

Vigilamos
el patrimonio
Regional



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

130-7.19.11

**INFORME FINAL CONSOLIDADO DE AUDITORÍA
CON ENFOQUE INTEGRAL
MODALIDAD REGULAR**

**HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO DE SAN PEDRO
VIGENCIAS 2007, 2008, 2009**

**CDVC-CACT No 07
OCTUBRE DE 2010**



AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL

HOSPITAL ULPIANO TASCÓN DE SAN PEDRO

Contralor Departamental	Carlos Hernán Rodríguez Becerra
Contralor Auxiliar para Control Fiscal	Lisandro Roldán González
Contralor Auxiliar Cercofis Tuluá	Jorge Aldemar Arias Echeverri
Equipo de Auditoria	
Líder	José Nelson Campiño Marulanda
Profesionales	Carlos Alberto Pastrana Zapata Rodrigo Hernán Montoya Troncoso Ramón Elías Jiménez Escobar



TABLA DE CONTENIDO DEL INFORME

	Página
INTRODUCCION	5
1 HECHOS RELEVANTES DEL CONTEXTO	6
2 METODOLOGIA	8
2.1 ALCANCE DE LA AUDITORIA	9
2.2 ANTECEDENTES - SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	9
2.3 QUEJAS	9
3 RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	10
3.1 GESTION (EJES CENTRALES TEMATICOS)	10
3.1.1 DIRECCIONAMIENTO GENERAL Y CONTROL	10
• Planeación	10
• Actuación de la Junta Directiva	12
• Análisis del recurso humano y la Estructura Organizacional	13
• Análisis de los Sistemas de Información	14
• Evaluación del Sistema de Control Interno	15
3.1.2 SALUD PÚBLICA	17
3.1.3 PRESTACIÓN DE SERVICIOS	18
• Cumplimiento de su actividad misional	18
• Satisfacción del usuario	20
• Infraestructura	21
3.2 FINANCIAMIENTO	24
• Estados Contables	24
• Presupuesto	33
• Análisis de variables internas y externas que afectan el Financiamiento de la Entidad	35
3.3 LEGALIDAD	36
• Cumplimiento del marco normativo de la contratación	36
• Etapas de la Contratación	38
• Impacto de la Contratación	41



3.4	QUEJAS	41
3.5	REVISION DE LA CUENTA	41
3.6	RENDICION PÚBLICA DE CUENTAS	42
4	ANEXOS	43
	1. Dictamen Integral	44
	2. Opinión Estados Contables	48
	3. Cuadro Resumen de Hallazgos	51
	4. Otros	63
	* Cuadro de Beneficios de Control Fiscal	



INTRODUCCION

Este Informe contiene los resultados obtenidos en el desarrollo de la Auditoria con Enfoque Integral practicada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca a la ESE Hospital Ulpiano Tascón Quintero del municipio de San Pedro, utilizando como herramientas las normas legales, el análisis y el conocimiento, con el fin de dar un concepto integral sobre la gestión de la administración del hospital vigencias 2007, 2008 y 2009, desde diferentes ejes temáticos.

Esta auditoria se desarrolló con un énfasis especial en el cumplimiento de la función que le corresponde a las ESE-S y a los resultados que de ella se derivan en procura de un mejor bienestar de la población en su área de influencia. En busca de éste objetivo, se realizó un trabajo que contó con un equipo interdisciplinario de profesionales, la colaboración de los funcionarios de la entidad y la información por ellos suministrada.

El presente informe se inicia describiendo los Hechos Relevantes del Contexto que enmarcan el proceso auditor. Acto seguido se describe la metodología utilizada para entrar a la narración de los principales resultados obtenidos durante la auditoria. Finalmente y de manera sintetizada, como anexo se presenta el Dictamen Integral Preliminar que califica la gestión de la entidad, determina el fenecimiento de las cuentas revisadas así como la consolidación de los presuntos hallazgos.



1 HECHOS RELEVANTES DEL CONTEXTO

Crisis de la Salud en Colombia y sus Causas

En medio de tantos asuntos por resolver a nivel nacional e internacional de una complejidad sin precedentes (crisis internacional de fronteras, recesión mundial en fase final, desempleo y subempleo crecientes, corrupción imparable, indicadores de violencia común y familiar con características de verdadera emergencia, enfrentamientos entre autoridades públicas, conflicto interno, desplazamiento, pobreza y marginalidad, etc.) se configura sectorialmente una situación que ha tardado quinquenios en gestarse y manifestarse de manera bizarra (al mejor estilo de los colombianos), sin una vocería clara y unos argumentos completos, que además de demandar atención inmediata al innegable problema realicen aportes para solucionar la crisis de la salud en nuestro país.

En la cartera de las IPS públicas se evidencia que en el caso del régimen subsidiado los principales deudores están constituidos por las ARS en liquidación, seguidas por ARS públicas y solidarias. En este sentido, es necesario señalar que la deuda de las administradoras liquidadas se considera desde el punto de vista de saneamiento contable como deudas no recuperables y que por lo tanto deberían ser castigadas en los balances.

Una situación similar se observa en el régimen contributivo donde los principales deudores con cartera mayor a 90 días, corresponden a EPS públicas, seguidos por EPS en liquidación.

En el régimen subsidiado la entidad Calisalud EPS, le adeuda al hospital \$85.664.000, cartera que se encuentra en riesgo muy alto puesto que esta empresa se encuentra en proceso de liquidación, lo cual podría afectar la prestación del servicio a la comunidad.

Se observó que durante el periodo 2007 a 2010 el hospital ha tenido dos (2) gerentes encargados, dos (2) Agentes Interventores y un (1) gerente en interinidad; a la fecha del proceso auditor el Alcalde como Presidente de la Junta Directiva de la entidad no ha convocado a concurso de méritos para nombrar gerente en propiedad, lo cual afecta la gestión fiscal.

La Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la Resolución No. 925 del 14 de junio de 2007, ordenó la intervención forzosa administrativa del Hospital,



con la finalidad de garantizar la adecuada prestación del servicio de salud, en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen el sistema general de seguridad social en salud, mediante Resolución No. 0514 del 23 de abril de 2009, se levantó la medida de intervención forzosa administrativa, además ordenó devolver al Municipio de san Pedro la Administración de la Empresa Social del Estado y separar del cargo al Agente Interventor.

El grupo auditor constató que la gestión adelantada por el hospital durante el periodo que duró la intervención no tuvo los resultados esperados, ya que la Gobernación de Valle no aportó ningún valor para amortiguar los altos pasivos que tenía y que al parecer originaron la intervención por parte de la Superintendencia de Salud y en la actualidad se evidenció que el hospital continúa con una delicada situación financiera, producto de los pasivos y las demandas judiciales que cursan en contra de las entidad, de las cuales una se falló en contra del hospital por \$126.000.000.



2 METODOLOGIA

El propósito fundamental de esta auditoria es determinar si la Administración del Hospital Ulpiano Tascón Quintero del municipio de San Pedro, ha contado con un direccionamiento claro y visible que le permita tener operaciones administrativas y asistenciales eficientes y efectivas a fin de cumplir con su Misión a través de la prestación de los servicios de salud.

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

La auditoria incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables consolidados y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del sistema de control interno y el cumplimiento del plan de mejoramiento; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Contraloría Auxiliar para el Cercofis Tuluá.

El trabajo se realizó con un equipo multidisciplinario conformado por tres (3) profesionales en las áreas de contaduría, derecho y arquitectura, además un (1) técnico, con el cual se realizó análisis documental, entrevistas, encuestas, discusiones y concertaciones en mesas de trabajo.

Los presuntos hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la administración del Hospital dentro del desarrollo de la auditoria y las respuestas dadas por ellos fueron analizadas y se excluyeron del informe los hallazgos que se encontraron debidamente soportados.



2.1 ALCANCE DE LA AUDITORIA

El Dictamen Integral Consolidado derivado de los resultados de la presente auditoria, corresponde y se limita al análisis de la gestión realizada por la entidad en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2007 y el 31 de diciembre de 2009.

2.2 ANTECEDENTES - SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO

La Contraloría Auxiliar para el Cercofis de Tuluá, practicó visita de seguimiento al Plan de Mejoramiento correspondiente a la auditoría que se realizó a la vigencia 2006, la cual reflejó un acatamiento de las acciones correctivas, sin embargo durante el proceso auditor se evidencio que el hospital continua con las mismas falencias.

QUEJAS

Durante el desarrollo del proceso auditor, no se recibió ninguna queja o denuncia.



3 RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1 GESTION

Se evaluaron las diferentes áreas de la Entidad con el fin de determinar la forma en que elaboró la planeación y el cumplimiento de los objetivos, planes y programas propuestos para las vigencias 2007, 2008 y 2009, examinando si los recursos disponibles, involucrados en las diferentes actividades, fueron asignados, distribuidos y utilizados de manera eficiente, económica y eficaz.

El grupo auditor durante el proceso auditor observó que las acciones correctivas propuestas en el plan de mejoramiento presentado a la Contraloría producto de la auditoría que se realizó a la vigencia 2006, no fueron acatadas en su totalidad por la entidad, puesto que en la presente auditoria se encontraron casi las mismas falencias, en las líneas de contratación, financiera y plan de desarrollo institucional.

3.1.1 DIRECCIONAMIENTO GENERAL Y CONTROL

Planeación

Se observó que la entidad contó con un Plan de Desarrollo Institucional para cada vigencia 2007, 2008 y 2009, los cuales están conformados por una parte general que no contiene ejes o áreas programáticas, además carecen de un Plan de Inversiones que contenga la proyección de los recursos financieros disponibles para su ejecución y armonización con los planes del gasto público, la descripción de los principales programas y subprogramas con indicación de sus objetivos y metas, el cual además de servir como referente institucional permite mejorar y fortalecer la gestión de la entidad, dirigiéndola hacia la sostenibilidad futura y el crecimiento de la Entidad.

En noviembre de 2009 se terminó la construcción del área de urgencias por valor de \$498.888.037, siendo inaugurado el 17 de julio de 2010 por el señor Gobernador del valle del Cauca, estas instalaciones a la fecha de la realización de la presente auditoria no se han dado al servicio de la comunidad. En la actualidad el Hospital está prestando el servicio de urgencias en las instalaciones antiguas, aduciendo que no cuentan con la dotación necesaria para trasladarse a las nuevas, las cuales se pueden deteriorar por la falta de uso.



Se evidencio que la Entidad durante los periodos 2006 al 2010, ha tenido cinco (5) gerentes, detallados así:

Nombre	Cargo	Desde	Hasta	Acto Administrativo
Franklin Muriel Garcia	Gerente (Encargado)	01/09/06	30/03/07	Decreto Mpal. No. 100 (31/08/06)
Nubia Stella Jaramillo Tascon	Gerente (Encargado)	10/04/07	14/06/07	Decreto Mpal. No. 051 (10/04/07)
Paola Andrea de la Rosa Bobadilla.	Agente Interventor	21/06/07	28/01/08	Resolución Dpto. No. 219 (21/06/07)
Ángel Esteban Rodríguez Herrera	Agente Interventor	29/01/08	23/04/09	Decreto Dpto. No. 116 (28/01/10)
Ángel Esteban Rodríguez Herrera	Gerente (En Interinidad)	30/04/09	Actual	Decreto Dpto. No. 670 (30/04/09)

La Superintendencia Nacional de Salud, por medio de Resolución No. 925 del 14 de junio de 2007, ordenó la intervención forzosa administrativa del Hospital, con la finalidad de garantizar la adecuada prestación del servicio de salud, en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen el sistema general de seguridad social en salud.

La duración inicial de la mencionada intervención era de dos (2) meses prorrogables por igual término, mediante Resolución S.D.M.E No. 05 del 14 de agosto de 2007, la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó el termino de la toma de posesión para la intervención forzosa administrativa; nuevamente se prorrogó el proceso de intervención por ocho (8) meses más mediante la Resolución S.D.M.E No. 009 del 10 de octubre de 2007.

La Superintendencia Nacional de Salud designo como agente interventor de la E.S.E Hospital Ulpiano Tascon Quintero a la Gobernación del Valle del Cauca; en razón a lo anterior el señor Gobernador mediante Resolución No. 0219 del 21 de Junio de 2007 designo en comisión el primer agente Interventor y mediante el Decreto No. 116 del 28 de enero de 2008 se designo en comisión el segundo agente Interventor.

Mediante Resolución No. 0514 del 23 de abril de 2009, la Superintendencia Nacional de Salud levantó la medida de intervención forzosa administrativa, además ordenó devolver al Municipio de san Pedro la Administración de la Empresa Social del Estado, Hospital Local Ulpiano Tascon Quintero y separar del cargo al Agente Interventor.



El señor Gobernador mediante Decreto No. 0670 del 30 de abril de 2009, nombró al Doctor Ángel Esteban Rodríguez Herrera en el cargo de Gerente en Interinidad, hasta tanto se adelante el concurso de merito público y abierto, en cumplimiento de la Ley 1122 de 2007 y se posesione quien fuese designado.

Actuación de la Junta Directiva

La Junta Directiva, no efectuó reuniones desde el 10 de abril de 2007 hasta el 23 de septiembre de 2009, fecha en la cual reiniciaron actividades, esta interrupción de funciones de la junta se debió a la intervención forzosa administrativa de la Superintendencia Nacional de Salud.

Se realizaron las convocatorias y elección de los nuevos miembros de la Junta Directiva, la cual quedo conformada por:

- Alcalde Municipal
- Director Local de Salud
- Representante del Grupo Científico
- Representante de los Profesionales de la Salud
- Representante de los Gremios de la Producción
- Representante de la asociación de usuarios

Analizadas las actas de 2007 y 2009, se pone de manifiesto la ausencia de lineamientos que garanticen un monitoreo y un control al funcionamiento de la Entidad por parte de la Junta Directiva, ya que no profundizan en temas que beneficien a la comunidad y a la entidad.

Se evidenció que en el acta No. 02 del 9 de noviembre de 2009, se eligió a la USACA para realizar el proceso de concurso de meritos y elección del Gerente y que al día siguiente se enviaría el acto administrativo mediante el cual se delega al Gerente para dar inicio al proceso de selección, lo cual no se realizo y a la fecha de la presente auditoria no se ha convocado.

El 21 de enero de 2010, se reunió nuevamente la Junta Directiva y en el orden del día, en el punto cinco (5) se habla de la elaboración, aprobación y firma del acto administrativo para dar inicio a la contratación del concurso de meritos para la elección de Gerente de la E.S.E Municipal; no obstante se observó nuevamente que no se realizó ningún acto administrativo, por el contrario se procedió a someter a votación la elección de un Gerente ad-hoc y se nombró al jefe de



Presupuesto, quien se encargaría de liderar el proceso de concurso de méritos para la elección del Gerente del hospital y a la fecha no se ha efectuado dicho concurso.

Además en la anterior acta se evidencia que el representante del sector científico externo presentó la renuncia como miembro ante la junta y hasta la fecha de la presente auditoria no ha sido reemplazada.

En el presente año la junta solo se ha reunido una (1) vez.

Análisis del Recurso Humano y la Estructura Organizacional

La planta de personal está compuesta de la siguiente manera:

Personal de Planta	2007	2008	2009
Administrativo			
Gerente	1	1	1
Subgerente	1	1	1
Asesor Control Interno	1	1	1
Auxiliar Administrativo	1	1	1
Conductor	3	3	3
Profesional Universitario	2	2	2
Auxiliar área salud	1	1	1
Subtotal	10	10	10
Operativo			
Enfermera	1	1	1
Profesional Servicio Social obligatorio	3	4	4
Auxiliar de Área Salud	4	4	4
Subtotal	8	9	9
TOTAL	18	19	19

Personal por Contrato	2007	2008	2009
Administrativo			
Auxiliar de Archivo	1	1	1
Archivista	1	1	1
Auxiliar facturación Urgencias	3	3	3
Subtotal	5	5	5
Operativo			
Medico	1	4	4
Odontólogo	1	1	1
Auxiliar Odontología	1	1	1
Auxiliar Vacunación	1	1	0
Auxiliar Enfermería	9	7	7
Enfermera Jefe	1	2	1
Psicólogo	1	0	0
Mensajero	0	1	0
Auxiliar Facturación	0	0	1
Conductor	0	0	1
Servicios Generales	3	4	3
Subtotal	18	21	19
Total	23	26	25

Fuente: Área Administrativa

De lo anterior se puede observar que la planta de personal a 2009 está compuesta por diez (10) administrativos y diecinueve (19) operativos donde se incorporo al



Profesional Servicio Social obligatorio; el personal por contrato está conformado por cinco (5) administrativos y veinte (20) operativos, esto muestra una relación del 20% en lo administrativo y 80% en lo operativo con respecto a la contratación, lo que evidencia una proporción acorde con su función primordial que es la prestación del servicio.

El valor total de la ejecución presupuestal en el pago de servicios personales directos e indirectos, representó en el 2007 el 45%, 2008 el 65% y en el 2009 el 74% con respecto al Presupuesto de gastos.

La ejecución del presupuesto de gastos vigencia 2009 fue de \$1.683.198.315 del cual se excluye el valor de \$488.131.899 que fue destinado para la ejecución de la obra del área de urgencias, quedando una de ejecución de \$1.195.066.416 siendo este el valor que se tomo para efectuar el análisis del gastos de personal.

Se observó que la entidad en el pago de servicios personales comparado con los gastos, no ha mantenido una relación equitativa, es decir en cada vigencia se ha incrementado el valor pagado por este concepto.

El Manual Específico de Funciones, fue modificado mediante Resolución No. 0154 del 30 de diciembre de 2008, el cual no está acorde con la Planta de cargos.

La Entidad no ha suministrado la dotación a los empleados en las vigencias 2008, 2009 y 2010.

Análisis de los Sistemas de Información

La Entidad cuenta con dos software que no están integrados: CONEXION para la parte de contabilidad, tesorería y presupuesto y R-FAST para el área de facturación, farmacia y almacén.

Para garantizar la información de la Entidad se hace copia de seguridad, la cual es realizada por un funcionario, quien es el responsable de la custodia.

Se pudo evidenciar que la entidad no cuenta con el servicio de Internet y página Web, que le permita una comunicación interna y externa con la comunidad.

Archivo



El manejo y organización del Archivo de Gestión es deficiente en las diferentes dependencias del Hospital; no tienen aprobadas las tablas de Retención Documental.

No existe un archivo central ni histórico, los documentos se encuentran en un fondo acumulado, el cual se está organizando y foliando además le falta realizar el inventario documental.

Se está cumpliendo con la organización de las Historias Laborales existentes, especialmente en el sentido de que en cada expediente los documentos están ordenados y foliados atendiendo la secuencia propia de su producción.

No existe un proceso documentado mediante el cual los servidores al desvincularse de las funciones entreguen los documentos y archivos a su cargo debidamente inventariados, garantizando la conservación y custodia de los mismos y que de igual forma permita al funcionario que llega al cargo recibir la mencionada documentación para poder dar continuidad a las actividades y procedimientos que estén bajo su responsabilidad.

El Hospital no tiene creada la Ventanilla Única.

Evaluación del Sistema de Control Interno

En las encuestas aplicadas por el grupo auditor a los funcionarios de la entidad se evidenció lo siguiente:

COMPONENTE	SUBSISTEMA	SISTEMA
AMBIENTE DE CONTROL	CONTROL ESTRATEGICO	3,22
3,33		
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	3,30	
3,55		
ADMINISTRACION DE RIESGOS	CONTROL DE GESTION	
3,03		
ACTIVIDADES DE CONTROL	3,47	
3,18		
COMPONENTE INFORMACION	CONTROL DE EVALUACION	
3,82		
COMUNICACIÓN PUBLICA	2,89	
3,41		
AUTO EVALUACION		
2,68		
PLANES DE MEJORAMIENTO		
3,09		



Como se puede observar, el resultado es coherente con lo evidenciado en el proceso auditor referente al Control Interno; la entidad se encuentra ubicada en un nivel satisfactorio de desarrollo, no obstante se debe mejorar en los siguientes subsistemas:

Subsistema de Control Estratégico:

- No están fortalecidas las políticas que definen los procesos de formación y capacitación.
- La Gerencia debe dar a conocer los lineamientos respecto a la implementación del sistema de Control Interno y auto evaluación de la entidad.
- La Gerencia elabora planes y proyectos, pero no los socializa entre sus servidores para su conocimiento y ejecución
- No se han analizado las consecuencias y daños que generarían los riesgos si llegasen a materializarse en cada área.

Subsistema de Control de Gestión:

- No se vienen concretando mecanismos de comunicación interna que contribuyan al fortalecimiento de los resultados de los procesos de las dependencias.
- La Entidad tiene consolidados los principios y valores en un código de Ética Institucional, pero no se dan espacios de diálogo y confianza mutua, los cuales mejorarían el ambiente laboral; además se debe fortalecer la cultura del autocontrol.
- A los procesos no se le han definido indicadores para medir el resultado de los mismos.
- No han sido pertinentes y oportunos los procesos de divulgación de los propósitos, estrategias, planes y políticas de la entidad

Subsistema de Control de Evaluación:



- Se deben mejorar los mecanismos para medir el valor agregado de los servicios que presta la entidad.
- No se están analizando las condiciones externas e internas que puedan afectar el cumplimiento de sus objetivos y planes.
- No se determinan acciones de mejoramiento por parte del superior inmediato, con base en los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño.

Avance Modelo Estándar de Control Interno - MECI

En la implementación del MECI, la Entidad ha cumplido los puntos que exigen las Circulares 03 y 05 de septiembre 27 de 2005 y diciembre 22 de 2006, presentando un avance del 91,14%.

3.1.2 SALUD PÚBLICA

Se verificaron las distintas actividades realizadas por el Hospital durante las tres (3) vigencias encaminadas a la prestación del servicio en salud, encontrando los siguientes resultados:

Informes	Variables	2007		2008		2009	
		Total		Total		Total	
Hospitalización	No. de ingresos		184		187		176
Odontología	Consulta primera vez	1.428	11.868	1.547	13.468	1.451	12.658
	Atención repetida	1.485		1.014		276	
	Superficies Obturadas	2.239		2.835		1.705	
	Sellantes	3.845		2.321		3.464	
	Exodoncias	568		574		3.321	
	Atención en Salud Oral	522		3.244		596	
	Tratamiento Inicial	1.140		1.112		1.392	
	Tratamiento Terminado	641	821	453			
Urgencias	Consulta	5.068	5.166	8.513	8.734	9.696	9.972
	Observación	98		221		276	
Consulta Externa	Primera Vez	2.898	15.769	3.211	15.155	3.335	16.607
	Repetida	10.806		10.946		12.580	
	Control crecimiento desarrollo	2.065		998		692	
Enfermería	Embarazadas	212	1.135	119	1.473	72	1.795
	Planificación Familiar	516		312		114	
	Control crecimiento desarrollo	407		1.042		1.609	
Medico	Embarazadas	647	2.372	769	1.913	817	2.060
	Planificación Familiar	468		328		530	
	Adulto sano	169		204		191	
	Atención al Joven	1.088		612		522	
Partos	Nacimientos		31		20		17
	Citología		1.027		1.117		853
	Electros		189		254		213
	Nebulizaciones		2.491		3.484		2.561
Total		40.232		45.805		46.912	

Fuente: Área de Estadística



En el cuadro anterior se observa un aumento del 14% en la población atendida del 2007 al 2009 por realización de actividades como fueron consulta externa, planificación familiar, Control crecimiento desarrollo, debido al aumento de la población afiliada al régimen contributivo.

En la actividad que más se evidencia la disminución es en Odontología en Atención repetida, debido a que anteriormente se reportaba por cuadrante y en la actualidad se realiza por paciente, además no se fortalecieron las estrategias para atraer a la población a las jornadas realizadas por el Hospital.

En cuanto al incremento presentado en las consultas de urgencias, el grupo auditor evidenció que es posible que obedezca a que en el 2008 y 2009 el municipio no contrato el 100% con el hospital, de los valores presupuestados para las actividades del plan territorial de salud (promoción y prevención).

Protocolos

La entidad tiene definidos los protocolos epidemiológicos como base de identificación de amenazas en salud pública, los cuales a la fecha se encuentran vigentes.

Así mismo, se pudo verificar la existencia de protocolos de atención al usuario tales como: manejo de consulta externa, manuales de odontología, manual de medicina legal, protocolo estándar de enfermería, procedimientos de referencia y contra referencia, manual de procedimientos de servicios de hospitalización, parto y recién nacido, protocolo enfermería urgencias y servicio consulta externa, de los cuales se ubican copias en las estaciones de enfermería y atención a usuarios, así como en los cuartos de consulta.

3.1.3 PRESTACION DE SERVICIOS

Cumplimiento de su actividad misional

El Hospital se encuentra inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento del Valle del Cauca, con el código No. 76-670-01675-01 en la modalidad de Institución Prestadora de Servicios de Salud de complejidad baja, donde se certifica el cumplimiento de los requisitos establecidos en el manual de estándares que establece las condiciones de capacidad tecnológica y científica en los diferentes servicios prestados.



Según constancia de la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca, el Hospital realizó la renovación de la habilitación el día 7 de julio de 2010 de acuerdo con lo establecido en la Resolución 01998 de 2010 y se encuentra habilitado para prestar servicios de salud hasta el 17 de mayo de 2011.

El Hospital en cumplimiento de su actividad Misional de primer nivel en fomento y promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través del Plan de Atención Básica y el Plan Obligatorio de Salud en la localidad, cuenta con los servicios de Urgencias, sala de observación, hospitalización general de adultos, sala de procedimientos generales, vacunación, planificación familiar, odontología, promoción en salud y atención preventiva en salud oral.

Se prestan los servicios de consulta externa en siete (7) Puestos de salud; el hospital cuenta con área de consulta externa; la sala de hospitalización cuenta con tres (3) camas para pediatría, cuatro (4) camas adultos, dos (2) camas en obstetricia, una sala de partos; en el servicio complementario de transporte de enfermos con dos (2) ambulancias TAB.

Los ingresos por la prestación de servicios son los siguientes:

INGRESOS POR PRESTACION DE SERVICIOS			
Vigencias	2007	2008	2009
Régimen Contributivo	86.142.576	129.941.848	157.982.509
Régimen Subsidiado	502.857.788	634.965.983	634.365.618
Subsidio Oferta Atención	395.350.979	295.127.931	218.650.978
Fosyga Reclamaciones ECART	2.224.262	7.909.979	7.014.242
Cuotas de Recuperación	42.366.018	58.664.032	55.463.620
Otras IPS	0	0	500.543
Otras Entidades	57.784	0	0
Otros Ingresos	1.885.500	2.727.757	363.300
Aportes de la Nación	44.000.000	0	0
Aportes departamentales	354.801.407	10.000.000	0
Aportes Municipales	37.579.288	39.138.750	24.224.206
ingresos de Capital	44.755.789	179.959.316	194.676.001
TOTAL	1.512.021.391	1.358.435.596	1.293.241.017

Fuente: área de Presupuesto.

El anterior cuadro nos muestra una disminución del 11% en los ingresos por la prestación de servicios en las vigencias 2007 a 2008 y una disminución del 5% del 2008 al 2009, debido a la disminución de las transferencias departamentales.



La ejecución del presupuesto de Ingresos vigencia 2009 fue de \$1.792.129.054, del cual se excluye el valor de \$498.888.037 que fueron destinados para la ejecución de la obra del área de urgencias, quedando un ingreso de \$1.293.241.017, siendo este el valor que se tomo para efectuar el análisis del Ingreso por la Prestación de Servicios.

Lo que se puede observar del 2007 al 2009 es el aumento del 83% en el régimen contributivo, del 21% en el Régimen Subsidiado y la disminución del 45% en el Subsidio Oferta Atención y del 36% de aportes municipales, debido a que el municipio no contrató con el hospital el 100% de lo presupuestado, para las actividades del Plan Territorial de Salud (PAB y PP).

Evaluación de tecnología Biomédica

El Hospital cuenta con una tecnología biomédica de baja complejidad y tiene la prestación de servicios de Mantenimiento preventivo de los Equipos de Apoyo, Diagnóstico, Odontológicos y de Consulta Médica, lo cual impacta positivamente en la calidad del servicio, garantizando que los resultados arrojados y los procedimientos realizados sean adecuados.

Se pudo observar que a los equipos médicos se les está llevando una hoja de vida donde se especifican los datos generales, pero no se les detalla el mantenimiento y/o reparaciones.

Satisfacción del Usuario

El Hospital a través de la aplicación de encuestas a los usuarios que utilizan los servicios en salud, identifica las evaluaciones periódicas de satisfacción en la calidad de la atención prestada en: accesibilidad, oportunidad, servicio, lealtad, satisfacción.

De acuerdo al análisis anterior, la entidad debe mejorar la atención y cumplir con los estándares de calidad, los cuales corresponden a:

- La oportunidad en el área de urgencias ya que los usuarios consideran que el tiempo de espera para atención es muy prolongado.
- Informar a los usuarios cuando haya congestión en urgencias.



- Mantener abierta la puerta de urgencias para que los usuarios no se expongan al sol y al agua mientras esperan su turno de atención.
- Mejorar la asignación de citas odontológicas para que no sean tan espaciadas.
- La entidad no cuenta con un laboratorio clínico, se toman las muestras y se tiene que enviar a la ciudad de Tuluá para que se le realice el diagnóstico, lo mismo pasa en Urgencias.

3.1.4 Infraestructura

El Hospital es una estructura formada por edificaciones con construcciones variables en cuanto a materiales utilizados y técnicas constructivas de diferentes épocas.

Se trata de edificaciones de un piso, la estructura actual predominante es de tipo mixto conformado por columnas y vigas de amarre en concreto reforzado combinada con muros perimetrales e interiores en mampostería de ladrillo común, repellado y pintado.

La cubierta es de tipo residencial en eternit sobre estructura metálica y muros de culata.

Como conclusión, del estudio de vulnerabilidad sísmica, la estructura actual NO CUMPLE con los requisitos de resistencia y ductilidad exigidos por la Ley 400 de 1997, Normas de Sismoresistencia.

De igual forma, analizado el cumplimiento del hospital referente a su marco espacial y requerimientos de acabado, para todas las unidades especiales de atención y logística expuestas en la Resolución 4445 de 1996 emanada del Ministerio de Salud, para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, se verificó que a pesar de ser construcciones anteriores a la Ley, presenta un significativo grado de cumplimiento a la norma, sin embargo es pertinente anotar, que en la medida que se realicen adecuaciones o reparaciones locativas en áreas específicas del hospital, se deben acometer paralelamente las recomendaciones y conclusiones de los estudios de Sismo Resistencia, lo cual contribuirá a optimizar los recursos y evitar obras sin el cumplimiento de las normas vigentes.



- 1.- En el Plan de Gestión, elaborado para las vigencias 2007, 2008 y 2009, no se identifican los proyectos de inversión en infraestructura física, donde se incluyan las obras y mantenimiento sobre la planta física, lo anterior a efectos de cumplir con las Normas Sanitarias y la Ley de Sismoresistencia.

CONTROL TÉCNICO A LA OBRA PÚBLICA Y CONSULTORÍA EN OBRA.

- 2.- Revisado el formato de rendición de la contratación F7 del SIRCVALLE, se obtuvo el siguiente consolidado, para las vigencias auditadas:

Consolidado Contratación según F7 SIRCVALLE						
Clase	2007		2008		2009	
	Cant	Valor (\$)	Cant	Valor (\$)	Cant	Valor (\$)
Servicios	19	360.061.402	14	437.140.000	23	501.100.000
Honorarios	6	30.608.800	3	46.800.000	15	531.462.669
Total	25	390.670.202	17	483.940.000	38	1.032.562.669

Fuente: F7 Rendición de la cuenta SIRCVALLE

- Analizada la información rendida, se observó que el Hospital realizó una inadecuada clasificación de los contratos para la vigencia 2009, prueba de lo anterior, se evidenció con los contratos 010-2009 y 011-2009 correspondientes a contratos de obra y consultoría en obra respectivamente, los cuales fueron clasificados como contratos de Honorarios, como consecuencia de lo anterior, no fueron rendidos mensualmente en los formatos 30, 30 A y 30 B.
- Así mismo y a efectos de cumplir con el Mantenimiento de la Infraestructura Hospitalaria, suscribió órdenes de gasto, las cuales no fueron rendidas mensualmente, incumpliendo lo establecido por la Resolución Reglamentaria 100-28.02-013 de 28 de diciembre de 2008, que en su Capítulo VIII, INFORMACION CONTRACTUAL EN OBRA PÚBLICA Y CONSULTORIA EN OBRA PÚBLICA, Artículo 73. ETAPAS DE LA CONTRATACIÓN DE OBRA: establece “El Jefe de Entidad, Representante Legal o quien haga sus veces, de las entidades sujetos de control de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, son responsables de rendir la información Contractual de Obra, Obra Pública, Consultoría en Obra y Consultoría en Obra Pública, al igual que los contratos de Suministros, Mantenimiento y/o Reparación, Convenios Interadministrativos u otros, cuya finalidad sea ejecutar obra pública, en medio magnético diligenciando los formatos F30, F30A y F30B de Rendición Web, dentro de los cinco (5)



primeros días hábiles del mes siguiente, teniendo en cuenta las etapas de legalización del Contrato de Obra, Ejecución del Contrato de Obra y Liquidación de la Obra.

- 3.- La Entidad estaría incumpliendo, en lo referente al mantenimiento hospitalario, de conformidad al Decreto 1769 de 1994, que en su artículo primero, establece: “El presente Decreto tiene por objeto regular los componentes y criterios básicas para la asignación y utilización de los recursos financieros, 5% del presupuesto total, destinados al mantenimiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria en los hospitales públicos....”.
- Sumado a lo anterior, no se evidencian datos estadísticos o un Plan de Mantenimiento a la Infraestructura Física del Hospital, por consiguiente no hay una estrategia de planeación de los procesos de mantenimiento y mejoramiento de las instalaciones, lo cual apunta a que la necesidad de realizar obras de adecuación y mantenimiento surgen de manera improvisada.
- 4.- El Hospital mediante un Convenio recibió recursos del Departamento, para el Proyecto de Construcción del Servicio de Urgencias, el cual fue ejecutado mediante el contrato de obra No. 010-2009 y el contrato de consultoría 011-2009.

En la revisión documental y en la visita fiscal, se logró evidenciar lo siguiente:

- Los planos cumplen con la normatividad vigente para este tipo de obras.
- La obra se construyó conforme a los planos y a las especificaciones técnicas, además cumplió con el cronograma propuesto.
- En relación con la calidad de las obras y a algunas diferencias encontradas entre las cantidades de obra liquidadas, en el informe preliminar se establecieron observaciones que presuntamente tuvieron alcance de hallazgos disciplinario y fiscal, el Hospital ejerciendo su derecho de contradicción aporta los documentos y registros fotográficos que permiten evidenciar la realización a las correcciones referentes a la calidad de las obras, así mismo, las aclaraciones a las diferencias encontradas entre lo liquidado y lo verificado, permitiendo con esto subsanar el presunto hallazgo disciplinario y fiscal, no obstante lo anterior, el Hospital debe



implementar acciones de mejora para evitar a futuro que se repitan estas deficiencias encontradas con respecto al seguimiento y control a los contratos.

- Dado lo anterior, se consolida un Beneficio del Control Fiscal, por \$14.134.238.
- Igualmente y a pesar de que el señor Gobernador y la Administración del Hospital inauguraron las obras, se observó que el área construida esta sin utilizar, lo que denota una inadecuada planeación, debido a que la totalidad del proyecto no se cumplió; por lo anterior, se debe realizar gestión con el fin de adicionar mas recursos que permitan garantizar el cumplimiento del fin social de la obra construida.
- Es importante anotar, que de no garantizar la continuidad del proyecto se podría constituir a futuro un presunto detrimento patrimonial por el valor invertido, por lo anterior se emite **Aviso de Advertencia**.

3.2 FINANCIAMIENTO.

3.2.1 ESTADOS CONTABLES

El hospital cuenta con el software Conexión para las áreas de contabilidad, presupuesto y tesorería, para el área de almacén y facturación se cuenta con el software R-Fast, el cual no está integrado a contabilidad lo que obliga a digitar nuevamente la información en contabilidad; así mismo no se cuenta con una herramienta para la estimación de costos, que deben ser calculados en forma manual.

Se evaluaron los Estados Contables consolidados, Balance General y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social, para las vigencias fiscales 2007, 2008 y 2009, basados en las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, el examen se realizó con base en pruebas selectivas.

Efectivo

Se evidencio que al 31 de diciembre de 2009, aparece un saldo de \$35.123.443 en la cuenta de caja efectivo, correspondiente a dineros no consignados en cuenta bancaria alguna, ya que las cuentas bancarias se encontraban embargadas, lo



que genero un riesgo ya que no se encontró póliza alguna que respaldara estos recursos en caso de hurto.

La gerencia mediante Resolución No. 006 de enero 8 de 2009, autorizó el manejo transitorio de la caja central hasta por cuarenta (\$40.000.000) millones de pesos, con las medidas mínimas de seguridad, sin respaldo de pólizas que permitieran la protección de estos recursos, por lo cual la Contraloría Departamental del Valle del Cauca realiza aviso de advertencia.

Durante el proceso auditor se observó que la entidad en la vigencia 2010 continuo con el manejo de caja, pagando bienes y servicios en efectivo con los dineros recaudados por facturación y urgencias, los cuales no se están consignando en cuentas bancarias.

Así mismo se verificó que Ángel Diagnostico S. A. en la vigencia 2010 ha facturado \$29.336.235, correspondiente a honorarios por servicios de laboratorio, pagos que se han realizado en efectivo y no se le ha efectuado la debida retención en la fuente por concepto de honorarios, lo que puede acarrear sanciones por parte de la DIAN.

Deudores

VIGENCIA 2007	0-30 DIAS	31-60 DIAS	61-90 DIAS	91-180 DIAS	181-360 DIAS	MAS DE 360 DIAS	TOTAL
Régimen Contributivo	2.481.000	3.140.000	3.018.000	6.435.000	10.299.000	49.420.000	74.793.000
Régimen Subsidiado	65.414.000	18.471.000	26.245.000	39.749.000	29.537.000	40.350.000	219.766.000
Servicios de Salud	-	-	-	745.000	-	5.644.000	6.389.000
SOAT	889.000	627.000	959.000	566.000	804.000	5.158.000	9.003.000
Otras Entidades	-	-	-	-	-	1.184.000	1.184.000
Atención Vinculados Secretaría de Salud	11.848.000	-	-	158.000	1.227.000	7.872.000	21.105.000
TOTAL	80.632.000	22.238.000	30.222.000	47.653.000	41.867.000	109.628.000	332.240.000
Porcentaje	24%	7%	9%	14%	13%	33%	1
VIGENCIA 2008	0-30 DIAS	31-60 DIAS	61-90 DIAS	91-180 DIAS	181-360 DIAS	MAS DE 360 DIAS	TOTAL
Régimen Contributivo	34.699.000	5.153.000	864.000	5.982.000	23.783.000	5.007.000	75.488.000



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

Régimen Subsidiado	133.725.000	54.594.000	5.306.000	10.318.000	197.000	35.828.000	239.968.000
Servicios de Salud	-	-	-	-	-	12.355.000	12.355.000
SOAT	868.000	548.000	974.000	927.000	2.056.000	1.201.000	6.574.000
Otras Entidades	-	-	-	-	-	1.183.000	1.183.000
Atención Vinculados Secretaría de Salud	19.739.000	-	39.478.000	-	1.974.000	-	61.191.000
Convenios Fosyga	-	-	101.000	-	449.000	-	550.000
Otras Cuentas por Cobrar	14.000	-	-	97.000	90.000	36.901.000	37.102.000
TOTAL	189.045.000	60.295.000	46.723.000	17.324.000	28.549.000	92.475.000	434.411.000
Porcentaje	44%	14%	11%	4%	7%	21%	1
VIGENCIA 2009	0-30 DIAS	31-60 DIAS	61-90 DIAS	91-180 DIAS	181-360 DIAS	MAS DE 360 DIAS	TOTAL
Régimen Contributivo	35.841.000	1.078.000	827.000	2.662.000	19.981.000	27.096.000	87.485.000
Régimen Subsidiado	88.769.000	5.788.000	33.845.000	81.270.000	32.191.000	8.958.000	250.821.000
Servicios de Salud	-	-	-	-	-	11.761.000	11.761.000
SOAT	150.000	200.000	-	1.424.000	1.768.000	2.170.000	5.712.000
Otras Entidades	-	-	-	-	-	1.183.000	1.183.000
Atención Vinculados Secretaría de Salud	-	-	-	-	-	-	-
Otras Cuentas por Cobrar	24.469.000	92.000	-	456.000	47.000	37.106.000	62.170.000
TOTAL	149.229.000	7.158.000	34.672.000	85.812.000	53.987.000	88.274.000	419.132.000
Porcentaje	36%	2%	8%	20%	13%	21%	1
TOTAL VIGENCIA 2007	80.632.000	22.238.000	30.222.000	47.653.000	41.867.000	109.628.000	332.240.000
TOTAL VIGENCIA 2008	189.045.000	60.295.000	46.723.000	17.324.000	28.549.000	92.475.000	434.411.000
TOTAL VIGENCIA 2009	149.229.000	7.158.000	34.672.000	85.812.000	53.987.000	88.274.000	419.132.000



2008 vs 2007	134%	171%	55%	-64%	-32%	-16%	131%
2009 vs 2008	-21%	-88%	-26%	395%	89%	-5%	96%

Analizando los cuadros anteriores se observa que en la vigencia 2007 el mayor porcentaje de la cartera estuvo en el rango de más de 360 días, siendo los deudores más relevantes: Alcaldía de San Pedro \$24.020.000 y Servicio Occidental de Salud \$12.439.000 en el régimen contributivo, en el régimen subsidiado se encuentran Calisalud ARS con \$27.429.000 y Coosalud con \$12.921.000; sigue en importancia el rango de 0 a 30 días, en el régimen subsidiado se destaca Emssanar con \$36.682.000 como el deudor con cartera más relevante, le sigue Alcaldía de San Pedro con \$16.041.000 y Calisalud ARS con \$12.691.000.

Calisalud adeudó la suma total de \$79.110.000, Coosalud \$30.582.000 y Emssanar \$73.192.000, para la vigencia 2007.

Para la vigencia 2008, el rubro más relevante está entre 0 a 30 días con \$189.045.000, evidenciándose que los deudores más relevantes están en el régimen subsidiado y son: Emssanar \$78.479.000, Coosalud \$25.333.000, Calisalud \$25.125.000 y Caprecom \$4.788.000; le sigue la cartera con vencimiento a más de 360 días, siendo los principales deudores Calisalud \$35.828.000 y la Alcaldía de San Pedro \$36.901.000.

Durante la vigencia 2009 se observó que el rubro de más importancia fue de 0 a 30 días donde se ubica a Coosalud con \$37.028.000, Calisalud \$34.231.000, Nueva EPS \$28.346.000, Alcaldía Municipal \$24.224.000 y Emssanar \$17.510.000; siguiendo en relevancia el rubro de 91 a 180 destacándose Coosalud \$35.371.000, Calisalud \$34.070.000 y Caprecom \$11.829.000 como los principales deudores. Otro rubro de importancia es el de más de 360 días con la Alcaldía Municipal \$37.078.000 y el ISS como los deudores con cartera más alta. En esta vigencia se observa como los principales deudores a Coosalud \$90.901.000, Calisalud \$85.664.000, Alcaldía Municipal \$61.302.000, Caprecom \$56.746.000 y Nueva EPS \$46.313.000.

La alcaldía del municipio de San Pedro certifico que a corte de diciembre 31 de 2009 las obligaciones pendientes de pago eran por \$24.224.206, lo cual no es coherente con lo registrado en el hospital, que además de estas obligaciones tiene contabilizados \$37.078.000 vencidos a más de 360 días, la entidad debe conciliar estos valores con la alcaldía.



Se evidenció que el gerente de la entidad ha efectuado conciliaciones con Calisalud para el recaudo de la cartera, la última reunión de conciliación se efectuó el 15 de mayo de 2009.

Con Emssanar E. S. S. en julio 01 de 2010 se levanto un acta de acuerdo interinstitucional, donde se analizo el cumplimiento de metas de actividades de promoción y prevención por cada uno de los contratos, estableciendo que el cumplimiento de los programas fueron muy deficientes; se llevo a una conciliación en la cual se decide realizar levantamiento del 60% de las glosas, condicionada al cumplimiento del plan de mejoramiento presentado por el hospital, el cual es entregado a Emssanar en julio 15 de 2010.

CONTRATO	VIGENCIA	VALOR GLOSA	VALOR POR PAGAR
127-2CT095	010409-300909	\$11.329.559	\$32.729.149
127-2CT096	010409-300909	\$ 236.769	\$ 1.067.877
127-2CT097	010409-300909	\$ 331.914	\$ 697.440
127-2CT099	011009-311209	\$ 6.804.936	\$13.686.372
127-2CT0910	011009-311209	\$ 196.841	\$ 455.482
127-2CT0911	011009-310310	\$ 179.108	\$ 335.569
TOTAL		\$19.079.127	\$48.971.889

Durante el proceso auditor se evidenció que el hospital ha radicado las facturas en las EPS en forma tardía, lo que ocasiona disminución en el recaudo de recursos, a continuación se relacionan algunas de estas:

No. Factura	Fecha	Beneficiario	Valor	Observaciones
3981	Mayo 5 2010	Cafesalud Subsidiado	313.650	Servicios de enero de 2010
3974	Mayo 5 2010	Ídem	334.430	Servicios de febrero 2010
4047	Junio 16 2010	Saludcoop	284.980	Servicios de abril 2010
4011	Mayo 5 2010	Ídem	551.330	Servicios de marzo 2010
3971	Mayo 5 2010	Ídem	492.590	Servicios de febrero 2010
3889	Abril 7 2010	Ídem	621.290	Servicios de enero 2010
3873	Abril 7 2010	Calisalud	718.631	Partos dic 09
3935	Abril 7 2010	Ídem	918.170	Servicios de enero 2010
4103	Junio 16 2010	Caprecom	274.715	Servicios de marzo 2010
4102	Junio 16 2010	Ídem	274.715	Servicios de febrero 2010
4101	Junio 16 2010	Ídem	274.715	Servicios de enero 2010
4100	Junio 16 2010	Ídem	274.715	Servicios mes de dic. 2009
4099	Junio 16 2010	Ídem	274.715	Servicios mes de Nov. 2009
4098	Junio 16 2010	Ídem	274.715	Servicios mes oct. 2009
4094	Junio 16 2010	Ídem	434.967	Servicios mes dic. 2009
4093	Junio 16 2010	Ídem	434.967	Servicios mes nov. 2009
4092	Junio 16 2010	Ídem	434.967	Servicios mes oct. 2009
4031	Mayo 12 2010	Emssanar	6.830.436	Servicios mes dic. 2009
4030	Mayo 12 2010	Ídem	6.830.436	Servicios mes nov. 2009
4029	Octubre 2009	Ídem	6.830.436	Servicios mes oct. 2009



4017	Mayo 12 2010	Coosalud	14.874.071	Servicios mes dic. 2009
------	--------------	----------	------------	-------------------------

Glosas

En la vigencia 2007 la entidad aceptó glosas por \$1.804.553, siendo el motivo más relevante el de mayor valor cobrado.

Las glosas más relevantes fueron:

\$306.407	S. O. S.	Devolución de documentos
\$598.556	Calisalud	Actividades no realizadas
\$167.100	S. O. S.	No es urgencia
\$180.007	Coomeva	Mayor valor cobrado

Para la vigencia 2008 el valor de glosas fue \$1.138.382, siendo las más relevantes:

\$255.687	S. O. S	Procedimiento
\$221.300	Emssanar	Procedimiento
\$197.400	Coosalud	Recobro a la capitación
\$130.507	Comfenalco	Procedimiento

Durante la vigencia 2009 las glosas ascendieron a \$2.227.853, correspondiendo a:

\$741.894	Coosalud	Recobro a la capitación
\$238.342	Coomeva	No son urgencias
\$220.973	Emssanar	No carnetizados
\$200.336	Coomeva	No son urgencias

El hospital debe garantizar una efectiva auditoria médica.

Inventarios

Esta cuenta registra los valores al costo de los medicamentos, material médico quirúrgico y odontológico, los cuales no están cruzados con contabilidad, ya que en el modulo de inventarios no se han descargado las facturas de compra de medicamentos, papelería y artículos de aseo a corte de diciembre de 2009; la cuenta 15 de inventarios en los estados contables presenta un saldo de \$29.273.816, el cual corresponde a facturas de compra mas no a inventarios



físicos de los diferentes materiales, por lo cual la cifra reflejada en los estados contables es incierta.

En varias oportunidades la jefe de facturación y almacén ha manifestado por escrito los inconvenientes que se le han presentado en el modulo de almacén del software Conexión sin recibir apoyo alguno, en lo concerniente a las facturas de compra de medicamentos las cuales no se están ingresando.

La entidad adquirió en el 2009 el software R-Fast para el manejo de facturación y de farmacia, el cual se empezó a utilizar a partir de julio de 2010; en mayo de 2010 se efectuó inventario de medicamentos el cual no fue utilizado para los saldos iniciales del modulo de farmacia, para esta no se ha implementado control alguno, ya que se evidenció que control interno no participa en los inventarios que se han llevado a cabo.

Propiedad Planta y Equipo

VIGENCIA	VALOR LIBROS
2007	\$ 774.477.000
2008	\$ 765.173.000
2009	\$1.239.237.000

En el cuadro anterior se observa el incremento de la propiedad, planta y equipo en la vigencia 2009, producto de la construcción del área de urgencias, cuyo valor ascendió a \$474.725.000.

La entidad realizó avalúo técnico a la edificación donde funciona el hospital en noviembre de 2005, durante el proceso auditor se evidencio que no se cuenta con documento cierto que permita verificar la titularidad de la edificación a favor del hospital, no obstante se tiene registrado este bien inmueble en los estados contables.

Así mismo no se no se ha cumplido con lo estipulado en la Circular Externa 060 de 2005 de la Contaduría General de la Nación y el artículo 64 del Decreto 2649 de 1993, el cual fue modificado por el artículo 2º del Decreto 1536 de 2007, en lo referente a que los avalúos de los bienes muebles e inmuebles tendrán vigencia de tres (3) años, razón por la cual los estados contables no presentan la realidad económica y financiera de la entidad.



Igualmente se observó que la entidad no cuenta con actas de entrega de elementos devolutivos a los funcionarios para el cumplimiento de sus funciones y buscar con ello que se responda por la conservación de los mismos y que se rinda cuenta oportuna de su utilización, como lo dispone el artículo 34, Numeral 22 de la Ley 734 de 2002.

La depreciación se efectúa por el método de línea recta y se calcula de manera individual con la ayuda de una hoja electrónica en Excell ya que la entidad no cuenta con el modulo de activos fijos; se evidencio que en la vigencia 2009 esta información no se actualizo con las compras realizadas, razón por la cual el cálculo de la depreciación no es razonable.

El hospital para las vigencias 2007, 2008 y 2009, contó con las respectivas pólizas para protección empresarial a través de la compañía de seguros Liberty Seguros S. A., para la protección de todos sus bienes, para la vigencia 2009 la póliza asciende a \$566.250.000 que es amplia y suficiente para dar cobertura a todos los bienes.

PASIVOS

Vigencia / Cuenta	2007	2008	2009
Adquisición de bienes y servicios	126.381.000	144.108.000	272.216.000
Acreedores	11.320.000	29.250.000	84.025.000
Retención en la fuente	7.881.000	-	354.000
Impuestos por pagar	4.229.000	-	88.000
Sentencias y Conciliaciones	87.177.000	24.675.000	24.675.000
Obligaciones Laborales	16.869.000	10.455.000	53.325.000
Pasivos Estimados	24.133.000	24.133.000	24.133.000
Total Pasivos	277.990.000	232.621.000	458.816.000

En el cuadro anterior se observa el incremento de los pasivos en la vigencia 2009 en un porcentaje del 97% respecto al 2008, ya que la entidad no cuenta con los recursos suficientes para el pago de sus obligaciones.

Las principales cuentas por pagar a diciembre de 2009 son:

Asohosval (aportes)	\$ 10.598.200
Gloria Lucia Zúñiga Azkar (laboratorio)	\$ 39.751.688



Intec (Capacitación 2006)	\$ 3.200.000
Mario Yesid Reyes Rincón (oftalmólogo)	\$ 2.390.000
Cohosval (medicamentos)	\$153.277.050
Lubrico & Cia. Ltda	\$ 7.029.219
Cohosval (aportes)	\$ 11.341.300
Obligaciones laborales	
Nomina por pagar (Diciembre)	\$ 17.689.673
Cesantías	\$ 14.366.507
Viáticos por pagar	\$ 11.047.892

La cuenta de viáticos por pagar no ha sido depurada, por consiguiente la información presentada en los estados contables a diciembre 31 de 2009 no es precisa.

En marzo 15 y julio 5 de 2010, la entidad recibe derecho de petición de Provicredito S. A., quien representa a Cohosval, solicitando la cancelación de la deuda que a febrero de 2010 asciende a \$183.234.128, más los intereses generados por la mora en su pago a partir del vencimiento de cada obligación hasta el pago total de la misma, así como los honorarios de abogado de manera inmediata.

El Hospital en julio 26 de 2010 le da respuesta, informando que está a la espera de recibir por concepto de Rentas Cedidas por parte de la Gobernación del Valle de Cauca unos ingresos que están destinados al pago de la obligación con Cohosval.

Se evidenció que los valores de la cuenta por pagar a Cohosval por \$153.277.050 no son coherentes con los valores que presenta la Cooperativa por \$183.234.128.

En la vigencia 2010, con corte a agosto 31, la entidad no ha cancelado los salarios correspondientes a los meses de junio, julio y agosto.

La entidad para la vigencia 2007, presenta un índice de endeudamiento del 22.81%, 2008 18.69% y 2009 24.85%, que aunque es bajo, presenta un riesgo financiero ya que sus pasivos se incrementaran en el momento en que las demandas judiciales fallen en contra del hospital.

Sentencias y Conciliaciones



Litigios y Demandas

La entidad presenta varios procesos judiciales que ascienden a \$1.097.593.000, de acuerdo a información suministrada por la asesora jurídica, evidenciándose que no se tienen registrados en su totalidad, en cuentas de orden, lo que afecta seriamente sus finanzas ya que no existe ninguna provisión y el hospital no cuenta con los recursos necesarios para cumplir con estas obligaciones, se hace una advertencia sobre la necesidad de una defensa jurídica adecuada.

PATRIMONIO

En el siguiente cuadro se presenta la composición del patrimonio de la entidad:

DETALLE	2007	2008	2009
Capital Fiscal	589.061.000	940.568.000	1.012.037.000
Resultado del ejercicio	351.507.000	71.469.000	374.936.000
Total Patrimonio	940.568.000	1.012.037.000	1.386.973.000

La cuenta capital fiscal, representa el valor de los recursos asignados para la creación de la E.S.E., por la acumulación de los traslados de otras cuentas patrimoniales como los resultados del ejercicio.

3.2.2 PRESUPUESTO

Las entidades prestadoras de servicios de salud, para establecer su presupuesto se rigen por el artículo 238 de la Ley 100 de 1993 y la norma presupuestal que se aplica es el Decreto 115 de 1996.

Vigencia 2007

Para la vigencia 2007, el presupuesto fue aprobado según Acuerdo de Liquidación No. 029 de noviembre 15 de 2006 por \$1.093.873.000, al cual se le efectuaron adiciones por \$753.476.160 para un presupuesto definitivo de \$1.873.541.678; su ejecución activa de ingresos fue de \$1.519.494.455 correspondiente a un 81%; de las adiciones se tiene aportes municipales \$8.000.000, aportes departamentales \$378.801.408 y aportes de la nación \$44.000.000, subsidio oferta atención \$26.192.518, redimen subsidiado \$80.000.000, régimen contributivo \$67.000.000 y otros ingresos de capital \$167.204.431.

Gastos



El presupuesto de gastos presentó una ejecución activa de \$1.431.002.043, que representa un porcentaje de 76% del presupuesto definitivo.

Durante esta vigencia se presentó un Superávit presupuestal de \$88.492.412, el cual se incorporó en la siguiente vigencia, y en el cierre fiscal arrojó un resultado negativo de \$148.495.368 correspondiente a las cuentas por pagar sin financiar.

Vigencia 2008

El presupuesto para la vigencia 2008 se fijó según Resolución No. 151 de diciembre 31 de 2007 en \$1.429.861.000, al cual se le efectuaron adiciones por \$588.292.326 que correspondieron a incrementos en régimen contributivo \$133.800.000, subsidio oferta atención población pobre no asegurada \$3.259.869, Fosyga \$3.500.000, aportes departamentales por \$20.000.000, aportes municipales \$6.000.000 y otros ingresos de capital \$332.240.045 (cuentas por cobrar) y contra créditos por \$128.834.862 (subsidió oferta atención pobre no asegurada), para un presupuesto definitivo de \$1.889.318.464, su ejecución activa de ingresos fue de \$1.446.928.008, correspondiente a un porcentaje del 76.5%.

Gastos

El presupuesto de gastos para la vigencia fiscal 2008, presentó una ejecución activa por \$1.414.801.223, que representa un porcentaje del 75% del presupuesto definitivo.

Durante esta vigencia se presentó un Superávit presupuestal por \$32.126.785 y en el cierre fiscal se presenta un resultado negativo de \$232.520.980 que corresponden a cuentas por pagar sin financiar.

Vigencia 2009

Para esta vigencia, el presupuesto fue fijado según Resolución No. 139 de diciembre 31 de 2008 por \$1.490.415.000, al cual se le efectuaron adiciones por \$1.090.440.897, que corresponden a aportes del departamento por \$500.000.000 para la construcción del área de urgencias, cuotas de recuperación \$20.000.000, promoción y prevención \$38.000.000, subsidio oferta atención \$1.000.000, régimen subsidiado \$39.900.000, régimen contributivo \$17.000.000, ingresos de capital \$442.414.112 y disponibilidad inicial \$32.126.785, para un presupuesto



definitivo de \$2.580.855.897, su ejecución activa de ingresos fue de \$1.824.255.839, correspondiente a un porcentaje del 71%.

Gastos

El presupuesto de gastos se ejecutó por \$1.683.198.315 que representa un 65% del presupuesto definitivo.

Durante esta vigencia se presentó un Superávit presupuestal de \$141.057.524 y el cierre fiscal arrojó un resultado negativo de \$317.759.321, el cual fue incorporado en la siguiente vigencia.

3.2.3 ANALISIS DE VARIABLES QUE AFECTAN EL FINANCIAMIENTO DEL HOSPITAL

Durante el proceso auditor se observó que el patrimonio del Hospital se está viendo comprometido por los pasivos que ascienden a \$458.816.000, los cuales se están incrementando por el no pago de los salarios de los meses de junio y julio de 2010, los procesos jurídicos en curso en contra de hospital por \$1.097.593.000, el no recaudo de cartera de Calisalud que le adeuda a la entidad \$85.664.000; así mismo en las vigencias auditadas se observó que la entidad ha presentado déficit, en el 2007 \$148.495.368, 2008 \$200.494.196 y 2009 \$317.759.321; todo esto conlleva a que el hospital financieramente se vea inviable.

3.2.3.1 CIERRE FISCAL

Vigencia 2007

Recaudo en efectivo	Ejecución en papeles y otros	Total de Ingresos	Pagos	Cuentas por pagar	Pagos sin flujo de efectivo	Total Gastos	Resultado Fiscal
1.512.024.134	7.470.321	1.519.494.455	1.431.002.043	236.987.780	0	1.667.989.723	148.495.368

Para la vigencia fiscal del 2007, la entidad ejecutó sus gastos por encima de sus ingresos presentando un resultado fiscal negativo de \$148.495.368, el cual no se alcanza a recuperar con el 75% de las cuentas por cobrar registradas en último trimestre de 2007 por \$197.022.000, este déficit se incorpora en la siguiente vigencia.

Vigencia 2008



Recaudo en efectivo	Ejecución en papeles y otros	Total de Ingresos	Pagos	Cuentas por pagar	Pagos sin flujo de efectivo	Total Gastos	Resultado Fiscal
1.358.435.596	88.492.412	1.446.928.008	1.414.801.223	232.620.980	0	1.647.422.204	200.494.196

En esta vigencia se presentó un déficit fiscal negativo por \$200.494.196, al cual se le aplica el 65% de las cuentas por cobrar del último trimestre del 2008 por \$119.896.761, las cuales no alcanzan a cubrir el déficit, quedando un resultado fiscal negativo por \$80.597.435, que se incorpora en la siguiente vigencia.

Vigencia 2009

Recaudo en efectivo	Ejecución en papeles y otros	Total de Ingresos	Pagos	Cuentas por pagar	Pagos sin flujo de efectivo	Total Gastos	Resultado Fiscal
1.722.824.007	101.431.832	1.824.255.839	1.613.893.268	458.816.845	69.305.047	2.142.015.160	317.759.321

En esta vigencia la entidad ejecutó sus gastos por encima de sus ingresos, presentando un déficit fiscal por \$317.759.321, al cual se le aplica el 60% de las cuentas por cobrar del último trimestre por \$119.101.164 arrojando un resultado fiscal negativo de \$198.658.157, el cual es incorporado en la siguiente vigencia.

3.3 LEGALIDAD

Cumplimiento del marco normativo de la contratación.

En esta línea se analizó en forma selectiva, la contratación efectuada por el hospital vigencias 2007, 2008 y 2009, para lo cual se solicitó la relación de la contratación con el propósito de llevar a cabo el estudio respectivo; también se solicitó el estatuto de contratación de la entidad, el cual fue aprobado por el Agente Interventor a través de la Resolución número 0132 del 15 de diciembre de 2008.

En contratación las ESE-S se rigen por las normas del derecho privado, por así disponerlo el artículo 195 de la ley 100 de 1993, no obstante dentro del ejercicio de la función administrativa debe garantizarse la aplicación de los principios constitucionales y legales, contemplados en el artículo 209 de nuestra Constitución, artículo 3º de la ley 489 de 1998 y artículo 3º del código Contencioso Administrativo, especialmente los principios de publicidad, imparcialidad, transparencia, moralidad, eficiencia, eficacia, celeridad, igualdad y participación.



En el 2007 la entidad suscribió (26) contratos de prestación de servicios por \$415.242.779, de los cuales se revisaron (11) por \$320.752.068, que equivale al 77% del total de los contratos de prestación de servicios suscritos; también se expidieron (388) órdenes de compra y/o suministros por \$181.693.098, de las cuales se analizaron (15) por \$122.360.120, que corresponden al 67 % del valor total de las órdenes de compra y/o suministros suscritas; es preciso resaltar que el hospital certificó que en las vigencias 2007 y 2008, no celebró ningún contrato de obra pública.

En el 2008 el hospital celebró (19) contratos de prestación de servicios por \$496.690.000, de los cuales se revisaron (10) por \$365.750.000, que equivale al 73% de los contratos de prestación de servicios suscritos; también expidió (264) órdenes de compra y/ o suministros por \$114.439.921, de las cuales se analizaron (12) por \$28.138.857, que corresponde al 25 % del valor total de las órdenes de compra y/o suministros expedidas.

En el 2009 el hospital celebró (38) contratos de prestación de servicios por \$528.919.400, de los cuales se revisaron (10) por \$323.300.000, que equivale al 61% del total de los contratos de prestación de servicios suscritos; igualmente firmó (178) órdenes de compra y/o suministros por \$106.334.942, de las cuales se revisaron (11) por \$ 14.056.029, que corresponden al 13% del total de las ordenes suscritas; también la entidad suscribió un contrato de obra pública por \$474.724.669, el cual fue revisado por el grupo auditor.

También se observó que en el 2007, 2008 y 2009, el hospital celebró con las EPS-S Emssanar, Calisalud, Coosalud, los contratos para la prestación de los servicios de salud a la población más pobre; revisadas algunas carpetas de estos contratos no se observó ningún acta de seguimiento por parte de la Secretaría de Salud departamental y/o municipal.

En lo que respecta al Plan Territorial de Salud, según información aportada por el alcalde del municipio de San Pedro, a través del oficio 240.35.678 del 19 de agosto de 2010, manifestó que el valor presupuestado para las actividades del Plan Territorial de salud, fue el siguiente: en el 2007 \$73.233.711 y contrató con el hospital \$49.870.997; en el 2008 se presupuestó \$74.689.929 y contrató con el hospital \$52.185.000 y 2009 presupuestó \$87.591.515 y contrató con el hospital \$48.448.413; de acuerdo con lo anterior, se pudo evidenciar que el municipio no contrató con el hospital el 100% de las actividades del Plan Territorial de Salud, como lo ordena la Circular número 001 del 16 de mayo de 2008, del Ministerio de la Protección Social.



Etapas de la Contratación.

Del estudio y análisis de los diferentes documentos que obran en las carpetas de los contratos seleccionados, se observaron debilidades en las etapas precontractual, contractual y postcontractual.

Etapa precontractual: se observó que en los contratos de prestación de servicios celebrados con la cooperativa de trabajo asociado Nuevo Horizonte, figuran los estudios previos pero no se indica en ellos el número de personas que requiere el hospital para el área administrativa y para el área misional, además no se determina el presupuesto para cada uno de ellos; las órdenes de compra de bienes muebles y de medicamentos, carecen de estudios previos.

Etapa Contractual: se evidenció que en los contratos de prestación de servicios celebrados con la cooperativa de trabajo asociado nuevo horizonte, para prestar el apoyo a la gestión del hospital, no determina el número de personas que se requieren para el área administrativa o para el área operativa o misional, tampoco se indica el valor que se pagará mensualmente.

Etapa-postcontractual

Se observó que algunas carpetas de los contratos, carecen de las actas de liquidación.

A continuación se enuncian las falencias detectadas en contratación y son:

1. El hospital celebró con la Cooperativa de Trabajo Asociado Nuevo Horizonte, el contrato de prestación de servicios números 03 del 1° de enero de 2007 por \$119.000.000, con una duración de tres meses; también celebró los siguientes contratos con la misma Cooperativa con una duración de un mes: número 05 del 1 de abril de 2007 por \$32.000.000; número 08 del 3 de julio de 2007 por \$24.000.000; número 011 del 1 de agosto de 2007 por \$22.200.000; número 015 del 31 de agosto de 2007 por \$21.048.068; número 023 del 28 de septiembre de 2007 por \$24.600.000; número 024 del 31 de octubre de 2007 por \$26.900.000; número 025 del 30 de noviembre de 2007 por \$28.600.000, los cuales presentan las siguientes falencias:



En los estudios previos no se determina el número de personas que requiere el hospital para el área asistencial, para el área administrativa y el valor presupuestado.

El objeto de los contratos es el mismo: proveer el personal de apoyo que requiere el hospital de acuerdo a los requerimientos del Gerente; no obstante en la carpeta no obra ningún documento suscrito por el Gerente que indique el personal que requiere de apoyo. (Lo subrayado es nuestro).

No se apreció en la carpeta del contrato número 03 del 1 de enero de 2007, suscrito por el Gerente Franklin Muriel García por \$119.000.000 con una duración de tres meses, ninguna justificación respecto a su valor, si se tiene en cuenta que los demás contratos fueron celebrados con una duración de un mes y tienen un valor promedio mensual más o menos de \$26.000.000, además el hospital presentó la relación del personal contratado con la Cooperativa en el 2007 y se observó que fueron 23 detallados así: área operativa 18 personas y en el área administrativa 5 personas, para un total de 23; se notó igualmente que fue casi el mismo número de personas que relacionó el hospital contratadas con la Cooperativa en el año de 2008 que fue de 26 personas y en el 2009, que fue de 25 personas.

De acuerdo con lo anterior y si se tiene en cuenta que el valor promedio de la contratación mensual en el 2007 fue más o menos de \$26.000.000 y que no se observaron incrementos en el número de personas contratadas con la Cooperativa en el año citado anteriormente, el contrato número 03 del 1 de enero de 2007 por \$119.000.000, suscrito por el Gerente de la época Franklin Muriel García, con una duración de tres meses, debió haber tenido un costo más o menos de \$78.000.000 y no de \$119.000.000, por lo cual se causó presunto detrimento al estado por \$41.000.000, por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente e inequitativa, en los términos del artículo 6 de la ley 610 de 2000.

En la cláusula tercera de los contratos se estipula que se cancelarán mensualidades vencidas, dentro de los cinco días siguientes a la presentación de la cuenta de cobro por parte del contratista, pero no se indica el valor.

No se apreció en la carpeta los nombres de las personas que desarrollarían las actividades objeto de los contratos en el hospital, que permitan conocer su idoneidad y experiencia relacionada con el área asignada.



De las personas aportadas por el contratista, no se observó copia de la afiliación a la seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, el pago de los parafiscales, ni los antecedentes de la Procuraduría, Contraloría General de la República y certificado del DAS.

Se observaron algunos informes parciales de interventoría, los cuales permiten evidenciar que son certificaciones para pagos parciales y no corresponden a las funciones asignadas al interventor en la cláusula vigésima de los contratos.

2. La agente interventora del hospital Paola Andrea de la Rosa Bobadilla, suscribió el 2 de enero de 2008 el contrato de prestación de servicios número 05 por \$84.000.000, con la doctora Gloria Lucía Zúñiga Askar, cuyo objeto se refería la prestación de los servicios profesionales y asistenciales en el área de laboratorio clínico, el cual presenta las siguientes falencias:

En la cláusula segunda del contrato se establece que la contratista se compromete a prestar sus servicios dentro de los horarios y turnos que se convenga con el contratante, no obstante en la carpeta no figura ningún documento sobre el particular.

En la cláusula sexta del contrato se pacta que el valor contractual en lo que respecta a su forma de pago, estará sujeto a las cuotas de participación de las utilidades netas liquidadas mensualmente, con base en los porcentajes que se detallan en esta misma cláusula, no obstante en la carpeta no obra ningún documento que detalle las utilidades netas y el valor que se pagará mensualmente a la contratista, de acuerdo a los porcentajes pactados.

No se apreció ningún acta de seguimiento e interventoría, como se pactó en la cláusula novena del contrato.

No figura en la carpeta el acta de liquidación del contrato.

3. Se observó que la doctora Paola Andrea de la Rosa Bobadilla, celebró el 2 de enero de 2008, el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión con la Cooperativa de Trabajo Asociado Nuevo Horizonte por \$30.000.000, con una duración de un mes; también se constató que el doctor Ángel Esteban Rodríguez Herrera en calidad de agente interventor, suscribió con la misma Cooperativa y con una duración de un mes los siguientes contratos de prestación de servicios: número 07 del 1 de febrero de 2008 por \$18.550.000; número 08 del 29 de febrero de 2008 por \$28.400.000; número 09 del 31 de



marzo de 2008 por \$26.400.000; número 011 del 30 de abril de 2008 por \$32.100.000; número 012 del 30 de mayo de 2008 por \$31.100.000; número 013 del 1 de julio de 2008 por \$32.000.000; número 017 del 30 de septiembre de 2008 por \$33.000.000, los cuales presentan las siguientes falencias:

A solicitud del grupo auditor, el hospital presentó la relación de las personas contratadas con la Cooperativa Nuevo Horizonte en la vigencia de 2008, las cuales fueron 26 discriminadas así: para el área operativa 21 personas y para el área administrativa 5, las cuales son casi las mismas contratadas con la misma Cooperativa en los años 2007 y 2009, por lo cual el grupo auditor no encuentra justificación, ni razonabilidad en la diferencia de los valores pagados mensualmente, máxime si se trata del mismo objeto: proveer personal de apoyo que requiere el hospital, de acuerdo a los requerimientos del agente interventor.

En la cláusula tercera de los contratos se estipula que se cancelarán mensualidades vencidas, dentro de los cinco días siguientes a la presentación de la cuenta de cobro por parte del contratista, pero no se indica el valor.

Se observaron algunos informes parciales de interventoría, los cuales permiten evidenciar que son certificaciones para pagos parciales y no corresponden a las funciones asignadas al interventor en la cláusula vigésima de los contratos.

Impacto de la Contratación

Debido a las debilidades que se observaron en los contratos de prestación de servicios celebrados con la Cooperativa Nuevo Horizonte, lo mismo que las debilidades en el archivo de gestión, el grupo auditor estima que el impacto de la contratación fue negativo.

3.4 Quejas

Durante el desarrollo de la auditoría, no se recibió ninguna queja o denuncia.

3.5 REVISIÓN DE LA CUENTA

Las cuentas rendidas por la entidad, vigencias 2007, 2008 y 2009 fueron revisadas durante el proceso auditor en su aspecto formal, arrojando la siguiente calificación:



Vigencia	Calificación	Concepto
2007	66,98%	Desfavorable
2008	65,53%	Desfavorable
2009	64,88%	Desfavorable

Revisada la totalidad de los formatos de la rendición, se evidenciaron inconsistencias entre la información plasmada en ellos y la información física entregada al grupo auditor.

3.6 RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS

Se pudo constatar que el Gerente convocó a la comunidad el 30 de octubre de 2008, para la rendición pública de cuentas de la vigencia 2008; en este informe de gestión los temas tratados fueron los siguientes.

- Panorama Inicial.
- Infraestructura.
- Parque automotor.
- Grupo Humano.
- Entorno.
- Contratación.
- Normatividad.
- Procesos.
- Portafolio de servicios.

De lo anterior se pudo observar que se realizó una presentación a la comunidad de la Prestación de servicios; faltando por exponer la parte financiera (proyectada, ejecutada) y las metas ejecutadas, referenciando la inversión proyectada, ejecutada y el porcentaje de cumplimiento y cuales tuvieron más impacto en la comunidad.

La rendición pública de cuentas fue utilizada por la Entidad como mecanismo de participación donde la comunidad tuvo la oportunidad de conocer el plan de trabajo planteado por el Hospital.

En lo que va corrido del presente año, la entidad no ha realizado la rendición pública de cuentas a la comunidad de la vigencia 2009.



4. ANEXOS

- Anexo 1. Dictamen Integral Consolidado
- Anexo 2. Opinión Estados Contables
- Anexo 3. Cuadro de Hallazgos
- Anexo 4. Cuadro de beneficios



DICTAMEN INTEGRAL CONSOLIDADO

Doctor
ÁNGEL ESTEBAN RODRÍGUEZ HERRERA
Gerente
Hospital Ulpiano Tascón Quintero
San Pedro

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Ulpiano Tascón Quintero del municipio de San Pedro.

Lo anterior a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en las áreas, actividades o procesos examinados, el examen de los Balances Generales consolidados a 31 de diciembre de los años 2007, 2008 y 2009 y los Estados de Actividad Financiera, Económica y Social consolidados para los períodos comprendidos entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de los mismos años; dichos Estados Contables consolidados fueron examinados y comparados con los del año anterior, los cuales fueron auditados por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca. La auditoría incluyó la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables. Así mismo, evaluó el Sistema de Control Interno y el cumplimiento del Plan de Mejoramiento.

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



El representante legal del Hospital, rindió las Cuentas Anuales consolidadas por las vigencias fiscales 2007, 2008 y 2009, dentro de los plazos previstos en las resoluciones orgánicas vigentes de esta Contraloría.

En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaron el alcance de la misma.

Los presuntos hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la Entidad dentro del desarrollo de la auditoría, las respuestas de la administración fueron analizadas, y se excluyeron del informe los hallazgos que se encontraron debidamente soportados.

DICTAMEN INTEGRAL

Con base en el Concepto sobre la Gestión de las áreas, procesos o actividades auditadas y la Opinión sobre los Estados Contables consolidados, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, **No Fenece** las cuentas de la entidad por las vigencias fiscales correspondientes a 1º de enero de 2007 a diciembre 31 de 2007; enero 1º de 2008 a 31 de diciembre de 2008 y 1º de enero de 2009 a 31 de diciembre de 2009.

Concepto sobre Gestión y Resultados.

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión en las áreas, procesos o actividades auditadas, para las vigencias 2007, 2008 y 2009, es Desfavorable, como consecuencia de los hechos evidenciados en el proceso auditor, tales como las debilidades en el archivo de gestión, los estados contables no reflejan la realidad económica y financiera de la entidad y las falencias detectadas en los contratos celebrados con la Cooperativa Nuevo Horizonte, además de la calificación de 0.86 puntos, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:



MATRIZ DE CALIFICACION DE LA GESTION	
Vigencias 2007, 2008 y 2009	
CONCEPTO	CALIFICACION
SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	1.0
DIRECCIONAMIENTO GENERAL Y CONTROL	1.0
EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	1.0
PRESTACION DEL SERVICIO	1.0
FINANCIAMIENTO	1.0
OPINION ESTADOS CONTABLES	0.5
GESTION CONTRACTUAL (LEGAL)	0.5
TOTAL	0.86
6/7 = 0.86 > Concepto Desfavorable	
Igual a 2 Favorable , menor a 2 igual a 1 Favorable con Observaciones, menor a 1 Desfavorable	

Opinión sobre los Estados Contables

La entidad no ha realizado los avalúos técnicos correspondientes a la propiedad planta y equipo, los últimos avalúos se efectuaron en noviembre de 2005.

Así mismo la entidad no cuenta con actas de entrega de elementos devolutivos a los funcionarios para el cumplimiento de sus funciones y buscar con ello que se responda por la conservación de ellos y que se rinda cuenta oportuna de su utilización.

Además el hospital presenta varios procesos judiciales, que ascienden a la suma de \$1.097.593.000, los cuales no están registrados en su totalidad en cuentas por pagar, ni en cuentas de orden.

Por lo expresado en los párrafos anteriores, nuestra opinión a los Estados Contables es **NEGATIVA**, ya que los Estados Contables no presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, la situación financiera del Hospital Ulpiano Tascón Quintero de San Pedro.

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron veinte (20) hallazgos Administrativos, de los cuales tres (3) se clasificaron como disciplinarios y uno (1) fiscal por \$41.000.000.



PLAN DE MEJORAMIENTO

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

El Plan de Mejoramiento debe ser entregado a la Contraloría Auxiliar para el Cercofis de Tuluá, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del Informe, de acuerdo con la Resolución vigente de esta Contraloría.

CARLOS HERNAN RODRIGUEZ BECERRA
Contralor Departamental del Valle del Cauca



OPINION ESTADOS CONTABLES

Doctor
ÁNGEL ESTEBAN RODRÍGUEZ HERRERA
Gerente
HOSPITAL Ulpiano Tascón Quintero
San Pedro

Asunto: Opinión Estados Contables

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoria a los Estados Financieros de la “ESE” Hospital Ulpiano Tascón Quintero del municipio de San Pedro, a través del examen de los Balances Generales a 31 de diciembre de 2007, 2008 y 2009, los Estados de Actividad Financiera, Económica y Social por el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2007, 2008 y 2009; así como la comprobación que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables y la evaluación del Sistema de Control Interno.

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

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimiento de auditoria prescritos por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca y la Resolución 100-.28.22.005 donde se implementa el Sistema de Gestión de Calidad, compatibles con los de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo, de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe. El control incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la Gestión de la entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del Sistema de Control Interno Contable.



Se detalla a continuación cada una de las deficiencias encontradas en las vigencias auditadas:

Se evidencio que al 31 de diciembre de 2009, aparece un saldo de \$35.123.443 en la cuenta de caja efectivo, correspondiente a dineros no consignados en cuenta bancaria alguna, ya que las cuentas bancarias se encontraban embargadas, lo que genero un riesgo ya que no se encontró póliza alguna que respaldara estos recursos en caso de hurto.

La gerencia mediante Resolución No. 006 de enero 8 de 2009, autorizó el manejo transitorio de la caja central hasta por cuarenta (\$40.000.000) millones de pesos, con las medidas mínimas de seguridad, sin respaldo de pólizas que permitieran la protección de estos recursos.

Durante el proceso auditor se observó que la entidad en la vigencia 2010 continuo con el manejo de caja, pagando bienes y servicios en efectivo con los dineros recaudados por facturación y urgencias, los cuales no se están consignando en cuentas bancarias.

Así mismo se verificó que Ángel Diagnostico S. A. en la vigencia 2010 ha facturado \$29.336.235, correspondiente a honorarios por servicios de laboratorio, pagos que se han realizado en efectivo y no se le ha efectuado la debida retención en la fuente por concepto de honorarios, lo que puede acarrear sanciones por parte de la DIAN.

La entidad realizó avalúo técnico a la edificación donde funciona el hospital en noviembre de 2005, durante el proceso auditor se evidencio que no se cuenta con documento cierto que permita verificar la titularidad de la edificación a favor del hospital, no obstante se tiene registrado este bien inmueble en los estados contables; en cuanto a los bienes muebles el avalúo se efecto en noviembre del 2005; no se ha cumplido con lo estipulado en la Circular Externa 060 de 2005 de la Contaduría General de la Nación y el artículo 64º del Decreto 2649 de 1993 el cual fue modificado por el artículo 2º del Decreto 1536 de 2007 en lo referente a que los avalúos de los bienes muebles e inmuebles tendrán vigencia de tres (3) años, razón por la cual los estados contables no presentan la realidad económica y financiera de la entidad.

Igualmente se constató que la entidad no cuenta con actas de entrega de elementos devolutivos a los funcionarios para el cumplimiento de sus funciones y



buscar con ello que se responda por la conservación de ellos y que se rinda cuenta oportuna de su utilización.

La entidad presenta varios procesos judiciales, que ascienden a la suma de \$1.097.593.000, se evidenció que el hospital no tiene registrado en cuentas por pagar, ni en cuentas de orden la totalidad de las demandas anteriores lo que afecta seriamente sus finanzas ya que no existe ninguna provisión que permita cumplir con el pago.

Nuestra opinión es **Negativa** ya que los estados contables no presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, la situación financiera del Hospital Ulpiano Tascon Quintero de San Pedro, a diciembre 31 de 2007, 2008 y 2009, los resultados de sus operaciones y los flujos de efectivo para los años terminados en esta fecha, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas.

CARLOS ALBERTO PASTRANA ZAPATA
T. P. 60.033-T



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
CONTROL INTERNO								
1	<p>Se debe mejorar en los siguientes subsistemas:</p> <p>Subsistema de Control Estratégico:</p> <ul style="list-style-type: none"> No están fortalecidas las políticas que definen los procesos de formación y capacitación. La Gerencia debe dar a conocer los lineamientos respecto a la implementación del sistema de Control Interno y auto evaluación de la entidad. La Gerencia elabora planes y proyectos, pero no los socializa entre sus servidores para su conocimiento y ejecución No se han analizado las consecuencias y daños que generarían los riesgos si llegasen a materializarse en cada área. <p>Subsistema de Control de Gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> No se vienen concretando mecanismos de comunicación interna que contribuyan al fortalecimiento de los resultados de los procesos de las dependencias. La Entidad tiene consolidados los principios y valores en un código de Ética Institucional, pero no se dan espacios de diálogo y confianza mutua, los cuales mejorarían el ambiente laboral; además se debe fortalecer la cultura del autocontrol. A los procesos no se le han definido indicadores para medir el resultado de los mismos. No han sido pertinentes y oportunos los procesos de divulgación de los propósitos, estrategias, planes y políticas de la entidad <p>Subsistema de Control de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se deben mejorar los mecanismos para medir el valor agregado de los servicios que presta la entidad. No se están analizando las condiciones externas e internas que puedan afectar el cumplimiento de sus objetivos y planes. No se determinan acciones de mejoramiento por parte del superior inmediato, con base en los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño. 	<ul style="list-style-type: none"> Conforme al presente hallazgo respecto a la evaluación del Sistema de Control Interno no corresponde a la realidad dentro de la entidad estatal en razón a existir el correspondiente acto administrativo que soporta la política de formación y capacitación. Se ha cumplido con la inducción, re inducción, capacitaciones en temas de interés para la comunidad hospitalaria. La alta Dirección ha realizado diferentes capacitaciones de la implementación del Control Interno en beneficio de la autoevaluación de la entidad. La entidad acepta la observación y se compromete a mejorar los mecanismos de comunicación interna que contribuyan al fortalecimiento de los procesos de la entidad. Se realizo la socialización del código de ética y de buen gobierno y a cada funcionario y contratista le fue entregado. Los procesos si tienen definidos los indicadores. Para ampliar un poco más nuestro derecho de contradicción, manifestamos que ya se ha iniciado el proceso de revisión y actualización de las políticas La entidad acepta la observación y se compromete a mejorar los mecanismos mediante los cuales el hospital mantiene contacto con la ciudadanía. La entidad acepta la observación. Se acepta la observación, con el compromiso de establecer planes de mejoramiento con los funcionarios que lo ameriten, conforme a las calificaciones obtenidas en la evaluación del desempeño. 	<p>El grupo auditor deja en firme la presente observación, además es importante anotar que se les indicando que se debe mejorar en los subsistemas</p>	X				



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS								
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
GESTION								
2	Se observó que la entidad contó con un Plan de Desarrollo Institucional para cada vigencia 2007, 2008 y 2009, los cuales están conformados por una parte general que no contiene ejes o áreas programáticas, además carecen de un Plan de Inversiones que contenga la proyección de los recursos financieros disponibles para su ejecución y armonización con los planes del gasto público, la descripción de los principales programas y subprogramas con indicación de sus objetivos y metas	Se acepta la observación para iniciar las acciones correctivas inmediatas.	El grupo auditor deja en firme la presente observación, Entidad acepta la observación.	X				
ARCHIVO								
3	El manejo y organización del Archivo de Gestión es deficiente en las diferentes dependencias del Hospital; no tienen aprobadas las tablas de Retención Documental. No existe un archivo central ni histórico, los documentos se encuentran en un fondo acumulado, el cual se está organizando y foliando además le falta realizar el inventario documental. No existe un proceso documentado mediante el cual los servidores al desvincularse de las funciones entreguen los documentos y archivos a su cargo debidamente inventariados, garantizando la conservación y custodia de los mismos.	Las Tablas de Retención documental se encuentran elaboradas y adoptadas, por tratarse de un elemento indispensable en la gestión documental y ser un instrumento archivístico esencial, no obstante nos encontramos a la espera de su debida aprobación por parte del Consejo Municipal de Archivo; pese a ello se empezará su implementación y utilización y se insistirá ante dicha corporación para su debida aprobación. Se acepta la observación y se procederá a documentar el proceso.	El grupo auditor deja en firme la presente observación, Entidad acepta la observación.	X				
ACTUACIÓN JUNTA DIRECTIVA								
4	En el acta No. 02 del 9 de noviembre de 2009, se eligió a la USACA para realizar el proceso de concurso de meritos y elección del Gerente y que al día siguiente se enviaría el acto administrativo mediante el cual se delega al Gerente para dar inicio al proceso de selección, lo cual no se hizo. El 21 de enero de 2010, se reunió nuevamente la Junta Directiva y en el orden del día, en el punto cinco (5) se habla de la elaboración, aprobación y firma del acto administrativo para dar inicio a la contratación del concurso de meritos para la elección de Gerente de la E.S.E Municipal; no obstante se observó nuevamente que no se realizó ningún acto administrativo, por el contrario se procedió a someter a votación la elección de un Gerente ad-hoc y se nombró al jefe de Presupuesto, quien se encargaría de liderar el proceso de	En razón a ello, el Gerente Ad- Hoc desde el pasado 17 de Agosto de 2010 se realizaron Invitaciones a la PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA, UNIVERSIDAD SAN BUENAVENTURA, UNIVERSIDAD ICESI, UNIVERSIDAD AUTONOMA DE OCCIDENTE, UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI, UNIVERSIDAD DEL VALLE, UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA Y LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA – ESAP, para realizar el proceso de Concurso de Méritos Público y Abierto para la conformación de la terna de aspirantes tendiente a la designación del cargo de Gerente en	El grupo auditor deja en firme la presente observación, Entidad acepta la observación.	X				



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS								
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	<p>concurso de méritos para la elección del Gerente del hospital y a la fecha no se ha efectuado dicho concurso.</p> <p>Además en la anterior acta se evidencia que el representante del sector científico externo presentó la renuncia como miembro ante la junta y hasta la fecha de la presente auditoria no ha sido reemplazado.</p>	<p>Propiedad del Hospital.</p> <p>A la fecha hemos recibido las diferentes propuestas por parte de las Universidades a fin de ponerlas a consideración de la Junta Directiva.</p>						
5	<p>La entidad no ha suministrado la dotación a los empleados en las vigencias 2008, 2009 y 2010 incumpliendo con lo establecido en la norma.</p>	<p>Se acepta la observación a fin de cumplir con el objetivo de la dotación. Es prioridad de la administración en medio de las grandes dificultades financieras cumplir este objetivo sin interferir con el cumplimiento de otros requerimientos de igual o mayor relevancia en la prestación del servicio.</p>	<p>El grupo auditor deja en firme la presente observación, Entidad acepta la observación.</p>	X				
INFRAESTRUCTURA								
6	<p>En el Plan de Gestión, elaborado para las vigencias 2007, 2008 y 2009, no se identifican los proyectos de inversión en infraestructura física, donde se incluyan las obras y mantenimiento sobre la planta física, lo anterior a efectos de cumplir con las Normas Sanitarias y la Ley de Sismoresistencia.</p>	<p>Teniendo en cuenta el diagnostico realizado por la Superintendencia Nacional de Salud, aunque el hospital Ulpiano Tascón Quintero en el año 2009 presentó una situación financiera en punto de equilibrio y un flujo de caja en el primer trimestre de 2009, que le permitió atender sus obligaciones con terceros o Proveedores, esta situación fue muy sensible a cualquier dificultad financiera, lo cual se evidenció en el embargo de la totalidad de los recursos en razón a los procesos Ejecutivos que se encontraban suspendidos en razón a la medida de intervención forzosa. Por lo anterior no fue posible proyectar inversión para infraestructura.</p>	<p>El grupo auditor deja en firme la presente observación, Entidad acepta la observación.</p>	X				
7	<p>A efectos de cumplir con el Mantenimiento de la Infraestructura Hospitalaria, suscribió órdenes de gasto, las cuales no fueron rendidas mensualmente, incumpliendo lo establecido por la Resolución Reglamentaria 100-28.02-013 de 28 de diciembre de 2008, que en su Capítulo VIII, INFORMACION CONTRACTUAL EN OBRA PÚBLICA Y CONSULTORIA EN OBRA PÚBLICA, Artículo 73. ETAPAS DE LA CONTRATACIÓN DE OBRA: establece “ El Jefe de</p>	<p>Respecto a la información rendida por la Institución de la Cuenta anual consolidada, en referencia a los formatos N° 30, 30A y 30B, se rindieron con un “no aplica”, porque teníamos entendido que en estos formatos se rendía la información de todo contrato de obra civil que afecte y cambie el Catastro Físico del Hospital, bien sea una Ampliación o una Obra nueva”. Por tratarse</p>	<p>La respuesta de la Entidad, no desvirtuó la observación, debido a que la Resolución Reglamentaria de la CDVC es contundente en determinar que todos los contratos que se celebren bajo cualquier modalidad de contratación cuya finalidad sea obra pública, deben ser rendidos en los Formatos</p>	X				



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	Entidad, Representante Legal o quien haga sus veces, de las entidades sujetos de control de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, son responsables de rendir la información Contractual de Obra, Obra Pública, Consultoría en Obra y Consultoría en Obra Pública, al igual que los contratos de Suministros, Mantenimiento y/o Reparación, Convenios Interadministrativos u otros, cuyo finalidad sea ejecutar obra pública, en medio magnético diligenciando los formatos F30, F30A y F30B de Rendición Web, dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente teniendo en cuenta las etapas de legalización del Contrato de Obra, Ejecución del Contrato de Obra y Liquidación de la Obra.	de Órdenes de compra de materiales para reparaciones y/o, mantenimientos menores no constituían Contrato de obra alguno, porque la mano de obra era ejecutada por el mismo personal de planta y no generaba gasto alguno. A la fecha se rinde mensualmente los formatos N°30, 30A y 30B.	establecidos para tal fin, por lo anterior, la observación QUEDA EN FIRME					
8	En lo referente al mantenimiento hospitalario de conformidad al Decreto 1769 de 1994, que en su artículo primero, establece: El presente Decreto tiene por objeto regular los componentes y criterios básicos para la asignación y utilización de los recursos financieros, 5 % del presupuesto total, destinados al mantenimiento de la infraestructura y la datación hospitalaria en los hospitales públicos...". Sumado a lo anterior, no se evidencian datos estadísticos o un Plan de Mantenimiento a la Infraestructura Física del Hospital, por consiguiente no hay una estrategia de planeación de los procesos de mantenimiento y mejoramiento de las instalaciones, lo cual apunta a que la necesidad de realizar obras de adecuación y mantenimiento al hospital surgen de manera improvisada.	Conforme al Decreto 1769 de 1994 que preceptúa el mantenimiento hospitalario como la actividad técnico-administrativa dirigida principalmente a prevenir averías, y a restablecer la infraestructura y la dotación hospitalaria a su estado normal de funcionamiento, así como las actividades tendientes a mejorar el funcionamiento de un equipo. Es así como el Plan de Mantenimiento Hospitalario fue presentado, presupuestado y debidamente avalado por la Secretaría Departamental de Salud. Por lo tanto si existe el correspondiente Plan de Mantenimiento Anual.	En la respuesta dada por el Hospital, no concreta ni aporta los documentos que permitan cumplir con esta normativa, por lo tanto, lo observado QUEDA EN FIRME	X				
9	Comparadas las actividades liquidadas en el acta final suscrita el 30 de octubre de 2009, contra las verificadas por el auditor se observan algunas diferencias, las cuales presuntamente podrían constituir un presunto detrimento patrimonial, tal como se muestra en el cuerpo del informe (página No. 23)	Se adjuntan soportes de cumplimiento de los compromisos adquiridos en el acta de visita fiscal de obra y en cuanto a los elementos identificados con los códigos 50304, 210402, 210409, 210904 y 520102 fueron instalados como se demuestra en los documentos que se anexan	Si bien es cierto, tal como quedo establecido en el acta de compromiso suscrita, el contratista realiza las correcciones referentes a la calidad de las actividades, así mismo, las aclaraciones a las diferencias encontradas entre lo liquidado y lo verificado, permitiendo con esto subsanar el presunto hallazgo disciplinario y fiscal, el Hospital debe implementar acciones de mejora para evitar a futuro que se repitan estas deficiencias	X				



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS								
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
			<p>encontradas con respecto al seguimiento y control a los contratos.</p> <p>Dado lo anterior, se consolida un Beneficio del Control Fiscal, por \$14.134.238.</p> <p>De igual forma la observación apuntaba a la continuidad del proyecto el cual no esta cumpliendo con el fin social propuesto, por lo anterior, la observación quedara como administrativa ala cual se le realizara el respectivo seguimiento en el Plan de Mejoramiento,</p>					
FINANCIERA								
10	<p>Al 31 de diciembre de 2009, aparece un saldo de \$35.123.443 en la cuenta de caja efectivo, lo que genero un riesgo ya que no se encontró póliza alguna que respaldara estos recursos en caso de hurto.</p> <p>Durante el proceso auditor se observó que la entidad en la vigencia 2010 continuo con el manejo de caja, pagando bienes y servicios en efectivo con los dineros recaudados por facturación y urgencias, los cuales no se están consignando en cuentas bancarias.</p>	<p>Que como medida transitoria y teniendo en cuenta lo estatuido por los artículos 2° y 209 de la Constitución Política sobre la responsabilidad patrimonial de los agentes frente al Estado, el cual no es otro que el de garantizar el patrimonio económico estatal, el cual debe ser objeto de protección integral con el propósito de lograr y asegurar "la realización efectiva de los fines y propósitos del Estado Social de Derecho y en razón al posible levantamiento de la Intervención forzosa por parte de la Supersalud, podría acarrear el embargo de cuentas bancarias y los recursos provenientes de la prestación de servicios de salud , en razón a los procesos Ejecutivos que cursan en los diferentes estrados judiciales y que durante la aplicación transitoria de dicha medida fue necesario provisionar periódicamente la Caja central en aras de proteger recursos no superiores a Cuarenta millones de pesos (\$40.000.000) ya que los estrados judiciales desconocieron lo consagrado en los artículos 18 y 91 de la ley 715 de 2001 que consagran la inembargabilidad de los recursos del sistema General de Participaciones, en los siguientes términos:</p>	<p>El grupo auditor deja en firme la presente observación, Entidad acepta la observación</p>	X				



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS								
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
		<p><i>"Artículo 18. Administración de los recursos. Los departamentos, los distritos y los municipios certificados administrarán los recursos del Sistema General de Participaciones en cuentas especiales e independientes de los demás ingresos de las entidades territoriales. Estos dineros no harán unidad de caja con las demás rentas y recursos de la entidad territorial. Estos recursos, del sector educativo, <u>no podrán ser objeto de embargo, pignoración, titularización o cualquier otra clase de disposición financiera.</u>"</i></p> <p><i>"Artículo 91. Prohibición de la unidad de caja. Los recursos del Sistema General de Participaciones no harán Unidad de caja con los demás recursos del presupuesto y su administración deberá realizarse en cuentas separadas de los recursos de la entidad y por sectores. Igualmente, por su destinación social constitucional, <u>estos recursos no pueden ser sujetos de embargo, titularización u otra clase de disposición financiera.</u></i></p> <p>Medida que se adopto provisionalmente a fin de poder garantizar la prestación de servicios de salud integrales de BAJA COMPLEJIDAD, en la protección del Derecho a la Salud para la Población Pobre no asegurada del municipio de San Pedro.</p>						
11	<p>Ángel Diagnostico S. A. (Laboratorios Ángel) en la vigencia 2010 ha facturado \$29.336.235, correspondiente a honorarios por servicios de laboratorio, pagos que se han realizado en efectivo y no se le ha efectuado la debida retención en la fuente por concepto de honorarios, lo que puede acarrear sanciones por parte de la DIAN por incumplimiento de la norma tributaria.</p>	<p>Se acepta la observación , anotando que se han iniciado las acciones correctivas inmediatas en aras de aplicar lo que indica el inciso primero del art.5 del Decreto 1189 de 1988 donde leemos: "Decreto 1189 de 1988, ART. 5º—Cuando se anulen, rescindan o resuelvan operaciones que hayan sido sometidas a retención en la fuente por impuesto sobre la renta y complementarios, el agente retenedor podrá descontar las sumas que hubiere retenido por tales operaciones del monto de las retenciones por declarar y</p>	<p>El grupo auditor deja en firme la presente observación, Entidad acepta la observación</p>	X				



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
		consignar en el período en el cual se hayan anulado, rescindido o resuelto las mismas. Si el monto de las retenciones que debieron efectuarse en tal período no fuere suficiente, con el saldo podrá afectar las de los períodos inmediatamente siguientes.						
12	Durante el proceso auditor se evidenció que el hospital ha radicado las facturas en las EPS en forma tardía, lo que ocasiona disminución en el recaudo de recursos.	Se han iniciado las acciones pertinentes con el fin de garantizar la radicación de cuentas en los términos establecidos por los clientes de los diferentes regímenes; la entidad hará seguimiento por medio del sistema de Control Interno al cumplimiento del presente hallazgo haciendo las recomendaciones a la Gerencia respecto de su oportuna entrega a los diferentes clientes.	El grupo auditor deja en firme la presente observación, Entidad acepta la observación	X				
13	La alcaldía del municipio de San Pedro certifico que a corte de diciembre 31 de 2009 las obligaciones pendientes de pago eran por \$24.224.206, lo cual no es coherente con lo registrado en el hospital, que además de estas obligaciones tiene contabilizados \$37.078.000 vencidos a más de 360 días, la entidad debe conciliar con la alcaldía estos valores.	Se han iniciado las acciones pertinentes en el sentido de revisar en el archivo de los años anteriores las facturas de ventas de los servicios de salud prestados al ente territorial (Municipio de San Pedro); ya que cada año se han enviado los oficios de reconocimiento del cobro.	El grupo auditor deja en firme la presente observación, Entidad acepta la observación	X				
14	Esta cuenta registra los valores al costo de los medicamentos, material médico quirúrgico y odontológico, los cuales no están cruzados con contabilidad, ya que en el modulo de inventarios no se han descargado las facturas de compra de medicamentos, papelería y artículos de aseo a corte de diciembre de 2009; la cuenta 15 de inventarios en los estados contables presenta un saldo de \$29.273.816, el cual corresponde a facturas de compra mas no a inventarios físicos de los diferentes materiales, por lo cual la cifra reflejada en los estados contables es incierta. La entidad adquirió en el 2009 el software R-Fast para el manejo de facturación y de farmacia, el cual se empezó a utilizar a partir de julio de 2010; en mayo de 2010 se efectuó inventario de medicamentos el cual no fue utilizado para los saldos iniciales del modulo de farmacia, para esta no se ha implementado control alguno, ya que se evidenció que control interno no participa en los inventarios que se han llevado a cabo.	Se acepta el hallazgo y se han iniciado las acciones pertinentes con el proveedor del software financiero y el ingeniero que instalo el servidor en el sentido de evaluar la configuración de la red y del aplicativo contable, con el fin de garantizar un funcionamiento óptimo en todas las estaciones inteligentes de la plataforma informática.	El grupo auditor deja en firme la presente observación, Entidad acepta la observación	X				



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS								
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
15	<p>La entidad realizó avalúo técnico a la edificación donde funciona el hospital en noviembre de 2005, durante el proceso auditor se evidencio que no se cuenta con documento cierto que permita verificar la titularidad de la edificación a favor del hospital, no obstante se tiene registrado este bien inmueble en los estados contables.</p> <p>No se ha cumplido con lo estipulado en la Circular Externa 060 de 2005 de la Contaduría General de la Nación y el artículo 64 del Decreto 2649 de 1993, el cual fue modificado por el artículo 2º del Decreto 1536 de 2007, en lo referente a que los avalúos de los bienes muebles e inmuebles tendrán vigencia de tres (3) años, razón por la cual los estados contables no presentan la realidad económica y financiera de la entidad.</p> <p>La entidad no cuenta con actas de entrega de elementos devolutivos a los funcionarios para el cumplimiento de sus funciones y buscar con ello que se responda por la conservación de los mismos y que se rinda cuenta oportuna de su utilización, como lo dispone el artículo 34, Numeral 22 de la Ley 734 de 2002.</p> <p>La depreciación se efectúa por el método de línea recta y se calcula de manera individual con la ayuda de una hoja electrónica en Excell ya que la entidad no cuenta con el modulo de activos fijos; se evidencio que en la vigencia 2009 esta información no se actualizo con las compras realizadas, razón por la cual el cálculo de la depreciación no es razonable.</p>	<p>La gerencia de la entidad inicio las acciones pertinentes con el fin de resolver la no conformidad; en el sentido de protocolizar y dar reconocimiento al hospital como propietario terreno.</p> <p>Se acepta el hallazgo como producto de la carencia de recursos para el pago de la actualización de los avalúos y se informó a la Gerencia acerca de la obligatoriedad para iniciar el proceso de cotizaciones ante autoridades de lonja para la propiedad raíz y de peritos evaluadores para los bienes inmuebles y así dar cumplimiento al aspecto normativo, en cuanto a los avalúos de los bienes propiedad del hospital.</p> <p>La entidad si cuenta con Actas de entrega de elementos devolutivos a los funcionarios para el cumplimiento de sus funciones, a fin de velar por la conservación de los mismos. De igual forma se cuenta con los inventarios de bienes devolutivos semestrales por áreas, con la firma del funcionario responsable de cada uno de ellos.</p> <p>Se acepta el tema de las depreciaciones de activos fijos y se han dado las instrucciones para actualizar el aplicativo de Excel con relación a las compras realizadas en el año 2009 y 2010.</p> <p>Se acepta la observación y se manifiesta que ya se inicio las acciones correctivas en cuanto a la actualización permanente de los inventarios, una vez corregidos los problemas técnicos de la red, inconveniente que ha incidido en el normal funcionamiento del módulo adquirido para tal fin.</p>	<p>El grupo auditor deja en firme la presente observación, Entidad acepta la observación</p>	X				



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
16	<p>Litigios y Demandas</p> <p>La entidad presenta varios procesos judiciales que ascienden a \$1.097.593.000, de acuerdo a información suministrada por la asesora jurídica, evidenciándose que no se tienen registrados en su totalidad, ya sea en cuentas por pagar o en cuentas de orden, lo que afecta seriamente sus finanzas ya que no existe ninguna provisión y el hospital no cuenta con los recursos necesarios para cumplir con estas obligaciones.</p>	<p>Se acepta el hallazgo y se iniciaron las acciones en el sentido de oficiar a la asesora jurídica con el fin de realizar un inventario de los procesos que cursan en contra del Hospital Ulpiano Tascón Quintero; indicando con valores actuales las pretensiones</p>	<p>El grupo auditor deja en firme la presente observación, Entidad acepta la observación</p>	X				
LEGALIDAD								
17	<p>El hospital celebró con la Cooperativa de Trabajo Asociado Nuevo Horizonte, el contrato de prestación de servicios números 03 del 1° de enero de 2007 por \$119.000.000, con una duración de tres meses; también celebró los siguientes contratos con la misma Cooperativa con una duración de un mes: número 05 del 1 de abril de 2007 por \$32.000.000; número 08 del 3 de julio de 2007 por \$24.000.000; número 011 del 1 de agosto de 2007 por \$22.200.000; número 015 del 31 de agosto de 2007 por \$21.048.068; número 023 del 28 de septiembre de 2007 por \$24.600.000; número 024 del 31 de octubre de 2007 por \$26.900.000; número 025 del 30 de noviembre de 2007 por \$28.600.000, los cuales presentan las siguientes falencias:</p> <p>En los estudios previos no se determina el número de personas que requiere el hospital para el área asistencial, para el área administrativa y el valor presupuestado.</p> <p>El objeto de los contratos es el mismo: <u>proveer el personal de apoyo que requiere el hospital de acuerdo a los requerimientos del Gerente</u>; no obstante en la carpeta no obra ningún documento suscrito por el Gerente que indique el personal que requiere de apoyo. Lo subrayado es nuestro.</p> <p>No se apreció en la carpeta del contrato número 03 del 1 de enero de 2007, suscrito por el Gerente Franklin Muriel García por \$119.000.000 con una duración de tres meses, ninguna justificación respecto de su valor, si se tiene en cuenta que los demás contratos fueron celebrados con una duración de un mes y tienen un valor promedio mensual más o menos de \$26.000.000, además el hospital presentó la relación del</p>	<p>Es preciso anotar que sobre estas observaciones los exgerentes Franklin Muriel y Paola Andrea de la Rosa Bobadilla no se efectuaron ningún comentario.</p> <p>El Gerente Ángel Esteban Rodríguez Herrera, en términos generales manifestó que con base en el análisis de conveniencia se pudo constatar que si se refleja el número de persona que se requiere en dicha contratación y que durante el Gobierno del Doctor Angelino Garzón, el hospital durante el primer trimestre de 2007, en aras de implementar la estrategia de atención primaria en salud, realizó la contratación de (6) profesionales y técnicos del área de salud. Y que por ello soporta el presunto detrimento.</p> <p>Sobre la falta del valor a estipular en la cláusula tercera, aclara que la misma dependía de las actividades realizadas por turnos y que la relación de personal reposa en carpeta diferente para evitar el vínculo laboral.</p>	<p>El grupo auditor luego de analizar la respuesta dada por el Gerente del Hospital, concluyó las observaciones formuladas no fueron clarificadas por lo tanto se dejan en firme.</p>	X	X	X		\$41.000.000



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS								
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	<p>personal contratado con la Cooperativa en el 2007 y se observó que fueron 23 detallados así: área operativa 18 personas y en el área administrativa 5 personas, para un total de 23; se notó igualmente que fue casi el mismo número de personas que relacionó el hospital contratadas con la Cooperativa en el año de 2008 que fue de 26 personas y en el 2009, que fue de 25 personas.</p> <p>De acuerdo con lo anterior y si se tiene en cuenta que el valor promedio de la contratación mensual en el 2007 fue más o menos de \$26.000.000 y que no se observaron incrementos en el número de personas contratadas con la Cooperativa en el año citado anteriormente, el contrato número 03 del 1 de enero de 2007 por \$119.000.000, suscrito por el Gerente de la época Franklin Muriel García, con una duración de tres meses, debió de haber tenido un costo más o menos de \$78.000.000 y no de \$119.000.000, por lo cual se causó presunto detrimento al estado por \$41.000.000, por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente e inequitativa, en los términos del artículo 6 de la ley 610 de 2000.</p> <p>En la cláusula tercera de los contratos se estipula que se cancelará mensualidades vencidas, dentro de los cinco días siguientes a la presentación de la cuenta de cobro por parte del contratista, pero no se indica el valor.</p> <p>No se apreció en la carpeta los nombres de las personas que desarrollarían las actividades objeto de los contratos en el hospital, que permitan conocer su idoneidad y experiencia relacionada con el área asignada.</p> <p>De las personas aportadas por el contratista, no se observó copia de la afiliación a la seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, el pago de los parafiscales, ni los antecedentes de la Procuraduría, Contraloría General de la República y certificado del DAS.</p>							
18	La agente interventora del hospital Paola Andrea de la Rosa Bobadilla, suscribió el 2 de enero de 2008 el contrato de prestación de servicios número 05 por \$84.000.000, con la doctora Gloria Lucía Zúñiga Askar, cuyo objeto se refería la prestación de los servicios profesionales y asistenciales en el	Sobre esta observación, la agente interventora Paola Andrea de la Rosa Bobadilla, no realizó ningún comentario. El gerente manifestó que con relación a las utilidades netas, las mismas solo se	El grupo auditor luego de analizar los comentarios expuestos por el Gerente, consideró que las observaciones formuladas en este hallazgo, no fueron clarificadas.	X				



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS								
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	<p>área de laboratorio clínico, el cual presenta las siguientes falencias:</p> <p>En la cláusula segunda del contrato se establece que la contratista, se compromete a prestar sus servicios dentro de los horarios y turnos que se convenga con el contratante, no obstante en la carpeta no figura ningún documento sobre el particular.</p> <p>En la cláusula sexta del contrato se pacta que el valor contractual en lo que respecta a su forma de pago, estará sujeto a las cuotas de participación de las utilidades netas liquidadas mensualmente, con base en los porcentajes que se detallan en esta misma cláusula, no obstante en la carpeta no obra ningún documento que detalle las utilidades netas y el valor que se pagará mensualmente a la contratista, de acuerdo a los porcentajes pactados.</p> <p>No se apreció ningún acta de seguimiento e intervectoría, como se pactó en la cláusula novena del contrato. No figura en la carpeta el acta de liquidación del contrato.</p>	<p>captaban sobre clientes cautivos o particulares o aquellos exámenes de laboratorio que no correspondían al nivel de baja complejidad; indicó además que en el oficio del 28 de diciembre de 2007 de la propuesta elaborada por la contratista, se refiere al horario para la prestación del servicio.</p>						
19	<p>Se observó que la doctora Paola Andrea de la Rosa Bobadilla, celebró el 2 de enero de 2008, el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión con la Cooperativa de Trabajo Asociado Nuevo Horizonte por \$30.000.000, con una duración de un mes; también se constató que el doctor Angel Esteban Rodríguez Herrera en calidad de agente intervector, suscribió con la misma Cooperativa y con una duración de un mes los siguientes contratos de prestación de servicios: número 07 del 1 de febrero de 2008 por \$18.550.000; número 08 del 29 de febrero de 2008 por \$28.400.000; número 09 del 31 de marzo de 2008 por \$26.400.000; número 011 del 30 de abril de 2008 por \$32.100.000; número 012 del 30 de mayo de 2008 por \$31.100.000; número 013 del 1 de julio de 2008 por \$32.000.000; número 017 del 30 de septiembre de 2008 por \$33.000.000, los cuales presentan las siguientes falencias:</p> <p>A solicitud del grupo auditor, el hospital presentó la relación de las personas contratadas con la Cooperativa Nuevo Horizonte en la vigencia de 2008, las cuales fueron 26 discriminadas así: para el área operativa 21 personas y para el área administrativa 5, las cuales son casi las mismas</p>	<p>Se deja constancia que sobre esta observación la doctora Paola Andrea de la Rosa Bobadilla, no realizó ningún comentario.</p> <p>El gerente manifestó que como se venía contratando actividades del Convenio Interadministrativo N° 06 de agosto de 2007, para el mes de enero de 2008, se presupuestó \$30.000.000 y se ejecutó únicamente \$19.297.197 y que sobre la falta del valor a estipular en la cláusula tercera, aclara que la misma depende de las actividades realizadas por turnos, por los contratistas.</p> <p>Dice que aporta copia de la afiliación de la seguridad social en salud, pensiones, los pagos de parafiscales y riesgos profesionales, antecedentes de la Procuraduría, Contraloría General de la República y certificado del DAS.</p>	<p>El grupo auditor consideró que los comentarios efectuados por el Gerente, no clarifican las observaciones formuladas; no obstante es preciso anotar que la entidad aportó copia de la afiliación a la Seguridad Social Integral, lo mismo que los antecedentes disciplinarios y del DAS, quedando la observación aclarada sobre estos aspectos, las demás observaciones quedan en firme.</p>	X	X			



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS								
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	<p>contratadas con la misma Cooperativa en los años 2007 y 2009, por lo cual el grupo auditor no encuentra justificación, ni razonabilidad en la diferencia de los valores pagados mensualmente, máxime si se trata del mismo objeto: proveer personal de apoyo que requiere el hospital, de acuerdo a los requerimientos del agente interventor.</p> <p>En la cláusula tercera de los contratos se estipula que se cancelará mensualidades vencidas, dentro de los cinco días siguientes a la presentación de la cuenta de cobro por parte del contratista, pero no se indica el valor..</p> <p>Se observaron algunos informes parciales de interventoría, los cuales permiten evidenciar que son certificaciones para pagos parciales y no corresponden a las funciones asignadas al interventor en la cláusula vigésima de los contratos.</p> <p>Los hechos anteriores evidencian que presuntamente se</p> <p>incumplió con los principios de moralidad, transparencia, publicidad, igualdad, consagrados por el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 3º de la ley 489 de 1998, artículo 3º del Código Contencioso Administrativo, igualmente no se dio cumplimiento a las exigencias de la ley 100 de 1993, la ley 828 de 2003 y la ley 190 de 1995.</p>							
20	<p>En lo que respecta al Plan Territorial de Salud, según información aportada por el alcalde del municipio de San Pedro, a través del oficio 240.35.678 del 19 de agosto de 2010, manifestó que el valor presupuestado para las actividades del Plan Territorial de salud, fue el siguiente: en el 2007 \$73.233.711 y contrató con el hospital \$49.870.997; en el 2008 se presupuestó \$74.689.929 y contrató con el hospital \$52.185.000 y 2009 presupuestó \$87.591.515 y contrató con el hospital \$48.448.413; de acuerdo con lo anterior, se pudo evidenciar que el municipio no contrató con el hospital el 100% de las actividades del Plan Territorial de Salud, como lo ordena la Circular número 001 del 16 de mayo de 2008, del Ministerio de la Protección Social.</p>	<p>Sobre esta observación dice el Gerente que con base en la Circular 001 del 16 de mayo de 2008 de Miniprotección, las acciones extramural de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos que hacen parte del Plan de Intervenciones Colectivas debe realizarse con la red pública hospital, siempre que esta tenga la capacidad técnica y operativa para realizarlas y a la fecha el hospital no ha certificado que no puede cumplir en corto y mediano plazo estas condiciones.</p>	<p>El grupo auditor deja en firme la presente observación, además es importante anotar que el Gerente dice que el hospital está en capacidad de realizar las actividades del Plan Territorial de Salud.</p>	X	X			
TOTAL DE HALLAZGOS				20	3	1		\$41.000.000

Vigilamos
el patrimonio
Regional



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**