



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

130-19-11

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

Situación Financiera

Empresas Prestadoras de Servicios de Salud- Red Hospitalaria

**HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO E.S.E.
SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA
VIGENCIA 2013**

**CDVC-SOSC No. 14
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

Fabio Villareal Ramírez

Equipo Auditor:

Auditor

Luz Enelia Barbosa Ramírez – Contador
Publico

Auditor

Ruth Felisa Casanova Bejarano-Abogado

Auditora

Cinthia Darling Jiménez Ortiz –Economista

TABLA DE CONTENIDO

	Página
1. HECHOS RELEVANTES	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES	6
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	9
3.1. Componente Control de Resultados.	9
3.1.1. Plan de Desarrollo.	9
3.1.2. Junta Directiva.	12
3.1.3. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS.	12
3.1.4. Prestación de Servicios.	15
3.1.5. Gestión Ambiental.	18
3.2. Componente Control de Gestión.	18
3.2.1. Gestión Contractual.	18
3.2.1.1. Prestación de Servicios.	19
3.3. Componente de Control Financiero.	25
3.3.1. Estados Contables.	25
3.3.2. Gestión Presupuestal.	33
3.3.3. Gestión Financiera.	39
4. Anexos.	45
4.1. Cuadro de Hallazgos.	45

1. HECHOS RELEVANTES

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

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

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

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

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



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

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

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

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

2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctor
Fabio Villareal Ramírez
Gerente
Hospital Ulpiano Tascón
San Pedro 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 Situación Financiera vigencia 2013 a la Empresa Social del Estado ESE. **Hospital Ulpiano Tascón - Municipio de San Pedro Valle**, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales, con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión.

Es responsabilidad de la administración, el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca. La responsabilidad de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca consiste en producir un informe especial (situación financiera).

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

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



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

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

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

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

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

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

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

Presenta un sistema financiero basado en los principios de contabilidad pública, llevando a cabo un registro sistemático y cronológico de las operaciones y la norma técnica de registrar y rendir la información; sin embargo, se evidenció falencias en cuanto a las ejecución de los gastos, sistema de costos, custodia de soportes de facturación para recuperación de cartera de vigencias anteriores, lo cual afecta directamente la situación financiera.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron siete (7) observaciones con incidencia administrativa, de los cuales dos (2) con presunta incidencia disciplinaria y uno (1) con presuntas observaciones con alcance fiscal con cuantía de \$8.000.000, los cuales fueron trasladados ante la autoridad competente.

PLAN DE MEJORAMIENTO

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

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

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

ADOLFO WEYBAR SINISTERRA BONILLA

Contralor Departamental Valle del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1. 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 qué 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

Cumple Parcialmente

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

3.1.1. Plan de Desarrollo

El Plan Territorial de Salud 2012 – 2015 del Municipio de San Pedro, tiene definidos seis ejes programáticos, de los cuales el hospital tomo como base para la planificación de su Plan de desarrollo, solo los ejes programáticos de prestación de servicios y salud pública, que hacen parte de la misión institucional son:

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

Mediante Resolución No. 070 de junio 08 del 2012 el Gerente del Hospital Ulpiano Tascón Quintero, aprobó el Plan de Desarrollo Institucional y el Plan de Gestión correspondiente al período 2012 – 2015 este plan cuenta con 2 ejes estratégicos:

- La Gestión de la Prestación de Servicios de Salud.
- Salud Pública.

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

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

ARMONIZACIÓN PLAN TERRITORIAL DE SALUD SAN PEDRO - PLAN DE DESARROLLO HUTQ 2012 - 2015					
PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2012 - 2015		PLAN DE DESARROLLO HUTQ 2012 - 2015			
EJE ESTRATEGICO	ÁREA SUBPROGRAMÁTICA	EJE ESTRATEGICO	PROYECTO	PROGRAMA	META
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	MEJORAMIENTO DE LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS	ASISTENCIAL	GESTION CLINICA Y ASISTENCIAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Atender a todos los usuarios que ingresen a los diferentes servicios Lograr que la Proporción de gestantes captadas antes de la semana doce (12) de gestación, este entre el rango 0,61 y 0,84
	MEJORAMIENTO EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN	ASISTENCIAL	GESTION CLINICA Y ASISTENCIAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Mantener la Oportunidad promedio en la Atención en Consulta médica general entre 1 y 3 días. Mantener la Oportunidad promedio en la atención en consulta de Urgencias entre 30 y 50 minutos (TRIAGE II Y III)
		GERENCIAL Y ADMINISTRATIVO	GESTION DE DIRECCION Y GERENCIA	PLANEACION DEL SISTEMA OBLIGATORIO PARA LA GARANTIA LA CALIDAD EN SALUD Y EL CONTROL INTERNO	Promover y fortalecer el desarrollo del Modelo estándar de Control Interno y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGC) del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en la ESE Hospital ULPIANO TASCÓN QUINTERO para el Mejoramiento continuo de la Calidad de la Atención de Salud.
	MEJORAMIENTO DE LA EFICIENCIA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y SOSTENIBILIDAD FINANCIERA	GERENCIAL Y ADMINISTRATIVO	GESTION DE DIRECCION Y GERENCIA	PLANEACION ESTRATEGICA	Cumplir con los PLANES OPERATIVOS POR AREAS HOSPITALARIAS, anualmente
			GESTION FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	GESTION FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	Diseñar un Plan Fiscal y Financiero que permita proyectar los Ingresos y gastos institucionales anualmente, para lograr el sostenimiento económico de la Institución ante el RIESGO FINANCIERO en el que se encuentra Presentación oportuna de los Informes que por Ley es necesario entregar a los Entes de Control periódicamente. Lograr que cada año mejore la oportunidad en la cancelación de las obligaciones de nómina a los funcionarios. Lograr por lo menos anualmente que la Evolución del gasto por Unidad de Valor Relativo producida este entre el rango de evaluación de 1 a 1,10
	SALUD PUBLICA	Mejorar la salud infantil, salud sexual y reproductiva	ASISTENCIAL	GESTIÓN CLINICA O ASISTENCIAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Garantizar la cobertura de vacunación en un 10% más en cada año, de lo alcanzado en la vigencia inmediatamente anterior en todos los biológicos en el año.					
Alcanzar en la evaluación de la aplicación de la Guía de manejo específica: GUIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, un rango entre 0,56 y 0,79.					
Mantener en cero la tasa de mortalidad infantil en el cuatrienio en menores de un año de edad.					
Enfermedades Crónicas, transmisibles y zoonosis	Alcanzar en la evaluación de aplicación de Guía de manejo específica: GUIA DE ATENCIÓN DE ENFERMEDAD HIPERTENSIVA, un rango entre 0,71 y 0,89				
	Disminuir en un 10% los casos de Enfermedades transmisibles y zoonosis, anualmente				
Mejorar la seguridad sanitaria y ambiental	Contribuir en el Mejoramiento de la seguridad sanitaria y ambiental, diseñando y cumpliendo con el PGRH en un 90%.				

Fuente: Hospital Ulpiano Tascón – Municipio de San Pedro.

El municipio contrató con el hospital el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, por valor de \$81.004.630 el cual constaba de 9 actividades; se evidenció que no se realizó una actividad que fue la de salud mental por la cual se descontó el valor de \$8.000.000 cancelando al hospital el valor correspondiente a \$73.004.630.

Además, en el componente de salud sexual y reproductiva se esperaba realizar muestras de serología, a través de 190 tomas; evaluando el plan se evidenció que se realizaron cumpliendo con lo establecido.

A continuación se relacionan las actividades contratadas con el hospital:

- Salud sexual y reproductiva
- Gestión para el desarrollo operativo y funcional
- Programa de nutrición
- Programa de salud oral
- Enfermedades transmisibles y zoonosis
- Programa de salud mental
- Programa sustancias psicoactivas
- Salud infantil
- La seguridad en el trabajo.

En el Plan de desarrollo se evaluó el componente de prestación de servicios para atender los usuarios de la población, en el que se evidencia que en la vigencia 2013 atendieron 11.563 pacientes comparado con el 2012, que atendieron 11.666 es decir, hubo una variación de 0.8% de los pacientes atendidos, lo cual no permite evaluar los resultados y medir la gestión de la entidad.

Hallazgo No. 1 Con incidencia Administrativa - Disciplinaria

No se evidenció metas concretas y de resultado en el Plan de desarrollo, de conformidad con el diagnóstico de la situación de salud en el Municipio de San Pedro. Igualmente el Plan de Gestión no fue aprobado por la Junta Directiva, además, se constató que el Plan de desarrollo carece de indicadores y el Plan de gestión no tiene metas e indicadores de evaluación medibles y cuantificables, al igual que no tiene una línea base, de tal manera que se pueda establecer cuál era la situación del Hospital en cada uno de los programas y la meta específica que se espera obtener, incumpliendo lo estipulado en el artículo 72 de la Ley 1438 de 2011.

3.1.2. Junta Directiva

La Junta Directiva de hospital Ulpiano Tascón conformada por 6 miembros y sus funciones están contempladas en el Decreto 1876 de 1994 y 2993 de 2011. Se evidencio que en la vigencia 2013 este órgano directivo realizó 6 reuniones ordinarias.

Hallazgo No. 2 Con incidencia Administrativa - Disciplinaria

No se evidenció por parte de los miembros de la Junta Directiva estudio, análisis y aprobación del proyecto del Plan de Desarrollo, teniendo en cuenta la responsabilidad que le asiste en el direccionamiento de la entidad, tal como lo contempla el Decreto 1876 de 1994, en el artículo 11 inciso 2 que a la letra dice: *"Discutir y aprobar los Planes de Desarrollo de la empresa Social."*

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

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

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

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

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



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

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

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

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

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

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

El Hospital Ulpiano Tascón Quintero en cumplimiento de lo establecido en la norma, presentó el siguiente avance de aplicación del SOGCS en sus cuatro componentes: Sistema Único de Habilitación, Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC, Sistema Único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad, así:

1. Sistema Único de Habilitación:

El hospital se encuentra inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud (REPSS) del Departamento, con el código No. 766700167501, en la modalidad de Institución Prestadora de Servicios y cuenta con los siguientes servicios habilitados por la Secretaría Departamental de Salud, el cual le permite prestar el servicio en salud a la población de acuerdo con las normas vigentes:

Servicios Habilitados:

Cuadro No. 3

Código	Servicio	Modalidad							Complejidad			Número
		Intramural		Extramural			Telemedicina		Baja	Media	Alta	
		Amb	Hosp	Móvil	Domíc	Otras	CR	IR				
101	GENERAL ADULTOS		X						X			207301
102	GENERAL PEDIÁTRICA		X						X			203781
112	OBSTETRICIA		X						X			206072
312	ENFERMERIA	X							X			142553
314	FISIOTERAPIA	X			X				X			478201
328	MEDICINA GENERAL	X							X			197254
334	ODONTOLOGIA GENERAL	X							X			198649
501	SERVICIO DE URGENCIAS	X							X			206928
601	TRANSPORTE ASISTENCIAL	X							X			142614
706	LABORATORIO CLINICO								X			201110
714	SERVICIO FARMACÉUTICO								X			203015
901	VACUNACIÓN	X			X				X			205183
913	DETECCIÓN TEMPRANA -	X							X			478205
917	PROTECION ESPECIFICA -	X							X			478203
918	PROTECION ESPECIFICA -	X							X			478204

Fuente: Hospital Ulpiano Tascón Quintero – San Pedro.

Cuadro No. 4

CAPACIDAD INSTALADA

Grupo	Concepto	Cantidad	Número placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
CAMAS	Pediátrica	4				0
CAMAS	Adultos	3				0
CAMAS	Obstetricia	3				0
SALAS	Partos	1				0

Fuente: Hospital Ulpiano Tascón Quintero – San Pedro..

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

2. Sistema Único de Acreditación.

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



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

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

La entidad viene realizando auditorias para el mejoramiento de la calidad

4. Sistema de Información para la Calidad.

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

3.1.4. Prestación de Servicios.

- **Cumplimiento de su actividad misional.**

El Hospital, es una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad, que ofrece los servicios sujetos al Plan Obligatorio de Salud establecido en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; para garantizar la calidad, agilidad y comodidad en la prestación de sus servicios, cuenta con el siguiente portafolio de servicios: Promoción y prevención, Servicios Ambulatorios, Servicios de Hospitalización, Servicios de Urgencias Generales y Servicios de Diagnóstico y Fisioterapia.

El Hospital Ulpiano Tascón Quintero presta los servicios de baja complejidad, cuenta con una sede central - centro poblado y cuatro (4) puestos de salud ubicados en la zona rural, lo cual permite brindar una cobertura a la población del municipio con accesibilidad para su atención en el marco de la Estrategia de Atención Primaria.

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

**Cuadro No.5
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD VIGENCIA 2012 – 2013**

RÉGIMEN	AÑO 2012	%	AÑO 2013	%
PARTICULAR	618	5,30	391	3,38
CONTRIBUTIVO	3.500	30,00	3.547	30,68
SUBSIDIADO	6.626	56,80	7.043	60,91
ACCIDENTES DE TRANSITO	93	0,80	139	1,20
DESPLAZADOS	233	2,00	21	0,18
VINCULADOS	596	5,11	422	3,65
TOTAL	11.666	100,00	11.563	100,00

Fuente: Hospital Ulpiano Tascón Quintero – San Pedro.

El cuadro anterior registra la producción en servicios de salud que atendió el hospital en las vigencias 2012 y 2013.

Como se puede apreciar el mayor volumen de atención en la vigencia 2013 se centró en el régimen subsidiado con un 60.91%, en comparación al año 2012 que se encontraba en un 56.80%, seguido del régimen contributivo que representa un 30.68%, lo cual representó mayor cobertura.

**Cuadro No.6
PACIENTES ATENDIDOS POR EPS VIGENCIA 2012 – 2013**

RÉGIMEN	2012	%	2013	%
Salud Total	3	0,08	5	0,14
Cafesalud	40	1,10	63	1,79
Sanitas	4	0,11	9	0,26
Comfenalco	159	4,38	144	4,10
Saludcoop	127	3,50	143	4,07
Salud Colpatría	1	0,03	0	0,00
Coomeva	1.451	39,94	1.324	37,66
S.O.S.	1.017	27,99	1.089	30,97
Caprecom Armenia	3	0,08	2	0,06
Caprecom	182	5,01	22	0,63
Selva Salud	1	0,03	3	0,09
Nueva EPS	632	17,40	692	19,68
EPS Sura	4	0,11	6	0,17
Asmet Salud	9	0,25	13	0,37
Cruz Blanca	0	0,00	1	0,03
TOTAL	3.633	100,00	3.516	100,00

Fuente: Hospital Ulpiano Tascón Quintero – San Pedro.

Como se puede apreciar, en la vigencia 2012 se atendieron 1.451 pacientes por Coomeva con una representación del 39.94% en comparación al año 2013 sufrió una disminución de 37.66%, seguido de la EPS S.O.S. que para el año 2012 tenía una representación de 27.99% y para el año 2013 aumentaron los pacientes en un 30.97.

Fallas en las bases de datos del Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales beneficiarios para programas sociales SISBEN

Esta situación influye negativamente en el cumplimiento de metas de los programas de Promoción y Prevención PYP como se pudo observar en las Actividades de “VACUNACION SIN BARRERAS” desarrollado en la población infante de la Municipalidad en la que no se cumplieron las metas exigidas por el Ministerio de Protección Social.

Teniendo en cuenta que la Meta que estableció para la vigencia 2013, en VACUNACION SIN BARRERAS de los infantes fue de 268 niños menores de un año, pero esta no coincidió con la propuesta, porque las madres gestantes solo fueron 126, circunstancias que acontecieron por no contar con una población clara y precisa en la base de datos de SISBEN, ni cuantas personas existen en cada Empresa Prestadora de Servicios, por esta razón no se cumplieron las metas de vacunación.

Esta situación ha venido afectando la población dada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE en el Municipio de San Pedro Valle, la cual la última certificación fue en la vigencia de 2006 de 19.000 Mil habitantes.

Por lo anterior, el Municipio en la vigencia 2013 realizó un censo de canalización de la población DANE los cuales arrojó una población real de 12 millones de habitantes, estableciéndose una Diferencia de 7.000 habitantes.

Satisfacción del usuario

Hallazgo No. 3 con incidencia Administrativa

A pesar que el hospital cuenta con una oficina del S.I.A.U presenta deficiencias ya que no tiene establecido los procedimientos para recepcionar las quejas y sugerencias por parte de los usuarios, lo que no permite medir eficazmente a la entidad la información que se le está prestando a los usuarios y la adecuada prestación del servicio.

Además, la entidad no cuenta con un sistema de información que le permita a la entidad registrar la correspondencia allegada tanto interna como externa y esta se realiza manualmente, corriendo el riesgo de perder información.

3.1.5. Gestión Ambiental

El Hospital Ulpiano Tascón E.S.E., tiene adoptado el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS". Además, tiene creado el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria – GAGAS, el cual dentro de las funciones es gestor y coordinador del PGIRH.

3.2. Componente de Control de Gestión

3.2.1. Gestión Contractual

La contratación total para la vigencia 2013 del Hospital Ulpiano Tascón – San Pedro Valle fue de \$ 530.084.816.

Para efectos de esta Auditoría con Enfoque Integral modalidad Especial Entidades Prestadoras de Servicios de Salud - Red Hospitalaria Situación Financiera Vigencia 2013, el equipo auditor acordó que la muestra contractual sería mínimo del 10.5%, incluyendo los contratos de suministros y del 28% prestación de servicios Profesionales y de apoyo a la gestión.

La muestra contractual a evaluar se determinó en \$151.842.115, representada en los siguientes contratos:

Cuadro No.7

Tipología	Cantidad	Valor
Prestación de Servicios Profesionales y apoyo a la gestión	94	\$151.842.115
Total	94	\$151.842.115

Fuente: Información rendida en aplicativo RCL
Elaboró: Comisión Auditora

Cuadro No.8

TABLA 1-1 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL HOSPITAL ULPIANO TASCÓN VIGENCIA 2013											
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										Puntaje Atribuido	
VARIABLES A EVALUAR	Prestación Servicios	Q	Suministros	Q	Interventoría	Q	Obra Pública	Q	Promedio		Ponderación
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	100	39	0	0	0	0	0	0	100,00	0,20	20,0
Cumplimiento deducciones de ley	100	39	0	0	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	67	39	0	0	0	0	0	0	66,67	0,35	23,3
Labores de Interventoría y seguimiento	0	39	0	0	0	0	0	0	0,00	0,35	0,0
Liquidación de los contratos	100	39	0	0	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1,00	53,3

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias

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

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 94 contratos, por valor de \$151.842.115 equivalente al 28% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión, con el siguiente resultado:

Evaluación de contratos de Prestación de Servicios Profesionales de Apoyo a la Gestión:

Cuadro No. 9

Ctos	OBJETO	No. MESES	VALOR	TOTAL
9	ASESORA CONTABLE	9	12.593.295	12.593.295
	AUXILIAR DE ENFERMERIA	7	4.800.000	26.468.662
		5	4.537.542	
		7	17.131.120	
3	FACTURADOR	5	5.442.672	18.139.543
		7	6.721.771	
		5	5.975.096	
7	MEDICOS	6	3.874.860	70.176.525
		6	13.003.930	
		7	37.040.025	
		5	6.223.740	
		7	13.033.970	
12	REGENTE DE FARMACIA	12	12.193.700	12.193.700
	ASESORA CALIDAD	6	8.395.530	8.395.530
6	MANTENIMIENTO DE SISTEMAS	6	3.874.860	3.874.860
	Valor total			151.842.115

Del cuadro anterior se evidenció, que la Asesora de calidad viene laborando en el Hospital Ulpiano Tascón desde la vigencia de 2012 como contratista, igualmente en la vigencia 2014 continúa contratando con el ente hospitalario.

La misma situación aconteció para los tres (3) Facturadores desde la vigencia 2010 a la fecha, igual forma para la parte Asistencial vienen laborando cinco (5) Médicos como contratistas desde el mes de marzo de 2011.

Convenio por Promoción y Prevención de la Salud – salud Pública suscrito con el Municipio de San Pedro Valle - vigencia 2013.

Convenio Interadministrativo No. 04 suscrito el 22 de mayo al 31 de diciembre de 2013 por \$81.004.630 con certificado de registro presupuestal No. 0458 de junio 18 de 2013, con una duración de 7 meses y 10 días. Al mismo convenio inicial se le realizó un contrato adicional No. 01 el día

Objeto: *“Tiene por objeto la realización de las actividades contemplada en el Plan de Salud Pública-Eje de Salud Pública-Intervenciones Colectivas e Individuales, discriminadas por Política y que hace parte integral del Plan Territorial de acuerdo a los siguientes Anexos 3 y 4 y a la Resolución 425 de 2009:” en el que se observó las actividades que se realizaron y las que no se realizaron como se especifican en el siguiente cuadro:*

Cuadro No.10
Actividades ejecutadas y no ejecutadas del Plan de Salud Pública

	Descripción y/o Actividad	Fuente F.	Valor	Cumplimiento de Actividades (Metas)
A	Programa salud oral	020502 SGP	\$11.267.210	100% Ejecutada
B	salud sexual y reproductiva	020502 SGP	\$15.000.000	100% Ejecutada
C	enfermedades trasmisibles	020502 SGP	\$ 4.600.000	100% Ejecutada
D	Programa de Nutrición	020502 SGP	8.267.210	100% Ejecutada
E	Salud Mental	020502 SGP	10.000.000	0% No ejecutada
F	Programa sustancias psicoactivas	020502 SGP	10.000.000	100% Ejecutada
G	Salud infantil	020502 SGP	15.000.000	100% Ejecutada
H	Seguridad en el Trabajo	020502 SGP	2.000.000	100% Ejecutada
I	Gestión del Plan Territorial de salud pública		4.870.210	100% Ejecutada
	Total		\$81.004.630.	

Hallazgo No. 4 Con incidencia Administrativa – Fiscal

Evaluados los recursos ejecutados como se describieron en el cuadro anterior, no se logró evidenciar ejecución alguna de la actividad de “Salud Mental” y no aportaron los documentos soportes que comprueben la ejecución de la misma.

Teniendo en cuenta que el Plan De Desarrollo 2012 - 2015 – Salud Pública, fue diseñado con unas metas que posiblemente no son realizables ni medibles, lo cual no permitieron obtener los objetivos o propósitos planteados.

En la formulación del Plan Territorial de salud municipal no se realizó un estudio de viabilidad financiera, dado que los proyectos en general no tienen asignado presupuesto, ni fuentes de financiación.

Igualmente, no se ha diseñado un Plan de Promoción y Prevención en el ente hospitalario que contenga metas medibles, indicadores de gestión y resultados (de eficiencia y eficacia- metas de producto y resultados de los programas ejecutados por PYP).

Existe un oficio sin número fechado del 29 de Agosto de 2013, suscrito por el gerente del Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero, con el cual informó a la Secretaria de Salud Municipal las dificultades para realizar el programa de salud mental y el programa de sustancias psicoactivas y que estas se desarrollarían directamente desde la Secretaria Municipal de Salud del Municipio de San Pedro.

Amparado en lo anterior, el Secretario de Salud del Municipio de San Pedro Valle e interventor del convenio No. 04 de 2013, en oficio No.0887 de septiembre 03 de 2013 dirigido al Alcalde de la Municipalidad, le informa sobre estos inconvenientes para ejecutar para realizar las actividades del programa de salud mental, contratado dentro del plan de intervenciones colectivas de la Secretaria de Salud, razón por la cual, le comunicaba que el programa iba a estar dirigido desde la Secretaria y que a través de otro si se realizaría el reintegro de estos recursos.

Lo anterior, modificó la cláusula segunda: Valor del convenio interadministrativo No. 04-2013 quedando en \$73.004.630, en el que se realizó una disminución del valor del contrato por \$ 8.millones pero no se evidenció presupuestalmente.

No se observó contratación de una psicóloga como lo manifestó la Coordinadora Medica del programa PYP, para el apoyo a las acciones y actividades de carácter psicosocial de la comisaria de familia, para la prevención de la violencia que se presenta al interior de la familia, ni la implementación de acciones de atención integral en salud en sus diversos niveles con la red integrada de servicios de salud, con enfoque familiar de participación comunitaria para el desarrollo humano y social del Municipio.

El Municipio de San Pedro no determinó la cobertura, a qué población se le prestaría el servicio, personas a beneficiar de acuerdo al programa de promoción y prevención la cual debió contribuir al mejoramiento de la salud mental.

No existen actas de visita de Inspección, Vigilancia y Control, que constaten el seguimiento que realizó la contratista (psicóloga), ni informes de supervisión de las pocas actividades ejecutadas durante la ejecución del contrato producto de la diferencia que resulta del contrato inicial \$81.004.630 y la disminución del mismo a \$73.004.630.

En conclusión, no se reflejó la implementación de acciones de atención integral que haya redundado en el mejoramiento de la salud mental en el Municipio, en los niños y personas en las Instituciones Educativas I.E., prevención de la violencia intrafamiliar, atención, orientación psicosocial en la comisaria de familia que evidencie el real acompañamiento en la red social porque no existen los estudios epidemiológicos de la población objeto (enfermedades mentales, y estadísticas de violencia intrafamiliar expedidas por la Comisaria de familia y el Municipio), que identifican cuantitativamente los casos específicos y existentes en el Municipio de San Pedro Valle, para determinar el mejoramiento en salud mental de la población configurándose un presunto detrimento patrimonial por **\$8.000.000**.

Costos en la contratación

Hallazgo No. 5 Con incidencia Administrativa

No existe un Software que integre la información que tiene que ver con los Procesos Administrativos, Financieros y Asistenciales, pues maneja dos Software que manejan la Información en forma aislada.

La información relativa a procesos y procedimientos administrativos, generados de la prestación de servicios de salud y todas las actividades asistenciales, de gestión del talento humano, gestión de la Nómina, gestión de costos, gestión de inventarios y activos fijos, gestión del mantenimiento hospitalario, gestión de residuos hospitalarios, gestión de actividades de P y P, gestión jurídica e Informes de gestión, gestión documental, archivo, ventanilla única, SIAU, los cuales no cuentan con soporte sistematizado, se realiza de manera Manual.

Situación que se presenta por no poseer un Sistema de Información Institucional ya que es deficiente, algunos Procesos no están diseñados, falta capacitación al personal y preexiste deficiencias con los Software y Hardware existentes, pues la Empresa Social de Estado ESE, no ha implementado el Plan de comunicaciones y/o medios.

Cumplimiento Comités de Conciliación y defensa Judicial

Creado por Resolución No. 008 de febrero 15 de 2011 en cumplimiento de Ley No. 446 de 1998, Ley No. 678 de 2001, Ley No. 1285 de 2009, Decreto No. 1716 de 2009 y demás normas concordantes y complementarias.

Se encuentra conformado con voz y voto y serán miembros permanentes:

- ✓ El Gerente o Representante Legal, o su delegado.
- ✓ El Sub gerente Administrativo, o quien haga sus veces.
- ✓ El jefe de presupuesto y
- ✓ El Jefe de facturación, o la dependencia que tenga a su cargo la defensa de los intereses litigiosos de la entidad.

Se propusieron siete actas de reunión de acuerdo al ánimo conciliatorio de la entidad a través del Comité, pero no se concilió de acuerdo a la asesoría Jurídica externa de la entidad no era favorable a la institución.

Existen 14 procesos registrados los mismos los cuales fueron incluidos en el programa de saneamiento fiscal y financiero.

Procesos Judiciales

Procesos Judiciales que cursan en contra del Hospital Ulpiano Tascón Quintero E.S.E., de San Pedro Valle, con corte a diciembre 30 de 2013.

Cuadro No.11

PROCESO		DEMANDANTE	PRETENSIÓN	CUANTÍA	ESTADO ACTUAL DEL PROCESO
1-no. 2008-0355	Nulidad y Restablecimiento. juzgado administrativo 2°	Jorge Ivan Mendoza.	pago de prestaciones sociales	\$30.177.792	Sentencia de primera instancia a favor del hospital. admite recurso de apelación tribunal contencioso administrativo
2-no. 2006 – 0029	Nulidad y Restablecimiento. tribunal contencioso administrativo 1	Jorge Iván Mendoza	pago de prestaciones sociales	0 -	sentencia a favor 2ª instancia
3-no. 2008-0277	Nulidad y restablecimiento. juzgado administrativo buga 1°	Cristian Mauricio Mejía	pago de prestaciones sociales	\$17.402.870	-sentencia 096 de noviembre 09 de 2011. acede a las pretensiones del demandante. Proceso pendiente de pago.
4-no. 2007-00222	Nulidad y Restablecimiento. tribunal contencioso administrativo	Martha lucía Saavedra	pago de prestaciones sociales	\$ 20.000.000	En segunda instancia ante el tribunal contencioso administrativo del valle
5-no. 2008 - 00636	Nulidad y Restablecimiento. Consejo de estado sección 2	Jorge Iván Mendoza	pago de prestaciones sociales	\$152.547.689	A favor del hospital en primera instancia tribunal contencioso adtivo. apelada por el demandante. a favor segunda instancia concejo de estado.



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

PROCESO		DEMANDANTE	PRETENSION	CUANTÍA	ESTADO ACTUAL DEL PROCESO
6-no. 2009-0952	Nulidad y Restablecimiento. tribunal contencioso administrativo valle	Camilo Velásquez Velásquez	pago de prestaciones sociales	\$67.160.000	-Actualmente en etapa probatoria. sin avance en este periodo
7-no. 2011 - 00511	nulidad y restablecimiento del derecho. tribunal contencioso administrativo del valle	Guillermo Gerardo roldan Meyer	pago de prestaciones sociales	\$126.271.220	se presentaron alegatos de conclusión sin avance en este periodo
8-no. 2013-00096	nulidad y restablecimiento del derecho. juzgado segundo oral de buga	Milena Ocampo Osorio	pago de prestaciones sociales	\$13.562.010	Se observo que se contesto la demanda dentro del término de Ley. Se realizado la audiencia inicial., pendiente para audiencia de pruebas.
9-no. 2013-00251	nulidad y restablecimiento del derecho. tribunal contencioso administrativo de cali	Otoniel Castañeda Mendoza	pago de prestaciones sociales	\$106.585.617	Se contesto la demanda dentro del término de ley. se realizado la audiencia inicial, pendiente para audiencia de pruebas
10-no. 2013-00185	nulidad y restablecimiento del derecho. juzgado segundo oral de Buga	Eveny Ospina de molina	pago de incremento salarial vigencia 2006	\$40.000.000	Fue notificada, en término de traslado a las partes. Pendiente audiencia inicial.
11-no. 2010 – 0152	juzgado 2º administrativo Buga	Freddy Jaramillo Tascon	salvaguardar la institución por el modelo de contratación	0	Sentencia a favor del hospital
12-no 2005 – 0004	Proceso ejecutivo laboral. juzgado laboral de Tuluá	Jorge Iván Mendoza	pago de sentencia a tribunal adtivo valle	\$33.176.885	Cumplida la obligación de hacer art. 500 c.p.c. por auto no. 1.403 de julio 26 de 2012.
13-no. 2010-0094	Proceso ordinario laboral. tribunal superior de Guadalupe.	maría angélica Pérez Ramírez	pago de prestaciones sociales	\$20.000.000	- en apelación tribunal superior de Buga

PROCESO		DEMANDANTE	PRETENSIÓN	CUANTÍA	ESTADO ACTUAL DEL PROCESO
14-no. no. 2011-0349	Reparación directa. juzgado primero administrativo Buga	María Benilda moreno y otros	presunta falta en el servicio medico	\$170.000.000	Sentencia en contra del hospital, Apelada sentencia de primera instancia. se realizó audiencia de conciliación previa a la admisión de la apelación
				\$796.884.083	

3.3. Componente de Control Financiero

3.3.1. Estados Contables

Cuadro No 12

TABLA 3-1 ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	208607,0
Índice de inconsistencias (%)	11,0%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	0,0

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

Adversa o
negativa

Fuente: Matriz de Calificación.
Elaboró: Comisión de Auditoría

La calificación de los estados contables del hospital fue de 0,0 puntos, lo que corresponde a una opinión Negativa, calificación que resulta de la subestimación de cuenta 1409 – Deudores por Servicios de Salud, donde no se evidenció el registro del 50% del convenio 1466 del 29 de Noviembre de 2013, firmado con el Departamento del Valle del Cauca – Secretaria de Salud Departamental, para atención en el marco de la estrategia APS - Atención Primaria en Salud a la Población Pobre No Asegurada PPNA y otra especial del Departamento.

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

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

Cuadro No 13

HOSPITAL ULPIANO TASCON QUINTERO E.S.E - SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA						
ESTADOS FINANCIEROS COMPARATIVOS A DICIEMBRE 31						
cifras en miles de pesos						
Ct a	Descripción	Vigencia 2013	Vigencia 2012	Variación \$	Variación %	% part 2013/ AT
ACTIVOS		1.892.698	1.664.692	228.006	14%	100%
Activos Corrientes						
11	Efectivo	209.041	9.961	199.080	1999%	11%
12	Inversiones	55.297	54.708	589	1%	3%
14	Deudores	418.019	307.235	110.784	36%	22%
15	Inventarios	15.472	20.864	(5.392)	-26%	1%
19	Otros Activos	-	7.654	(7.654)	-100%	0%
Total Activos Corrientes		697.829	400.422	297.407	74%	37%
Activos No Corrientes						
14	Deudores			-	#DIV/0!	0%
16	Propiedad, Planta y Equipo	1.108.565	1.175.716	(67.151)	-6%	59%
19	Otros Activos	86.304	88.554	(2.250)	-3%	5%
Total Activos No corrientes		1.194.869	1.264.270	(69.401)	-5%	63%
PASIVOS		273.509	288.894	(15.385)	-5%	14%
Pasivos Corrientes y No corrientes						
24	Cuentas por pagar	173.509	188.894	(15.385)	-8%	9%
25	Obligaciones laborales	-	-	-	#DIV/0!	0%
27	Pasivos estimados	100.000	100.000	-	0%	5%
29	Otros Pasivos			-		0%
PATRIMONIO		1.619.189	1.375.798	243.391	18%	86%
32	Patrimonio Institucional	1.619.189	1.375.798	243.391	18%	86%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		1.892.698	1.664.692	228.006	14%	100%

Fuente: Entidad

En la vigencia 2013 el balance general presentó una composición de \$1.893 millones en el activo; un pasivo de \$273 millones y un patrimonio de \$1.619 millones. La estructura de inversión en activo está financiada en un 14% por el pasivo y en un 86% por el patrimonio.

El efectivo presenta un incremento del 100%, considerando que al cierre de la vigencia existían recursos disponibles en bancos correspondientes a recaudo de cartera por \$89 millones y Aportes de la nación Ministerio de Salud y Protección Social por \$120 millones para dotación de equipo médico.

Los deudores netos del Hospital para la vigencia 2013 ascienden a \$418 millones, con una participación del 22% del activo total, esta cartera de servicios de salud presenta un crecimiento del 36% respecto a 2012, y está representada en una cartera por cobrar al régimen subsidiado del 53%, al Régimen Contributivo 39%,

el 50% del anticipo del contrato interadministrativo No 1460 -2013 firmado el 29 de Noviembre de 2013 con el Departamento del Valle del Cauca - Secretaria de Salud Departamental por valor de \$208 millones, no fue reconocido por la entidad dentro de la vigencia 2013, pero fue cancelado por parte contratante el 06 de Febrero de 2014.

Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental

Cuadro No 14

HOSPITAL ULPIANO TASCON QUINTERO E.S.E - SAN PEDRO 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	1.984.395	1.629.222	355.173	22%	100%
Venta de Servicios	1.749.348	1.599.222	150.126	9%	88%
Transferencias	235.047	30.000	205.047	683%	12%
COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN	(964.764)	(915.208)	(49.556)	5%	-49%
Costos de ventas de Servicios	(964.764)	(915.208)	(49.556)	5%	-49%
Excedente Bruto	1.019.631	714.014	305.617	43%	51%
<i>Margen Bruto</i>	<i>51%</i>	<i>44%</i>	<i>86%</i>	<i>17%</i>	<i>0%</i>
GASTOS	(728.260)	(954.929)	226.669	-24%	-37%
De administración	(508.502)	(607.725)	99.223	-16%	-26%
Provisiones, agotamiento, amortización	(219.758)	(347.204)	127.446	-37%	-11%
Excedente (Déficit) operacional	291.371	(240.915)	532.286	-221%	15%
Otros ingresos	113.846	315.920	(202.074)	-64%	6%
Otros Gastos	(161.826)	(408.782)	246.956	-60%	-8%
Excedente (Déficit) del ejercicio	243.391	(333.777)	577.168	-173%	12%
Fuente: Entidad					

De lo observado en el resultado ingresos y costos del ejercicio contable de 2013, se tiene que los ingresos operacionales por \$1.984 millones, los costos de venta ascendieron a \$965 millones y el margen bruto fue de \$1.019 millones, equivale al 51% de los ingresos operacionales.

Los gastos operacionales ascendieron a \$728, generando un excedente operacional de \$291 millones en 2013.

El resultado del ejercicio 2013 por \$243 millones viene originado como resultado del ejercicio fiscal en el manejo de los costos de producción y venta del servicio.

Análisis de producción y/ o costos

La entidad no tiene implementado un sistema de costos, se cargan al estado contable de acuerdo a una ponderación previamente establecida por la entidad.

Hallazgo No. 6 con incidencia Administrativa

La entidad no ha implementado un sistema de costos manual o automatizado, situación originada por la debilidad en la aplicación de normas, procesos y procedimientos, que tiene incidencia directa en los procesos de toma de decisiones financieras, estudio de precios y costo beneficio para todos los procesos asistenciales y administrativos

Producción

Cuadro No 15

HOSPITAL ULPIANO TASCON QUINTERO				
PACIENTES ATENDIDOS POR PROCESOS				
PROCESO	AÑO 2012	AÑO 2013	% PART 2013	% Var
OBSERVACION	80	94	0,4%	18%
HOSPITALIZACION	71	66	0,3%	-7%
P Y P	5.573	5.463	21,1%	-2%
CONSULTA EXTERNA	4.465	4.836	18,7%	8%
ODONTOLOGIA	4.938	5.312	20,5%	8%
DOSIS DE BIOLOGICA	1.599	2.121	8,2%	33%
URGENCIAS	4.542	4.629	17,9%	2%
LABORATORIO	2.317	2.485	9,6%	7%
RADIOLOGIA	193	132	0,5%	-32%
PROCEDIMIENTOS	544	726	2,8%	33%
TOTAL	24.322	25.864	100,0%	6%
Fuente: Entidad				

Como se observa, los pacientes atendidos para la vigencia 2013 fueron superiores en el 6% de la vigencia 2012, el proceso con mayor número de pacientes corresponde a Promoción y Prevención (P y P) con el 21%, seguido de odontología con 21%, Consulta Externa con el 19% y Urgencias con el 18%, el total de pacientes atendidos (estadística tomada por número de veces que accede a un procedimiento) durante la vigencia 2013 fue de 25.864.

Inversiones

La entidad posee aportes como asociado en la Cooperativa de Hospitales Públicos del Valle COHOSVAL por valor de \$44 millones.

Deudores

Deudores de Salud

Cuadro No 16

HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO - VALLE DEL CAUCA						
CARTERA POR EDADES VIGENCIAS 2012 Y 2013						
Cartera	hasta 60 días	de 61 a 90 días	De 91 a 180 días	de 181 a 360 días	mayor a 360 días	Total
2013	157.048.871	23.072.438	38.387.098	20.686.056	189.767.998	428.962.461
% particip	37%	5%	9%	5%	44%	
2012	140.476.285	21.669.118	20.338.285	35.190.685	199.588.072	417.262.445
% particip	34%	5%	5%	8%	48%	
% var 2013	12%	6%	89%	-41%	-5%	3%

Fuente: Hospital

La cartera del hospital creció en el 3% en la vigencia 2013 con relación a la vigencia 2012, el crecimiento más significativo se concentra en la cartera entre 91 y 180 días con el 89%, sin embargo se observa un crecimiento del 12% de la cartera de menor a 60 días, la cartera mayor a 360 días presenta gestiones de cobro prejudicial y conciliaciones.

El mayor valor representado en cuentas por cobrar del Régimen Contributivo está en los servicios prestados a los afiliados a la NUEVA Entidad Promotora de Salud cuya deuda asciende a \$92 millones y representa el 56% de total de la cuenta 140920 Régimen Contributivo., seguida de Coomeva Entidad Promotora de Salud con el 22% por \$37 millones y Servicio Occidental de Salud con el 11% con \$19 millones, entre las más significativas.

Cuadro No 17

HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO E.S.E- SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA							
Cartera por edades a Diciembre 31 vigencia 2013							
Tipo Deudor	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 120	De 121 a 360	Mayor 360	Total por cobrar	% part
Régimen Contributivo	52.977.720	18.928.784	30.617.990	7.453.407	56.192.624	166.170.525	39%
Régimen Subsidiado	100.475.431	2.345.520	5.662.258	11.513.196	107.396.790	227.393.195	53%
SOAT-ECAT	2.195.030	779.444	596.770	921.764	7.038.270	11.531.278	3%
Atención PPNA ***						-	0%
Otros deudores PIC					16.905.302	16.905.302	4%
Otros deudores- conceptos diferentes	1.400.690	1.018.690	1.510.080	797.689	2.235.012	6.962.161	2%
Total Cartera	157.048.871	23.072.438	38.387.098	20.686.056	189.767.998	428.962.461	100%
% participación por edades	37%	5%	9%	5%	44%	100%	0%

Fuente: Entidad

En la cartera del Régimen Subsidiado cuenta 140921 que asciende a \$227 millones, la de mayor participación asciende a Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR E.S.S con el 50% de la misma por \$114 millones,

seguido de CALISALUD Administradora del Régimen Subsidiado con \$87 millones que equivalen al 38%, y CAPRECOM con \$22 millones que equivalen al 10% de esta cartera.

Durante la vigencia 2013 la entidad llevó a cabo depuración de cartera a través de las reuniones del Comité de Sostenibilidad Contable, donde se decidieron actuaciones relacionadas con la cartera pertenecientes a las vigencias 2007, 2008, 2009, 2010, 2011 con las compañías de seguros por reclamaciones de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y saldos de glosas de otras entidades.

La entidad argumenta dentro de las actas que se da de baja esta cartera, por cuanto las compañías aseguradoras de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), en sus registros internos aplicaron prescripción de la acción de cobro por parte del hospital para estas facturas por que las vigencias eran de 2007, 2008, 2009, 2010, 2011.

Cuadro No 18

HOSPITAL ULPIANO TASCON QUINTERO E.S.E - SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA		
CARTERA DADA DE BAJA POR AUSENCIA DE GESTION DE COBRO VIGENCIA 2013		
Deudor Servicio de Salud	costo depurado	Causal de la baja de la cartera
QBE SEGUROS	2.704.970	Facturación de 2007 dada de baja por el hospital, la entidad pidió que le enviaran las facturas pero el hospital no tenía copias porque inicialmente habían enviado las originales al deudor y por cambios de software no existe información en el sistema
SEGUROS DEL ESTADO	163.886	Facturación de 2008 dada de baja por el hospital, la entidad pidió que le enviaran las facturas pero el hospital no tenía copias porque inicialmente habían enviado las originales al deudor y por cambios de software no existe información en el sistema
MUNDIAL SEGUROS	280.897	Facturación de 2009 y 2010 dada de baja por el hospital, la entidad pidió que le enviaran las facturas pero el hospital no tenía copias porque inicialmente habían enviado las originales al deudor y por cambios de software no existe información en el sistema
SEGUROS LA PREVISORA	3.553.081	Facturación de 2009 y 2010 dada de baja por el hospital, la entidad pidió que le enviaran las facturas pero el hospital no tenía copias porque inicialmente habían enviado las originales al deudor y por cambios de software no existe información en el sistema
TOTAL CARTERA DADA DE BAJA	6.702.834	
Fuente: Actas de Comité de Sostenibilidad Contable		

Hallazgo No. 7 con incidencia Administrativa

La entidad presenta debilidades en la custodia de la información soporte de las facturas de cobro de cartera de vigencias anteriores tal como sucedió con los soportes de documentos de los usuarios facturados en 2009, 2010 y 2011 a QBE Seguros, Seguros del Estado, Mundial de, Seguros la Previsora, considerando que las facturas pertenecen a las vigencias 2009 y 2010 que no reposan en la entidad por cuanto la entidad ya había enviado las originales anteriormente y tampoco existen dentro del software contable o de facturación, situaciones derivadas de la ausencia de protocolos y procedimientos para salvaguarda de la información que afecta la gestión documental dentro de la entidad

Proceso de facturación y glosas

La facturación para la vigencia 2013 ascendió a \$1.698 millones, tal como se describe en el siguiente cuadro:

Cuadro No 19

HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO E.S.E - SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA

FACTURACIÓN Y GLOSAS VIGENCIAS 2013

DEUDOR	VALOR FACTURADO	% PART	GLOSAS PENDIENTES DE QUE RESPONDA LA EPS	GLOSAS LEVANTADAS	GLOSAS ACEPTADAS	TOTAL GLOSADO	% PART
SOS	101.964.440	6%	723.910	1.487.680	1.300	2.212.890	14,4%
CAFESALUD SUBSIDIADO	5.092.896	0%	12.180	0		12.180	0,1%
COMFENALCO	13.231.086	1%	0	0		-	0,0%
COOMEVA EPS	84.881.176	5%	702.298	59.700		761.998	0,9%
FUERZAS MILITARES	2.015.956	0%	0	0		-	0,0%
NEPS	98.693.496	6%	572.600	0	95.600	668.200	0,7%
SALUDCOOP	11.374.366	1%	0	67.600		67.600	0,6%
COLPATRIA	3.074.678	0%	502.081	348.190		850.271	27,7%
QBE SS	4.629.218	0%	159.458	1.718.012	2.564	1.880.034	40,6%
EMSSANAR CAPITA	292.065.565	17%	0	0		-	0,0%
EMSSANAR PYP	116.679.530	7%	0	0		-	0,0%
EMMSANAR OTRAS IPS	8.034.249	0%	0	0		-	0,0%
EMSSANR RECUPERACION Y EVENTO	648.118.127	38%	4.379.493	3.914.367		8.293.860	1,3%
ASMET SALUD	1.067.620	0%	41.110	0		41.110	3,9%
CAFESALUD SUBSIDIADO	5.092.896	0%	0	12.180		12.180	0,2%
EMSSANAR EVENTO	30.881.804	2%	0	0		-	0,0%
EMSSANAR PARTOS	5.864.800	0%	0	576.800		576.800	9,8%
COOSALUD CAPITA	143.632.966	8%	0	0		-	0,0%
COOSALUD PYP	63.235.190	4%	0	0		-	0,0%
OTRAS ENTIDADES	58.114.309	3%	0	0	-	-	0,0%
TOTAL FACTURACION	1.697.744.368	100%	7.093.130	8.184.529	99.464	15.377.123	0,9%

Fuente: Entidad

De lo anterior se observa que la entidad que mayor facturó en la vigencia 2013 fue Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR E.S.S. con el 65%, seguido por COOSALUD y Servicio Occidental de Salud S.O.S

El hospital soporta su estructura administrativa para el área de facturación en cinco auxiliares distribuidas así: una coordinadora que también desempeña labores de auditora de cuentas, y cuatro (4) facturadores distribuidos así: uno (1) en consulta externa y tres (3) en urgencias que trabajan por turnos.

Las glosas a la facturación durante la vigencia 2013 ascendieron a \$15 millones y corresponden al 1% de la facturación de la misma vigencia, se evidenció el trámite que se realiza a las mismas dentro de la entidad.

Inventarios

El Hospital actualmente se encuentra administrando la farmacia directamente, cuenta con un Regente de Farmacia.

Propiedad, planta y equipo

Durante la vigencia 2013 la entidad adquirió activos fijos de menor cuantía por valor de \$6 millones, tal como se describe en el cuadro anterior.

Cuadro No 20

HOSPITAL ULPIANO TASCON QUINTERO E.S.E - SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA		
RELACION DE ACTIVOS ADQUIRIDOS DURANTE LA VIGENCIA		
TIPO DE ACTIVO	CANTIDAD	V/R. TOTAL
Camara fotografica canon	1	179.000,00
Punta para cavitron 25k 2115	1	256.938,00
Pieza de mano	1	403.125,00
UPS - Micronet Incomar 500V	5	533.335,00
UPS forza NT-501 500VA.	1	106.667,00
Fuente de poder-JW-PSB01	2	80.000,00
Pesa Bebé BABY SCALE Elect.	1	139.200,00
Cuello Ortopédico pediáT.	1	38.000,00
Cuello Ortopédico adulto	2	76.000,00
Camilla inmov.espinal polip.	1	3.900.000,00
TOTAL	16	5.712.265,00
Fuente: Hospital		

La entidad recibió recursos del Ministerio de Salud y Protección Social por valor de \$120 millones para compra de equipo médicos que no se ejecutaron durante la vigencia 2013.

Pasivos

Los pasivos de la entidad ascienden a \$274 millones, distribuidos en cuentas por pagar \$173 millones y pasivos estimados (contingencias) \$100 millones.

La entidad presenta dentro de sus proveedores, deuda con la Cooperativa de Hospitales Públicos del Valle COHOSVAL por valor de \$171 millones, con vencimiento mayor a 360 días.

Estos pasivos se encuentran incluidos dentro del programa de saneamiento fiscal y financiero suscrito por la entidad.

3.3.2. Gestión Presupuestal

Cuadro No 21

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

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

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

Aprobación

El presupuesto para la vigencia 2013 fue aprobado por medio del Acuerdo de Junta Directiva No 06 de Diciembre 28 de 2012, por un valor inicial de \$1.979 millones

Modificaciones

Durante la vigencia 2013, se adicionaron \$251 millones al presupuesto aprobado del hospital. Las modificaciones de adición estuvieron determinadas por los siguientes conceptos: Disponibilidad inicial, Convenio Plan de Intervenciones Colectivas Municipales, Aportes Patronales Sin Situación de Fondos, los recursos correspondientes al proyecto de dotación de equipos médicos no alcanzó a ser adicionado durante esta vigencia.

Ejecución

Análisis de ingresos

Cuadro No 22

HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO E.S.E. - SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA								
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS VIGENCIAS 2013 Y 2012								
Descripción	VIGENCIA 2013				VIGENCIA 2012			% Var 13/12
	Presupuesto Definitivo Reconocido	Recaudo	% Ejec	% Part Rec	Presupuesto Definitivo	Recaudo	% Part Rec	
Presupuesto total	2.069.770.709	1.985.857.735	96%	100%	2.126.739.352	1.836.673.496	100%	-3%
Disponibilidad Inicial	9.960.862	9.960.862	100%	1%	182.735.352	182.735.352	10%	-95%
Ingresos	2.059.809.847	1.975.896.873	96%	99%	1.944.004.000	1.653.938.144	100%	6%
Ingresos Corrientes	2.058.809.847	1.797.620.657	87%	91%	1.919.455.000	1.651.569.251	100%	7%
Venta de Servicios	1.739.162.713	1.339.253.307	77%	67%	1.729.584.000	1.510.285.800	91%	0,6%
Recuperación de Cartera	159.556.000	-	0%	0%	134.861.000	111.110.076	7%	18%
Transferencias	160.091.134	280.091.134	175%	14%	55.010.000	30.173.375	2%	100%
Ingresos de Capital	1.000.000	178.276.216	17828%	9%	24.549.000	2.368.893	0%	

Fuente: Entidad

El presupuesto de ingresos ejecutado para la vigencia 2013 ascendió a \$2.070 millones, que corresponde al 96% de ejecución sobre el total presupuestado presentando una disminución del 3% comparado con la vigencia 2012.

La venta de servicios participa del 77% del total del presupuesto ejecutado, y dentro del mismo la venta de servicios al Régimen Subsidiado participa del 78%, y para el presupuesto total participa del 58%, el Régimen Contributivo participa del 13% dentro de la venta de servicios y del 9% del presupuesto total.

Los recursos por recuperación de cartera de vigencias anteriores no presentan ejecución para la vigencia 2013.

El Ministerio de Salud y Protección Social giro en Diciembre 2013 la suma de \$120 millones correspondientes a dotación hospitalaria.

Análisis de gastos

Cuadro No 23

HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO E.S.E -SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA									
EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS									
Concepto	VIGENCIA 2013				VIGENCIA 2012				
	Presupuesto Definitivo	Ejecutado	% part eiec	%eiec	Presupuesto Definitivo	Ejecutado	% part eiec	%eiec	% Var Eiec
Presupuesto de Gastos	2.069.770.709	1.772.049.007	100%	86%	2.126.739.352	2.015.433.736	100%	95%	-12%
Gastos de Funcionamiento	1.710.225.923	1.423.097.928	80,3%	83%	1.789.005.465	1.690.568.273	83,9%	94%	-16%
<i>Gastos de personal</i>	<i>1.185.888.243</i>	<i>1.097.261.132</i>	<i>61,9%</i>	<i>93%</i>	<i>1.151.417.000</i>	<i>1.127.468.867</i>	<i>55,9%</i>	<i>98%</i>	<i>-3%</i>
<i>Gastos Generales</i>	<i>333.005.554</i>	<i>150.086.587</i>	<i>8,5%</i>	<i>45%</i>	<i>252.798.000</i>	<i>180.403.522</i>	<i>9,0%</i>	<i>71%</i>	<i>-17%</i>
<i>Transferencias Corrientes</i>	<i>191.332.126</i>	<i>175.750.209</i>	<i>9,9%</i>	<i>92%</i>	<i>384.790.465</i>	<i>382.695.884</i>	<i>19,0%</i>	<i>99%</i>	<i>-54%</i>
Gastos de Operación Comercial y Prestación Servicio	359.544.786	348.951.079	19,7%	97%	337.733.887	324.865.463	16,1%	96%	7%
<i>Gastos de comercialización</i>	<i>359.544.786</i>	<i>348.951.079</i>	<i>19,7%</i>	<i>97%</i>	<i>337.733.887</i>	<i>324.865.463</i>	<i>16,1%</i>	<i>96%</i>	<i>7%</i>
<i>Gastos de prestación de servicios</i>	<i>359.544.786</i>	<i>348.951.079</i>	<i>19,7%</i>	<i>97%</i>	<i>337.733.887</i>	<i>324.865.463</i>	<i>16,1%</i>	<i>96%</i>	<i>7%</i>
<i>Compra de bienes para la venta</i>	<i>349.583.924</i>	<i>338.990.217</i>	<i>19,1%</i>	<i>97%</i>	<i>153.808.000</i>	<i>141.011.792</i>	<i>7,0%</i>	<i>92%</i>	<i>140%</i>
<i>Cuentas por pagar por vigencias anteriores</i>	<i>9.960.862</i>	<i>9.960.862</i>	<i>0,6%</i>	<i>100%</i>	<i>183.925.887</i>	<i>183.853.671</i>	<i>9,1%</i>	<i>100%</i>	<i>-95%</i>

Fuente: Entidad

La ejecución de gastos de la vigencia 2013 ascendió a \$1.772 millones y corresponde al 86% del presupuesto total, con una variación negativa del 12% en relación con la vigencia 2012.

La composición del gasto está determinada de la siguiente manera:

- Los gastos de funcionamiento: participaron del 80% del total del presupuesto para la vigencia, por valor de \$1.423 millones, tuvieron una variación negativa del 16% comparado con la vigencia 2012.
- Los gastos de Operación Comercial y Prestación de Servicios: participaron del 19% del total del presupuesto de la vigencia, por valor de \$339 millones, tuvieron una variación positiva del 140% comparado con la vigencia 2012.
- Las cuentas por pagar de vigencias anteriores, participan del 1% del presupuesto ejecutado.

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

- Gastos de funcionamiento: comprende todos los gastos relacionados con gastos de personal que participa del 62%, gastos generales con el 9% del total del presupuesto ejecutado.
 - o Los gastos de personal se ejecutaron por valor de \$1.097 millones y comprenden los servicios personales directos e indirectos del personal administrativo y asistencial, en relación con la vigencia 2012 tuvieron variación negativa del 3%.

- Gastos generales se ejecutaron por valor de \$150 millones y comprende gastos relacionados con mantenimiento hospitalario, papelería, materiales de oficina, viáticos y gastos de viaje, servicios públicos, bienestar social., estos gastos disminuyeron en el 17% comparado con la vigencia 2012.
- Los gastos de operación comercial y prestación de servicios: comprende los gastos incurridos en la adquisición de medicamentos farmacéuticos, material médico quirúrgico, odontológico y de laboratorio, que se ejecutaron por valor total de \$339 millones y sufrieron una variación positiva del 140% comparado con la vigencia 2012.

Cierre Fiscal

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

- La entidad presentó un resultado fiscal positivo así:

Cuadro No 24
CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013
RESULTADO FISCAL
HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO E.S.E. - SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA

EJECUCION DE INGRESOS			EJECUCION DE GASTOS				RESULTADO FISCAL	
Recaudo en Efectivo	Recaudo en Papeles y Otros	Total Ingresos	Pagos	Cuentas por pagar	Reservas de Apropriación	Pagos sin Flujo de Efectivo		Total Gastos
1.707.529.523	100.051.996	1.807.581.519	1.508.449.188	173.508.685		90.091.134	1.772.049.007	35.532.512

Fuente: Entidad

La entidad constituyó sus cuentas por pagar por valor de \$173.508.685 con Resolución No 03 de Enero 03 de 2014.

Las cuentas por pagar de \$2.170.206 y \$589.500 corresponden a la vigencia 2013, las demás cuentas corresponden a vigencias anteriores que quedaron inmersas dentro del programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

El contador de la Entidad reconoció Cuentas por cobrar radicadas y no pagadas del último trimestre de la vigencia 2013 por valor de \$180.263.406.

La entidad firmo el 29 de noviembre de 2013 el convenio interadministrativo No 1466 con la Secretaria de Salud Departamental por valor de \$417.215.472, de lo

cual solo recibió el 50% en el mes de Marzo de 2014 por valor de \$208.607.736, lo que incidió en que se presentara el déficit en la vigencia 2013.

La entidad a través de la Resolución No 002 de enero 03 de 2014 reconoce un déficit fiscal para la vigencia 2013 por valor de \$84.467.488, que resulta de descontarle al saldo de caja y bancos la suma de \$120.000.000 que corresponde a recursos enviados por el Ministerio de la Protección Social para dotación hospitalaria específicamente para insumos biomédicos, que ingresaron a finales de Diciembre de 2013. La entidad por fuente de financiamiento pasa con déficit porque los \$120.000.000 corresponden a recursos con Destinación Especifica

- El estado del Tesoro arrojó el siguiente resultado:

Cuadro No 25

CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013			
HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO E.S.E. - SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA			
ESTADO DEL TESORO			
Ejecución de Ingresos (Recaudos en Efectivo + Recursos del Balance)- Pagos en Efectivo	Estado del Tesoro	Descuentos para terceros (Impuestos - Retenciones- Otros)	Diferencia
209.041.197	209.041.197	-	-

La entidad reportó un estado del tesoro representado en saldo en caja, en sus cuentas bancarias de ahorro y corriente por valor de \$209.041.197, que es equivalente al resultado elaborado desde la ejecución presupuestal.

Con respecto a los recursos a incorporar presupuesto siguiente vigencia:

La entidad incorporó sus recursos que quedaron al cierre de la vigencia 2013 en Caja y Bancos por valor de \$209.041.197 y sus cuentas por pagar \$173.508.685 con el Acuerdo No 10-010-002-14 de Marzo 26 de 2014. Se evidenció en la ejecución presupuestal de Marzo de 2014.

En la ejecución presupuestal de ingresos de la vigencia 2014 corte a Marzo 31 de 2014 se evidenció la incorporación de la disponibilidad inicial por valor de \$209.041.197, en la ejecución presupuestal de egresos de la vigencia 2014 corte a Marzo 31 de 2014 se evidenció la incorporación de las cuentas por pagar, a esta misma fecha no se habían realizado pagos.

Se evidenció recuperación de cartera de vigencias anteriores por valor de \$179.624.036, y se evidenció el ingreso del 50% del convenio firmado con el departamento por valor de \$208.607.736.

Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

El Hospital Ulpiano Tascón Quintero, según Resolución No 001877 de Mayo 30 de 2013 fue categorizado por el Ministerio de Salud y Protección Social como un Hospital de Riesgo Medio fiscal y financiero. La Resolución 2090 de Mayo 29 de 2014 ratifica al Hospital en la categoría de entidad con Riesgo Medio Fiscal y Financiero.

La Junta Directiva otorgó facultades al Gerente de la E.S.E. para adoptar el Programa de Saneamiento Fiscal Financiero por medio del Acuerdo 11 de Diciembre 24 de 2013, los pasivos incluidos en el programa ascienden a \$174 millones, distribuidos así:

Cuadro No 26

HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO E.S.E - SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA						
CUADRO 16 A - DETALLE DEL PASIVO A LA FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO						
FECHA DE CORTE PASIVOS 31/12/2013						
Subcuenta Contable (sin incluir grupo 27)	Razón social o Apellidos y Nombres	Número Identificación	Concepto de la Obligación	Documento o Soporte	Fecha documento soporte (DD/MM/AA)	Saldo Neto a la fecha de corte
240101	MEDIVALLE / ANDER	94502157	COMPRA DE MEDICAME	FACTURAS	20-dic-13	2.170.206
240101	COHOSVAL	890319661	COMPRA DE MEDICAME	FACTURAS	04/02/2008 10/02/2010	141.071.879
242522	COHOSVAL	890319661	APORTES	FACTURAS	21/11/2007 18/02/2013	30.266.600
TOTAL PASIVOS PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO						173.508.685
Fuente: Entidad						

De estos pasivos suscritos \$171 millones corresponden a Cohosval con vencimiento mayor a 360 días, y \$2 millones a Medivalle sin al corte a Diciembre 31 de 2013

En el cuadro 17 anexo del programa se observa que no incluye el contrato interadministrativo No 1466 del 29 de Noviembre de 2013 por valor de \$417 millones, según la cláusula de pago se realizaría el 50% por anticipado por tratarse de un contrato capitado, del cual el Departamento del Valle del Cauca en Marzo 04 de 2014 reconoció y liquidó el 50% del mismo por valor de \$209 millones, lo que genera incertidumbre acerca de la ejecución del mismo por parte del hospital.

Cuadro No. 27

HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO				
PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO				
FECHA DE CORTE CUENTAS POR COBRAR A 31 DICIEMBRE DE 2013				
CUADRO 17 - RESUMEN DE CUENTAS POR COBRAR DE LA ESE EN RIESGO A LA FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL				
SALDO A LA FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL				
		TOTAL	CORRIENTE	NO CORRIENTE
1.4	DEUDORES	418.019.202	345.076.753	763.095.955
1.4.09	SERVICIOS DE SALUD	517.700.194	345.010.873	862.711.067
1.4.09.01	PLAN OBLIGATORIO DE SALUD POS-	26.618.200	26.618.200	53.236.400
1.4.09.03	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-	86.611.080	86.611.080	173.222.160
1.4.09.10	SERVICIOS DE SALUD - ENTIDADES	608.740	608.740	1.217.480
1.4.09.14	ATENCIÓN ACCIDENTES DE TRÁNSITO	704.070	704.070	1.408.140
1.4.09.20	PLAN OBLIGATORIO DE SALUD POS-	166.170.525	109.977.901	276.148.426
1.4.09.21	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD POSS-	227.393.196	119.996.406	347.389.602
1.4.09.22	SERVICIOS DE SALUD-IPS PRIVADAS	365.400		365.400
1.4.09.26	SERVICIOS DE SALUD -ENTIDADES	4.697.140	4.661.270	9.358.410
1.4.09.29	ATENCIÓN ACCIDENTES DE TRÁNSITO	11.531.278	4.493.008	16.024.286
1.4.09.30	RECLAMACIONES FOSYGA -ECAT	1.660.367		1.660.367
1.4.09.81	GIRO DIRECTO POR ABONO A	(8.659.802)	(8.659.802)	(17.319.604)
1.4.70	OTROS DEUDORES	17.144.557	65.880	17.078.677
1.4.70.90	OTROS DEUDORES	17.144.557	65880	17.078.677
1.4.80	PROVISIÓN PARA DEUDORES (CR)	(116.825.549)		(116.825.549)
1.4.80.14	SERVICIOS DE SALUD	(116.825.549)		(116.825.549)

Fuente: Entidad

3.3.3. Gestión Financiera

Cuadro No 28

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

Fuente: Matriz de Calificación.

Elaboró: Comisión de Auditoría.

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



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Protección Social le dio a la entidad que fue de en Alto Medio, y el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero que la entidad suscribió y que fue aprobado por la Junta Directiva de la entidad donde muestra un escenario financiero que al cierre de la vigencia 2014 habría subsanado el déficit que viene arrastrando de vigencias anteriores.

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:



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Cuadro No 29

ANÁLISIS FINANCIERO DE 12 HOSPITALES DE NIVEL 1 DEL VALLE DEL CAUCA AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2013											
Municipio Valle del Cauca	Empresa Social del Estado E.S.E.	Calificación Riesgo Fiscal y Financiero Res	Calificación Riesgo Fiscal y Financiero Res 2090 2014	Presupuesto Ejecutado Ingresos	Presupuesto ejecutado de gastos	Déficit o Superávit	Cuentas por Pagar incorporadas cierre fiscal	Cuentas por cobrar totales	Cuentas por cobrar mayor a 360 días	Cuentas por cobrar Al Departamento al cierre 2013 50% convenio	% part CXC Dpto
San Pedro Quintero	Hospital Local Ulpiano Tascón	Medio	Medio	1.807.581.519	1.772.049.007	35.532.512	173.508.685	428.962.462	189.769.000	208.607.736	49%

Fuente: Hospitales. La entidad no incluyó en sus registros contables el valor correspondiente a \$209 millones del contrato con el Departamento del Valle del Cauca a Diciembre 2013

Indicadores financieros

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

Cuadro No. 30

HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO E.S.E - SAN PEDRO VALLE DEL CAUCA INDICADORES FINANCIEROS COMPARATIVOS			
Indicador	Fórmula	Resultado 2013	Resultado 2012
Indicadores de liquidez			
Índice Corriente	Activo Corriente / Pasivo Corriente	6,02	4,88
Capital de trabajo	Activo corriente - Pasivo corriente	1.374.124	1.121.502
Solvencia	Activo total/pasivo total	6,92	5,76
Indicadores de rendimiento y rentabilidad			
Rentabilidad operacional	Utilidad operacional / ingresos netos	15%	-15%
Rendimiento del patrimonio	Utilidad neta/patrimonio	15%	-24%
Rentabilidad de activos	Utilidad neta/activo total	13%	-20%
Ebitda	Utilidad operacional + depreciaciones + amortizaciones	511.129	106.289
Margen de Ebitda	Ebitda/ingresos operacionales	26%	7%
Rentabilidad sobre activos	Ebitda/Activo Total	27%	6%
Rotación de activos	Ventas netas/activo total	1,05	0,98
Independencia financiera	Patrimonio/ Activo total	0,86	0,83
Indicadores de endeudamiento y apalancamiento			
Endeudamiento	Pasivo total / activo total	14%	17%
Propiedad	Patrimonio/activo total	86%	83%
Apalancamiento	pasivo total/patrimonio	17%	21%
Calidad de cartera			
Rotación de cartera salud	(Cx/ Valor Facturado) x 365	92	
Cartera Vencida mayor a 360 días	Cartera Vencida Actual /Cartera Vencida Anterior.	0,95	
Indicadores de gestión			
Eficiencia del recaudo	valor recaudado/Valor facturado	116%	111%
Indicadores presupuestales			
Ejecución del presupuesto de ingresos	Ingresos recaudados/ ingresos presupuestados	96%	85%
Ejecución del presupuesto de gastos	Gastos ejecutados/ gastos presupuestados	86%	95%

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 6,02 frente al 4,88 en la vigencia 2012, lo que indica un crecimiento de su liquidez, pero que se originó por la existencia en el disponible de recursos recaudados y obtenidos para proyectos en el mes de Diciembre de 2013, para el cálculo no se consideraron las cuentas por cobrar mayor a 360 días, ni las inversiones contenidas en la cuentas 12 inversiones.

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

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

El Capital de Trabajo de la entidad para la vigencia 2013 fue de \$1.374 millones, frente a un capital de trabajo de \$1.121 millones en la vigencia 2012, que viene originado por el recaudo de la cartera, y por la suscripción del programa de saneamiento fiscal y financiero, donde se incluyeron algunos de los pasivos que vienen de vigencias anteriores, en este indicador no se consideraron las variables mencionadas en el indicador corriente.

El indicador de Solvencia de la entidad al cierre de la vigencia 2013 fue de 6,92, frente al 5,76 de 2012, la entidad posee \$6,92 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 15%, aumentando frente al -15% de la vigencia 2012. El indicador aumentó considerando la austeridad en el gasto, que permitió además 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 13% logrando un incremento frente al -20% 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 \$511 millones registrando un aumento comparado con la vigencia 2012 que de \$106 millones.

El Margen de EBITDA para la vigencia 2013 fue del 26% y para la vigencia 2012 fue del 7%, el incremento en la vigencia 2013 se dio por los factores arriba mencionados.

Indicadores de endeudamiento y apalancamiento

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

El indicador de endeudamiento de la entidad fue del 14% para la vigencia 2013, disminuyendo en 3 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 86% y para la vigencia 2012 fue del 83%.

El indicador de Apalancamiento nos indica cuanto del pasivo total esta apalancado con el patrimonio, para la vigencia 2013 asciende al 17%, disminuyendo en 4puntos respecto a la vigencia 2012 que cerró en el 21%.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Indicadores de Calidad

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

La Rotación de Cartera de Salud está determinado en 92 días dentro de la vigencia 2013, lo que determina un cumplimiento trimestral promedio en los vencimientos con los proveedores.

La eficiencia en el recaudo estuvo determinada para la vigencia 2013 en 116%, la entidad obtuvo recaudo efectivo de las cuentas facturadas en la misma vigencia.

Los indicadores presupuestales de ingresos y gastos para las vigencias fue el siguiente: Vigencia 2013 los ingresos se ejecutaron en 96% y los gastos en el 86%, vigencia 2012 los ingresos se ejecutaron en el 86% y los gastos en el 95%.

4. QUEJAS

No se allegaron quejas al proceso auditor.

130-19-11

5. ANEXOS

5.1. Cuadro de Hallazgos

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero										
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL	
				A	S	D	P	F		
1	<p>El Plan de Desarrollo del Hospital 2012 – 2015, articula sus proyectos a un plan financiero pero no se evidencian metas concretas de resultado de conformidad con el diagnóstico de la situación de salud en el Municipio de San Pedro.</p> <p>El Hospital Ulpiano Tascón, presentó al grupo auditor, el Plan de Desarrollo Institucional 2012-2015 y un proyecto del Plan de Gestión, el cual no fue aprobado por la Junta Directiva, además, se constató que el plan de desarrollo carece de indicadores y el plan de gestión no tiene metas e indicadores de evaluación medibles y cuantificables, al igual que no tiene una línea base de tal manera que se pueda establecer cuál era la situación del Hospital en cada uno de los programas y la meta específica que se espera obtener. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 72</p>	<p>No aceptamos este hallazgo por las siguientes razones:</p> <p>1. El hallazgo es confuso en cuanto a la normatividad relacionada como “incumplimiento”, toda vez que se refiere reiteradamente la Hallazgo al plan de desarrollo, pero al enunciar la norma presuntamente incumplida se expone el artículo 72 de la Ley 1438 de 2011, el cual trata el tema de la elección y evaluación de directores o gerentes de hospitales y de la aprobación del plan de gestión. Como se puede observar no es coherente</p>		X		X				

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	de la Ley 1438 de 2011.	<p>la descripción del hallazgo No. 1 y el encuadramiento jurídico, pues no puede obligarse al cumplimiento de una normatividad no aplicable al plan a desarrollar.</p> <p>“Artículo 72. Elección y evaluación de Directores o Gerentes de Hospitales. La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá aprobar el plan de gestión para ser ejecutado por el Director o Gerente de la entidad, durante el período para el cual ha sido designado y respecto del cual dicho funcionario deberá ser evaluado. Dicho plan contendrá, entre otros aspectos, las</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios, y las metas y compromisos incluidos en convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial si los hubiere, y el reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de la Protección Social. El plan de gestión deberá ajustarse a las condiciones y metodología que defina el Ministerio de la Protección Social. La evaluación insatisfactoria de dichos planes será causal de retiro del servicio del Director o Gerente para lo cual se							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>deberá adelantar el proceso que establezca en la presente ley. En caso de que el cargo de Director o Gerente de una Empresa Social del Estado esté vacante a más tardar dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes se iniciará un proceso de concurso público para su elección.”</p> <p>2. El plan de desarrollo del Hospital Ulpiano Tascón Quintero, se encuentra conformado de acuerdo a lo establecido en la Ley 152 de 1994 contando con una parte estratégica y un plan de inversiones de corto y mediano plazo, presenta un diagnóstico el cual incorpora los factores</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>poblacionales, territorial, de género y de derechos; cuenta con los objetivos estratégicos, específicos y programáticos con las respectivas metas de desarrollo, resultado y de producto.</p> <p>3. Contrario a lo expuesto en este hallazgo, el Hospital ULPIANO TASCÓN QUINTERO ESE de SAN PEDRO VALLE, en el PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2012 – 2015, se articularon los Proyectos a un Plan Financiero acorde a los documentos presentados en medio físico y magnético a la visita de la Contraloría.</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>Es necesario aclarar, que en plan de desarrollo se evidencian Metas Concretas de Resultado, cuenta con dos ejes programáticos (administrativo y asistencial), cada uno con Problema, Objetivos, Metas sus Proyectos y Programas y estos a su vez, con sus objetivos, Metas, Estrategias e Indicadores Anuales.</p> <p>Soporte: PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2012 – 2015, con Fecha 06/04/2012, entre sus páginas 48 a la 57, adjunto en medio magnético.</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>4. El PLAN ESTRATEGICO DE GESTIÓN 2012 – 2015, fue diseñado acorde a la Normatividad Vigente y ajustado para su evaluación Anual. Es necesario aclarar que el plan de gestión fue aprobado por la Junta Directiva según mandato de Ley 1438 de 2011, Artículo 73, Numeral 73.4.</p> <p>El Gerente presentó el Plan de Desarrollo 2012 – 2015 y su Plan de Gestión como consta en Acta de Junta Directiva No.006 de fecha Mayo 16 de 2012; cumpliendo con la normatividad vigente, hacen uso del tiempo estipulado para su</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>revisión: Ley 1438 de 2011, Artículo 73, Numeral 73.2., adoptándolo mediante Resolución No. 070 de Junio 08 de 2012.</p> <p>“La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado deberá aprobar, el plan de gestión dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del Plan de gestión.”</p> <p>5. El Plan de Gestión tiene Línea de base, Metas, Indicadores de evaluación medible y cuantificable, tal como se presentó a la Comisión Auditora y se evidencia en el cuadro en Excel, donde se resume el Plan de gestión 2013. La</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		Metodología de evaluación está ajustada a la metodología que definió el Ministerio de la Protección Social (Ley 1438 de 2011, Artículo 72, Decreto 357 de 2008, Resolución 473 de 2008, Resolución 710 de 2012 y Resolución 743 de 2013).							
2	No se evidenció por parte de los miembros de la junta estudio, análisis y aprobación del proyecto del Plan de Desarrollo, teniendo en cuenta la responsabilidad que le asiste en el direccionamiento de la entidad, tal como lo contempla el Decreto 1876 de 1994, en el artículo 11 inciso 2 <i>“Discutir y aprobar los Planes de Desarrollo de la empresa Social.”</i> El gerente aprobó el Plan de Desarrollo dando cumplimiento al numeral 73.4 del Artículo 73 de la Ley 1438 de 2011.	No aceptamos este hallazgo, por cuanto el plan de desarrollo surtió el proceso legalmente establecido, se presentó a estudio y análisis ante la Junta Directiva dentro del término estipulado, siendo aprobado en virtud del artículo 73.4 de la ley 1438 de 2011, por lo anterior la gerencia lo adoptó mediante resolución, en		X		X			

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>aplicación del principio de Analogía.</p> <p>En cuanto al Principio de Analogía se pronunció la Corte Constitucional en sentencia No. C-083/95</p> <p>“La analogía es la aplicación de la ley a situaciones no contempladas expresamente en ella, pero que sólo difieren de las que sí lo están en aspectos jurídicamente irrelevantes, es decir, ajenos a aquéllos que explican y fundamentan la ratio juris o razón de ser de la norma. La consagración positiva de la analogía halla su justificación en el principio de igualdad, base a la vez</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		de la justicia, pues, en función de ésta, los seres y las situaciones iguales deben recibir un tratamiento igual. Discernir los aspectos relevantes de los irrelevantes implica, desde luego, un esfuerzo interpretativo que en nada difiere del que ordinariamente tiene que realizar el juez para determinar si un caso particular es o no subsumible en una norma de carácter general. La analogía no constituye una fuente autónoma, diferente de la legislación. El juez que acude a ella no hace nada distinto de atenerse al imperio de la ley. Su consagración en la disposición que se							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>examina resulta, pues, a tono con el artículo 230 de la Constitución.”</p> <p>Consideramos prudente enunciar las normas que sirvieron de sustento para la adopción mediante resolución del plan de desarrollo: LEY 152 DE 1994 “Artículo 40°.- Aprobación. Los planes serán sometidos a la consideración de la Asamblea o Concejo dentro de los primeros cuatro (4) meses del respectivo período del Gobernador o Alcalde para su aprobación La Asamblea o Concejo deberá decidir sobre los Planes dentro del mes</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		siguiente a su presentación y si transcurre ese lapso sin adoptar decisión alguna, el Gobernador o alcalde podrá adoptarlos mediante decreto. Para estos efectos y si a ello hubiere lugar, el respectivo Gobernador o Alcalde convocará a sesiones extraordinarias a la correspondiente Asamblea o Concejo. Toda modificación que pretenda introducir la Asamblea o Concejo, debe contar con la aceptación previa y por escrito del Gobernador o Alcalde, según sea el caso.”							
3	A pesar que el hospital cuenta con una oficina del S.I.A.U presenta deficiencias ya que no tiene establecido los	No aceptamos este hallazgo, sustentamos nuestra oposición en los		X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>procedimientos para recepcionar las quejas y sugerencias por parte de los usuarios, lo que no permite medir eficazmente a la entidad sobre la debida información que se le está prestando a los usuarios y la adecuada prestación del servicio, incumpliendo lo establecido en el Decreto 1757 de 1994, artículos 4 numerales 1,5 y 6, Circular 009 de 1996 de la Superintendencia de Salud.</p> <p>Además, la entidad no cuenta con un sistema de información que le permita a la entidad registrar la correspondencia allegada tanto interna como externa y esta se realiza manualmente, corriendo el riesgo de perder información.</p>	<p>siguientes términos:</p> <p>1. En cuanto a la contratación de la Asesora de Calidad, esta es una vinculación por prestación de servicios Profesionales bajo el amparo de la Ley Colombiana. La afirmación hecha por la Auditoria Carece de veracidad, toda vez, que esta contratista Suscribió contratos hasta el mes de mayo de 2013, siendo nuevamente contratada en el mes de noviembre de 2013, existiendo por lo tanto solución de continuidad.</p> <p>2. En cuanto a la Contratación de los Facturadores, estos no han tenido solución de continuidad, por cuanto han prestado servicios de</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>manera discontinua en cada vigencia.</p> <p>3. No corresponde a la realidad la afirmación de que, Cinco médicos están laborando desde el mes de marzo de 2011, pues si se hubiera observado las carpetas contractuales de estos profesionales, encontrarían que los médicos de la vigencia 2011, 2012 y 2013, no son los mismos. La Contratación de los médicos, se hace mediante contrato de prestación de servicios, como profesión liberal que ejercen, estando sometido el pago a la cantidad de horas realmente ejecutadas en virtud de lo establecido en el</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>correspondiente acuerdo de voluntades, lo que se puede evidenciar en cada uno de los contratos suscritos, los cuales parece ser no fueron valorados en debida forma por el Auditor.</p> <p>4. En cuanto a la Vinculación de una Contadora Publica, es oportuno manifestarles que estos profesionales pertenecen a una profesión liberal, por lo tanto, el contrato de prestación de servicios no genera una relación laboral por que no existe subordinación, el trabajo se realiza de manera autónoma sin cumplimiento de horario.</p> <p>5. En el Inciso Final del</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		hallazgo, relaciona la Auditoria que continúan las contrataciones con “ASOCIACIONES”, lo cual no obedece a la realidad de la contratación de la Empresa Social del Estado, pues en la vigencia 2013 no se tuvo contratación con asociación alguna, pareciera que se refería en este punto a la auditoría realizada en otra entidad. El Inciso final se contradice con el inciso anterior del hallazgo, por cuanto en éste argumentan que el “...Ministerio de Protección Social induce a la contratación por medio de Asociaciones sindicales que no eliminan del todo el							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>riesgo demandas por la misma causa de primacía de la realidad pero que en determinado momento al contratar por estos operadores minimizan el riesgo fiscal.”, lo que a todas luces resulta ser contradictorio. a forma por el Auditor.</p> <p>4. En cuanto a la Vinculación de una Contadora Publica, es oportuno manifestarles que estos profesionales pertenecen a una a una profesión liberal, por lo tanto, el contrato de prestación de servicios no genera una relación laboral por que no existe subordinación, el trabajo se realiza de manera autónoma sin</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>cumplimiento de horario.</p> <p>5. En el Inciso Final del hallazgo, relaciona la Auditoria que continúan las contrataciones con “ASOCIACIONES”, lo cual no obedece a la realidad de la contratación de la Empresa Social del Estado, pues en la vigencia 2013 no se tuvo contratación con asociación alguna, pareciera que se refería en este punto a la auditoría realizada en otra entidad. El Inciso final se contradice con el inciso anterior del hallazgo, por cuanto en éste argumentan que el “...Ministerio de Protección Social induce a la contratación por medio de</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		Asociaciones sindicales que no eliminan del todo el riesgo demandas por la misma causa de primacía de la realidad pero que en determinado momento al contratar por estos operadores minimizan el riesgo fiscal.”, lo que a todas luces resulta ser contradictorio.							
4	<p>Convenio Interadministrativo No. 04 suscrito el 22 de mayo al 31 de diciembre de 2013 por \$81.004.630 con certificado de registro presupuestal No. 0458 de junio 18 de 2013, con una duración de 7 meses y 10 días., observándose que al mismo convenio inicial se le realizo un contrato adicional No. 01 el día .</p> <p>Objeto: “<i>Tiene por objeto la realización de las actividades contemplada en el Plan de Salud Publica-Eje de Salud Publica-</i></p>	No aceptamos el hallazgo, por cuanto no se configura el detrimento patrimonial enunciado, sustento la objeción en los siguientes términos: 1. No se genero incumplimiento contractual alguno, pues la decisión de excluir del acuerdo de voluntades la actividad de salud mental fue acordada	Al analizar la respuesta de la entidad no se clarificó efectiva, real y documentalmente la Hallazgo, por lo tanto queda en firme el presunto hallazgo con incidencia Administrativa y	X				X	\$8.000.000

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p><i>Intervenciones Colectivas e Individuales, discriminadas por Política y que hace parte integral del Plan Territorial de acuerdo a los siguientes Anexos 3 y 4 y a la Resolución 425 de 2009.” en el que se observo que no realizaron las actividad de “Salud Mental” pues no se logro evidenciar ejecución alguna, no aportaron los documentos soportes que comprueben la ejecución de la misma.</i></p> <p>Es de anotar que el Plan De Desarrollo - 2012-2015 – Salud Pública fue diseñado con unas metas que posiblemente no son realizables ni medibles, lo cual no permitieron obtener los objetivos o propósitos planteados.</p> <p>En la formulación del plan no se realizó un estudio de viabilidad financiera, dado que los proyectos en general no tienen asignado presupuesto, ni fuentes de financiación.</p>	<p>por las partes. Es de aclarar que en virtud de este contrato el hospital realizó acciones en salud mental por medio de la psicóloga contratada, de lo cual existe evidencia, la cual se adjunta en medio magnético.</p> <p>Como se observó en la Auditoría realizada, era necesario hacer la modificación del contrato porque sobrevino un cambio en las condiciones iniciales del contrato, sin que ello desconociera los límites que establece la ley.</p> <p>La decisión de no continuar ejecutando las actividades de salud mental obedeció a una decisión de carácter</p>	<p>Fiscal 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 VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>Igualmente, no se ha diseñado un Plan de Promoción y Prevención en el ente hospitalario que contenga metas medibles, indicadores de gestión y resultados (de eficiencia y eficacia- metas de producto y resultados de los programas ejecutados por PYP)</p> <p>Existe un oficio sin numero fechado del 29 de agosto de 2013, suscrito por el gerente del Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero, el cual informó a la Secretaria de Salud Municipal en la que se evidenció que se presentaron dificultades para realizar el programa de salud mental y el programa de sustancias psicoactivas y que estas se desarrollaran directamente desde la Secretaria Municipal de Salud del Municipio de San Pedro.</p> <p>Amparado en lo anterior el Secretario de Salud del Municipio de San Pedro Valle e interventor del convenio No. 04 de 2013 en oficio No.0887 de septiembre 03 de 2013</p>	<p>gerencial, ante la imposibilidad de sostener la contratación de la Psicóloga ante una presunta inhabilidad para contratar.</p> <p>En el acta de liquidación del contrato quedó plenamente determinado que el recurso destinado para las actividades de salud mental no ejecutado, fue reintegrado al presupuesto de la Secretaría municipal de Salud (Anexo en medio magnético)</p> <p>2. Las demás actividades fueron ejecutados a cabalidad según la Supervisión del contrato.</p> <p>3. Se desarrollo en ejecución del contrato un plan de P Y P con metas e</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>dirigido al Alcalde de la Municipalidad, le informa sobre estos inconvenientes para ejecutar las actividades por dificultades para realizar el programa de salud mental contratado dentro del plan de intervenciones colectivas de la Secretaría de Salud, razón por la cual le comunicaba que el programa iba a estar dirigido desde la Secretaría, y que a través de otro si se realizara el reintegro de estos recursos.</p> <p>Lo anterior modificó la clausula segunda: Valor del convenio interadministrativo No. 04-2013 y se modifico quedando en \$73.004.630 en el que se realizó una disminución del valor del contrato por \$8.millones de pesos.</p> <p>No se evidenció contratación de una psicóloga como lo manifestó la Coordinadora Medica del programa PYP para el apoyo a las acciones y actividades de carácter psicosocial de la comisaria de familia para la prevención de la violencia</p>	<p>indicadores, según el plan de acción - se aportaron contratos con la psicóloga. Se anexa copia del contrato de la Psicóloga y las actas de supervisión de las actividades de la psicóloga.</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>que se presenta al interior de la familia, ni la implementación de acciones de atención integral en salud en sus diversos niveles con la red integrada de servicios de salud, con enfoque familiar de participación comunitaria para el desarrollo humano y social del Municipio.</p> <p>El Municipio de San Pedro no determinó la cobertura, a qué población se le prestaría el servicio, personas a beneficiar de acuerdo al programa de promoción y prevención la cual debió contribuir al mejoramiento de la salud mental.</p> <p>No existen actas de visita de Inspección, Vigilancia y Control de observen el seguimiento que realizó la contratista (sicóloga) ni informes de supervisión de las pocas actividades ejecutadas durante la ejecución del contrato que manifestó la jefe de enfermeras por \$8.000 millones de pesos diferencia que resulta del (contrato inicial (\$81.004.630. y \$73.004.630) de</p>								

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>acuerdo al contrato inicial al que se le realizó un adicional para disminuir la ejecución de salud mental porque la Empresa Social del Estado ESE no podía realizarlas porque no poseía el personal idóneo.</p> <p>En conclusión no se reflejó la implementación de acciones de atención integral que haya redundado en el mejoramiento de la salud mental en el Municipio, en los niños y personas en las Instituciones Educativas I.E., prevención de la violencia intrafamiliar, atención, orientación psicosocial en la comisaria de familia que evidencie el real acompañamiento en la red social porque no existen los estudios epidemiológicos de la población objeto (enfermedades mentales, y estadísticas de violencia intrafamiliar expedidas por la Comisaria de familia y el Municipio) que identifiquen cuantitativamente los casos específicos y existentes en el Municipio de San Pedro</p>								

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	Valle para determinar el mejoramiento en salud mental de la población configurándose un presunto detrimento patrimonial por \$8.000.000.								
5	<p>Costos en la contratación: No existe un Software que integre la Información que tiene que ver con los Procesos Administrativos, Financieros y Asistenciales pues maneja dos Software que manejan la Información en forma aislada.</p> <p>La información relativa a procesos y procedimientos administrativos, generados de la prestación de servicios de salud y todas las actividades asistenciales, de gestión del talento humano, gestión de la Nomina, gestión de costos, gestión de inventarios y activos fijos, gestión del mantenimiento hospitalario, gestión de residuos hospitalarios, gestión de actividades de P y P, gestión jurídica e Informes de gestión, gestión documental, archivo, ventanilla única, SIAU, los cuales</p>	<p>No aceptamos el hallazgo, por cuanto se demostró a la Comisión Auditora el correcto funcionamiento de la Empresa Social del Estado con la ejecución de los Software existentes - RFAST y CONEXIÓN, que aunque no están integrados permiten el buen desarrollo de los procesos y subprocesos de la Institución.</p> <p>No se encuentra un software único que integre toda la información institucional, por las siguientes razones: Primero, por el costo</p>	<p>El Equipo Auditor luego de analizar la respuesta dada por el Gerente del Hospital concluyo que las observaciones no fueron clarificadas de manera integral, por lo tanto se dejan en firme, las cuales será objeto de un plan de mejoramiento, al no poseer un Sistema de Información Institucional ya que es deficiente,</p>	x					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	no cuentan con soporte sistematizado, se realiza de manera Manual. Situación que se presenta por no poseer un Sistema de Información Institucional ya que es deficiente, algunos Procesos no están diseñados, falta capacitación al personal y preexiste deficiencias con los Software y Hardware existentes, pues la Empresa Social de Estado ESE, no ha implementado el Plan de comunicaciones y/o medios..	elevado que tiene la implementación y mantenimiento de un nuevo software, lo cual no estamos en capacidad económica de sufragar; Segundo, los inconvenientes técnicos que generaría la integración de los software existentes, y el riesgo que se corre de pérdida de información, generando incluso estancamiento de los procesos diarios, los errores de implementación de un nuevo programa, como ya ocurrió en el pasado. Estas afirmaciones encuentran sustento en las diferentes consultas que se han elevado a distintas casas desarrolladoras de	algunos Procesos no están diseñados, falta capacitación al personal y preexiste deficiencias con los Software y Hardware existentes, pues la Empresa Social de Estado ESE, no ha implementado el Plan de comunicaciones y/o medios, y la entidad no aportó suficientes pruebas que desvirtúen la Hallazgo como la adopción por medio de acto						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>software especializado en salud.</p> <p>La sustitución del software existente por uno nuevo sin una necesidad evidente, podría generar un detrimento patrimonial al perder la licencia de uso del programa en ejecución.</p> <p>Para el Hospital Ulpiano Tascón Quintero, los programas RFAST y CONEXIÓN, son acordes a la necesidad de la institución permitiendo el buen desarrollo de los procesos y subprocesos, con agilidad y ante todo confiabilidad de la información, ajustándose a la capacidad presupuestal de la Empresa Social del</p>	<p>administrativo de la implementación del Plan de medio o comunicaciones en al Institución Hospitalaria.</p> <p>Igualmente, como se observó la entidad no posee un sistema de costos manual o automatizado, no ha aplicado ninguna de las metodologías de costos reconocidas, situación originada por la debilidad en la aplicación de normas, procesos y procedimientos,</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		Estado	que tiene incidencia directa en los procesos de toma de decisiones financieras, estudio de precios y costo beneficio para todos los procesos asistenciales y administrativos, incumpliendo lo estipulado en el artículo 185 de la Ley 100 de 1993 como se observó en el componente de Control financiero y contable del informe preliminar.						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
			La entidad no posee un sistema integrado de información financiera, se cuenta con los módulos de presupuesto, contabilidad, almacén, cartera, bancos, cuentas por pagar y tesorería, pero no hace interface con el software de facturación, situación derivada de la ausencia de actualización del software que incide en el proceso de información y crea riesgos						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
			inherentes y derivados de la manipulación manual en el sistema, además que no permite la consulta de información consolidada dentro del sistema contable en tiempo real						
6	La entidad no ha implementado un sistema de costos manual o automatizado, situación originada por la debilidad en la aplicación de normas, procesos y procedimientos, que tiene incidencia directa en los procesos de toma de decisiones financieras, estudio de precios y costo beneficio para todos los procesos asistenciales y administrativos.	No aceptamos el hallazgo, por las siguientes razones, la contabilización de costos en el Hospital Ulpiano se realiza de manera manual como se le expuso en debida forma a la comisión auditora. No cuenta la institución con un software de costos por cuanto no tenemos la capacidad económica para	Considerando la respuesta de la entidad y se aclara que durante el proceso auditor se evidenciaron el registro de sus costos en el software contable, la esencia del hallazgo no esta	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		adquirirlo, implementarlo y el soporte correspondiente, pues debido a las limitantes de tipo patrimonial, deben analizarse con cuidado las prioridades de las adquisiciones y las necesidades para la correcta prestación del servicio, teniendo en cuenta que el servicio de salud es de carácter esencial y prioritario. La institución a diario debe sortear los gastos de acuerdo a las necesidades y otras urgencias más apremiantes, pago de deuda, pago a funcionarios y contratistas, suministros, disminución del déficit y generación de ahorro.	obligando a la entidad a la compra de un software contable, se refiere a la implementación del sistema de costos como una herramienta de toma de decisiones y de control gerencial, es por ello que atendiendo a lo inmerso en la ley 100 de 1993 se levanta el carácter disciplinario de la Hallazgo y se mantiene su carácter administrativo, con el fin de que						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>El sistema manual con que contamos y que apreció la auditoria, nos permite evaluar la pérdida o ganancia del ejercicio, y tomar decisiones financieras.</p> <p>Es oportuno informar nuevamente a la auditoria que en desarrollo del Programa de saneamiento fiscal y financiero se tiene previsto como medida para el año 2015 implementar un programa automatizado de costos.</p>	<p>la entidad lleve a cabo la implementación del sistema de costos manual que le permita conocer el costos de sus procesos y sirva de herramienta para la toma de decisiones.</p>						
7	<p>La entidad presenta debilidades en la custodia de la información soporte de las facturas de cobro de cartera de vigencias anteriores tal como sucedió con los soportes de documentos de los usuarios facturados en 2009, 2010 y 2011 a QBE Seguros, Seguros del Estado, Mundial de,</p>	<p>No aceptamos el hallazgo, por cuanto no obedece a la realidad de lo expuesto en la Auditoria, toda vez que los soportes de facturación radicada, si existen en la institución</p>	<p>Atendiendo a la respuesta de la entidad, se permite aclarar la comisión auditora lo siguiente:</p>	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	Seguros la Previsora, considerando que las facturas pertenecen a las vigencias 2009 y 2010 que no reposan en la entidad por cuanto la entidad ya había enviado las originales anteriormente y tampoco existen dentro del software contable o de facturación, situaciones derivadas de la ausencia de protocolos y procedimientos para salvaguarda de la información que afecta la gestión documental dentro de la entidad	<p>con los cuales se realizó la gestión de cobro (circularización de cartera la cual se anexa en medio magnético), prueba de ello es la respuesta que se recibió por parte de las aseguradoras.</p> <p>Son los documentos de los usuarios por concepto de la prestación del servicio, los que no reposan en la institución porque fueron entregados en el momento de radicar las cuentas ante las aseguradoras, y son estas las que a su vez manifiestan ya no poseerlos, tal y como se le demostró a la auditora delegada para tal fin. Esta situación se presentó en la vigencia 2010, con</p>	<p>Durante el proceso auditor se revisaron las actas de comité de sostenibilidad contable donde se evidenció lo que se redactó en el hallazgo.</p> <p>Durante el proceso la entidad presento gestiones de cobro de la vigencia 2013, y los soportes que anexa en la contradicción no fueron presentados a la comisión auditora, sin embargo al revisar el anexo</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>anterioridad a la designación del actual Gerente.</p> <p>No reposan copias digitales en los archivos del hospital debido al cambio de software de facturación (R-Fast) realizado en enero 01 de 2010, a la información contenida en el anterior software (SQL SIMENS) al cual se hizo imposible acceder a ella debido a su versión obsoleta, y a no contar con el apoyo de su proveedor.</p> <p>Los saldos de cartera que se depuraron corresponden a glosas y devoluciones de las vigencias 2009 y 2010 que</p>	<p>de gestión de cobro No 10 que contiene 4 archivos, se evidenció lo siguiente:</p> <p>-un archivo QBE Seguros S.A. (2 folios) que contiene respuesta de Agosto 01 de 2013 al derecho de petición enviado por la entidad en Julio 24 de 2013 en relación con el estado de cuenta actual por \$1.049.000 inmerso en el hallazgo</p> <p>-un archivo de</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>en dicha administración los responsables debieron gestionar las glosas que quedaron en firme en esas vigencias.</p> <p>En nuestro archivo no reposa la trazabilidad de las glosas y devoluciones de estas vigencias. Cuando se hace la gestión de cobro, las aseguradoras nos piden que enviemos información documental por usuario atendido con su respectivo número de póliza, información que reposaba en dichas entidades y no en nuestra institución.</p> <p>La decisión de dar de baja la cartera se tomo después de analizar con el comité</p>	<p>Mundial de seguros de Junio 25 de 2013., respuesta a estado de cartera que el hospital había solicitado (2 folios)</p> <p>-un estado de pago de la Previsora S.A. Compañía de Seguros (2 folios)</p> <p>-un archivo que contiene 10 folios asi: derechos de petición enviado a La Previsora el 15 de febrero de 2011, derecho de petición enviado a QBE Seguros el 15 de Abril de 2011, derecho de</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		de sostenibilidad contable la Provisión de cartera y haber realizado el debido proceso, gestiones de cobro pertinentes, probando que son cuentas definitivamente pérdidas. Una vez se cuenta con la autorización del comité se procede a realizar la respectiva reclasificación, contabilización de las provisiones y posteriormente castigo de la cartera la cual se decide dar de baja. Con esta decisión no se ha violado normatividad alguna pues si se realizó las acciones de cobro, pero por razones ajenas a la actual gerencia no fue posible recaudar su pago; correspondiendo a la actual administración el	petición enviado a Seguros del Estado el 29 de Noviembre de 2010, derecho de petición enviado a Seguros del Estado el 17 de febrero de 2010, derecho de petición enviado a Compañía Mundial de Seguros el 17 de febrero de 2010, Respuesta al derecho de petición enviado a QBE Seguros el 09d e Mayo de 2011, Derecho de petición enviado el 29 de Noviembre de						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>acudir a esta figura contable la cual es permitida por la normatividad vigente.</p> <p>ANEXO DE GESTIÓN DE COBRO EN MEDIO MAGNÉTICO</p>	<p>2010.</p> <p>Soportes que evidencian la gestión de cobro que se realizó en la vigencia 2010, 2011, 2012, y 2013, antes de dar de baja la cartera incobrable que es un proceso contemplado en la normatividad contable una vez agotadas todas los procedimientos de gestión de cobro procedentes para la gerencia actual, es por ello que</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
			considerando estos soportes y atendiendo a la respuesta aclaratoria de la entidad para los párrafos 2 al 6, así como la gestión de cobro que se evidenció por parte de esta auditoría para las vigencias 2013 y 2014, se levanta la Hallazgo en su connotación disciplinaria y fiscal y se mantiene el carácter administrativo considerando que se debe mejorar el proceso de						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
			custodia de soportes de los pacientes para las facturas de cobro que se envía a las entidades						
TOTALES				7	0	2	0	1	\$8.000.000



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!