2011.								
27	<p>Contrato Prestación de servicios No. 25 de 2012 Objeto: “prestación de servicios para ejercer las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la ejecución del Plan Territorial de Salud 2012 del hospital Pedro Sáenz Díaz de Ulloa valle por \$21.362.057, en el que no se realizó una adecuada y proyectada planeación, pues se evidenció que el convenio interadministrativo No. 232 suscrito entre el Municipio de Ulloa y el Hospital fue suscrito el 21 de julio 2012 para desarrollar las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad del plan territorial de la salud 2012-2015 y el hospital suscribió el contrato solo hasta el 01 de octubre de 2012 para elaborar las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para ejecutar el plan territorial de salud de intervenciones colectivas 2012.</p> <p>De acuerdo a la evaluación realizada a los Sistemas de Información de Prestaciones de Salud RIPS, se pudo evidenciar ciertas inconsistencias en las guías de hipertensión arterial y crecimiento y desarrollo y problemas de calidad de la información generada evidenciándose falta de inspección, vigilancia y control por parte del ente Territorial.</p> <p>Situación acaecida por falta de una adecuada planeación de los recursos del plan, primero porque el Municipio</p>	No se acepta el hallazgo No. 32, como quiera que existe evidencia del levantamiento de las tablas de retención, tablas de valoración documental, la implementación de los archivos de gestión, y la organización del archivo central. Foto de seguimiento a los soportes.	Lo argumentado por la entidad en el escrito del derecho de contradicción no desvirtúa la observación, por lo tanto esta quedara en firme y hará parte del informe final.	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	traslada los recursos en el segundo semestre (2012) de la vigencia y segundo porque el hospital contrato estos recursos solo dos meses antes de terminarse la vigencia evidenciándose que las metas de cumplimiento del plan no alcanzaron los objetivos propuestos.								
28	<p>Contrato Prestación de servicios No. 26 suscrito el 01 de noviembre de 2012 Objeto: “Prestación de servicios para apoyo a la oficina jurídica del Hospital Pedro Sáenz por \$1.350.000, en el que no se evidenció el cumplimiento de las funciones (actividades) plasmadas en el objeto contractual como: la respuesta de los derechos de petición; respuesta a acciones de tutela, realización de cobros persuasivos y coactivos a las entidades que le deben al hospital, ni tramitación de conciliaciones judiciales pues en las actas de conciliación que exhibió el hospital no existen conciliaciones en los meses de noviembre y diciembre de 2012 ni asesoría a las respuestas de los órganos de control pudiéndose configurar un presunto detrimento patrimonial en contra del ente hospitalario por una gestión antieconómica.</p> <p>Lo anterior incumplió el principio de Economía que procura que la actividad contractual <i>“no sea el resultado de la improvisación y el desorden, sino que obedezca a una verdadera planeación para satisfacer necesidades de la comunidad”</i> (...) Sentencia AC-10529.</p> <p>Se impone también a la Administración la obligación de actuar de buena fe en la elaboración de los estudios que</p>	No se acepta el hallazgo No. 34, como quiera que el objeto contractual era apoyo a la gestión jurídica, y el avance y cumplimiento de las obligaciones se evidencia en el informe entregado por el contratista y avalado por el supervisor.	Lo argumentado por la entidad en el escrito del derecho de contradicción no desvirtúa la observación, no es coherente con lo observado en el informe preliminar, por lo tanto esta quedara en firme y hará parte del informe final.	X		X		X	\$1.350.000

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL										
“SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA SITUACION FINANCIERA										
HOSPITAL PEDRO SAENZ ULLOA										
VIGENCIA 2.013										
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL	
	<p>sustentan la necesidad de la contratación, por cuanto éstos salvan de la improvisación, la ejecución misma del objeto contractual.</p> <p>Esta situación evidenció una gestión antieconómica por parte del Hospital, debido a falta de planeación, entendida para este caso, como la ausencia de análisis costo – beneficio, que le permitiera determinar las verdaderas necesidades del hospital.</p> <p>Por lo anterior, la comisión de auditoría considera que los recursos ejecutados por este concepto en la suma de \$1.350.000., se consideran como presunto detrimento del cual es presunto responsable el Gerente del Hospital Pedro Sáenz y del supervisor, por Gestión antieconómica, Artículos 209 y 267 Constitución Política, principios de economía y eficiencia.</p> <p>Falta de planeación y ausencia de análisis técnico y económico previo a la celebración del contrato. Retrasos en el proceso de modernización de la entidad.</p>									
	Totales			28	0	8	2	4	\$44.450.000	



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!