

130-19-11

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

Situación Financiera

Empresas Prestadoras de Servicios de Salud- Red Hospitalaria

**HOSPITAL LOCAL DE OBANDO
VIGENCIA 2013**

**CDVC-SOSC No. 06
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

Jhonier Alberto Ocampo Salazar

Equipo Auditor:

Auditor

Luz Enelia Barbosa Ramírez – Contador
Publico

Auditor

Ruth Felisa Casanova Bejarano-Abogada

Auditora

Cinthia Darling Jiménez Ortiz –Economista

TABLA DE CONTENIDO

	Página
1. HECHOS RELEVANTES	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES	5
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	5
3.1. Componente Control de Resultados.	6
3.1.1. Plan de Desarrollo.	6
3.1.2. Junta Directiva.	9
3.1.3. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS.	9
3.1.4. Prestación de Servicios.	13
3.1.5. Gestión Ambiental.	16
3.2. Componente Control de Gestión.	16
3.2.1. Gestión Contractual.	16
3.2.1.1. Prestación de Servicios.	17
3.2.1.2. Procesos Judiciales.	23
3.3. Componente de Control Financiero.	28
3.3.1. Estados Contables.	28
3.3.2. Gestión Presupuestal.	37
3.3.3. Gestión Financiera.	44
4. Quejas.	49
5. Anexos.	50
5.1. Cuadro de Hallazgos.	50

1. HECHOS RELEVANTES

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

La Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca hace más de tres vigencias les suspendió los contratos que realizaban de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad P y P, para salud Publica.

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

El Municipio de Obando contrató el 100% a través del Plan Territorial de Salud todo lo de salud Pública

2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctor

JHONIER ALBERTO OCAMPO SALAZAR

Gerente

Hospital Local

Obando

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 Local - Municipio de Obando**, 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.

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 regulaciones de los gastos administrativos, costos operacionales y una cartera que supera los 180 – 360 días, lo cual afecta directamente la situación financiera.

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron siete (7) hallazgos administrativos, los cuales deberán ser objeto de un plan de mejoramiento.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

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

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

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

3.1 COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

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

Realizadas las pruebas de auditoría a partir de una muestra, donde se incluyeron proyectos con sus indicadores, líneas base y actividades para establecer en que medida el Hospital logró sus objetivos, cumplimiento con sus metas e indicadores, evidenciando el cumplimiento del Plan de Desarrollo 2012 - 2015 “Servicios con Dignidad y Humanismo”, en lo que respecta a la vigencia 2013, en la cual la calificación del componente de Control de Resultados es de 76,5 que indica que se obtuvo un cumplimiento parcial de los factores evaluados en el Plan Estratégico como se muestra en la siguiente tabla:

Cuadro No.1

TABLA 2-1			
CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	76,1	0,20	15,2
Eficiencia	81,7	0,30	24,5
Efectividad	79,4	0,40	31,8
coherencia	50,0	0,10	5,0
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	76,5

Calificación		Cumple Parcialmente
Cumple	2	
Cumple Parcialmente	1	
No Cumple	0	

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

Los argumentos que sustentan esta calificación se describen a continuación:

3.1.1. Plan de Desarrollo

Plan Territorial de Salud del Municipio de Obando, cuenta con 5 ejes programáticos que son:

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

El Hospital Local de Obando E.S.E, por Acuerdo 004 del 01 de junio de 2012, adoptó el Plan de Desarrollo Institucional, denominado "...En Buenas Manos" vigencia 2012 -2015 aprobado por la Junta Directiva legales de acuerdo al Decreto No. 1876 de 1994.

El Plan de Desarrollo está constituido por los siguientes programas: Gerencial y Estratégica, Servicios de Salud y Gestión Administrativa. Concordante con estos programas se elaboraron un Plan de Acción, Plan de Inversión para la vigencia 2013.

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

EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL HOSPITAL LOCAL DE OBANDO E.S.E. VS. PLAN TERRITORIAL DE SALUD MUNICIPIO DE OBANDO VIGENCIA 2012 – 2015		
OBJETIVOS.	EJES PROGRAMATICOS	
PLAN TERRITORIAL DE SALUD OBANDO	PLAN TERRITORIAL DE SALUD OBANDO	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DE SALUD HOSPITAL
“OBANDO, COMPROMISO DE TODOS”	“OBANDO, COMPROMISO DE TODOSs”	“...EN BUENAS MANOS”
Garantizar la ampliación y continuidad de las coberturas de afiliación al Régimen Subsidiado del SGSSS, para la atención en servicios de salud a la población pobre y vulnerable del municipio.	Aseguramiento	Gerencial y Estratégica.
Garantizar la contratación para la prestación de servicios de salud al 100% de la población pobre no asegurada y servicios no POS	Prestación de Servicios de Salud Promoción y Prevención.	Gestión de la Prestación de Servicios de Salud.
Implementar políticas públicas que actúen sobre los determinantes en salud, para el mejoramiento de la calidad de vida de la población del Municipio de Obando	Salud Pública	Gestión Administrativa.
Garantizar el mejoramiento de las condiciones de vida de la población en pobreza extrema y de los grupos vulnerables.	Promoción Social.	
Articular acciones intersectoriales para el desarrollo de planes de prevención, mitigación y recuperación de las emergencias y desastres en el municipio.	Emergencias y desastres.	

Fuente: Hospital Local de Obando y Plan de Desarrollo Municipal.

El cuadro muestra un comparativo entre el Plan de Desarrollo y el Plan Territorial Municipal de Salud, en cual no observó coherencia con las metas planteadas, los cuales no se realizaron eficazmente con las prioridades de salud de los habitantes del Municipio de Obando.

El municipio contrato con el hospital el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, por \$106.909.050, en el que se evidenció que en el proyecto de “salud infantil” se realizaron jornadas de vacunación que correspondieron al 100% de ejecución, igual en el componente de “salud sexual y reproductiva” se planeó *“talleres lúdicos en instituciones educativas, de información, educación y comunicación para la movilización social, promoviendo el ejercicio de una sexualidad responsable y los derechos y deberes de una salud sexual y reproductiva”* en el que se programaron 8 actividades y se realizaron 6 correspondiente a un porcentaje de ejecución del 75% sobre la meta programada.

Hallazgo No. 1 Con Incidencia Administrativa

El Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Local de Obando conformado para la vigencia 2012 – 2015 presenta deficiencias en la armonización con el Plan de Desarrollo Municipal y el Plan Territorial de Salud, a pesar que se realizaron las actividades correspondientes al Plan de Salud Municipal la articulación no se presenta de manera clara, situación derivada de una debida planeación.

Hallazgo No. 2 Con Incidencia Administrativa

Se observó que el hospital cuenta con un Plan de acción para la vigencia 2013, pero este presenta debilidades en su formulación situación que se deriva por la falta de una precisa planeación que podrían conllevar a que las acciones que se tienen previstas no se cumplan.

3.1.2. Junta Directiva

La Junta Directiva del Hospital Local está conformada por 6 miembros y sus funciones están contempladas en el Decreto 1876 de 1994 y 2993 de 2011.

Mediante Acuerdo No. 003 de Abril 03 de 2014 se formalizo la calificación de la gestión del Gerente de la E.S.E. Hospital Local de Obando, el cual tuvo una calificación de 4.6 la cual corresponde a SATISFACTORIO, según los lineamientos legales.

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.

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 Local de Obando, en cumplimiento de lo establecido en la norma presenta el siguiente avance de aplicación del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS, en sus cuatro componentes, como se muestra a continuación:

1. Sistema Único de Habilitación:

El hospital se encuentra inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud (REPSS) del Departamento, con el código No. 764970165001, en la modalidad de Institución Prestadora de Servicios y cuenta con los siguientes servicios habilitados por la Secretaria Departamental de Salud, el cual le permite prestar el servicio en salud a la población de acuerdo con las normas vigentes:

Servicios Habilitados

Cuadro No. 3

Código	Servicio	Modalidad							Complejidad			Número
		Intramural		Extramural			Telemedicina					
		Amb	Hosp	Móvil	Domí c	Otras	CR	IR	Baja	Media	Alta	
101	GENERAL ADULTOS		X						X			207266
102	GENERAL PEDIÁTRICA		X						X			203802
112	OBSTETRICIA		X						X			206094
312	ENFERMERÍA	X		X					X			143017
314	FISIOTERAPIA	X							X			479291
328	MEDICINA GENERAL	X		X					X			197878
334	ODONTOLOGIA GENERAL	X		X					X			198795
344	PSICOLOGIA	X							X			479292
501	SERVICIO DE URGENCIAS	X							X			206956
601	TRANSPORTE ASISTENCIAL	X							X			143071
706	LABORATORIO CLINICO								X			201157
714	SERVICIO FARMACÉUTICO								X			203053
716	TOMA DE MUESTRAS	X							X			479290
721	ESTERILIZACIÓN	X							X			479294
729	TERAPIA RESPIRATORIA	X							X			
901	VACUNACIÓN	X							X			479295
902	ATENCIÓN PREVENTIVA	X		X					X			
904	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	X							X			479297
905	PROMOCIÓN EN SALUD	X		X					X			479298

Fuente: Hospital Local de Obando.

Capacidad Instalada

Cuadro No. 4

Grupo	Concepto	Cantidad	Número placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
AMBULANCIAS	Básica	1	CGB862	TERRESTRE	2005	02-76147-045505
AMBULANCIAS	Básica	1	OGD437	TERRESTRE	2013	1000664690
AMBULANCIAS	Básica	1	STH019	TERRESTRE	2011	1000135036
CAMAS	Pedriática	4			0	
CAMAS	Adultos	4			0	
CAMAS	Obstetricia	2			0	
SALAS	Partos	1			0	

Fuente: Hospital Local de Obando.

De acuerdo a lo anterior, el equipo auditor confirmó 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 de 2013 el hospital realizó la Autoevaluación Cualitativa y Cuantitativa de los estándares de acreditación, establecidos en el manual integrado para instituciones ambulatorias y hospitalarias.

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

El Hospital Local de Obando, realizó el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC, que es de obligatorio cumplimiento ya que su resultado es contribuir al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud que se les presten a los habitantes del municipio.

4. Sistema de Información para la Calidad.

Se evidencio que el hospital ha venido reportando oportunamente los indicadores de calidad a la Secretaria Departamental de Salud y a la Supersalud la Circular Única según corresponde.

3.1.4. Prestación De Servicios.

- **Cumplimiento de su actividad misional.**

El Hospital Local de Obando, es una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad, que ofrece los servicios sujetos al Plan Obligatorio de Salud establecido en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. El hospital para garantizar la calidad, agilidad y comodidad en la prestación de sus servicios, cuenta con el siguiente portafolio de servicios:

- ✓ Consulta médica general.
- ✓ Urgencias.
- ✓ Hospitalización.
- ✓ Odontología.
- ✓ Laboratorio clínico.
- ✓ Citologías.
- ✓ Pediatría.
- ✓ Atención de parto.
- ✓ Promoción y prevención.
- ✓ Fisioterapia.
- ✓ Psicología.

Como se puede apreciar, el total de usuarios atendidos en la vigencia 2013 fue de 19.829, donde el mayor volumen de atención se centró en el régimen subsidiado con una participación del 45.97%, seguido por el régimen de los particulares que representan el 25.42% y el contributivo que corresponde el 17.21%.

Cuadro No. 5

POBLACIÓN ATENDIDA POR RÉGIMEN		
RÉGIMEN	TOTAL	%
SUBSIDIADO	9.116	45,97
CONTRIBUTIVO	3.412	17,21
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD	2.016	10,17
PARTICULARES	5.040	25,42
SOAT 2013	245	1,2
TOTAL	19.829	100

Fuente: Hospital Local de Obando.

3.1.5. GESTIÓN AMBIENTAL

El Hospital Local de Obando E.S.E., mediante Resolución No. 128 de Julio 22 de 2009 “adopta e implementa el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS”, y tiene creado el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria – GAGAS, el cual es el encargado del desarrollo, ejecución y supervisión del PGIRHS, mediante resolución No. 143 de agosto 21 de 2009.

El hospital aportó actas de reunión del Grupo e informes de las actividades realizadas por el GAGAS, dando como conclusión que el Grupo Administrativo está activo.

3.2 COMPONENTE CONTROL DE GESTIÓN

3.2.1 Componente Gestión Contractual

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 69%, del total de la contratación incluyendo entre los mismos (contratos de suministros, de prestación de servicios) de la contratación total para la vigencia 2013 del Hospital Local de Obando Valle que fue de \$2.994.600.694.

La Muestra contractual a evaluar fue de \$2.062.419.481, representada en el 69% del valor total ejecutado en la vigencia 2013 reflejada en el cuadro siguiente:

Cuadro No.6

Tipología	Cantidad	Valor
Prestación de Servicios Profesionales y apoyo a la gestión	8	\$2.062.419.481
Total	8	

Fuente: Información rendida en aplicativo RCL

Elaboró: Comisión Auditora

La evaluación se revisa con fundamento en el manual de contratación No. 005 del 30 de diciembre de 2010.

Cuadro No. 7

TABLA 1-1 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL ENTIDAD AUDITADA VIGENCIA											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES							Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido	
	<u>Prestación Servicios</u>	q	<u>Suministros</u>	q	<u>Interventoría</u>	q	<u>Obra Pública</u>				q
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	100	4	0	0	0	0	0	0	100,00	0,20	20,0
Cumplimiento deducciones de ley	100	4	0	0	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	67	4	0	0	0	0	0	0	66,67	0,35	23,3
Labores de Interventoría y seguimiento	0	4	0	0	0	0	0	0	0,00	0,35	0,0
Liquidación de los contratos	100	4	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

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 de Salud

Se auditaron ocho (8) Contratos de Prestación de Servicios de Salud; por \$2.062.419.48, equivalente al 70% del universo ejecutado contratado, de los cuales se evaluaron los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; con el siguiente resultado:

Cuadro No.8

No.	Objeto	Valor	Contratista	Fecha	Hallazgo
001	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para el desarrollo de actividades asistenciales con la ESE Hospital Local de Obando	\$420.000.000	Organización Sindical "Asoinsalud" Rep. Legal: Aguirre castaño Ana maría	11/01/2013 Al junio de 2013	No se observó en los estudios previos la valoración y estimación de los costos para cada proceso para los dos procesos contratados, tanto administrativos como asistenciales, situación que no permite evaluar la gestión de acuerdo al impacto propuesto por el ente hospitalario de Eficiencia Optima con relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y la calidad de vida de la población, situación que no permitió medir los resultados en por procesos.
025	Prestación de Servicios de apoyo integralmente, que permitan el desarrollo del proyecto tanto en sus objetivos generales, como específicos, con oportunidad, eficiencia debiendo contar con el personal operativo requerido.	28.350.000 Actividades de Promoción en Salud Mental	Cooperativa de trabajo asociado su futuro hoy	01/04/2013 Duración: 6 meses	No se observó en los estudios previos la valoración y estimación de los costos para cada para este proceso. Contratados, situación que no permite evaluar la gestión de acuerdo al impacto propuesto por el ente hospitalario.
044	Servicios profesionales dentro del proceso de cartera, mediante el establecimiento de mecanismos actividades y procedimientos, que permitan mejorar la liquidez de la entidad.	15.000.000	Maya Gómez dellyrlande	02/07/2013 al 30 de diciembre de 2013	Se observó que al no haber contratado oportunamente el Departamento del Valle del Cauca, Secretaría de Salud Departamental en la vigencia 2013 situación que hizo que se aumentara la cartera global, aunque las edades han mejorado y el flujo de cartera.
058	Construcción de la unidad de urgencias y hospitalización del Hospital Local.	1.542.783.509	Consorcio hospital Obando 2013	27/12/2013	Se encuentra publicado en la página web, la obra se encuentra en ejecución, aún está en obra negra.

Hallazgo No. 3 Con incidencia Administrativa

No se han implementado manuales tarifarios de acuerdo a los estándares legales, que evidencien un control de costos en la contratación que se hubiese podido aplicar para cada modalidad de contratación en el ente hospitalario, situación evidenciada en los estudios previos los cuales no definían los valores máximos (costo-beneficio) a cobrar en cada una de las actividades a desarrollar, ni se estimó un presupuesto oficial de oferta de los servicios que se requirió para cada contratación, como se observó en los contratos Nos.001 del 11 de enero y 025 del 01 de abril de 2013 suscritos con la Asociación Sindical arriba observada.

Lo anterior no se ampara bajo el contexto legal que las Empresas Sociales del Estado E.S.E., como prestadoras de servicios de salud la Ley les concedió la facultad para adoptar modalidades de contratos para racionalizar la demanda por servicios en salud por el derecho privado, de acuerdo al artículo 179 de la ley 100 de 1993.

Pero esto no significa que los contratos suscritos por el Ente Hospitalario se aparten de los deberes y principios de Transparencia, Igualdad, Moralidad, Eficiencia, Celeridad, Publicación, de selección objetiva, Responsabilidad, Economía que manera general impera en materia de contratación estatal y sus decretos reglamentarios, esta autorización fue solo para la prestación de servicios de salud como un servicio a cargo del Estado.

Impacto inversión gestión contractual

No se determinó en los estudios previos cual era la población atendida, para poder calcular el pago por usuario ya que se requiere garantizar la cobertura universal de los mismos.

Hallazgo No. 4 Con incidencia Administrativa

La entidad aún no se ha ajustado a la nueva reglamentación del sistema de compras y contratación pública a la institucionalidad creada con la expedición del Decreto Ley 4170 de 2011 y sus funciones, la cual el Departamento de Planeación Nacional preciso la conveniencia de mantener en un solo instrumento la reglamentación aplicable al sistema de compra y contratación pública.

Todavía no han elaborado el Plan Anual de Adquisiciones de acuerdo al artículo 4 del Decreto 1510 de 2013 que a la letra dice: “... Las Entidades Estatales deben elaborar un Plan Anual de Adquisiciones, el cual debe contener la lista de bienes, obras y servicios que pretenden adquirir durante el año. En el Plan Anual de Adquisiciones, la Entidad Estatal debe señalar la necesidad y cuando conoce el bien, obra o servicio que satisface esa necesidad debe identificarlo utilizando el Clasificador de Bienes y Servicios, e indicar el valor estimado del contrato, el tipo de recursos con cargo a los cuales la Entidad Estatal pagará el bien, obra o servicio, la modalidad de selección del contratista, y la fecha aproximada en la cual la Entidad Estatal iniciará al Proceso de Contratación. Colombia Compra Eficiente establecerá los lineamientos y el formato que debe ser utilizado para elaborar el Plan Anual de Adquisiciones...”

Este Nuevo Decreto incorporó los acuerdos **marco de precios** y los hace por primera vez viables desde que fueron consagrados en la Ley 1150 de 2007, además implementa el plan anual de adquisiciones, manuales de contratación, estándares y documentos tipo.

Con el fin de lograr mayor valoración del dinero a procesos transparente, mejorar el sistema de compras, el cual permite materializar las políticas públicas y representa un porcentaje considerable del gasto público, implementar mejores prácticas en la planeación contractual de la contratación y la compra pública.

El mismo Decreto introdujo a la prestación de servicios de la salud entre “Otros procesos de selección abreviada de acuerdo al Artículo 60 “Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía.....”

Lo anterior en cumplimiento de un mandato constitucional y legal, que es responsabilidad del Hospital, garantizar la prestación de servicios de salud de baja Complejidad para el Municipio de Obando, de acuerdo a la red de prestadores de servicios de salud definidos por la Secretaria de Salud Departamental del Valle y por el Municipio.

Hallazgo No. 5 Con incidencia Administrativa

EL Manual Interno de contratación No. 005 del 30 de diciembre de 2010, no ha sido actualizado de acuerdo al Estatuto Anticorrupción Ley 1474 de 2011, la cual trajo medidas de anticorrupción en el sector salud y al nuevo Decreto No. 1510 de 2013 Implementación del Plan Anual de Adquisiciones, de acuerdo al artículo 4 del Decreto 1510 de 2013 y al mismo estatuto.

3.3. COMPONENTE FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

3.3.1. Estados Contables

Cuadro No.9

TABLA 3-1

ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	33856,0
Indice de inconsistencias (%)	0,8%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	100,0

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

La calificación de los estados contables del hospital arrojó una calificación de 100 puntos lo que permite otorgar una opinión Sin Salvedad.

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

Cuadro No.10

HOSPITAL LOCAL DE OBANDO E.S.E - OBANDO 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		4.347.462	2.353.996	1.993.466	85%	100%
Activos Corrientes						
11	Efectivo	1.555.047	27.981	1.527.066	5458%	36%
12	Inversiones	75.020	67.946	7.074	10%	2%
14	Deudores	868.790	287.352	581.438	202%	20%
15	Inventarios	57.925	66.297	(8.372)	-13%	1%
19	Otros Activos	18.951	31.494	(12.543)	-40%	0%
Total Activos Corrientes		2.575.733	481.070	2.094.663	435%	59%
Activos No Corrientes						
14	Deudores	117.345	146.757	(29.412)	-20%	3%
	Propiedad, Planta y					
16	Equipo	1.600.069	1.661.403	(61.334)	-4%	37%
19	Otros Activos	54.315	64.766	(10.451)	-16%	1%
Total Activos No corrientes		1.771.729	1.872.926	(101.197)	-5%	41%
PASIVOS		227.614	24.375	203.239	834%	5%
Pasivos Corrientes y No corrientes						
24	Cuentas por pagar	227.614	24.375	203.239	834%	5%
PATRIMONIO		4.119.848	2.329.621	1.790.227	77%	95%
32	Patrimonio Institucional	4.119.848	2.329.621	1.790.227	77%	95%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		4.347.462	2.353.996	1.993.466	85%	100%
Fuente: Entidad						

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

En la vigencia 2013 el balance general presentaba una composición de \$4.347 millones en el activo; un pasivo de \$228 millones y un patrimonio de \$4.120 millones. La estructura de inversión en activo está financiada en un 5% por el pasivo y en un 95% por el patrimonio

El efectivo se vio incrementado totalmente considerando los recursos depositados en la cuenta del banco de occidente por \$1.471 millones que corresponden a recursos girados por el Ministerio de Salud y Protección Social proyecto de construcción ampliación infraestructura Hospital Local de Obando.

Los deudores netos del Hospital participan del 20% del activo total, están afectados por cartera de servicios de salud de \$1.092 millones, con un crecimiento del 151% respecto a 2012 que cerró en \$435 millones, en esta cartera de la vigencia 2013 se incluye el contrato interadministrativo No 1457-2013 firmado el 29 de Noviembre de 2013 y cuyo primero pago del 50% por modalidad de capitación lo recibió el hospital solo hasta el 04 de marzo de 2014.

Cuadro No.11

HOSPITAL LOCAL E.S.E - OBANDO VALLE DEL CAUCA								
CARTERA POR EDADES VIGENCIAS 2012 Y 2013								
Cartera	hasta 60 días	de 61 a 90 días	De 91 a 180 días	de 181 a 360 días	mayor a 360 días	total	Glosas vigencia iniciales	Neto
2013	613.920.356	50.693.548	86.740.233	127.766.890	213.014.935	1.092.135.962	33.856.380	1.058.279.582
% particip	56%	5%	8%	12%	20%	100%	3%	
2012	141.498.066	31.909.303	68.214.672	41.677.474	152.260.579	435.560.094	19.996.293	415.563.801
% particip	32%	7%	16%	10%	35%	100%	5%	
% var 2013	334%	59%	27%	207%	40%	151%	100%	155%

Fuente: Hospital

En la cartera de deudores de salud por valor de \$1.092 millones, las cuentas por cobrar mayor a 360 días participan del 20% con un incremento del 40% respecto a la vigencia 2012, mientras que la cartera menor a 60 días participa del 56% con un incremento del 334% con respecto a la vigencia 2012.

La cartera total para la vigencia 2013 está distribuida así: el Régimen Subsidiado participa con el 38% y la cartera por cobrar a la Secretaria de Salud Departamental participa con el 42%, el Régimen Contributivo participa con el 14%.

Cuadro No.12

AUDITORIA ESPECIAL A LA SITUACION FINANCIERA DE DOCE (12) HOSPITALES DE NIVEL 1 DEL VALLE DEL CAUCA								
CARTERA HOSPITALES POR RÉGIMEN INCLUIDA LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE Y LAS SECRETARIAS DE SALUD MUNICIPALES								
CIERRE VIGENCIA 2013								
Empresa Social del Estado E.S.E	Régimen contributivo	Régimen Subsidiado	SOAT - ECAT	Cuentas por cobrar la secretaria de salud departamental	Otras cuentas por cobrar incluidas las secretarias de salud	Total cartera entidad	Total Cuentas por cobrar 2193	% part CXC Dpto
Hospital Local de Obando	154.543.704	415.067.588	22.792.369	463.563.532	36.168.769	1.092.135.962	1.092.135.962	42%
% participación	14%	38%	2%	42%	3%	100%	100%	

Fuente: Hospitales confrontada con información rendida en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004.

Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental

Cuadro No.13

HOSPITAL LOCAL DE OBANDO E.S.E - OBANDO 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 %	% Participación
INGRESOS OPERACIONALES	4.486.836	2.640.074	1.846.762	70%	100%
Venta de Servicios	2.804.258	2.580.074	224.184	9%	62%
Transferencias	1.682.578	60.000	1.622.578	2704%	38%
COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN	(1.521.999)	(1.496.598)	(25.401)	2%	-34%
Costos de ventas de Servicios	(1.521.999)	(1.496.598)	(25.401)	2%	-34%
GASTOS	(1.282.897)	(1.177.136)	(105.761)	9%	-29%
De administración	(1.018.867)	(951.289)	(67.578)	7%	-23%
Provisiones, agotamiento, amortización	(263.435)	(223.224)	(40.211)	18%	-6%
Gasto Público Social	(595)	(2.623)	2.028	-77%	0%
Excedente (Déficit) operacional	1.681.940	(33.660)	1.715.600	-5097%	37%
Otros ingresos	202.473	369.763	(167.290)	-45%	5%
Otros Gastos	(94.185)	(330.103)	235.918	-71%	-2%
Excedente (Déficit) del ejercicio	1.790.228	6.000	1.784.228	29737%	40%

Fuente: Entidad

Los ingresos operacionales para la vigencia 2013 ascendieron a \$4.487 millones con un incremento del 70% respecto a la vigencia 2012, los costos ascendieron a \$1.522 millones, con un incremento del 2% respecto a la vigencia 2012, el margen bruto de utilidad fue del 66% y respecto a la vigencia 2012 presentando un incremento del 159%. Esta utilidad bruta se incrementó como efecto de los recursos correspondientes al proyecto de infraestructura aprobado para el hospital para el reforzamiento estructural y terminación de la adecuación del área de urgencias y la unidad de partos del hospital.

El resultado del excedente del ejercicio 2013 fue de \$1.790 millones, que se mantiene como efecto que para esta vigencia no se iniciaron las obras de infraestructura del hospital, pues para la vigencia 2012 solo fue de \$6 millones.

En la gestión de los gastos operacionales se observa un aumento del 9% con respecto a la vigencia 2012.. En cambio el gasto público social se disminuyó en el 77% y las provisiones, depreciaciones y amortizaciones aumentaron en el 7%.

El Margen de los servicios de salud que se describen en el cuadro anterior presenta un margen operacional del 2% que equivale a \$49 millones para la vigencia 2013.

Los servicios que generaron rentabilidad en la vigencia 2013 fueron: Higiene Oral con 55%, Consulta Externa Medicina General 34%, Laboratorio Clínico 32% y Fisioterapia 2%.

Los servicios que generaron margen de utilidad negativo fueron: Hospitalización 225%, Sala de partos 116%, Promoción y Prevención 94%, Odontología 35%, Urgencias 13%, Ambulancias 12%.

Cuadro No.14

HOSPITAL LOCAL DE OBANDO E.S.E - OBANDO VALLE DEL CAUCA						
MARGEN OPERACIONAL VIGENCIA 2013						
CENTROS OPERATIVOS	COSTO TOTAL FINAL	% PART	VENTA DE SERVICIOS	% PART	DIFERENCIA 2013	MARGEN %
AMBULANCIAS	219.188.059	8%	195.824.854	7%	-23.363.205	-12%
CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL	582.400.867	22%	885.721.197	32%	303.320.330	34%
FISIOTERAPIA	91.204.296	3%	93.121.376	3%	1.917.080	2%
HIGIENE ORAL	108.995.910	4%	243.975.702	9%	134.979.792	55%
HOSPITALIZACION	117.534.918	4%	36.188.194	1%	-81.346.724	-225%
LABORATORIO CLINICO	176.485.907	7%	261.193.757	10%	84.707.850	32%
ODONTOLOGIA	177.754.423	7%	131.871.228	5%	-45.883.195	-35%
PROMOCION Y PREVENION	446.181.951	17%	230.307.408	8%	-215.874.543	-94%
SALA DE PARTOS	46.001.938	2%	21.299.976	1%	-24.701.962	-116%
URGENCIAS	727.951.504	27%	643.665.700	23%	-84.285.805	-13%
SUBTOTAL OPERATIVOS	2.693.699.773	100%	2.743.169.391	100%	49.469.618	2%
Fuente: Hospital						

Análisis de producción y/o costos

La entidad posee sistema de costos ABC, el software de costos esta tercerizado, no se maneja directamente desde el hospital.

Los costos de prestación de servicios de salud incluidos los costos directos e indirectos para la vigencia 2013 ascendieron a \$2.694 millones, frente a unos

ingresos de \$2.743 millones, generando una utilidad en la prestación de servicios de salud del 2%.

La participación de los servicios en los costos operacionales estuvo determinado así: urgencias con el 27%, Consulta Externa Medicina General con el 22% y Promoción y Prevención con el 17%.

La participación de los servicios en los ingresos operacionales estuvo determinada así: Consulta Externa Medicina General con el 32%, Urgencias con el 23%, Laboratorio Clínico con el 10%, Promoción y Prevención con el 8%.

Los costos primarios de la entidad para la vigencia 2013 fueron de \$2.694 millones, con un incremento del 3% frente a la vigencia 2012 que ascendieron a \$2.607 millones.

A continuación se detallan los costos primarios por centro de costos:

Cuadro No.15

HOSPITAL LOCAL DE OBANDO E.S.E					
COSTOS TOTALES AL CIERRE DE LAS VIGENCIAS 2013 Y 2012					
CENTROS ADMINISTRATIVOS	AÑO 2013	% PART	AÑO 2012	VARIACION	VAR %
ADMINISTRACION	333.177.349	12%	323.739.266	9.438.083	2,9%
ESTADISTICA Y ARCHIVO CLINICO	52.613.653	2%	43.349.816	9.263.837	21,4%
FACTURACION	131.966.755	5%	122.949.295	9.017.460	7,3%
GERENCIA	211.427.248	8%	192.679.619	18.747.628	9,7%
SUBTOTAL ADMINISTRATIVOS	729.185.004	27%	682.717.997	46.467.007	6,8%
CENTROS LOGISTICOS	COSTO PRIMARIO		COSTO PRIMARIO	VARIACION	VAR %
CAFETERIA	6.968.708	0%	10.592.044	-3.623.336	-34,2%
FARMACIA	30.139.487	1%	10.923.418	19.216.069	175,9%
S.I.A.U.	19.552.059	1%	17.585.396	1.966.663	11,2%
SERVICIOS GENERALES	75.153.332	3%	67.433.766	7.719.567	11,4%
TRANSPORTE ADMINISTRATIVO	65.791.928	2%	56.921.991	8.869.938	15,6%
VIGILANCIA	245.895	0%	69.121.439	-68.875.544	-99,6%
SUBTOTAL LOGISTICOS	197.851.410	7%	232.578.054	-34.726.644	-14,9%
CENTROS OPERATIVOS	COSTO PRIMARIO		COSTO PRIMARIO	VARIACION	VAR %
AMBULANCIAS	148.855.917	6%	129.775.180	19.080.737	14,7%
CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL	371.831.103	14%	255.045.746	116.785.357	45,8%
FISIOTERAPIA	49.932.542	2%	27.768.394	22.164.148	79,8%
HIGIENE ORAL	48.815.686	2%	9.284.653	39.531.034	425,8%
HOSPITALIZACION	73.069.830	3%	95.425.650	-22.355.820	-23,4%
IMAGENOLOGIA	0	0%	0	0	0,0%
LABORATORIO CLINICO	100.778.811	4%	100.900.877	-122.066	-0,1%
ODONTOLOGIA	120.526.878	4%	171.398.284	-50.871.407	-29,7%
PROMOCION Y PREVENCION	169.663.604	6%	213.783.090	-44.119.485	-20,6%
PUESTOS DE SALUD Y GRUPO EXTRA	148.909.250	6%	161.359.068	-12.449.818	-7,7%
SALA DE PARTOS	18.489.397	1%	25.418.193	-6.928.795	-27,3%
URGENCIAS	515.790.341	19%	501.653.121	14.137.220	2,8%
SUBTOTAL OPERATIVOS	1.766.663.359	66%	1.691.812.255	74.851.105	4,4%
	COSTO PRIMARIO		COSTO PRIMARIO	VARIACION	VAR %
TOTAL EMPRESA	2.693.699.773		2.607.108.305	86.591.468	3,3%

Fuente: Entidad

La participación de los centros de costos para la vigencia 2013 estuvo determinada así:

- Costos administrativos participaron del 27% del total de costos primarios, con un incremento del 7% en relación con la vigencia 2012, siendo los más representativos los costos relacionados con la Administración con el 12%, gerencia con el 8% y facturación con el 5% del total de costos primarios.
- Costos logísticos participaron del 7% del total de costos primarios, con una disminución del 15% en relación con la vigencia 2012, siendo los más representativos los costos relacionados con los servicios generales con el 3%, los transportes administrativos con el 2% y farmacia del 1% del total de costos primarios.
- Costos operativos participan del 66% del total de costos primarios, con un incremento del 4% en relación con la vigencia 2012, siendo los más representativos los costos relacionados con Urgencias con el 19%, Consulta Externa Medicina General con el 14%, Promoción y Prevención, Puestos de Salud y Extramurales y Ambulancias con el 6% cada uno.

La entidad al determinar sus costos determina también los resultados operativos de cada uno de los servicios que presta, mejorando su capacidad operativa, su gestión financiera y optimización de recursos, convirtiendo a los costos en una herramienta eficiente en la toma de decisiones.

En el siguiente cuadro se puede observar como servicios como promoción y prevención generaron pérdidas en la vigencia 2013 constante que se mantiene con la vigencia 2012.

Cuadro No.16
HOSPITAL LOCAL DE OBANDO E.S.E

VENTAS Y COSTOS TOTALES 2013 Y 2012

CENTROS OPERATIVO	VENTA DE SERVICIOS 2013	% PART	COSTO TOTAL FINAL 2013	% PART	UTIL Ó PERD CENTRO C COSTO 2013	% PART	VENTA DE SERVICIOS 2012	COSTO TOTAL FINAL 2012	UTIL Ó PERD CENTRO C COSTO 2012	% VAR
AMBULANCIAS	195.824.854	7,1%	219.188.059	8,1%	(23.363.205)	-47%	146.212.307	197.682.064	(51.469.757)	-55%
CONSULTA EXTERNA MEDICINA	885.721.197	32,3%	582.400.867	21,6%	303.320.330	613%	846.030.680	446.231.012	399.799.668	-24%
FISIOTERAPIA	93.121.376	3,4%	91.204.296	3,4%	1.917.080	4%	42.514.917	51.952.654	(9.437.738)	-120%
HIGIENE ORAL	243.975.702	8,9%	108.995.910	4,0%	134.979.792	273%	234.412.063	61.399.472	173.012.590	-22%
HOSPITALIZACION	36.188.194	1,3%	117.534.918	4,4%	(81.346.724)	-164%	48.867.197	151.706.655	(102.839.459)	-21%
LABORATORIO CLINICO	261.193.757	9,5%	176.485.907	6,6%	84.707.850	171%	223.256.868	171.944.639	51.312.228	65%
ODONTOLOGIA	131.871.228	4,8%	177.754.423	6,6%	(45.883.195)	-93%	185.309.980	243.063.428	(57.753.448)	-21%
PROMOCION Y PREVENCION	230.307.408	8,4%	446.181.951	16,6%	(215.874.543)	-436%	189.284.400	503.146.512	(313.862.112)	-31%
SALA DE PARTOS	21.299.976	0,8%	46.001.938	1,7%	(24.701.962)	-50%	26.841.265	54.477.497	(27.636.233)	-11%
URGENCIAS	643.665.700	23,5%	727.951.504	27,0%	(84.285.805)	-170%	648.808.465	725.504.370	(76.695.905)	10%
TOTAL	2.743.169.391	100,0%	2.693.699.773	100,0%	49.469.618	100%	2.591.538.140	2.607.108.305	(15.570.165)	

Fuente: Entidad

Entre los servicios que generaron perdida durante la vigencia 2013 encontramos: Promoción y Prevención, Urgencias, Hospitalización, odontología, sala de partos y ambulancias.

Entre los servicios que generaron utilidad durante la vigencia 2013 encontramos: Consulta Externa medicina general, laboratorio clínico, higiene oral.

Inversiones

La entidad posee aportes como asociado en la Cooperativa de Hospitales Públicos del Valle COHOSVAL por valor de \$75 millones.

Deudores

Deudores de Salud

Cuadro No.17

HOSPITAL LOCAL OBANDO VALLE DEL CAUCA							
Cartera por edades a Diciembre 31 vigencia 2013							
Tipo Deudor	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total por cobrar	% part
Régimen Contributivo	89.981.940	21.545.397	29.053.962	2.734.636	11.227.769	154.543.704	14%
Régimen Subsidiado	277.677.444	17.259.356	15.184.969	35.914.355	69.031.464	415.067.588	38%
SOAT-ECAT	9.042.391	1.192.515	3.721.142	1.216.622	7.619.699	22.792.369	2%
Atención PPNA	94.974.600	9.688.220	35.903.270	83.887.839	45.151.653	269.605.582	25%
Otros deudores PIC						-	0%
Otros deudores- conceptos diferentes	13.243.981	1.008.060	2.876.890	4.013.438	5.026.400	26.168.769	2%
Otros conceptos.- Proyecto de inversion	129.000.000				74.957.950	203.957.950	19%
Total Cartera	613.920.356	50.693.548	86.740.233	127.766.890	213.014.935	1.092.135.962	100%
% participación por edades	56%	5%	8%	12%	20%	100%	0%
Fuente: Entidad							

La cartera del hospital al cierre de la vigencia 2013 ascendió a \$1.092 millones, presentando un incremento del 151% comparado con la vigencia 2012, el crecimiento más significativo se concentra en la cartera menor a 60 días, con el 334%, y un crecimiento del 207% de la cartera entre 181 y 360 días, sobre la cual se evidenciaron conciliaciones, gestiones de cobro con las diferentes entidades aseguradoras.

La cartera del régimen contributivo participa del 14% del total de la cartera, la del régimen subsidiado participa del 38% y la correspondiente a cuentas por cobrar a la secretaria de salud departamental por contrato interadministrativo población pobre no asegurada participa con el 25% y los contratos interadministrativo proyectos de inversión infraestructura hospitalaria con el 19%.

La cartera menor a 60 días participa del 56% del total de la cartera y la mayor a 360 días participa del 20%.

Las Empresas Promotoras de Salud con mayor participación en la cartera del Régimen Contributivo corresponden a: Coomeva EPS con \$52 millones, Servicio Occidental de Salud S.O.S. EPS con \$44 millones, Nueva EPS S.A. con \$49 millones.

Las Empresas Promotoras de Salud con mayor participación en la cartera del Régimen Subsidiado corresponden a: Asociación Mutual Barrio Unidos de Quibdó Emssanar con \$239 millones, Caprecom EPS con \$147 millones

El Departamento del Valle del Cauca a través de la Secretaria departamental de salud, participa con el 25% del total de la cartera, que equivale a \$269 millones, contrato interadministrativo 1457 de 2013 de Noviembre 29 de 2013.

Proceso de facturación y glosas

El software de facturación e inventarios es HOSPIVISUAL del proveedor de software CADISOF., este sistema no está integrado con el software Contable que es SAP.

El hospital cuenta con una estructura administrativa soportada en siete auxiliares que se encargan del proceso de facturación y un coordinador, el recurso humano se encuentra distribuido de la siguiente manera: urgencias dos (2), consulta externa dos (2), vacunación uno (1), odontología uno (1), zona rural uno (1).

La facturación neta para la vigencia 2013 ascendió a \$2.759 millones, tal como se describe en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 18

HOSPITAL LOCAL OBANDO E.S.E - VALLE DEL CAUCA		
VALORES NETO FACTURAS 2.013		
TIPOS	TOTAL	% PART
VINCULADOS	158.730.365	6%
PLAN TERRITORIAL DE SALUD	111.537.051	4%
REGIMEN SUBSIDIADO	1.800.630.109	65%
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	627.883.737	23%
OTRAS IPS PÚBLICAS	1.799.450	0%
SOAT FOSYGA	57.071.080	2%
TOTAL FACTURACION NETA	2.759.451.242	100%
Fuente: Entidad		

Como se puede observar el 65% de la facturación corresponde al Régimen Subsidiado por valor de \$1.801 millones y el 23% al Régimen Contributivo por valor de \$628 millones.

Glosas

La entidad para la vigencia 2013 realizó seguimiento y trámite a las glosas, el mayor porcentaje de glosas viene determinadas por causal de pertinencia médica.

Durante la vigencia 2013 se glosaron \$24 millones sobre la facturación, de las cuales se aceptaron \$598 mil, que equivalen al 1%.

La cartera presenta glosas en trámites que comprenden la vigencia actual y vigencias anteriores por valor de \$34 millones, que equivalen al 3% del total de la cartera.

Cuadro No. 19

HOSPITAL LOCAL DE OBANDO E.S.E	
CONCEPTO Y GLOSAS Y PARTICIPACION VIGENCIA 2013	
Glosas y Participación	Total
Glosas aceptadas	598.069
Glosas no aceptada	23.721.720
Total Glosado vigencia 2013	24.319.789
Facturación de Enero 01 a Dic 31 de 2013	2.791.971.191
% Glosas sobre facturación 2013	1%
Cartera a Diciembre 31 de 2013	1.092.135.962
Glosas sobre cartera a Dic 31 2013	33.856.380
% Glosas sobre cartera a Dic 31 2013	3%
Fuente: Hospital	

Inventarios

El Hospital actualmente se encuentra administrando la farmacia directamente, cuenta con regente de farmacia, el último inventario físico de almacén y farmacia se realizó en Diciembre 31 de 2013

Propiedad, planta y equipo

Durante la vigencia 2013 la entidad realizó compras de activos fijos por valor de \$65 millones correspondientes a:

- Adecuación de Ambulancia Renault por valor de \$47 millones
- Equipos de cómputo para administración por valor por valor de \$8 millones
- Equipos médicos \$10 millones.

En esta misma vigencia se recibieron recursos por valor de \$1.635 millones correspondientes al proyecto de reforzamiento estructural y terminación de la adecuación del área de urgencias y la unidad de partos del hospital, los recursos provenientes del Ministerio de Salud y Protección Social por valor de \$1.472 millones que se recibieron en Abril 30 de 2013., sin embargo estos recursos no se ejecutaron en esta vigencia 2013.

Pasivos

Los pasivos de la entidad ascienden a \$227 millones, correspondientes a cuentas por pagar por \$200 millones y prestaciones sociales \$27 millones.

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

La entidad no presenta a diciembre 31 de 2013 deuda pública con saldo a capital, ni intereses vencidos.

3.3.2. Gestión Presupuestal

Cuadro No.20	
TABLA 3- 2	
GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	85,7
TOTAL GESTION PRESUPUESTAL	85,7

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

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

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

Aprobación

El presupuesto para la vigencia 2013 fue aprobado por medio del Acuerdo No 005 de Noviembre 14 de 2012, por un valor inicial de \$2.798 millones.

Modificación

Al presupuesto inicial de ingresos y gastos para la vigencia 2013 se adicionaron en total \$2.403 millones a través de los Acuerdos No 01, 02, 04, 09 y 10 de Junta Directiva por los siguientes conceptos: Reforzamiento estructural hospital local de Obando recursos del Ministerio de Salud y Protección Social por valor de \$1.472 millones, transferencias departamentales por \$135 millones, recuperación de cartera de vigencias anteriores \$319 millones, y contrato interadministrativo No 1457 de 2013 atención a la Población Pobre No Asegurada y otra especial del departamento bajo estrategia Atención Primaria en Salud.

Ejecución

Ejecución de ingresos

Cuadro No.21

HOSPITAL LOCAL OBANDO - OBANDO VALLE DEL CAUCA											
EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS VIGENCIAS 2013 Y 2012											
Descripción	VIGENCIA 2013					VIGENCIA 2012					% Var 13/12
	Presupuesto Definitivo	Recaudo	Por Cobrar	% Ejec	% Part Rec	Reconocido	Recaudo	Por Cobrar	% Eje	% Part Rec	
Ingresos	5.201.397.398	3.931.120.416	1.270.276.982	76%	100%	2.966.845.730	2.642.818.650	324.027.080	89%	100%	75%
Ingresos Corrientes	5.201.397.398	3.931.120.416	1.270.276.982	76%	100%	2.966.845.730	2.642.818.650	324.027.080	89%	100%	75%
Venta de Servicios	3.383.972.872	2.242.695.890	1.141.276.982	66%	57%	2.906.845.730	2.582.818.650	324.027.080	89%	98%	16,4%
Otros Ingresos Corrientes	1.817.424.526	1.688.424.526	129.000.000	93%	43%	60.000.000	60.000.000	-	100%	2%	2929%
Fuente: Entidad											

Durante la vigencia 2013 el hospital ejecutó el 76% del total de su presupuesto definitivo que equivale a \$3.931 millones, presentando una disminución en relación con la vigencia 2012 que se ejecutó en el 89%.

La venta de servicios participó del 57% del total del presupuesto ejecutado, en la vigencia 2013 se recaudaron \$2.243 millones y se ejecutaron en el 66% del presupuesto definitivo, comparado con la vigencia 2012 el recaudo por venta de servicios aumentó en el 16%.

El presupuesto por venta de servicios al Régimen Subsidiado participa con el 36% del total de los recursos recaudados para la vigencia 2013.

El presupuesto por venta de servicios al Régimen Contributivo participa con el 13% del total de los recursos recaudados para la vigencia 2013.

Durante esta vigencia se recibieron \$1.688 millones correspondientes a proyectos de inversión reforzamiento estructural y adecuación de ambulancias.

Ejecución de gastos

Cuadro No.22

HOSPITAL LOCAL - OBANDO 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	5.229.378.441	2.604.184.177	100%	50%	3.154.233.663	2.694.830.840	100%	85%	-3%
Gastos de Funcionamiento	2.551.519.672	2.329.122.920	89,4%	91%	2.477.217.303	2.263.666.833	84,0%	91%	3%
<i>Gastos de personal</i>	<i>1.697.932.107</i>	<i>1.644.826.951</i>	<i>63,2%</i>	<i>97%</i>	<i>1.613.274.709</i>	<i>1.531.330.653</i>	<i>56,8%</i>	<i>95%</i>	<i>7%</i>
<i>Insumos médicos y hospitalarios</i>	<i>373.830.532</i>	<i>285.470.242</i>	<i>11,0%</i>	<i>76%</i>	<i>375.400.000</i>	<i>317.566.394</i>	<i>11,8%</i>	<i>85%</i>	<i>-10%</i>
<i>Gastos Generales</i>	<i>437.067.033</i>	<i>385.385.127</i>	<i>14,8%</i>	<i>88%</i>	<i>439.832.895</i>	<i>395.072.858</i>	<i>14,7%</i>	<i>90%</i>	<i>-2%</i>
<i>Transferencias Corrientes</i>	<i>42.690.000</i>	<i>13.440.600</i>	<i>0,5%</i>	<i>31%</i>	<i>48.709.699</i>	<i>19.696.928</i>	<i>0,7%</i>	<i>40%</i>	<i>-32%</i>
Inversion	2.677.858.769	275.061.257	10,6%	10%	677.016.360	431.164.007	16,0%	64%	-36%
Fuente: Entidad									

La ejecución presupuestal de gastos para la vigencia fiscal 2013 ascendió a \$2.604 millones, equivalentes al 50% del total del presupuesto definitivo, para esta vigencia la ejecución se afectó principalmente por los recursos no ejecutados del proyecto de reforzamiento estructural del hospital, la obra de construcción se inició en la vigencia 2014.

Los recursos ejecutados en la vigencia 2013 fueron de \$2.604 millones, con una disminución del 3% comparado con la vigencia 2012.

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

- Gastos de funcionamiento: comprende todos los gastos relacionados con gastos de personal que participa del 63%, insumos médicos y hospitalarios con el 11%, gastos generales con el 15% del total del presupuesto ejecutado.
 - Los gastos de personal se ejecutaron por valor de \$1.645 millones y comprenden los servicios personales directos e indirectos del personal administrativo y asistencial, en relación con la vigencia 2012 aumentaron en el 7%.
 - Los insumos médicos y hospitalarios se ejecutaron por valor de \$285 millones y comprende la compra de medicamentos, material médico

quirúrgico, odontológico y de laboratorio, en relación con la vigencia 2012 disminuyeron en el 10%.

- Gastos generales se ejecutaron \$385 millones y comprende gastos relacionados con mantenimiento hospitalario, papelería, materiales de oficina, viáticos y gastos de viaje, servicios públicos, bienestar social.
- Los gastos de inversión participaron del 11% del total del presupuesto ejecutado y corresponde a gastos relacionados con la adecuación de la ambulancia, plan de intervenciones colectivas, compra de activos fijos, por un valor total ejecutado de \$275 millones.

Hallazgo No. 6 Con incidencia Administrativa

La entidad durante la vigencia 2013 cancelo gastos de viaje a personal indirecto del hospital que realizó labores de tipo administrativo y asistencial en otras ciudades tales como presentación de informes, entrega de correspondencia, remisión de pacientes y capacitaciones, gastos que reconoció en algunas ocasiones a través de resoluciones, donde alude en el considerando que “es necesario que la Asociación Sindical reconozca el suministro del transporte y capacitación al personal que realiza el trabajo asociado en el Hospital”, sin embargo es el Hospital quien cancela estas erogaciones a los miembros de la Asociación Sindical y a otros contratistas, con los cuales no media una relación de subordinación directa, situación que se deriva por debilidades en la aplicación de normas, procesos y procedimientos externos e internos de la entidad y conlleva a incurrir en gastos y costos que afectan la disponibilidad de recursos presupuestales.

Cierre Fiscal

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

- La entidad presentó un resultado fiscal negativo así:

Cuadro No.23

CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013								
RESULTADO FISCAL								
HOSPITAL LOCAL OBANDO - 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	
3.796.274.056	162.827.403	3.959.101.459	2.269.207.695	200.130.122	1.634.504.509	134.846.360	4.238.688.686	(279.587.228)

- A la observación referente al resultado fiscal, indicaron:
 - El déficit presupuestal que arroja la entidad para la vigencia según la ejecución presupuestal es de \$279.587.228, la entidad aporta que este déficit se origino por el no recaudo a tiempo de los recursos de la Gobernación del Valle correspondientes al contrato de atención a la Población Pobre No Asegurada que ingreso en el primer cuatrimestre de la vigencia 2014 por valor de \$224.453.927
 - La entidad reporta unas cuentas por pagar por \$200.130.122, soporta parte de sus cuentas por pagar, con recursos de tesorería por valor de \$1.469.237,91, presentando un déficit de Tesorería por valor de \$198.660.884, que no cuenta con respaldo de recursos en tesorería, la entidad reportó que dentro de sus cuentas por pagar incluyó \$47.000.000 correspondientes a aportes de la Secretaria de Salud Departamental para compra de dotación hospitalaria (adecuación ambulancia), recursos que no fueron trasladados durante la vigencia y fueron comprometidos por el hospital, y por el saldo pendiente de la cuenta por recaudar del convenio con la Secretaria de Salud Departamental por valor de \$224.453.928.
 - La entidad declaró el déficit fiscal de tesorería con la Resolución No 180 de Diciembre 31 de 2013 por valor de \$151.660.884,09, incluyendo en sus recursos disponibles la cuenta por cobrar a la Secretaria de Salud Departamental por \$47.000.000 como recursos disponibles en caja y banco.
 - La entidad constituyó sus cuentas por pagar con Resolución No 181 de Diciembre 31 de 2013 por valor de \$200.130.122
 - La entidad constituyó reservas de apropiación con Resolución No 182 de Diciembre 31 de 2013 por valor de \$1.634.504.509,33
- Referente a la confrontación de saldos de tesorería, se encontraron los recursos en las cuentas bancarias de la entidad

Cuadro No.24

CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013			
HOSPITAL LOCAL OBANDO E.S.E - OBANDO VALLE DEL CAUCA			
ESTADO DEL TESORO			
Ejecucion de Ingresos (Recuados en Efectivo + Recursos del Balance)- Pagos en Efectivo	Estado del Tesoro	Descuentos para terceros (Impuestos - Retenciones- Otros)	Diferencia
1.555.047.404	1.555.047.404	-	(0)

La entidad posee dentro del estado del Tesoro recursos por valor de \$1.555.047.404 en sus cuentas bancarias., incluye recursos por \$1.553.578.166 correspondientes a los contratos No 058 y 057 de obra pública “construcción de la unidad de urgencias y hospitalización del Hospital Local de Obando.

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

La entidad incorporó con la Resolución No 004 de 02 de Enero de 2014 las Reservas de Caja por valor de \$201.710.295 correspondientes a las cuentas por pagar.

La entidad certifico con las Reservas presupuestales por valor de \$1.553.578.166 correspondientes a los contratos No 058 y 057 de obra pública “construcción de la unidad de urgencias y hospitalización del Hospital Local de Obando

La entidad incorporó su disponibilidad inicial con la Resolución No 0012 de Enero 08 de 2014 por valor de \$1.469.237,91

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

A Abril 30 de 2014 la entidad ya canceló el total de sus cuentas por pagar por valor de \$200.130.122

A abril 30 de 2014 la entidad ya recaudo los ingresos correspondientes al contrato de Ambulancias \$47.000.000 y los recursos de convenio con la Secretaria de Salud Departamental \$224.453.928.

Hallazgo No. 7 Con incidencia Administrativa

La entidad para el cierre fiscal de la vigencia 2013 incluyó dentro de los recursos disponibles en caja y bancos las cuentas por cobrar a Secretaría de Salud Departamental y Secretaría de Salud Municipal por \$47 millones, lo que disminuyó su déficit fiscal de \$199 millones a \$152 millones, este último valor fue reconocido con la Resolución No 180 de Diciembre 31 de 2013, quedando \$47 millones sin incluir como déficit fiscal para la misma vigencia, sin embargo a Abril 30 de 2014 estos recursos ya fueron recaudados, esta situación se deriva de diferencias conceptuales por la firma de contratos con la Secretaría de Salud Municipal y Departamental en el último trimestre del año que por su ejecución no se alcanzan a recaudar por parte de las Empresas Sociales del Estado y que afecta el flujo de efectivo y el cierre fiscal de las mismas.

Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

El Hospital Local de Obando, según Resolución No 001877 de Mayo 30 de 2013 fue categorizado por el Ministerio de Salud y Protección Social como un Hospital Sin Riesgo fiscal y financiero., la Resolución No 2090 de Mayo 29 de 2014 califica al hospital nuevamente Sin Riesgo fiscal y financiero.

Gestión Financiera

Cuadro No.25

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

Con deficiencias		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

El análisis de la Gestión Financiera del Hospital arroja una calificación de 89,5 que se interpreta Eficiente, este análisis se direcciona a establecer el efecto que las decisiones financieras tomadas en la vigencia 2013 y su efecto en la Estructura Operativa y la Estructura Financiera del mismo. Para el análisis de la situación financiera del hospital se hará especial énfasis en la estructura de caja de la entidad. Se debe considerar además que el Hospital recibió recursos por valor de \$1.554 millones para proyecto de reforzamiento estructural del Hospital, que no se ejecutaron en la vigencia 2013, lo que afecta la medición de algunos índices.

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

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

Actualmente el hospital no presenta deuda pública con entidades financieras.

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

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

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

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

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

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

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

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

Cuadro No.26

ANÁLISIS FINANCIERO DE 12 HOSPITALES DE NIVEL 1 DEL VALLE DEL CAUCA											
AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2013											
Municipio	Empresa Social del Estado E.S.E.	Calificación Riesgo Fiscal y Financiero Res 2090 2014	Calificación Riesgo Fiscal y Financiero Res 2090 2014	Presupuesto Ejecutado Ingresos	Presupuesto ejecutado de gastos	Déficit o Superávit	Cuentas por Pagar incorporadas cierre fiscal	Cuentas por cobrar totales	Cuentas por cobrar mayor a 360 días	Cuentas por cobrar Al Departamento al cierre 2013 50% convenio	% part CXC Dpto
Municipio de Obando	Hospital Local de Obando	Sin riesgo	Sin riesgo	3.959.101.459	4.238.688.686	(279.587.228)	200.130.122	1.092.135.962	213.014.935	463.563.532	42%
Fuente: Hospitales											

Indicadores financieros

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

Cuadro No.29

HOSPITAL LOCAL E.S.E. - OBANDO VALLE DEL CAUCA			
INDICADORES FINANCIEROS COMPARATIVOS			
Indicador	Fórmula	Resultado 2013	Resultado 2012
Indicadores de liquidez			
Indice Corriente	Activo Corriente / Pasivo Corriente	17,83	87,54
Capital de trabajo	Activo corriente - Pasivo corriente	3.831.813	2.109.414
Solvencia	Activo total/pasivo total	19,10	96,57
Indicadores de rendimiento y rentabilidad			
Rentabilidad operacional	Utilidad operacional / ingresos netos	37%	-1%
Rendimiento del patrimonio	Utilidad neta/patrimonio	43%	0,3%
Rentabilidad de activos	Utilidad neta/activo total	41%	0,3%
Ebitda	Utilidad operacional + depreciaciones + amortizaciones	1.945.375	189.564
Margen de Ebitda	Ebitda/ingresos operacionales	43%	7%
Rentabilidad sobre activos	Ebitda/Activo Total	45%	8%
Rotación de activos	Ventas netas/activo total	1,03	1,12
Independencia financiera	Patrimonio/ Activo total	0,95	0,99
Indicadores de endeudamiento y apalancamiento			
Endeudamiento	Pasivo total / activo total	5%	1%
Propiedad	Patrimonio/activo total	95%	99%
Apalancamiento	pasivo total/patrimonio	6%	1%
Calidad de cartera			
Rotación de cartera salud	(CxC / Valor Facturado) x 365	143	
Cartera Vencida mayor a 360 días	Cartera Vencida Actual /Cartera Vencida Anterior.	1,40	
Indicadores de gestión			
Eficiencia del recaudo	valor recaudado/Valor facturado	142%	
Indicadores presupuestales			
Ejecución del presupuesto de ingresos	Ingresos recaudados/ ingresos presupuestados	76%	89%
Ejecución del presupuesto de gastos	Gastos ejecutados/ gastos presupuestados	50%	88%

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 17,83 frente al 87,54 en la vigencia 2012, la variación de una vigencia a otra esta determinada para el 2013 por los recursos recibidos para el proyecto de reforzamiento estructural de algunas áreas del hospital, y para la vigencia 2012 por la existencia mínima de pasivos, para el cálculo no se consideraron las cuentas por cobrar mayor a 360 días, ni las inversiones contenidas en la cuentas¹² del balance general por tratarse de aportes en Cooperativa de Hospitales Publicas del Valle.

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

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

El Capital de Trabajo de la entidad para la vigencia 2013 fue de \$3.832 millones, frente a un capital de trabajo de \$2.109 millones en la vigencia 2012, lo que denota la constancia en la gestión efectiva de caja, y se tiene en cuenta que en la vigencia 2013, en este indicadores no se consideraron las variables mencionadas en el indicador corriente.

El indicador de Solvencia de la entidad al cierre de la vigencia 2013 fue de 19,10 frente al 96,57 de 2012.

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 37%, disminuyendo frente al -1% de la vigencia 2012. El indicador aumento considerando los recursos que se recibieron y no se ejecutaron.

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 41%

logrando un aumento determinado por el efectivo, frente al 0,3% 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 \$1.945 millones registrando un aumento comparado con la vigencia 2012 que cerró en \$189 millones, determinado por el ingreso de los recursos del proyecto de reforzamiento estructural.

El Margen de EBITDA para la vigencia 2013 fue del 43% y en el 2012 estaba en el 7%, observándose una disminución del mismo.

Indicadores de endeudamiento y apalancamiento

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

El indicador de endeudamiento de la entidad fue del 5% para la vigencia 2013, aumentó en 4 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 cuanto le pertenece a los socios en relación con los activos totales de la entidad, para la vigencia 2013 fue del 95% y para la vigencia 2012 fue del 99%.

El indicador de Apalancamiento nos indica cuanto del pasivo total esta apalancado con el patrimonio, para la vigencia 2013 asciende al 6%, aumentando en 5 puntos respecto a la vigencia 2012.



¡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 determinada en 143 días dentro de la vigencia 2013, lo que determina una rotación de efectivo de cinco meses.

El nivel de rotación de la cartera vencida es de 1,40 lo que nos indica que la eficiencia en este recaudo es aceptable.

La eficiencia en el recaudo estuvo determinada para la vigencia 2013 en 142%, la entidad mantuvo recuperación de cartera de vigencias anteriores y obtuvo recaudo efectivo de las cuentas facturadas en la misma vigencia.

Los indicadores presupuestales de ingresos y gastos para la vigencia 2013 fueron del 76% y 50%, para la vigencia 2012 fueron de 89% y 88%. La ejecución de ingresos alcanzó el 76%, mientras que la ejecución de gastos alcanzó el 50% en la vigencia 2013, lo que generó un excedente fiscal.

4-Quejas

No se allegaron quejas al proceso auditor.

130-19-11

5. ANEXOS

5.1. Cuadro de Hallazgos

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local de Obando									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
1	El Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Local de Obando conformado para la vigencia 2012 – 2015 presento deficiencias en la armonización con el Plan de Desarrollo Municipal y el Plan Territorial de Salud, a pesar que se realizaron las actividades correspondientes al Plan de Salud Municipal la articulación no se presenta de manera clara, situación derivada de una debida planeación.	De acuerdo al cuadro comparativo #2 página 7 del informe de auditoría con enfoque integral, con respecto a la armonización de nuestro plan de desarrollo institucional con el plan territorial de salud, y según el análisis realizado por Uds. De 5 objetivos descritos en el plan territorial de salud, 3 muestran coherencia, aseguramiento, coherente con gerencia y estratégica, prestación de servicios de salud promoción y prevención, coherente con la prestación de servicios de salud, y salud pública, coherente con gestión administrativa. De acuerdo a lo anterior nos permitimos aclarar lo relacionado con el		x					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local de Oando									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		eje cuatro promoción social, el cual guarda coherencia con los puntos 2.1.3 Garantizar la atención de la población rural y urbana en términos de APS, y 2.3.1 Satisfacción de los usuarios; y quinto emergencias y desastres, el cual guarda coherencia con los puntos 3.3.6. Funcionamiento, Actualización y Mejoramiento de los Equipos de transporte (ambulancias, traslado asistencial básico, integrado al sistema municipal y departamental de emergencias) y el 2.1.2. Mantener la atención de los usuarios según clasificación del triage (servicios de urgencias y emergencias) con disponibilidad de médico, enfermera y la red de referencia y contrareferencia. Además el punto 2.1.5 Permitir a la comunidad del municipio de Oando,							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local de Obando									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>acceder a programas de promoción de la Salud y prevención de la Enfermedad, es transversal a todos los objetivos definidos en el plan territorial de salud.</p> <p>La coherencia de nuestro Plan de desarrollo y gestión, con el Plan de Desarrollo municipal “Obando compromiso de todos”, se encuentra definida de acuerdo a lo siguiente:</p> <p>-Dicho documento menciona en la fundamentación metodológica la expectativa de natalidad la cual sirvió como base, para la proyección del plan de gestión gerencial y plan de desarrollo institucional 2012-2015.</p> <p>En l pag. 509 item 3.3.1 programa de prevención y atención de desastres, la coherencia está dada, en la participación que tiene el hospital en las actividades</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local de Obando									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>definidas en el punto 2.1.2 Mantener la atención de los usuarios según clasificación del triage y 3.3.6. Funcionamiento, Actualización y Mejoramiento de los Equipos de transporte (ambulancias, traslado asistencial básico, integrado al sistema municipal y departamental de emergencias).</p> <p>-Pag. 511-512 puntos 4.1 cobertura en salud y 4.2 promoción y prevención y atención en salud, los cuales guardan coherencia con todo el eje # 2, prestación de servicios de salud.</p> <p>-Pag 516 salud mental, puntos 4.11, 4.12, y 4.13, los cuales guardan coherencia</p> <p>2.1.3 Garantizar la atención de la población rural y urbana en términos de APS, y con el 2.1.5 Permitir a la comunidad del municipio de Obando, acceder a programas 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 de Obando									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>promoción de la Salud y prevención de la Enfermedad, además el hospital a integrado un profesional en Psicología, fomentando la creación y desarrollo de la primera asociación de discapacitados del Valle del Cauca.</p> <p>Pag. 516 puntos 4.14, 4.15 y 4.16, indígenas, adultos mayores y discapacitados, respectivamente, los cuales guardan coherencia 2.1.3 Garantizar la atención de la población rural y urbana en términos de APS, y con el 2.1.5 Permitir a la comunidad del municipio de Obando, acceder a programas de promoción de la Salud y prevención de la Enfermedad.</p> <p>No se consideró como objeto de evaluación de la auditoria, le documento de plan de gestión gerencial 2012-2015, que presenta total coherencia con lo descrito en 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 de Obando									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		resolución 710 de 2012 y 743 de 2013, reglamentarios del art. 72 de la ley 1438 de 2011 a la cual se hace referencia en la observación de este hallazgo. Dicho plan de gestión complementa la planificación estratégica de nuestra entidad y está alineada con la política de calidad, cuya evidencia de verificación fue incluida en el acta de revisión gerencial #1 de agosto de 2013, siendo objeto de verificación como criterio de auditoría por el organismo certificador ICONTEC, en visita de otorgamiento de nuestra certificaciones de Calidad ISO 9001/2008 y NTC GP-1000/2009 (GESTION PUBLICA).							
2	Se observó que el hospital cuenta con un Plan de acción para la vigencia 2013, pero este presenta debilidades en su formulación situación que se deriva por la falta de una precisa planeación que podrían conllevar a que las acciones que se tienen previstas no se cumplan.	El hospital cuenta con el PEMO-O-12 Plan de gestión 2012-2015 y PEMO-O-10 Plan de desarrollo 2012-2015, documentos aprobados que		x					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local de Obando									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		relacionan en cada actividad los indicadores y metas de cumplimiento, las cuales hacen parte del PQA-O-05 despliegue de objetivos estratégicos (cuadro de mando integral), por ello, cada subprograma y proyecto del plan de acción cuenta con variables medibles y verificables, a través de las fichas técnicas de indicadores de gestión, cabe aclarar que el plan de acción de cada vigencia corresponde a la anualidad en metas del plan de desarrollo, el impacto de las actividades es valorado a través de la tendencia definida en las fichas técnicas de los indicadores, los cuales fueron aportados a la auditoria para su revisión, según se solicitaban, no solo con la descripción metodológica, si no con la medición con corte a 31 de diciembre de 2013.							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local de Obando									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		Con respecto a lo presentado en cuadro #4, del incumplimiento de las metas del subprograma, gestión de recursos financieros, Proyectos; Monto de la deuda de salarios superior a un mes, monto de la deuda de aportes a seguridad social, monto de la deuda de parafiscales y monto de la deuda de contratistas o terceros superior a un mes, la meta se presenta en pesos adeudados, la cual se proyectó como “0” (pesos adeudados), el resultado a diciembre 31 de 2013, para los cuatro indicadores anteriores, fue de “0”(pesos adeudados), lo cual evidencia un cumplimiento del 100%. Cabe anotar que la descripción de este indicador en la ficha técnica, define que la tendencia es de reducción y que la unidad de medida es en pesos. Por ello, el “\$0”							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
VIGENCIA 2.013									
Hospital Local de Obando									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<i>significa cumplimiento del 100% de la meta.</i>							
3	<p>No se han implementado manuales tarifarios de acuerdo a los estándares legales que se aplican para cada modalidad en el ente hospitalario (directa) ya que en los estudios previos no se definen los valores máximos a cobrar en cada una de las actividades a desarrollar y ni se estima un presupuesto oficial de oferta de los servicios que requiere, como se observó en los contratos Nos.001 del 11 de enero y 025 del 01 de abril de 2013 suscritos con la Asociación Sindical arriba evaluados.</p> <p>Lo anterior bajo el contexto legal que a las Empresas Sociales del Estado E.S.E., como prestadoras de servicios de salud la Ley les concedió la facultad para adoptar modalidades de contratos para racionalizar la demanda por servicios en salud por el derecho privado, de acuerdo al artículo 179 de la ley 100 de 1993. Pero esto no significa que los contratos suscritos por el Ente Hospitalario se aparten de los deberes y principios de Transparencia, Igualdad, Moralidad, Eficiencia, Celeridad, Publicación, de selección objetiva, Responsabilidad, Economía que manera general impera en materia de contratación</p>	<p>Se evaluaron los argumentos contenidos en los trece (13) anexos que reposan en el archivo de gestión de la Subdirección Operativa Sector Central.</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 de Obando									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	estatal y sus decretos reglamentarios, esta autorización fue solo para la prestación de servicios de salud como un servicio a cargo del Estado.								
4	<p>La entidad aún no se ha ajustado la reglamentación del sistema de compras y contratación pública a la institucionalidad creada con la expedición del Decreto Ley 4170 de 2011 y sus funciones, la cual el Departamento de Planeación Nacional preciso la conveniencia de mantener en un solo instrumento la reglamentación aplicable al sistema de compra y contratación pública.</p> <p>Todavía no han elaborado el Plan Anual de Adquisiciones de acuerdo al artículo 4 del Decreto 1510 de 2013 que a la letra dice: <i>".... Las Entidades Estatales deben elaborar un Plan Anual de Adquisiciones, el cual debe contener la lista de bienes, obras y servicios que pretenden adquirir durante el año. En el Plan Anual de Adquisiciones, la Entidad Estatal debe señalar la necesidad y cuando conoce el bien, obra o servicio que satisface esa necesidad debe identificarlo utilizando el Clasificador de Bienes y Servicios, e indicar el valor estimado del contrato, el tipo de recursos con cargo a los cuales la Entidad Estatal pagará</i> </p>	Se evaluaron los argumentos contenidos en los trece (13) anexos que reposan en el archivo de gestión de la Subdirección Operativa Sector Central.	<p>Evaluada la respuesta de la entidad le precisamos que las Empresas Sociales del Estado ESE deben elaborar un Plan Anual de Adquisiciones que podrán actualizar de acuerdo con sus necesidades y recursos, el cual debe contener la lista de bienes, obras y servicios que pretenden adquirir durante el año (vigencia), el plan y sus actualizaciones deben ser publicados en la página web de la</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 de Obando									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p><i>el bien, obra o servicio, la modalidad de selección del contratista, y la fecha aproximada en la cual la Entidad Estatal iniciará al Proceso de Contratación. Colombia Compra Eficiente establecerá los lineamientos y el formato que debe ser utilizado para elaborar el Plan Anual de Adquisiciones...”</i></p> <p>Este Nuevo Decreto incorporó los acuerdos marco de precios y los hace por primera vez viables desde que fueron consagrados en la Ley 1150 de 2007, además implementa el plan anual de adquisiciones, manuales de contratación, estándares y documentos tipo. Con el fin de lograr mayor valoración del dinero a procesos transparente, mejorar el sistema de compras, el cual permite materializar las políticas públicas y representa un porcentaje considerable del gasto público, implementar mejores prácticas en la planeación contractual de la contratación y la compra pública. El mismo Decreto introdujo a la prestación de servicios de la salud entre “Otros procesos de selección abreviada de acuerdo al Artículo 60 “Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor</p>		<p>entidad y en sistema electrónico de contratación pública (Secop), en aplicación de la Resolución No. 5185 del 4 de diciembre de 2013, que les concedió un plazo de seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la mencionada resolución, dentro de los tres (3) meses siguientes a la adopción, el Gerente deberá adecuar los manuales de contratación de la entidad al estatuto adoptado en el año 2014, Lo anterior ratifica la observación de tipo administrativa, 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 de Obando									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	cuantía....."Lo anterior en cumplimiento de un mandato constitucional y legal, que es responsabilidad del Hospital, garantizar la prestación de servicios de salud de baja Complejidad para el Municipio de Obando, de acuerdo a la red de prestadores de servicios de salud definidos por la Secretaria de Salud Departamental del Valle y por el Municipio.		cual quedara en firme con incidencia Administrativa, la cual será objeto de plan de mejoramiento.						
5	EL Manual Interno de contratación No. 005 del 30 de diciembre de 2010, no ha sido actualizado de acuerdo al Estatuto Anticorrupción Ley 1474 de 2011 la cual trajo medidas de anticorrupción en el sector salud y al nuevo Decreto No. 1510 de 2013 Implementación del Plan Anual de Adquisiciones de acuerdo al artículo 4 del Decreto 1510 de 2013 y al mismo estatuto.	No se acepta el hallazgo con fundamento en lo siguiente: El numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 establece que las Empresas Sociales del Estado ESE se someterán al Regimen Contractual del derecho privado, pero discrecionalmente , utilizar las clausulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública....." Respuesta contenida en catorce (14) folios.	Los argumentos presentados por la entidad no desvirtúan la observación, teniendo en cuenta la acción correctiva está fundamentada con base en la Ley 1474 de 2011 en la inclusión de medidas anticorrupción en el sector salud el Estatuto Anticorrupción teniendo en cuenta que es una Ley subsidiaria de	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local de Obando									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			obligatorio cumplimiento en coherencia con el artículo 94 del mismo estatuto. Este contiene normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación del control de la gestión pública de las entidades que manejan recursos del Estado, por el análisis anterior se ratifica el hallazgo por el Grupo Auditor la cual queda en firme y hará parte del informe final.						
6	La entidad durante la vigencia 2013 cancelo gastos de viaje a personal indirecto del hospital que realizó labores de tipo administrativo y asistencial en otras ciudades tales como presentación de informes, entrega de correspondencia, remisión de pacientes y	la entidad realizo los respectivos ajustes de acuerdo con la actividad contractual que se desarrolla.	La entidad no especifica qué tipo de ajustes realizó, la observación se mantiene en firme con su connotación	x					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local de Obando									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	capacitaciones, gastos que reconoció en algunas ocasiones a través de resoluciones, donde alude en el considerando que “es necesario que la Asociación Sindical reconozca el suministro del transporte y capacitación al personal que realiza el trabajo asociado en el Hospital”, sin embargo es el Hospital quien cancela estas erogaciones a los miembros de la Asociación Sindical y a otros contratistas, con los cuales no media una relación de subordinación directa, situación que se deriva por debilidades en la aplicación de normas, procesos y procedimientos externos e internos de la entidad y conlleva a incurrir en gastos y costos que afectan la disponibilidad de recursos presupuestales.		administrativa						
7	La entidad para el cierre fiscal de la vigencia 2013 incluyó dentro de los recursos disponibles en caja y bancos las cuentas por cobrar a Secretaría de Salud Departamental y Secretaría de Salud Municipal por \$47 millones, lo que disminuyó su déficit fiscal de \$199 millones a \$152 millones, este último valor fue reconocido con la Resolución No 180 de Diciembre 31 de 2013, quedando \$47 millones sin incluir como déficit fiscal para la misma vigencia, sin embargo a Abril 30 de 2014 estos recursos ya fueron recaudados, esta situación se deriva de	Revisando la documentación a la cual hace referencia esta observación, se puede identificar que se interpretó mal la información al momento de elaborar la resolución de declaración del déficit para la vigencia 2013. Aceptamos esta	La entidad acepta la observación, se mantiene en firme con su connotación administrativa	x					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Local de Obando									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	diferencias conceptuales por la firma de contratos con la Secretaría de Salud Municipal y Departamental en el último trimestre del año que por su ejecución no se alcanzan a recaudar por parte de las Empresas Sociales del Estado y que afecta el flujo de efectivo y el cierre fiscal de las mismas.	observación y procedemos a elaborar las acciones correctivas dentro del plan de mejoramiento que se establezca para el Hospital Local de Obando E.S.E.							
	TOTALES			7	0	0	0	0	



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!