

**Vigilamos
el patrimonio
Regional**



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

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

**HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE
E.S.E.
VIGENCIA 2010**

**CDVC-CASD No.5
Julio de 2011**



AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL

**HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE
E.S.E.**

Contralor Departamental	Carlos Hernán Rodríguez Becerra
Contralor Auxiliar para Control Fiscal	Lisandro Roldán González
Contralor Auxiliar para el sector Descentralizado	Luís Fernando Restrepo Guzmán
Representante Legal de la Entidad	Alberto Bonilla Mosquera
Equipo de Auditoria	
Líder	Juan Carlos Ramos Vásquez – administrador de empresas
Profesionales	Jorge Vinasco García - Contador Rubiela Nieves -Tecnóloga en Ingeniería Industrial Luz Ángela Téllez Delgado - Abogada



TABLA DE CONTENIDO DEL INFORME

	Página
INTRODUCCION	4
1. HECHOS RELEVANTES DEL CONTEXTO	5
2. METODOLOGIA	9
2.1 ALCANCE DE LA AUDITORIA	9
2.2 ANTECEDENTES - SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	10
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	11
3.1 GESTION	11
3.1.1 DIRECCIONAMIENTO GENERAL Y CONTROL	11
1 Planeación	11
2 Actuación de las Juntas Directivas	12
3 Análisis de la Estructura Organizacional	13
4 Análisis de los sistemas de información	13
5 Evaluación del Sistema de Control Interno	14
3.1.2 RESTACIÓN DE SERVICIOS	15
3.2 FINANCIAMIENTO	19
1 Estados Contables	20
2 Análisis Presupuestal	23
3 Análisis de variables que afectan el financiamiento del Hospital	29
3.3 LEGALIDAD	31
1 Cumplimiento del marco normativo de la contratación	31
3.4 RENDICION PÚBLICA DE CUENTAS	38
3.5 REVISION DE LA CUENTA	39
• ANEXOS	40
Anexo 1. Dictamen Integral	41
Anexo 2. Opinión Estados Contables	44
Anexo 3. Cuadro de Hallazgos	46



INTRODUCCION

Este Informe contiene los resultados obtenidos en desarrollo de la Auditoría con Enfoque Integral practicada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca al **HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E**, utilizando como herramientas la normas legales, el análisis y el conocimiento, con el fin de dar un concepto integral sobre la gestión de la administración de la empresa en la vigencia 2010, desde diferentes ejes temáticos. Esta auditoría se desarrolló con un énfasis especial en el cumplimiento de la función que le corresponde a la Contraloría, y a los resultados que de ella se derivan en procura de un mejor bienestar de la población de su área de influencia.

En busca de éste objetivo, se realizó un trabajo que contó con un equipo de 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 auditoría. Finalmente, y de manera sintetizada, como anexo se presenta el Dictamen Integral Preliminar que califica la gestión de la entidad, determina el fenecimiento de las cuentas revisadas así como la consolidación de los presuntos hallazgos.



1. HECHOS RELEVANTES DEL CONTEXTO

Son diversos y abundantes los efectos que la condición de salud mental tiene sobre las personas y para la sociedad; en la parte económica las personas alteradas en su salud mental afectan su productividad y por consiguiente la de la sociedad; en el terreno sociológico se afecta la calidad de las relaciones entre las personas al interior de la familia, de la comunidad, en la vida laboral por el costo de las incapacidades que genera y finalmente en lo cultural porque contribuye a la producción y reproducción de un sistema de representaciones y simbolismos que inducen muchas veces a la enfermedad mental.

A pesar de la complejidad del problema, la salud mental en Colombia continúa siendo uno de los campos más olvidados de la agenda de desarrollo. Es muy reciente el interés que se ha puesto sobre el tema y el reconocimiento de las diversas falencias existentes alrededor del área de la salud mental. La investigación está poco desarrollada, hasta hace pocos años no se disponía de información sobre la prevalencia de los trastornos mentales en la población colombiana y en el Sistema General de Seguridad Social en Salud los servicios de salud mental están poco desarrollados.

De acuerdo al Consorcio de la Encuesta Mundial de Salud Mental 2004 auspiciado por la OMS, Colombia está con Estados Unidos y Ucrania a la cabeza de los países con mayores prevalencias en todos los trastornos mentales (del estado de ánimo, de ansiedad, por abuso de psicoactivos y trastornos del control de impulsos). Este estudio también señala que estos países tuvieron las menores proporciones de uso de servicios (52%-59%). En comparación, Asia (Japón y China) con prevalencias bajas de trastornos mentales tuvo altas proporciones de uso de servicios de salud mental (71%-85%).

En el 2002 se fijó como una de las prioridades de salud pública definidas en el Plan Estratégico de Salud 2002-2006, el análisis de la carga de los trastornos mentales y el desarrollo de una política nacional de salud mental que permitiera al Estado y a la sociedad dar respuesta al complejo perfil de salud mental de la población colombiana. Esto motivó el primero y uno de los más importantes estudios en este campo en Colombia: el Estudio Nacional de Salud Mental del 2003. Las revelaciones de estudio son alarmantes; cuatro de cada 10 colombianos presentaron al menos un trastorno mental en algún momento de su vida, es decir el 40% de la población. Los trastornos de ansiedad fueron más prevalentes y más crónicos; los trastornos individuales más comunes fueron la fobia específica, la depresión mayor, el trastorno de ansiedad por separación del adulto y el abuso de alcohol. Entre los hombres el abuso de alcohol es



el problema más común, mientras que en las mujeres lo es la depresión mayor. Tenemos una de las cifras más bajas en utilización de servicios de salud mental; el porcentaje de uso de servicios para cualquier trastorno está entre 1.6 a 4.2% y tan solo un 5% de las personas que registran tres o más trastornos mentales en su vida recibieron atención psiquiátrica. Esta evidencia demuestra la imperiosa necesidad de eliminar barreras de acceso y fortalecer los servicios de salud mental.

El estudio nacional de salud mental también pone de relieve las características regionales del problema; la presencia de trastornos en los últimos 30 días, por región presentó la siguiente distribución: La región Pacífica muestra las prevalencias más elevadas de trastornos afectivos (2.7%) y de trastornos por uso de sustancias psicoactivas (1.8%). A su vez, Bogotá D.C. y la región pacífica reportaron la prevalencia más elevada de trastornos de ansiedad (6.7%). Entre un 85.5% y un 94.7% de las personas con algún trastorno mental no acceden a algún servicio de salud.

Estos antecedentes evidencian una mayor concientización de la importancia de la salud mental en las condiciones de vida y de desarrollo de la población. El Estado colombiano viene buscando profundizar e impulsar como prioridad la salud mental como política pública de salud. Hoy se dispone de un marco normativo que ha venido siendo reglamentado y que fija compromisos explícitos con el desarrollo de la atención en salud mental por parte de diversas instituciones del Estado:

- La Ley 1438 de 2011 - Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el artículo 65 dispone que las acciones de Salud deben incluir la garantía del ejercicio pleno del derecho a la salud mental de los Colombianos y las Colombianas
- La Ley 1098 de 2006 - Código de la Infancia y la Adolescencia

De acuerdo a lo establecido en la Ley, este código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Los artículos 18 y 46 de esta ley hacen alusión expresa a la salud mental:

ARTÍCULO 18. DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL.

Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. Para los efectos de este Código, se entiende por maltrato infantil toda



forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido, omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual, incluidos los actos sexuales abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, la niña o el adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona.

ARTÍCULO 46. OBLIGACIONES ESPECIALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Hace mención explícita como obligaciones especiales del sistema de seguridad social en salud en los numerales 9 y 10:

(9). Diseñar y desarrollar programas especializados para asegurar la detección temprana y adecuada de las alteraciones físicas, mentales, emocionales y sensoriales en el desarrollo de los niños, las niñas y los adolescentes; para lo cual capacitará al personal de salud en el manejo y aplicación de técnicas específicas para su prevención, detección y manejo, y establecerá mecanismos de seguimiento, control y vigilancia de los casos.

(10). Capacitar a su personal para detectar el maltrato físico y psicológico, el abuso, la explotación y la violencia sexual en niños, niñas y adolescentes, y denunciar ante las autoridades competentes las situaciones señaladas y todas aquellas que puedan constituir una conducta punible en que el niño, niña o adolescente sea víctima.

- La ley 1306 de 2009 para la protección de personas con discapacidad mental:

En el artículo 11 de la mencionada la ley se hace referencia.... “Toda persona con discapacidad mental no podrá ser privado de su derecho a recibir tratamiento médico, psicológico, psiquiátrico, adiestramiento, educación y rehabilitación física o psicológica, proporcionales a su nivel de deficiencia, a efecto de que puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida, de acuerdo con los lineamientos y programas científicos diseñados o aprobados por el Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación de que trata la Ley 361 de 1997. La organización encargada de prestar el servicio de salud y de educación en Colombia adoptará las medidas necesarias para obtener que ninguna persona con discapacidad mental sea privada del acceso a estos servicios desde la temprana edad.”

En los últimos meses la Procuraduría General de la Nación ha desplegado una estrategia de monitoreo al cumplimiento de este marco normativo en todo el país, exigiendo a los gobiernos locales y departamentales la presentación pública de



rendición de cuentas sobre los avances contemplados en la normatividad vigente en esta materia. Los gobernantes han recibido requerimientos explícitos sobre el conjunto de planes, programas, proyectos o acciones exigidos por estas normas, cuyo incumplimiento está catalogado como falta grave.

A tenor de la ley y frente a la gravedad social de la problemática de salud mental, para un órgano de control de la importancia de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca es prioritaria la auditoria rigurosa a las instituciones públicas relacionadas con los servicios de promoción y atención en salud mental a la población, en su dimensión legal, gerencial y financiera.

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

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

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

Lo que se busca es determinar a través de la información de Costos, que las decisiones gerenciales que se tomen sean eficientes en la utilización de los recursos, planes de racionalización – sin desmejorar la calidad que se ejecuten, ya que lo ideal no es disminuir costos, sino prestar un servicio con la mayor calidad al menor costo posible.



2. METODOLOGIA

El propósito fundamental de esta auditoría es determinar si la administración del **HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E**, ha contado con un direccionamiento claro y visible que le permita tener operaciones administrativas y asistenciales eficientes y efectivas a fin de cumplir con su Misión través de la prestación de los servicios. La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría gubernamentales colombianas (NAGC) compatibles con las normas internacionales de auditoría (NIAS) y con políticas y procedimientos de auditoría con enfoque integral prescritos por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe integral, el énfasis temático de ésta auditoría incluido en el PGA es el de énfasis en contratación, excepto los contratos de obra civil, que posteriormente serán objeto de pronunciamiento mediante la modalidad de auditoría especial.

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

El trabajo se realizó con un equipo multidisciplinario conformado por cuatro (4) profesionales en las áreas de: Administración de Empresas, Derecho, Tecnología en Ingeniería Industrial y contaduría, a través del análisis documental, entrevistas, encuestas, discusiones y concertaciones en mesas de trabajo donde se involucró la comunidad.

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

2.1 ALCANCE DE LA AUDITORÍA

El Dictamen Integral Consolidado derivado de los resultados de la presente auditoría, corresponde y se limita al análisis de la gestión realizada por la entidad en el período comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2010.



2.2. ANTECEDENTES - SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO

Realizado el seguimiento al Plan de Mejoramiento producto de la auditoría realizada a la vigencia 2010 en el ejercicio auditor, se determinó que las acciones correctivas se habían cumplido, obteniendo una calificación del 90%, no obstante, quedaron sin cumplir totalmente tres (3) acciones las cuales se verificaron en el proceso auditor, estas son:

- Correlacionar Modelo de Operación por Procesos con la Estructura Organizacional, diseñando que todo proceso nace en la planeación. Obtener contrarreferenciación para ajustar el estándar organizacional en su contenido, especificaciones, alcances, métodos, valores y procedimientos. Fortalecer el análisis de los riesgos frente al cumplimiento de los objetivos por proceso, mediante incremento en la periodicidad del análisis. Afianzar las auditorías Internas Por proceso y por estándar. Promoción y Aplicación de las Tablas de Retención Documental, mediante el fortalecimiento del comité de archivo y la implementación de auditorías. Cambio de sistema de información contable a CGUNO. Implementar y fortalecer el Comité semanal de Auditoría de Cuentas y Glosas. Integrar el Macroproceso de Evaluación y Mejora al Mapa de Procesos a cargo de la Oficina de Control Interno y documentar su contenido, difundiéndolo debidamente a todos los funcionarios, la Oficina de Control interno aunque genera planes de mejoramiento, no cuenta con una metodología para el seguimiento y programas de la entidad.
- El sistema de información financiera presenta fragilidad al no estar integrado.
- Auditorías Internas aleatorias de cumplimiento de la contratación.



3. RESULTADO DE LA AUDITORIA

3.1 GESTION

3.1.1 DIRECCIONAMIENTO GENERAL Y CONTROL

Planeación

Se conserva la observación de la auditoría realizada en 2010, se construyó Plan de Desarrollo Estratégico 2009-2013, sin tener en cuenta el Plan de Desarrollo Departamental en lo que concierne a su etapa de ejecución que está diseñado para ejecutarse del 2008 al 2011. Este Plan está compuesto por 4 objetivos estratégicos: La entidad se gerencia con principios y estrategias de una gestión moderna, Los procesos administrativos se implementan con criterios de rentabilidad social y estabilidad económica, Se consolida una oferta de servicios en salud de calidad que atiende necesidades y especificidades de la población usuaria y la entidad se convierte en el centro de relacionamiento de la comunidad, los indicadores propuestos para cada objetivo específico tienen como fecha de cumplimiento el 2011. Sin embargo, No aparece discusión de este texto en las Actas de Junta Directiva, esta sin cuantificar, además, no fue participativo, careciendo de estrategias, objetivos, resultados esperados, actividades, indicadores, cronograma de actividades, planes de acción anuales, plan de inversiones.

Sin tener documentado el proceso de planeación, es muy difícil crear un Plan Estratégico. No se soporto por un Plan Financiero, Plan de Inversiones que garantizara los recursos financieros para el logro de los principales proyectos y el Plan Operativo Anual de Inversiones.

En el Plan Estratégico se relacionan Planes de Acción 2009, propuestos para los procesos de: servicios administrativos, gestión logística y sistemas de información, gestión de la calidad y mejora continua, gestión documental y subgerencia científica, incluyendo también dos ámbitos de referencia Generación y mantenimiento de una cultura organizacional de servicio y fomentar el desarrollo de los colaboradores, los conocimientos, habilidades y comportamientos relacionados con las contribuciones y metas individuales, no están incluidos todos los procesos, se incluye gestión documental como proceso, pero según la caracterización no lo es, los Planes no están cuantificados, no se puede hacer seguimiento, no hay registro de avance, no hay auditorias de control interno sobre seguimiento a la planeación. No existen planes operativos por los procesos documentados.

También relacionan los planes de: Compras, adquisición de bienes y servicios, programa de mantenimiento anual, Plan de Inversiones, que tampoco están cuantificados, lo que evita verificar su articulación con la ejecución presupuestal.



La Junta Directiva en la vigencia 2010 no aprobó los ajustes presentados para la planeación estratégica. En julio de 2011 en reunión ordinaria aprobó un nuevo Plan 2011-2019, nuevamente sin tener en cuenta el Plan de Desarrollo Departamental en lo que concierne a su etapa de ejecución que está diseñado para ejecutarse del 2008 al 2011.

En el macro proceso estratégico de dirección existe un solo proceso, Gestión Administrativa y Comercial, el cual según la caracterización realiza actividades como: análisis del entorno, revisión del sistema de gestión de calidad, actividades de mercadeo, relaciones públicas, política, misión, visión de la organización, proyectos de mejoramiento, para todo esto se soporta en procesos como Planeación, Gestión, mercadeo y Contratación, encontrando que todo lo anterior no está documentado. Para una Institución de tanta importancia para la región, es muy nocivo el haber pasado los años 2008, 2009 y 2010 sin un instrumento legitimado que dirija y oriente su gestión. Se solicitaron ejercicios de evaluación o de seguimiento a la gestión en este periodo y no fueron aportados.

Es de anotar que el objetivo estratégico No.2 “Los procesos administrativos de la entidad se implementan con criterios de rentabilidad social y estabilidad económica”, contiene actividades específicas orientadas hacia los costos: definir conceptual y metodológicamente el sistema integral de costos, identificar las variables de entrada y salida del sistema integral de costos, reestructurar el proceso integral de costos, diseñar las herramientas requeridas para el desarrollo del sistema integral de costos, elaborar manual de procesos y procedimientos e instrumentos para la implementación del sistema de costos por cada área. De estas no se tiene registro de avance, teniendo en cuenta que el resultado esperado estaba orientado a disponer de información confiable y oportuna de costos de los servicios y productos que ofrece la empresa.

No se cuenta con un proceso o procedimiento de gestión de glosas estandarizado, se generan informes de glosas por parte de la auditoría médica que no es conciliado con el área financiera.

Junta Directiva

Para la vigencia 2010 este órgano de Dirección se reunió siete (7) veces, cuatro (4) ordinarias y tres (3) extraordinarias. Del periodo enero-julio se realizaron solamente dos (2) reuniones, las cuales fueron extraordinarias. En el resto del año se realizaron las restantes cinco reuniones.

Debido a la debilidad documental que presenta la entidad, a la comisión de auditoría se le presentó una copia sin firmar de una acta de diciembre dos (2) de 2010, en el



cual se trataron diferentes temas, pero el mas importante fue que se estableció como tarifa para los servicios prestados a los pacientes vinculados con cargo a la Gobernación del Valle SOAT vigente menos el 25%. Con esta autorización la entidad descuenta \$2.170 millones, que se aplicó a la cuenta correspondiente a la facturación de la población pobre no asegurada del Departamento. Posteriormente a la comisión de auditoria se le allego el acta firmada.

El máximo órgano de dirección como es la Junta Directiva no ha prestado la atención debida al proceso de reacomodo administrativo que se viene presentando en el hospital.

En la vigencia 2010 no se discutió sobre el ajuste a la planeación, para 2011 se aprobó por Junta Directiva un Plan estratégico 2011-2019, con lo cual la entidad se sigue apartando de los lineamientos de los planes de desarrollo departamentales que tienen vigencia por el periodo de cada Gobernador.

Talento humano

La planta de cargos no tuvo modificación durante el 2010. Para ahorrar costos la entidad en 2011 con el Acuerdo No.1 de enero 18 suprimió y a su vez creo cargos, uno de estos cambios fue la supresión del Asesor de Planeación, reemplazándolo por un profesional de libre nombramiento y remoción restándole importancia a este proceso, además, este tipo de nombramientos no es aceptado por la norma. En esta misma situación están otros cinco profesionales nombrados bajo esta modalidad. Otra decisión poco acertada fue dejar sin presupuesto la Subgerencia Administrativa y Financiera, con lo cual no se pudo contratar una persona en este cargo, recayendo la responsabilidad de estos procesos en profesionales lideres de aéreas saturando sus funciones.

En el artículo primero del citado Acuerdo enuncian la modificación del Plan de cargos y asignaciones salariales solamente para el periodo comprendido del primero de febrero al 31 de diciembre de 2011. Lo cual denota un desgaste administrativo ya que para el próximo año tendrán que reunirse para aprobar nuevos cambios.

La entidad no ha elevado a Junta Directiva la aprobación de sus manuales de procesos y procedimientos.

Sistemas de información

Actualmente en la entidad la información se procesa de forma independiente, para el proceso y generación de información. Para el área financiera, compras e inventarios se utiliza CGUNO en versiones 5.0 y 7.2, para admisiones, facturación e historias



clínicas se utiliza Dinámica Gerencial, el presupuesto está en una base de datos en Access diseñada por la entidad. Todo lo anterior denota que no existe una integralidad en los sistemas, lo cual genera en muchos casos reprocesos y su vez desgaste de los usuarios por tanta generación de información.

No cuenta la entidad con un sistema implementado de gestión de costos, que pueda utilizar la entidad para la toma de decisiones. La información que generan los procesos misionales en cuanto a prestación de servicios no se soportan en una figura de costos.

Sistema de Control Interno

La entidad en el Informe Ejecutivo Anual rendido a la función pública para la vigencia 2010 presenta un cumplimiento alto en cuanto la implementación del MECI, la comisión de la Contraloría realizando un análisis general del sistema, no está de acuerdo con esta calificación. Todavía se presentan deficiencias en:

- Se tiene aprobadas las tablas de retención, pero existen áreas que nos las utilizan.
- La documentación interna y externa se realiza en la recepción principal, asimilándose a una ventanilla única, pero faltándole operatividad en su funcionamiento.
- El mapa de procesos no tiene correlación con el esquema organizacional
- El único plan de mejoramiento existente es el acordado con la contraloría Departamental. No se tienen planes de mejoramiento por procesos y áreas. Es deficiente el autocontrol, la autorregulación y la autogestión.
- La oficina de Control Interno no cuenta con un grupo multidisciplinario para abordar el plan de acción proyectado, no se realiza seguimiento a la contratación, tampoco a la planeación como tal.
- Se debe interiorizar el trabajo sobre el modelo por procesos, sobre todo a los responsables de cada proceso.
- Al no estar implementado el trabajo por procesos es difícil la identificación de los riesgos.
- No se ha realizado seguimiento al avance de implementación del sistema general de la calidad. El procedimiento de calidad que es uno de los soportes de la planeación no se articula con esta. Las auditorías de calidad no son lideradas por Control Interno para dar una mayor objetividad, las lidera el procedimiento de calidad que está incluido en el proceso de Gestión de la Información.
- Se continua sin resolver la observación constante de la Contraloría en el evento que el mapa de procesos no tiene correlación con la estructura organizacional. Se realizan actividades que no están estandarizadas.



- No todas las áreas trabajan con tablas de retención documental, las áreas todavía presentan acumulación de archivo sin clasificar.
- La entidad está certificada por tres macroprocesos, Estratégico, Misional y de Apoyo que no está acorde con lo que pide MECI que son cuatro macroprocesos, los tres anteriores y el de evaluación y mejora. Este último la entidad no lo tiene documentado está concentrado en todos los procesos sin una responsabilidad directa. La parte jurídica de la entidad tampoco está representada en un proceso y en gestión de la información que esta como un proceso de apoyo, se incluyen actividades de gestión documental e información sin darles una importancia estratégica.

3.1.2 PRESTACIÓN DE SERVICIOS

La institución a través del seguimiento estadístico regular mantiene actualizado el perfil epidemiológico, lo que le permite conocer las variables demográficas y diagnósticas de los pacientes, e incluso ir más allá, con la medición de comportamientos como la adherencia al tratamiento y estudios exploratorios de carga de enfermedad. Las necesidades y expectativas de los usuarios (paciente, familia, comunidad, entes territoriales y EPSs), son medidas por el Servicio de Información y Atención al Usuario, por medio de encuestas, buzón de sugerencias, instrumentos de quejas y reclamos y reuniones con liga de usuarios.

DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE USUARIOS SEGÚN DEPARTAMENTO AÑO 2010

DEPARTAMENTO	# Usu	%
VALLE	12993	97,27%
CAUCA	333	2,49%
NARINO	12	0,09%
RISARALDA	4	0,03%
ANTIOQUIA	3	0,02%
HUILA	3	0,02%
ATLANTICO	2	0,01%
PUTUMAYO	2	0,01%
BOLIVAR	1	0,01%
CALDAS	1	0,01%
CHOCO	1	0,01%
QUINDIO	1	0,01%
SANTA FE DE BOGOTA D.C.	1	0,01%
SANTANDER	1	0,01%

Se observa que la mayoría de los usuarios de los servicios ofrecidos por el Hospital son demandados por población proveniente del Valle del Cauca, con un porcentaje de 97.27% correspondiente a 12.993 usuarios. Seguidamente se encuentra el departamento del Cauca con un 2.49% de uso de los servicios, en el año 2010 se atendieron 333 usuarios provenientes de éste departamento.



DEL NÚMERO DE USUARIOS SEGÚN MUNICIPIO, DEPARTAMENTO DEL VALLE AÑO 2010

	MUNICIPIO	# Usu	%
1	CALI (SANTIAGO DE CALI)	10109	77,80%
2	PALMIRA	531	4,09%
3	BUENAVENTURA	277	2,13%
4	BUGA	238	1,83%
5	JAMUNDI	236	1,82%
6	TULUA	219	1,69%
7	YUMBO	168	1,29%
8	CANDELARIA	101	0,78%
9	FLORIDA	93	0,72%
10	CARTAGO	92	0,71%
11	SEVILLA	90	0,69%
12	GUACARI	86	0,66%
13	PRADERA	74	0,57%
14	EL CERRITO	72	0,55%
15	ROLDANILLO	65	0,50%
16	ZARZAL	45	0,35%
17	GINEBRA	44	0,34%
18	DAGUA	43	0,33%
19	LA UNION	38	0,29%
20	CAICEDONIA	34	0,26%
21	BUGALAGRANDE	26	0,20%
Cont. Arriba			

	MUNICIPIO	# Usu	%
22	LA CUMBRE	24	0,18%
23	YOTOCO	24	0,18%
24	CALIMA (DARIEN)	22	0,17%
25	RIOFRIO	22	0,17%
26	TORO	20	0,15%
27	VIJES	20	0,15%
28	RESTREPO	19	0,15%
29	TRUJILLO	19	0,15%
30	ANDALUCIA	18	0,14%
31	BOLIVAR	18	0,14%
32	LA VICTORIA	17	0,13%
33	ANSERMANUEVO	16	0,12%
34	SAN PEDRO	13	0,10%
35	EL DOVIO	10	0,08%
36	ALCALA	9	0,07%
37	EL AGUILA	9	0,07%
38	EL CAIRO	9	0,07%
39	OBANDO	8	0,06%
40	VERSALLES	6	0,05%
41	ULLOA	5	0,04%
42	ARGELIA	4	0,03%
	Total general	12993	100,00%

El cuadro nos muestra como Cali es la ciudad que mas usa los servicios de la Entidad Hospitalaria con un 77% (10.109 usuarios), pues es la municipio donde se concentra el 50% de la población del Departamento, seguida de Palmira, Buenaventura, Buga, Jamundí, Tulúa respectivamente. También se puede apreciar que ha atendido pacientes de todos los municipios Vallecaucanos

DESCRIPCION DE LA HOSPITALIZACION PERIODO: AÑOS 2004 a 2010

A continuación se presenta el comportamiento de los indicadores hospitalarios presentados durante los años 2004 a 2010.



HOSPITALIZACION AÑOS 2004 a 2010

INDICADOR	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
CAMAS HOSPITALARIAS	208	186	186	204	204	204	204
INGRESOS	3.324	3.368	3.248	3.340	3.519	3.471	3.398
EGRESOS	3.339	3.380	3.071	3.146	3.548	3.357	3.207
DIAS CAMAS DISPONIBLES	76.128	73.530	67.078	75.214	75.214	75.214	75.156
DIAS CAMAS OCUPADAS	57.277	58.393	53.366	57.156	61.412	63.711	64.888
DIAS ESTANCIA EGRESOS	55.700	55.804	51.735	56.490	60.342	66.454	62.487
PROMEDIO DE ESTANCIA	16,68	16,51	16,85	17,96	17,01	19,80	19,48
PORCENTAJE OCUPACION	75,2%	79,4%	79,6%	76,0%	81,6%	84,7%	86,3%
GIRO CAMA	16,05	18,17	16,51	15,42	17,39	16,46	15,72
PACIENTES HOSPITAL DIA	217	313	374	331	410	356	287
SECCIONES TERAPIA OCUPACIONAL	49.639	48.801	45.197	48.578	53.842	54.335	56.520

Se observa que el porcentaje de ocupación ha presentado un aumento comparados los años 2009 y 2010, el número de camas hospitalarias se ha mantenido constante, sin embargo los ingresos se vieron afectados por la disminución de pacientes de las E.P.S. contributivas, estos están contratando con I.P.S. privadas de salud mental.

DESCRIPCION DE LA CONSULTA AMBULATORIA

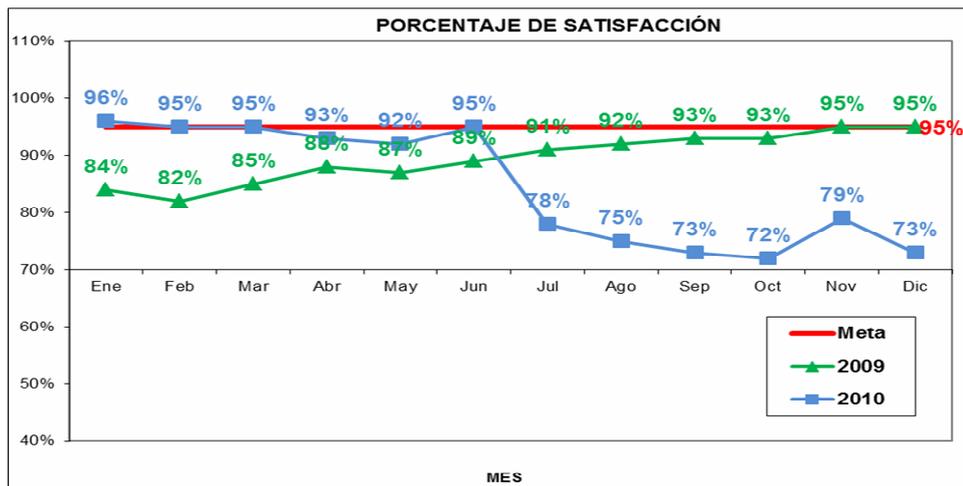
A continuación se presenta el comportamiento de la consulta para los años 2004 a 2010. En general se tiene una tendencia al aumento del número de consultas a través del tiempo, situación que es alentadora para la institución, dado que únicamente el año 2009 presentó una disminución importante debido a la implementación de la historia clínica sistematizada.

TIPO CONSULTA	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
CONSULTA PSIQUIATRICA PRIMERA VEZ	6.934	7252	9.346	9.742	8.320	5.426	3.789
CONSULTA PSIQUIATRICA REPETIDOS	12.654	13946	21.997	30.889	34.171	32.218	38.088
TOTAL CONSULTA PSIQUIATRICA	19.588	21.198	31.343	40.631	42.491	37.644	41.877
CONSULTA MEDICINA GENERAL	4.669	4.504	3.759	3.952	2.804	2.936	2.661
TOTAL CONSULTA	24.257	25.702	35.102	44.583	45.295	40.580	44.538

En la consulta externa por EPS se identifica que el mayor cliente del hospital, destacándose significativamente la participación de la población vinculada (Secretaría de Salud Departamental) y la población del régimen contributivo por debajo de la línea, siendo el segundo cliente la Nueva EPS.



Satisfacción del usuario



En los últimos meses de la vigencia 2010, el porcentaje de satisfacción, se ha visto notablemente afectado por las dificultades administrativas institucionales. Aproximadamente el 25% de los usuarios ya no se encuentra satisfecho con los servicios que se le brindan. En el análisis de los datos recolectados por la encuesta de satisfacción, se encontró que la principal causa durante el primer trimestre fue el servicio telefónico, causa que disminuyó para el segundo semestre. Otra de las causas de insatisfacción es la insuficiencia (percepción del usuario) de personal para atenderle, y los tiempos de espera, continúan presentándose insatisfacción en los usuarios de consulta externa, tanto para la atención del especialista, como para la entrega de su fórmula médica. Llama la atención que aunque es muy mínimo el porcentaje (3%) los usuarios no toman una cita en el hospital, y la mayoría prefieren venir a las instalaciones a solicitarla.

También se encuentra que por primera vez, los usuarios manifiestan que no recomendarían la institución, básicamente por los tiempos de espera y la dificultad para acceder a los servicios desde su hogar. Es importante resaltar que continúan considerando al hospital el lugar idóneo para el tratamiento de la enfermedad mental, lo que denota una buena calidad del producto.

En cuanto a la información brindada a los usuarios, tanto clínica como administrativamente, en la evaluación de la encuesta se pudo evidenciar que tan solo un porcentaje muy bajo (6%) refiere no haber recibido algún tipo de información, principalmente administrativa, tales como trámites de salida y demás.



También se presentaron observaciones acerca de la comodidad y el aseo institucional, solicitando mejoren en áreas como espera de consulta externa.

3.2 FINANCIAMIENTO

Confiabilidad del Sistema de Información Financiera

El sistema financiero se trabajó hasta agosto de 2010, con el programa Dinámica Gerencial; El programa CGUNO, lo implementó la empresa a partir del último trimestre de 2010, que actúa mediante interfase: Cartera, Contabilidad, Nomina y Tesorería se trabaja en la versión 5.0 e inventarios se trabaja en la versión 7.2.

Las cuentas de Presupuesto y Tesorería se aplican en una base de datos que homologa los saldos.

La facturación de la empresa se aplica bajo el programa Dinámica Gerencial, la Historia Clínica no alimenta la facturación, generando diferencias con los estados contables.

La empresa registra los costos a través de cuadros Excel, el último informe tiene fecha de noviembre de 2010, el cual arroja una pérdida de \$44 millones, que no fue socializado a los funcionarios de la empresa. Es imperioso que la empresa trabaje al interior en la promoción de la cultura de costos, para que los diferentes niveles de Dirección comprendan la necesidad de hacer un monitoreo permanente al comportamiento de sus unidades y con ello mejorar la gestión y los resultados.

Integralidad del Sistema Financiero

El sistema financiero del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, no es integral, toda vez que funciona en ambientes diferentes, que genera inconsistencias en la información producida, en tal sentido se estableció las siguientes diferencias al 2010, así:

- \$3.800 millones entre contabilidad y cartera.
- \$36 millones entre Contabilidad y Nomina por concepto de Intereses de Cesantías
- \$1.4 millón entre Contabilidad y Cafetería.
- \$48.7 millones entre Contabilidad y Despensa.



Estados Contables

Evaluado los extractos de los fondos de pensiones, establecimos que: BBVA Horizontes Pensiones esta a septiembre de 2010; Cesantías Porvenir a octubre; Pensiones y Cesantías Protección y ING Pensiones y Cesantías noviembre de 2010; y Colfondos y el Fondo Nacional del Ahorro no tiene extractos. Bajo estas condiciones es difícil medir los resultados de las operaciones financieras, económicas, sociales y ambientales, y el patrimonio público de la empresa.

En facturación se encontraron glosas por \$52.3 millones, relación del 22 de diciembre de 2010, los registros contables están por \$155 mil, esta situación subvalora los estados financieros por \$52.1 millones. Por lo anterior es necesario que la empresa realice un listado de las glosas, para que le permita corregir las objeciones y hacer un cobro oportuno ante las diferentes EPS. Aunque se tiene creado un comité de glosas, este no ha tomado decisiones contundentes para el cobro de cartera que se pase del persuasivo a iniciar el cobro coactivo para lograr más eficiencia en la recuperación de la cartera.

Analizadas la rotación de cartera, incluyendo la facturación con la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca del 2009, 2010 y junio de 2011, establecimos que estaba en 260 días en 2009, al 2010 paso a 249 días, y a junio de 2011, paso a 222 días respectivamente.

Analizadas la rotación de cartera, sin incluir la facturación con la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca de 2009, 2010 y junio de 2011, establecimos que estaba en 63 días en 2009, al 2010 paso a 117 días, y a junio de 2011, paso a 127 días respectivamente.

Lo anterior se traduce en limitaciones de recursos en Tesorería para pagar oportunamente las obligaciones, generando un riesgo en la operación.

Verificada la base de datos de los bienes que posee la entidad, notamos que no concuerda con los registros contables, toda vez que la base no materializa los activos ni los concilia. La Contaduría General de la Nación expresa que es necesario que se materialice la información, de tal manera que se ajuste a la verdad y sea confiable para la toma de decisiones.



Estado de Cartera por Régimen a Diciembre de 2010

ENTIDADES	CORRIENTE	60 -90	91-180	181-360	Mas de 360	TOTAL
CONTRIBUCION	\$ 269	\$ 223	\$ 2.369	\$ 16	\$ 1.038	\$ 3.915
SOAT – ECAT		\$4			\$ 17	\$ 21
IPS	\$ 12	\$10	\$65	\$ 23	\$ 55	\$165
MEDICINA PREPAGADAS	\$ 3	\$18	\$ 18			\$39
PLANES COMPLEMENTARIOS			\$16			\$16
SERV. ENTIDADES ESPECIAL			\$28			\$ 28
ARPS						
PARTICULARES		\$41				\$41
INPEC	\$ 84	\$110	\$68	\$266	\$659	\$1.187
SUBSIDIO A LA OFERTA	\$ 709	\$924	\$1.274	\$2.239	\$2.076	\$7.222
MEDICAMENTOS (GOBERNACION)	\$ 735	\$509	\$804	\$3.521	\$1.455	\$7.024
PYP	\$ 1.023	\$978	\$497		\$630	\$3.128
ESTAMPILLAS	\$ 513	\$587				\$1.100
ARRENDAMIENTOS		\$3				\$3
OTROS CONVENIOS					\$7	\$7
OTRAS CUENTAS		\$2.393			\$459	\$2.852
PROVISION DEUDORES						
TOTAL	\$ 3.348	\$5.800	\$5.139	\$6.065	\$6.396	\$26.748
PARTICIPACION (%)	13	22	19	23	23	100

Fuente: Contabilidad Hospital Psiquiátrico

Del total de la cartera \$26.748 millones, se desprende lo siguiente:

1). \$6.396 millones, equivalente al 23% corresponde a cartera que tiene un vencimiento superior a un año, lo que genera limitaciones de recursos en Tesorería para pagar oportunamente las obligaciones, originada fundamentalmente por la no concordancia entre las funciones medicas y administrativas presentes en el proceso de facturación. Esta situación ocasiona inexactitud y retraso en las elaboraciones de las facturas y dilatación del tiempo de recaudo de las cuentas de cobro que expiden la empresa. En el proceso auditor adelantado no se evidenció acciones contundentes para la recuperación de la cartera morosa igualmente no se han iniciado cobros coactivos.

2). \$20.352 millones, equivalente al 77% corresponde a cartera que tiene un vencimiento inferior a un año. Por lo anterior la empresa circularizó durante el 2010, a Cafesalud, SaludCoop EPS, Cruz Blanca, Caprecom con todas sus Territoriales, Secretaria de Salud Deptal del Cauca, Asociación Indígena del Cauca, Asmetsalud, Selvasalud, Secretaria de Salud Deptal del Putumayo, Salud Condor, Comfenalco



Valle, etc. Las anteriores circularizaciones no fueron contestadas por las diferentes entidades oportunamente.

3). En el 2011, la empresa al notar que las diferentes EPS no cancelan oportunamente las cuentas a favor ni tampoco contestaron la circularización, el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle EPS optó por enviar a la oficina jurídica para cobro coactivo, relación de las facturas morosas de: Salud Colombia, ASI – S.A , Medsalud, Sersalud, Angiografía de Occidente. La EPS más atrasada en los pago es la Nueva EPS cuyo saldo a julio de 2011, es de \$5.310 millones.

Pólizas constituidas

Póliza Multiriesgo No. 1001132 de enero 19 de 2010, que ampara: Incendio y/o rayo por \$8.531 millones; Explosión sin calderas por \$8.531 millones; Daños por agua por \$8.531 millones; Daños por anegación por \$8.531 millones, que corresponde al 474% del total de las propiedades plantas y equipo que posee la empresa.

Póliza de manejo Global No. 1003384 de enero 19 de 2010, que ampara: Cobertura Global de Manejo por \$40 millones; Delitos contra la Administración por \$40 millones; Bendición y Reconstrucción por \$40 millones; Empleados no identificados por \$40 millones; Empleados de firma específico por \$40 millones.

Póliza de Responsabilidad Civil No. 1005583 de enero 19 de 2010, que ampara: Cobertura R.C. Clínicas y Hospitales por \$500 millones; Gastos Médicos limite por evento o persona \$50 millones; Gastos Judiciales por evento por persona \$10 millones.

Póliza de Responsabilidad Civil No. 1005585 de enero 18 de 2010, que ampara: Cobertura R.C extracontractual por \$200 millones; Gastos Médicos por \$100 millones; Vehículos propios y no propios por \$50 millones; Parqueaderos limite por evento o persona \$50 millones.

Póliza de Vida No. 1002385 de enero 12 de 2010, que ampara: Vida por \$6.378 millones; Incapacidad total y permanente por \$6.378 millones; Enfermedades graves por \$6.378 millones y auxilio funerario por \$239 millones.

Póliza Colectiva de Seguros No. 1013646 de enero 21 de 2010 que ampara: Asistencia jurídica y penal por \$219 millones; Perdida Parcial Hurto por \$219 millones



Póliza Colectiva de Automóviles No.1013647 de enero 21 de 2010 que ampara el exceso de responsabilidad extracontractual de la póliza de automóviles No.1013646.

Cuentas por Pagar

- La empresa registra en la cuenta 230604801 préstamo adquirido con INFIVALLE por \$1.000 millones, cancelado en abril de 2011, destinado para cancelar el suministro de dispensación de medicamentos y dispositivos.
- Analizada las cuentas por pagar de 2009 y 2010, observamos que paso de \$2.882 a \$2.017 millones, significando una disminución de \$865 millones, equivalente a 30% menos.
- Evaluada la Cuenta por Pagar registrada en el código No. 242504 – Servicios Públicos por \$284 millones, se observa que este registro sobrevalora los estados financieros de la empresa, porque después de analizar las facturas de servicios Públicos de Empresas Municipales de Cali de 2010, se nota que no hay saldo pendientes de pago de vigencias anteriores.
- La empresa registra demandas y pasivos pensionales por \$3.530 y \$162 que suman \$3.692 millones. El Hospital respalda los pasivos pensionales con \$ 1.344 millones.

Presupuesto

Legalidad Presupuestal.

El presupuesto del Hospital Psiquiátrico Universitario de Valle para la vigencia 2010, se fijó por la Junta Directiva con el Acuerdo 08 de diciembre 16 del 2009, por \$21.108 millones, se aprobó con la Resolución No. 035 de diciembre 30 del mismo año, emitida por el Consejo Departamental de Política Fiscal – Codfis - , no se expidió por parte del gerente acto administrativo de liquidación.

Para la preparación del presupuesto hicieron parte las siguientes fuentes de financiación:

	Millones
Venta de Servicios	\$ 13.377.2
Estampilla Pro Hospitales	3.480.7
Recursos de Capital	4.250
Total Presupuesto Inicial	\$ 21.108



La venta de servicios o sea los recursos propios, comprenden los recursos para la atención de la población pobre, régimen contributivo, particulares, cuotas de recuperación y lo que se proyecta recibir de otras entidades que contratan con el hospital.

De acuerdo al análisis de las memorias utilizadas para la proyección y elaboración del presupuesto inicial de la vigencia 2010, se evidencia que el hospital tomó como base fundamental de los ingresos, los datos históricos de acuerdo al comportamiento de la venta de servicios por los diferentes regímenes, lo mismo que los otros conceptos como son los ingresos por la estampilla prohospitales, los recursos de capital y la disponibilidad inicial. Los recursos incorporados en el presupuesto son previsiones contenidas en el plan financiero, es decir, son consientes con las metas de crecimiento real. No se incluyeron los programas de la Gobernación como los psicólogos en las escuelas, medicamentos, los cuales se adicionaron en el momento en que se formalizó el convenio. En términos generales, el presupuesto se planea teniendo en cuenta la productividad real de la prestación de servicio.

La venta de servicio se calculó recurriendo a proyecciones teniendo en cuenta el comportamiento histórico de las cifras, observando además, las metas, las condiciones y eventos probables, las amenazas y fortalezas del servicio, dando cumplimiento a lo señalado en el artículo 238 de la ley 100 de 1993. La programación de los ingresos por concepto de la venta de servicios se fundamentó en eventos de atención debidamente cuantificados según la población real atendida.

Una vez revisados y analizados los documentos de fijación, aprobación y ejecución del presupuesto para la vigencia 2010 se estableció que la estructuración o distribución en los gastos no fue acorde con lo señalado en las normas que lo regulan debido a que los Gastos de Operación Comercial los incluyeron en los de Funcionamiento.

El hospital por ser una ESE, no maneja el PAC, utiliza el flujo de caja el cual es discriminado por sus respectivas fuentes de financiación.

Durante la ejecución del presupuesto se realizaron modificaciones al mismo, la que fueron aprobadas mediante acuerdos de junta directiva, excepto la incorporación de los saldos de caja y bancos que quedaron al cierre de la vigencia 2009, efectuada con la resolución de gerencia No. O1 de enero 2 de 2010.

Con relación a la incorporación de los saldos de caja y bancos resultantes al cierre de la vigencia 2009, mediante la resolución No.01 de enero 2 de 2010, se evidencia incongruencia en el encabezado así: "La Junta Directiva del Hospital Psiquiátrico



Universitario del Valle, en uso de sus atribuciones”, a su vez, es contrario a lo señalado en el artículo 9 del Acuerdo de Junta Directiva No. 08 de diciembre 16 de 2009 por medio del cual se fijó el presupuesto de la vigencia 2010, donde señala que la adición de éstos recursos se hará con acuerdo motivado de la junta directiva.

El plan financiero fue formulado 2006 al 2016, como fueron proyecciones de los ingresos y los gastos, en lo que concierne a la vigencia 2010, se evidencia variaciones en algunos de los ítem tanto en los ingresos como en los gastos. De acuerdo a comportamientos de los recursos aplicados a los gastos, el hospital presentó un superávit presupuestal de \$3.486.3 millones.

Las modificaciones al presupuesto ascendieron a \$10.057.6 millones, detallados así:

	Millones
Saldo bancos a diciembre 2009	\$ 3.435.3
Promoción y Prevención	4.507.3
Recuperación Cartera Vigencia Anterior	1.665
Contrato con el Departamento – Sec.Salud	450
Total Adiciones Presupuesto 2010	\$ 10.057.6

El total de las adiciones realizadas al presupuesto representaron el 47.6% con relación al aforado inicialmente, debido que a mediados del año el hospital suscribió contratos con la Secretaría de Salud Departamental, para el programa Psicólogos en las escuelas, le sigue en orden la incorporación de los saldos que quedaron al cierre de la vigencia.

Analizados los documentos de aprobación y ejecución del presupuesto, se estableció que la estructura y distribución del mismo, estuvieron acordes a lo señalado en la norma presupuestal aplicada a las E.S.E., Decreto 115 y 111 de 1996 y reglamento expedido por el Ministerio de la Protección Social en materia presupuestal, excepto los Gastos de Operación Comercial que fueron incluidos en los de Funcionamiento.

Análisis de Ingresos y Gastos

El comportamiento de ingresos y gastos de a vigencia 2010, se puede evidenciar en el siguiente cuadro:

Ingresos	Millones	Gastos	Millones
Presupuesto de ingresos Inicial	\$21.108	Gastos Aprobados Iniciales	\$27.009.2
Adiciones	10.057.7	Créditos	10.057.7
Ingresos aprobados	\$31.165.7	Gastos Aprobados	\$31.165.7



definitivo		Definitivos	
Recaudos	27.009.2	Ejecuciones	23.522.9
% de Recaudo	86.6%	% de Ejecución	75.4%

Los recaudos representaron el 86.6% de lo aprobado, denotando que no superó la meta proyectada, evidenciándose que varios de los ítems de la venta de servicios no fueron efectivos en el pago oportuno de la atención suministrada por el ente hospitalario, razón por la cual al cierre de la vigencia existían cuentas por cobrar por \$12.936.6 millones de los cuales el 71.7% corresponden a recursos que adeuda el Departamento por concepto de atención a la población pobre, estampillas prohospitalares y recursos para el programa de promoción y prevención – Psicólogos en las escuelas.

Respecto al contrato con la Gobernación para atención a la población pobre, se presupuestó por \$6.255.8 millones y se facturaron \$10.339.8 millones de los cuales al cierre de la vigencia ingresaron \$5.253.5 millones, toda vez que este contrato se pactó por capitado, lo facturado por fuera del valor del contrato, lo registraron como una cuenta por cobrar y de acuerdo a políticas de la Secretaria de Salud del Departamento, no se reconocerá dicho valor, poniendo en riesgo a las finanzas del hospital.

Otra situación evidenciada es que la Gobernación del Valle, desde el 2002, no ha incrementado el techo de la contratación para la atención a la población pobre, mientras que el número de pacientes atendidos por esta modalidad ha crecido de una manera considerable. Evaluado el contrato de la vigencia el cual fue por capitación, se determinó que éste fue insuficiente debido a que la facturación con cargo al mismo fue superior en \$4.144.1 millones, situación que debe ser evaluada por el Departamento porque desmejora las finanzas del hospital.

El comportamiento de los diferentes grupos de los ingresos fue:

La venta de servicios, el 47.1%, los recursos de capital 29.1%, los recursos de estampilla 10.9% y la disponibilidad inicial 12.7%.

Dentro de la venta de servicios, la mayor participación se obtuvo por el subsidio a la oferta para atención de la población pobre, seguido del programa de promoción y prevención con la contratación de los psicólogos en las escuelas, por lo tanto la dependencia económica del hospital con relación al Departamento es del 48.7% incluidos los recursos por concepto de la estampilla prohospitalares.

Con relación a la participación considerable de los recursos de capital en los ingresos totales (29.1%), se originó por el recaudo de la cartera fresca clasificada como



recuperación de cartera llevada a recursos de capital cuando ésta no tenía antigüedad superior a los 365 días.

La ejecución de los gastos generó un porcentaje del 75.4, que al cotejarlo con los ingresos (86.6), se obtiene un resultado fiscal positivo del 11.2%.

En el total de los gastos, los diferentes grupos que lo componen su participación fue:

Servicios personales el 63%, gastos generales 16.7%, transferencias 0.9%, gastos de operación comercial 16.6% e inversión 2.8%.

Referente a los gastos personales, se nota que el 72.5% se concentró en la parte operativa y el 27.5% en los administrativos.

El análisis comparativo con relación al 2009, los gastos personales registraron incremento del 28.2%, notándose que los honorarios de la administración se incrementaron en el 78.6%, situación que no fue sustentada con un estudio técnico que lo justificara, lo que puede ocasionar desmejora en la solvencia de la entidad.

- **Resultado Fiscal:**

EJECUCION ACTIVA DE INGRESOS			EJECUCION ACTIVA DE GASTOS					RESULTADO FISCAL
Recaudo en Efectivo	Ejecución en Papeles y Otros	Total Ingresos	Pagos	Cuentas por Pagar	Reservas de Apropriacion	Pagos sin Flujo de Efectivo	Total Gastos	
21.829.191.000	5.180.045.000	27.009.236.000	20.038.993.000	1.739.224.000		1.744.717.000	23.522.934.000	3.486.302.000

La entidad ejecutó sus gastos por debajo de sus ingresos, generando un Resultado Fiscal Positivo por \$3.436.302.000, Con relación al periodo anterior este superávit fiscal aumentó, el cual fue de \$1.052.824.214

- **Confrontación de Saldos de Tesorería:**

EJECUCION DE INGRESOS (Recaudo en efectivo + Recursos del Balance) - PAGOS	ESTADO DEL TESORO	DESCUENTOS PARA TERCEROS (Retefuente - Reteiva - Otros)	DIFERENCIA
5.225.519.566	5.225.519.566	0	0

A los ingresos ejecutados por la entidad en el 2010 por concepto de recaudos en efectivo más recursos del balance, se le restaron los pagos efectuados en la vigencia,



generando un saldo disponible de \$5.225.519.566, que al compararse con los recursos que se presentan en el Estado del Tesoro \$5.225.519.566, se determinó que en tesorería se encuentra la totalidad de los recursos del ejercicio fiscal de la vigencia.

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

HOSPITAL PSIQUIATRICO	PROPIOS	FONDOS ESPECIALES	SGP	REGALIAS AGUA POTABLE	OTRAS REGALIAS	OTRAS D. E.	TERCEROS	TOTAL
Cuentas Por Pagar F 26 A	1.739.223.878	0	0	0	0	0	0	1.739.223.878
Reservas Presupuestales F26	0	0	0	0	0	0	0	0
Fondos Estado del Tesoro F 26 F	5.225.519.566	0	0	0	0	0	0	5.225.519.566
Superavit o Deficit	3.486.295.688	0	0	0	0	0	0	3.486.295.688

Al Evaluarse las Reservas Presupuestales y cuentas por Pagar por fuente de financiación contra cada una de las fuentes desagregadas en el estado del Tesoro, se determinó la existencia de excedente en Recursos propios por \$3.486.295.688, que se incorporó mediante el acuerdo 002 de enero 18 de 2011. Lo cual se verifico en el presupuesto de 2011.

Seguimiento Estampilla Pro hospitales

De acuerdo a lo establecido por la Ordenanza Departamental No.116 de 2004 y modificada con Ordenanza 235 de 2007, el Hospital tiene participación en el recaudo de la Estampilla Prohospitales Departamental, sin contraprestación, no se manejan como ingreso sino no se incorporan al patrimonio. El producto de la estampilla debe ser utilizado por el Hospital en inversión y mantenimiento de la planta física, pasivo pensional, compra y dotación de equipos y demás para cumplir a cabalidad con funciones propias de su objeto misional. A continuación se refleja el ingreso y ejecución para la vigencia 2010.

En el siguiente cuadro se reflejan los recaudos y ejecución de los recursos presupuestados y recibidos en la vigencia auditada.

Millones

Participación	Proyecto	Presupuestado por Rentas Dpt	Recaudado	Saldo Anterior	Ejecutado	Pagos	Saldo
20%	Pasivo Pensional	\$ 809.2	\$ 589.1	\$ 944.1	\$ 189.3	\$ 189.3	\$1.343.8
60%	Inver.Mant.Planta Física	1.942	1.414	2.102.5	778.4	711.9	2.804.5
10%	Dot.Cpra., Mto.de Equipos y demás.	323.7	235.6	33.9	156.3	20.6	249



10%	Dot.Cpra. y Mto.Equipo	323.7	235.6	236.7	148.5	147.1	325.3
	Inver.Personal Especializado	647.3	471.3	176.0	647.3	647.3	0
Totales		\$4.045.9	\$2.945.8	\$3.493.3	\$1.919.9	\$1.716.3	\$4.722.8

Como se aprecia en el cuadro anterior, durante la vigencia auditada ingresaron por recursos de la estampilla prohospitales \$2.945.8 millones, de la vigencia anterior certificaron saldo por \$3.493.3 millones para un total disponible de \$6,439.1 millones, se ejecutaron \$1.919.9 millones de los cuales se pagaron \$1.716.3 millones, es decir, que al 31 de diciembre de 2010, quedaron en bancos \$4.722.8 millones y a agosto 18 de 2011 se encuentra un saldo de \$5.718.2 millones.

Los recursos de la estampilla, de acuerdo a lo señalado en la Ordenanza de creación de la misma ya vienen direccionados en qué se deben utilizar. Lo que concierne a la infraestructura física no se ha ejecutado por adolecer de proyectos de inversión.

Es preciso señalar que a partir de agosto de 2010, por directriz del gerente de ese entonces y por observaciones realizadas por la Contraloría Departamental, se está consignando dichos recursos en cuentas especiales.

Análisis de variables internas y externas que afectan el financiamiento de la Empresa

Evaluados los estados financieros de 2009 y 2010, observamos que el índice de solvencia estaba en 4.87 al 2009 y paso al 2010, 4.76, representando una variación negativa de 0.11. Esta disminución significa afectar el pago oportuno de las obligaciones a corto plazo.

El indicador de prueba acida estaba en el 2009 en 4.75 y paso al 2010 a 4.74, lo que significa que el Hospital cuenta con recursos necesarios para cubrir sus compromisos a corto plazo.

El índice de solvencia paso del 2009 a 2010, de 3.93 a 4.10, denotando que la empresa cuenta con los recursos suficientes para respaldar las deudas a corto y largo plazo.

Analizado el indicador promedio de la rotación de la cartera, notamos que paso del 2009 a 2010, de 161.5 días a 183 días. A junio de 2011, paso a 174.5 días, lo que refleja que por cada peso facturado hoy, su pago se recibe a los seis (6) meses después, situación que perjudica la liquidez inmediata.



El índice de endeudamiento de 2009 a 2010, estaba en 25% y paso a 24%, lo que significa que el patrimonio en poder de los proveedores y acreedores se ha mantenido y la empresa está cumpliendo con el pago oportuno de las obligaciones.

Las cuentas por pagar entre el 2010 y 2009, disminuyeron \$865 millones, situación ocasionada por política que aplicó la Administración al final de la vigencia.

Analizados los ingresos de la empresa por concepto de servicio de salud, se observa que entre el 2009 y 2010, se paso de \$21.807 a \$22.806 millones, representando un aumento de \$999 millones, equivalente al 5% de más.

La empresa obtuvo una pérdida en el 2009 de \$389 millones y al 2010 pasó a obtener un utilidad de \$4.144 millones, originado entre otros por: La venta de servicios aumentó con respecto al periodo anterior en \$999 millones, por los Contratos suscritos con la Gobernación del Valle; Gastos de Administración disminuyeron \$797 millones con respecto al periodo anterior, toda vez que la contratación de personal mermo; Los Otros Ingresos aumentaron con respecto al periodo anterior \$1.186 millones, por los ajustes de ejercicios anteriores; Las estampillas Prohospitales aumentaron entre el 2009 y 2010, \$1.240 millones por los contratos suscritos por las megaobras adelantadas en la ciudad de Santiago de Cali.

Por lo antes referido, se determinaron a corto y mediano plazo el siguiente riesgo:

La alta rotación de la cartera debilita la liquidez de la empresa y a futuro genera un riesgo para atender las obligaciones, y por eso es necesario realizar gestión de manera ágil, eficaz, eficiente y oportuna, con el fin de obtener liquidez para la empresa.

A largo plazo se evidenció la siguiente situación:

Riesgo originado por las demandas en contra del Hospital por \$3.530 millones que cursan actualmente en los diferentes órganos jurisdiccionales, a espera de proferir fallos absolutorios o condenatorios, que no cuentan con una provisión.

Control Interno Contable

El Sistema de Control Interno Contable evaluado por la entidad, para la vigencia de 2010, arrojó un resultado 4.40, que difiere con la evaluación realizada por el equipo auditor, el cual dio 3.24, circunstancia que disminuye la calificación para la vigencia por:



Debilidades

1). El sistema financiero del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, no es integral, toda vez que funciona en ambientes diferentes, que genera inconsistencias en la información producida, en tal sentido se estableció las siguientes diferencias al 2010, así:

- \$3.800 millones entre contabilidad y cartera.
- \$36 millones entre Contabilidad y Nomina por concepto de Intereses de Cesantías
- \$1.4 millón entre Contabilidad y Cafetería.
- \$48.7 millones entre Contabilidad y Despensa.
- \$52.1 millones entre Contabilidad y Facturación.

2). Se presenta atraso en las conciliaciones de los diferentes fondos de pensiones, toda vez que los extractos son de diferentes meses: Septiembre y noviembre de 2010.

3). Verificada la base de datos de los bienes que posee la entidad, notamos que no concuerda con los registros contables, por cuanto la base no materializa los activos ni los concilia, causando incertidumbre sobre los estados financieros.

4). Evaluada la cuenta por Pagar No. 242504 – Servicios Públicos por \$284 millones, se observa que sobrevalora los estados financieros, toda vez las facturas de las Empresas Municipales de Cali de 2010 allegadas al proceso auditor, no registra ningún saldo pendiente de vigencias anteriores.

5). En el Área financiera hasta noviembre de 2010, se realizaron los informes de costos en cuadros excell, pero inexplicablemente se dejaron de producir perdiendo la continuidad y registro de estos.

3.3 LEGALIDAD

Cumplimiento del marco normativo de la contratación

El Hospital Psiquiátrico, Tercer Nivel de Atención, tiene por objeto la prestación de servicios de salud, entendido como un servicio público a cargo del Estado y como parte integral del Sistema de Seguridad Social en Salud, acorde con lo consagrado en la Ley 100 de 1993. De conformidad con el numeral 6° del Artículo 195 de la Ley 100 de 1993, los contratos que celebre en su condición de Empresa Social del Estado, si



bien son contratos estatales, el contenido normativo de sus estipulaciones y regulaciones es del Derecho Privado, y tendrán aplicación las restricciones y consecuencias derivadas del régimen de inhabilidades e incompatibilidades consagrado en el Estatuto de Contratación Estatal, que para tales efectos serán las causales genéricas establecidas en la Ley 80 de 1993, sin perjuicio de las inhabilidades especiales que establezca la ley.

Si bien el numeral 6° del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, establece la aplicación del régimen de Derecho Privado para los contratos celebrados por las Empresas Sociales del Estado, también esa norma autoriza a incluir en tales contratos las cláusulas excepcionales al derecho común, consagradas en el Estatuto de Contratación Estatal.

La Junta Directiva del Hospital, expidió el Acuerdo 0014 de diciembre 18 de 2008, por el cual se adoptó el Manual de Contratación, derogado por el Acuerdo 006 de agosto 27 de 2010, con el fin de garantizar la prevalencia del interés general, el derecho fundamental a la igualdad y los principios constitucionales de la función administrativa establecidos en el artículo 209 de la Constitución Nacional.

Etapa Precontractual

Toda vez que la planeación, es la base y el soporte fundamental del contrato y del proceso contractual que le da origen, permitiendo con ello que el contrato se ajuste a las necesidades de la entidad y que éste se convierta en el instrumento para el cumplimiento de su misión, encontramos que el Hospital presenta debilidades en la planeación, sin embargo, los contratos fueron suscritos exclusivamente para cumplir con la misión de servicios de salud mental.

Los contratos evaluados, cuentan con requerimientos realizados por parte de los servicios, se acreditó la capacidad para contratar de las partes contractuales, así mismo se verificó el cumplimiento de todos los requisitos necesarios para la celebración de los mismos como los Certificados de Disponibilidad Presupuestal y Certificados de antecedentes, disciplinarios, Judicial y Fiscal.

Etapa contractual

La evaluación de legalidad a la contratación seleccionada se tomo como derrotero el Manual de Contratación de la Entidad - Acuerdo 0014 de diciembre 18 de 2008, derogado por el Acuerdo 006 de agosto 27 de 2010 -.



De acuerdo a la rendición anual del formato F7, tenemos que el Hospital suscribió contratos por \$11.137.782.629, de los cuales \$1.406.745.160, corresponden a contratos de prestación para dar cumplimiento al objeto del contrato no. 0438 del 30 de abril de 2010 celebrado con el Departamento del Valle del Cauca Secretaria Departamental de Salud, de los cuales se tomo un 10%, de la otra clase de contratos por valor de \$ 9.714.355.969, se tomo una muestra de \$ 2.914.306.790, como se relaciona a continuación:

CONCEPTO	2010	%
Total Contratación	\$ 11.137.782.629	
Otra clase de contratación	\$9.886,505.969	
Selectivo	\$2.914.306.790	30

De acuerdo al formato 20.1 establecido por la Auditoría General de la República, mediante la cual este Organismo de Control envía el reporte de la contratación suscrita de las entidades que fiscalizamos, encontramos que los contratos reportados bimensualmente por el Hospital, aparecen reportados en la rendición anual en SIRCVALLE en el formato F7, del cual se tomo la muestra para evaluación dentro del proceso auditor.

En los procesos contractuales las dependencias reportan sus necesidades, e igualmente, elaboran el documento de necesidad y justificación de la contratación, la oficina jurídica elabora las minutas contractuales para firma del gerente. De otra parte, algunos contratos de acuerdo a su naturaleza y cuantía, es necesario contar con autorización de la Junta Directiva cuando superen los 250 SMLM.

Durante el proceso contractual se solicitaron presentar propuestas para la adquisición de bienes y servicios; no obstante, algunas no están debidamente suscritas por los posibles contratistas, y otros sin fecha, lo que no permite establecer la claridad de los ofrecimientos realizados frente al proceso contractual en la verificación del análisis de las condiciones de mercado.

En los contratos evaluados se estableció que en algunos no se firmaron actas de inicio de ejecución contractual, es decir, no se evidenció documento que permitiera determinar la fecha de inicio de los contratos, la cual de acuerdo al manual debe ser una vez aprobadas las garantías, es decir, se dio inicio a la ejecución contractual sin la debida forma, lo que dificultad realizar control frente al término de ejecución del contrato, para establecer el debido cumplimiento del objeto contractual dentro del término pactado.

De la evaluación a la contratación se evidenciaron las siguientes observaciones:



Contrato 050-2010, suscrito con Concertemos, con vigencia desde diciembre 6 a diciembre 31, con póliza expedida el 20 de diciembre, de acuerdo al manual de contratación los contratos se iniciaran a partir de la aprobación de la póliza, entonces como en diciembre 20 de 2010, se manifiesta la necesidad de modificar el objeto contractual, ordenando incluir actividades nuevas, como son la interventoría a los contratos C054,055,056,057 de 2010, se modifica tangencialmente un objeto contractual mediante actas si ni siquiera se había iniciado el contrato, además, se ordena retirar actividades que no se ejecutaron, de ser así estaríamos entonces frente un incumplimiento del objeto inicial, para lo que consideramos no era solamente retirar y modificar, e incluir otras, porque desnaturalizan totalmente el contrato principal, si bien es cierto, que el hospital se rige por las normas de derecho privado, no se puede perder de vista el cumplimiento de los principios de la contratación pública.

Adicionalmente, encontramos que Concertemos como ejecutor de unas obligaciones por una simple modificación contractual, pasa a ser interventor, en un mismo objeto contractual, connotación totalmente diferente que no es dable, por la responsabilidad del interventor.

Contrato 047-2010, de noviembre 3, suscrito con la CTA CONSENTIR ,con vigencia hasta diciembre 31, con cotizaciones sin fecha, con póliza expedida en noviembre 11, sin embargo, se suscribe acta de inicio de noviembre 3, sin el requisito del manual de contratación de aprobación de la póliza, para dar inicio al contrato. Además, en dic. 10 se adiciona y se modifican actividades de los contratos 438, 574, 535, 0727, al respecto es importante señalar que el Hospital Psiquiátrico en los contratos suscritos con la Secretaria de Salud Departamental, adquiere la calidad de contratante, en su orden para dar cumplimientos a las obligaciones, tiene que recurrir a contratar a su vez con otras personas (naturales o jurídicas), casos en los que debe ceñir estos a los requisitos señaladas en su manual de contratación, y no debe estar supeditado a los cambios intempestivos de la SSD.

Contrato 047-2010: se adiciona el contrato por \$168.000.000, acta No.3 de febrero 1 de 2011, en diciembre 27 de 2010, se modifica el objeto contractual, aplican para este contrato las mismas observaciones del contrato 050-2010, en cuanto al cambio de objeto contractual, mediante actas modificatorias.

Contrato 056-2010: suscrito con fundación juvenil San Buenaventura, el proyecto que hace parte del contrato señalan unas fechas para la realización del contrato, pero la fecha del contrato es posterior diciembre 15, con póliza de la misma fecha, aprobada el 21, y acta de inicio diciembre 20, sin firma de la Gerente Encargada, con acta



modificatoria de fecha febrero 21 de 2011, por fuera del término inicialmente pactado hasta diciembre 31 de 2010.

Contrato 055-2010: de diciembre 15, suscrito con FECOVA, se pacto pago de anticipo, la interventoría hace objeciones al contratista en diciembre 31 de 2010, y solo a mayo de 2011 está presentando el informe, cuando la interventoría debe ir a la par del contrato y no esperar su culminación para objetar su cumplimiento. Adicionalmente, en julio 1 de 2011 el contratista está presentando cuenta de cobro por \$ 16.400.000.

Contrato 057-2010: del 15 de diciembre, suscrito con la fundación Avanzar, con vigencia al 31 de diciembre. Se pactó anticipo, se prorrogaron las pólizas en febrero 23 de 2011, por fuera del término pactado que era diciembre 31 de 2010, no obstante, que a compañía de seguros amparó e riesgo retroactivo a partir de diciembre 21 de 2010.

De lo anterior, es importante señalar que la debilidad en la etapa de planeación y previa, impacta sobre el buen desarrollo de los objetos contractuales, es necesario que el hospital se ciña a los procedimientos y procesos internos, específicamente al manual de funciones, encontramos que los estudios previos y justificaciones de la contratación, no detallan realmente para qué de la misma, algunos son fundamentadas en los mismos hechos, falta profundidad de los mismos.

En cuanto a la interventoría y supervisión, se designa la supervisión a los funcionarios de la institución, pero no se les notifica, igualmente no se les da a conocer las actividades a desarrollar (obligación) dentro del contrato, por cuanto el interventor es solidariamente responsable con el contratista. Para el caso, de la interventoría adelantadas por Concertemos, encontramos que presentan informes que se circunscriben a una relación de requisitos y pagos, que no permiten establecer realmente el desarrollo e impacto final de las actividades del contrato.

Respecto a las pólizas estas se debe aprobar anterior al acta de inicio, igualmente, en caso de adiciones y prorrogas se deben ampliar los riesgos, cuando sea el caso, de pactarse anticipo debe quedar constituida dentro de la póliza, el incumplimiento será causal de acción disciplinaria, para los contratos anteriormente descritos, que no cumplieron con este requisito. (Ley 734 de 2002).

Las carpetas contractuales entregadas a la comisión de auditoría, contemplan varias foliaturas, documentos con tachones, que no cumplen con los requisitos de gestión documental.



Contratos con la Secretaria Departamental de Salud

El Hospital y la Secretaria de Salud suscribieron en la vigencia 2010 los siguientes contratos.

No. contrato	Valor	Estado	Observación
0039 del 18 de enero de 2010	\$2.118.589.712	Valor total girado por el Depto.	El contrato se ejecuto totalmente, Sin liquidar.
00438 del 30 de abril y otrosí, del 27 de julio de 20101	\$2.000.000.000	El contrato se ejecuto totalmente y se liquido mediante acta de liquidación del 26 de mayo de 2011. Por concepto jurídico SJ.1542 de abril 15 de 2011.	
00458 del 30 de abril y otrosí, del 27 de diciembre de 20101.	\$4.137.179.424 capitación	Se prorrogó hasta el 30 de marzo de 2011	No se ha liquidado
0535 del 2 de julio y otrosí, de noviembre 12 de 2010.	\$600.000.000	El Hospital no ejecutó el 100% de los recursos del contrato. Valor a reintegrar al Departamento- SDSV \$55.000.000	Se liquidó, el acta está pendiente de la firma del gerente.
0574 del 27 de julio y otrosí, de octubre 20 de 2010.	\$355.850.000	El informe final de interventoría, proyectado por los interventores de la Universidad del Valle, es incoherente con lo ejecutado por el contratista.	Sin liquidar
0700 del 20 de octubre y adición del 13 de diciembre de 2010.	\$1.148.400.000	El Hospital no ejecutó el 100% de los recursos del contrato. Valor a reintegrar al Departamento- SDSV \$237.221.750.00	Sin liquidar, el proyecto se encuentra en la oficina jurídica del Dpto., para concepto
0727 del 12 de noviembre otrosí, de diciembre 29 de 20101 y otrosí- 2 de mayo 30 de 2011.	\$1.551.514.188.00	Se prorrogó hasta julio 29 de 2011.	

Fuente: Secretaria de Salud Departamental del Valle

De acuerdo a lo pactado encontramos que la SSD no entregó al Hospital el perfil epidemiológico del departamento, con el fin de establecer adecuadamente el número de usuarios. Igualmente, no entrego manual de referencia y contra referencia etc.

Los contratos Nos. 039-458, no establecen las tarifas referencia a facturar para poder establecer el excedente de lo facturado por prestación de servicios y así acceder a los recursos del Ministerio de Protección Social. No se encuentra como se estimaron la UPC para la prestación del servicio.



Etapa Poscontractual

Se evidencia que en las minutas de los contratos seleccionados en la muestra se establece la cláusula de liquidación de los contratos la que se realizara dentro de los 4 meses siguientes a la ejecución contractual, verificándose que los contratos revisados no han sido liquidados, no obstante, la entidad se encuentra en termino para realizar este procedimiento.

Impacto de la Contratación

En los contratos cuyo objeto es la venta de servicios de salud, se logró verificar que fueron suscritos bajo los parámetros legales, sin embargo, en lo que respecta a los pagos de la Secretaria de Salud, existen discrepancias frente a los excedentes de facturación, por cuanto los contratos no cumplen los requisitos para tenerse como contratos CAPITADOS, aunado que le quita la posibilidad de acceder a los recursos del Ministerio. Pese a esta situación los contratos estuvieron encaminados al cumplimiento de los objetivos misionales, de conformidad con los fines del Estado y las necesidades tanto de los habitantes de la localidad como de la comunidad usuaria.

Los contratos suscritos en la vigencia, se agotaron cada una de sus etapas en desarrollo de los procesos y procedimientos determinados previamente en el manual de contratación, excepto por las observaciones, que deben llevar a la administración a implementar medidas correctivas.

Litigios

El Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle a la vigencia de 2010, cuenta con un total de 25 procesos, del orden administrativo, ordinarios laborales y otros, siendo su estado procesal como se relaciona a continuación



No. Proceso	No. Radicación	Proceso	Etapas	Valor Monto	Criterio
1	2005-1605	LABORAL	PRUEBAS	894.703	OTRO
2	2005-1608	CONTENCIOSO	PRUEBAS	894.703	RESTABLECIMIENTO
3	2005-1601	CONTENCIOSO	PRUEBAS	992.804	RESTABLECIMIENTO
4	2005-1602	CONTENCIOSO	PRUEBAS	598.560	RESTABLECIMIENTO
5	2005-472	LABORAL	INVESTIGACIÓN	17.961.894	LIQUIDACIÓN
6	385-2005	LABORAL	INVESTIGACIÓN	306.000	OTRO
7	2008-237	CONTENCIOSO	PRUEBAS	528.960.000	OTRO
8	2008-080	LABORAL	INVESTIGACIÓN	10.982.340	OTRO
9	2008-474	LABORAL	FALLO	13.178.808	OTRO
10	2007-415	LABORAL	INVESTIGACIÓN	30.600.000	OTRO
11	2008-259	CONTENCIOSO	INVESTIGACIÓN	20.741.632	RESTABLECIMIENTO
12	2002-2309	CONTENCIOSO	PRUEBAS	402.567.882	OTRO
13	2005-3233	CONTENCIOSO	PRUEBAS	529.974.067	OTRO
14	2006-00774	CIVIL	INVESTIGACIÓN	10.044.200	OTRO
15	2007-1021	CIVIL	INVESTIGACIÓN	11.061.061	OTRO
16	2006-0434	LABORAL	PRUEBAS	10.585.384	LIQUIDACIÓN
17	2000-0925	CONTENCIOSO	OTRO	350.589.240	OTRO
18	2003-4247	CONTENCIOSO	OTRO	115.189.619	RESTABLECIMIENTO
19	2005-0870	CONTENCIOSO	OTRO	285.387.808	RESTABLECIMIENTO
20	2008-490	LABORAL	FALLO	462.060	OTRO
21	2009-139	CONTENCIOSO	FALLO	48.606.666	OTRO
22	2008-188	CONTENCIOSO	INVESTIGACIÓN	253.419.000	OTRO
23	2006-351	LABORAL	FALLO	306.000	OTRO
			TOTAL	2.631.125.623	

Se observa que los 23 procesos suman unas presuntas pretensiones por **\$2.631.125.623**, los que se encuentran en las cuentas de orden por \$3.530 millones, para el pago de estos en el evento que sean fallados en contra de la institución.

La gestión realizada por la Oficina Jurídica y los abogados externos, en relación con los procesos mencionados se observa que existe diligencia en todas las actuaciones adelantadas por la administración ante las respectivas instancias judiciales, en defensa de los intereses de la institución.

3.4 RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS

En relación con los mecanismos de convocatoria utilizados para esta Audiencia, le realizó un Plan de Medios utilizando estrategias y mecanismos de comunicación interna y externa, entre otros se corrió Invitación a través de la Página WEB de la Institución que tiene alcance internacional, Publicación en las noticias en la página de



Intranet de la Institución, Invitación a través del correo corporativo de la Institución, Publicación en el Periódico Occidente, con alcance regional.

La Gerencia del Hospital participo en la rendición pública de cuentas de la gobernación del Valle, en el mes de marzo de 2011.

Además, llevo a cabo rendición de cuentas a la comunidad hospitalaria el día 23 de julio de 2011. Adicionalmente, realizó rendición de cuentas a la procuraduría en el mes de julio de 2011, la cual se transmitió Telepacífico.

Finalmente, se tiene programada rendición pública de cuentas a la ciudadanía, para el día 8 de septiembre de 2011 a la 1:30 de la tarde.

3.5 REVISION DE LA CUENTA

De acuerdo a la calificación de 45 y 27.7 puntos, se puede establecer que la entidad hospitalaria alcanzó el puntaje requerido (72,7), para que la Contraloría Departamental del Valle emita concepto FAVORABLE a la Rendición formal de la Cuenta de la vigencia 2010.

AREA EVALUADA	PUNTAJE MAXIMO	REPRESENTATIVIDAD DENTRO DEL OBJETIVO DEL AREA	REPRESENTATIVIDAD PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS MISIONALES Y ADMINISTRATIVOS
MISIONAL	60		45
Gestión Institucional	35	25,3	
Información Operativa	10	6,5	
Planes o convenios de mejoramiento con los entes de Control	5	3,5	
Gestión Ambiental	10	9,7	
ADMINISTRATIVA	40		27,7
Administración Talento Humano	9	6	
Administración del recurso físico	6	4,2	
Evaluación de los trámites judiciales	2	1,5	
Ejecución Presupuestal (comprende la actividad contractual) y de la Tesorería	12	8,5	
Proceso Contable	8	5,5	
Oficina de Control Interno	3	2	
TOTALES	100		72,7
PRONUNCIAMIENTO SOBRE LA CUENTA			
El pronunciamiento de la cuenta rendida se emite considerando y sumando los puntajes asignados a cada actividad evaluada, hasta obtener la calificación que determine el fenecimiento o no de la cuenta así:	MENOR A 70 PUNTOS		FAVORABLE
	DE 70 PUNTOS EN ADELANTE		



4. ANEXOS

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



DICTAMEN INTEGRAL CONSOLIDADO

Doctor
ALBERTO BONILLA MOSQUERA
Gerente
Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle
Ciudad.

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 2010.

Lo anterior a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en las áreas, actividades o procesos examinados, el examen del Balance General consolidado a 31 de diciembre del 2010 y los Estados de Actividad Financiera, Económica y Social consolidados para el períodos comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del mismo año; dichos Estados Contables consolidados fueron examinados y comparados con los del año anterior, los cuales fueron auditados por la Contraloría Departamental del Valle. La auditoría incluyó la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables. Así mismo, evaluó el Sistema de Control Interno y el cumplimiento del Plan de Mejoramiento.

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

El representante legal del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E, rindió la Cuenta Anual consolidada por la vigencia fiscal 2010, dentro de los plazos previstos en las Resoluciones Orgánicas vigente de esta Contraloría.

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



Los presuntos hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la entidad 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, **Se Fenece** la cuenta de la entidad por la vigencia fiscal correspondiente a enero 01 a diciembre 31 de 2010.

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

CALIFICACIÓN CONSOLIDADA DEL DICTAMEN INTEGRAL				
CONCEPTOS		CALIFICACION		
CONCEPTO SOBRE LA GESTIÓN		FAVORABLE		
OPINION ESTADOS CONTABLES		RAZONABLE CON OBSERVACIONES		
DICTAMEN INTEGRAL		FENECE		
CONCEPTOS	GESTION	ESPERADO	CALIFICADO	%
CONSOLIDADO GESTIÓN	INADECUADA	120	82	76%
CONSOLIDADO LEGALIDAD	ADECUADA	50	42	
CONSOLIDADO FINANCIERA	ADECUADA	86	64	

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 la vigencia 2010, es Favorable, producto de la calificación consolidada de 76% donde presenta una Gestión inadecuada con 82 puntos de 120 esperados, una Gestión adecuada en Legalidad con 42 puntos de 50 esperados y una Gestión Financiera adecuada de 64 puntos sobre 86 esperados.

Opinión sobre los Estados Contables

La Opinión sobre los Estados Contables es **Razonable con Observaciones**, coherente con la calificación consolidada en la Gestión Financiera donde alcanza 64 puntos de 86 esperados.



La opinión sobre los Estados Contables de la empresa para el 2010, significa que se continúa con un proceso de conciliación y depuración de la información contable con relación al año anterior, en el cual se emitió una opinión con observaciones.

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron veintitrés (23) hallazgos Administrativos.

PLAN DE MEJORAMIENTO

La entidad debe realizar un Plan de Mejoramiento que incluya las acciones incumplidas en el anterior documento (plan de mejoramiento anterior a la presente auditoría), y las acciones y metas que se implementarán para solucionar las deficiencias u observaciones comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

El Plan de Mejoramiento debe ser entregado a la Contraloría Auxiliar para el Sector Descentralizado, 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
ALBERTO BONILLA MOSQUERA
Gerente
Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E
Ciudad.

Asunto: Opinión Estados Contables Vigencia 2010.

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoria a los Estados Financieros del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E, a través del examen del Balance General a 31 de diciembre de 2010 y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social por el periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2010; así como la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables y la evaluación del Sistema de Control Interno Contable.

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

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

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



El sistema financiero del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, no es integral, toda vez que funciona en ambientes diferentes, que genera inconsistencias en la información producida, en tal sentido se estableció las siguientes diferencias al 2010, así:

- \$3.800 millones entre contabilidad y cartera.
- \$36 millones entre Contabilidad y Nomina por concepto de Intereses de Cesantías
- \$1.4 millón entre Contabilidad y Cafetería.
- \$48.7 millones entre Contabilidad y Despensa.
- \$52.1 millones entre Contabilidad y Facturación.

La Contraloría Departamental, en la Resolución 100.28.02.13 expedida en diciembre 18 de 2008, establece la presentación de un informe sobre la situación del sistema de Control Interno Contable de las Entidades sujetas a Control fiscal. En atención a lo anterior el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E evaluó el Sistema de Control Interno obteniendo en el 2010, 4.40 puntos, que difiere con la evaluación realizada por el equipo auditor, el cual dio 3.24, originado por la no integralidad del sistema financiero, que genera inconsistencias en la información producida.

Teniendo en cuenta lo expresado en el informe de auditoría la opinión de los estados contables del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E al 31 de diciembre de 2010 **es razonable con Observaciones.**

Atentamente,

JORGE VINASCO GARCIA

Contador Público

Tarjeta Profesional No. 24352 - 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
HALLAZGOS PLAN DE MEJORAMIENTO								
CONTROL INTERNO								
1	<p>La entidad en el Informe Ejecutivo Anual rendido a la función pública para la vigencia 2010 presenta un cumplimiento alto en cuanto la implementación del MECI, la comisión de la Contraloría realizando un análisis general del sistema, no está de acuerdo con esta calificación. Todavía se presentan deficiencias en:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Se tiene aprobadas las tablas de retención, pero existen áreas que nos las utilizan. •La documentación interna y externa se realiza en la recepción principal, asimilándose a una ventanilla única, pero faltándole operatividad en su funcionamiento. •El mapa de procesos no tiene correlación con el esquema organizacional •El único plan de mejoramiento existente es el acordado con la contraloría Departamental. No se tienen planes de mejoramiento por procesos y áreas. Es deficiente el autocontrol, la autorregulación y la autogestión. •La oficina de Control Interno no cuenta con un grupo multidisciplinario para abordar el plan de acción proyectado, no se realiza seguimiento a la contratación, tampoco a la planeación como tal. •Se debe interiorizar el trabajo sobre el modelo por procesos, sobre todo a los responsables de cada proceso. •Al no estar implementado el trabajo por procesos es 	<p>Se retoman las reuniones del Comité de Archivo con el objetivo principal de revisar, actualizar, socializar las Tablas de Retención Documental definiendo directrices para la ejecución de dicha actividad. Se actualizó el procedimiento "recibo y entrega de correspondencia" quedando como nuevo procedimiento "ventanilla única" aprobado en agosto 5 de 2011. Existe propuesta de la Oficina de Control Interno sobre el mapa de procesos, incluye una descripción de los diferentes procesos. Se tiene proyectado la actualización de todos los manuales de procesos y procedimientos antes de finalizar la vigencia 2011. En el mes de mayo de 2010 se realizaron auditorías internas integrales y en cada proceso o dependencia se levantó plan de mejoramiento o plan de acción. Se anexa copia de auditoría y</p>	<p>Las observaciones realizadas quedan en firme. Se hará seguimiento a las acciones de mejora propuestas, en el seguimiento al Plan de mejoramiento construido por la entidad.</p>					



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>difícil la identificación de los riesgos.</p> <ul style="list-style-type: none"> •No se ha realizado seguimiento al avance de implementación del sistema general de la calidad. El procedimiento de calidad que es uno de los soportes de la planeación no se articula con esta. Las auditorías de calidad no son lideradas por Control Interno para dar una mayor objetividad, las lidera el procedimiento de calidad que está incluido en el proceso de Gestión de la Información. •Se continua sin resolver la observación constante de la Contraloría en el evento que el mapa de procesos no tiene correlación con la estructura organizacional. Se realizan actividades que no están estandarizadas. •No todas las áreas trabajan con tablas de retención documental, las áreas todavía presentan acumulación de archivo sin clasificar. •La entidad está certificada por tres macroprocesos, Estratégico, Misional y de Apoyo que no está acorde con lo que pide MECI que son cuatro macroprocesos, los tres anteriores y el de evaluación y mejora. Este último la entidad no lo tiene documentado está concentrado en todos los procesos sin una responsabilidad directa. La parte jurídica de la entidad tampoco está representada en un proceso y en gestión de la información que esta como un proceso de apoyo, se incluyen actividades de gestión documental e información sin darles una importancia estratégica. 	<p>plan de acción. Las auditorías integrales del 2011 se realizarán a partir de octubre, se aprovecharán para verificar el cumplimiento de los planes por áreas o procesos.</p> <p>Las auditorías de Calidad para la vigencia 2011 se denominan Auditorías Integrales que se realizarán en octubre de 2011 con la coordinación del Asesor de Control Interno y el Funcionario de Calidad.</p> <p>Se tiene proyectado la actualización de todos los manuales de procesos y procedimientos antes de finalizar la vigencia 2011.</p> <p>Para iniciar el proceso de evacuación de fondos acumulados son necesarias las TRD, después de revisar cada TRD se debe realizar un inventario de los documentos y una tabla de clasificación de los mismos para dar ubicación o trámite final. Actualmente se recibe apoyo de la Institución CENCAC en la ordenación documental de las áreas que</p>						



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
		presentan estos fondos acumulados. Se incluye en el mapa de procesos el Macroproceso de Evaluación y mejora que será elevado a Junta Directiva para su aprobación.						
GESTION								
Direccionamiento y control								
2	Planeación Se conserva la observación de la auditoría realizada en 2010, se construyo Plan de Desarrollo Estratégico 2009-2013, sin tener en cuenta el Plan de Desarrollo Departamental en lo que concierne a su etapa de ejecución que está diseñado para ejecutarse del 2008 al 2011. La junta Directiva en la vigencia 2010 no aprobó los ajustes presentados para la planeación estratégica. En julio de 2011 en reunión ordinaria aprobó un nuevo Plan 2011-2019, nuevamente sin tener en cuenta el Plan de Desarrollo Departamental en lo que concierne a su etapa de ejecución que está diseñado para ejecutarse del 2008 al 2011.	Se hará nuevo estudio y se reajustará teniendo en cuenta este hallazgo.	La acción de mejora debe estar encaminada a la construcción del próximo plan estratégico basado en el plan de desarrollo departamental	X				
3	En el macro proceso estratégico de dirección existe un solo proceso, Gestión Administrativa y Comercial, el cual según la caracterización realiza actividades como: análisis del entorno, revisión del sistema de gestión de calidad, actividades de mercadeo, relaciones públicas, política, misión, visión de la	Se resolverán con la actualización y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos.	Se realizara seguimiento a la acción de mejora propuesta, en la evaluación de seguimiento al plan de mejoramiento propuesto por la entidad.	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
	organización, proyectos de mejoramiento, para todo esto se soporta en procesos como Planeación, Gestión, mercadeo y Contratación, encontrando que todo lo anterior no está documentado. Para una Institución de tanta importancia para la región, es muy nocivo el haber pasado los años 2008, 2009 y 2010 sin un instrumento legitimado que dirija y oriente su gestión. Se solicitaron ejercicios de evaluación o de seguimiento a la gestión en este periodo y no fueron aportados.							
4	Es de anotar que el objetivo estratégico No.2 “Los procesos administrativos de la entidad se implementan con criterios de rentabilidad social y estabilidad económica”, contiene actividades específicas orientadas hacia los costos: definir conceptual y metodológicamente el sistema integral de costos, identificar las variables de entrada y salida del sistema integral de costos, reestructurar el proceso integral de costos, diseñar las herramientas requeridas para el desarrollo del sistema integral de costos, elaborar manual de procesos y procedimientos e instrumentos para la implementación del sistema de costos por cada área. De estas no se tiene registro de avance, teniendo en cuenta que el resultado esperado estaba orientado a disponer de información confiable y oportuna de costos de los servicios y productos que ofrece la empresa. No se cuenta con un procedimiento de gestión de glosas estandarizado, se generan informes de	Se resolverán con la actualización y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos.	Se realizara seguimiento a la acción de mejora propuesta, en la evaluación de seguimiento al plan de mejoramiento propuesto por la entidad.	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
	glosas por parte de la auditoria médica que no es conciliado con el área financiera.							
5	<p>Actuación de la Junta Directiva Debido a la debilidad documental que presenta la entidad, a la comisión de auditoria se le presento una copia sin firmar de una acta de diciembre dos (2) de 2010, en el cual se trataron diferentes temas, pero el mas importante fue que se estableció como tarifa para los servicios prestados a los pacientes vinculados con cargo a la Gobernación del Valle SOAT vigente menos el 25%. Con esta autorización la entidad descuenta \$2.170 millones, que se aplicó a la cuenta correspondiente a la facturación de la población pobre no asegurada del Departamento. Posteriormente a la comisión de auditoria se le allego el acta firmada.</p> <p>El máximo órgano de dirección como es la Junta Directiva no ha prestado la atención debida al proceso de reacomodo administrativo que se viene presentando en el hospital.</p> <p>En la vigencia 2010 no se discutió sobre el ajuste a la planeación, para 2011 se aprobó por Junta Directiva un Plan estratégico 2011-2019, con lo cual la entidad se sigue apartando de los lineamientos de los planes de desarrollo departamentales que tienen vigencia por el periodo de cada Gobernador.</p>	La entidad adjunto copia del acta firmada.	El liderazgo de la Junta Directiva es vital para el sostenimiento de la certificación de la entidad. Su compromiso se evaluara en el seguimiento al plan de mejoramiento.	X				
6	<p>Recurso Humano La planta de cargos no tuvo modificación durante el 2010. Para ahorrar costos la entidad en 2011 con el Acuerdo No.1 de enero 18 suprimió y a su vez creó</p>	Las modificaciones realizadas mediante el Acuerdo No.1 de enero 18 de 2011 tuvo como principal motivación intervenir la	Se realizara seguimiento a la acción de mejora propuesta, en la evaluación de seguimiento al plan de	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>cargos, uno de estos cambios fue la supresión del Asesor de Planeación, reemplazándolo por un profesional de libre nombramiento y remoción restándole importancia a este proceso, además este tipo de nombramientos no es aceptado por la norma. En esta misma situación están los otros cinco profesionales nombrados bajo esta modalidad. Otra decisión poco acertada fue dejar sin presupuesto la Subgerencia Administrativa y Financiera, con lo cual no se pudo contratar una persona en este cargo, recayendo la responsabilidad de estos procesos en profesionales líderes de aéreas saturando sus funciones.</p> <p>La entidad no ha elevado a Junta Directiva la aprobación de sus manuales de procesos y procedimientos.</p>	<p>estructura reduciendo costos administrativos, teniendo en cuenta sus valiosas observaciones, el Hospital realizará las Modificaciones las cuales serán llevadas a Junta Directiva para su aprobación. Desde el año 2001 se realizo el proyecto de análisis y diseño del manual de procesos y procedimientos del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. con la Corporación Universitaria Autónoma de Occidente Cali, para el año 2004 con el otorgamiento del certificado de Calidad ISO 9001/2000 se ratifican estos procedimientos y se establecen las directrices de control y aprobación de los mismos mediante el procedimiento "Control de Documentos"</p>	<p>mejoramiento propuesto por la entidad.</p>					
7	<p>Sistemas de Información</p> <p>Actualmente en la entidad la información se procesa de forma independiente, para el proceso de generación de información. Para el área financiera, compras e inventarios se utiliza CGUNO en versiones 5.0 y 7.2, para admisiones, facturación e</p>	<p>Teniendo en cuenta los hallazgos establecidos por la contraloría Departamental en auditorías realizadas al Hospital, donde se establece que no existe una integridad en los sistemas, lo cual</p>	<p>Se realizara seguimiento a la acción de mejora propuesta, en la evaluación de seguimiento al plan de mejoramiento propuesto por la entidad.</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>historias clínicas se utiliza Dinámica Gerencial, el presupuesto está en una base de datos en Access diseñada por la entidad. Todo lo anterior denota que no existe una integralidad en los sistemas, lo cual genera en muchos casos reprocesos y su vez desgaste de los usuarios por tanta generación de información. Quiero informarle que se ha venido trabajando al respecto por lo cual el hospital inicio un proceso de evaluación y análisis de la viabilidad para implementar un sistema que logre integrar toda la información que se genera los procesos misionales en cuanto a prestación de servicios no se soportan en una figura de costos.</p>	<p>genera en muchos casos reprocesos y a su vez desgaste de los usuarios por tanta generación de información. Quiero informarle que se ha venido trabajando al respecto por lo cual el hospital inicio un proceso de evaluación y análisis de la viabilidad para implementar un sistema que logre integrar toda la información que se procesa en cada una de las áreas del hospital, donde el objetivo principal este orientado a garantizar la disponibilidad, integridad, oportunidad, confidencialidad, y seguridad de la información. Adjunto actas de algunas de las reuniones establecidas con empresas diseñadoras de software quienes han presentado sus productos a demás de prestar una asesoría amplia en el tema de adquisición de software.</p>						
	Prestación de Servicios							
8	<p>Satisfacción del usuario El informe de satisfacción del usuario arrojó debilidades que la entidad debe retomar, elaborando un plan de mejoramiento medible para cambiar la</p>	No se obtuvo respuesta.	Se verificara que en el plan de mejoramiento incluyan la acción de mejora.	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
	percepción que tienen los usuarios. Dicho plan deberá tener un seguimiento por parte de control interno.							
FINANCIAMIENTO								
9	El sistema financiero del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, no es integral, toda vez que funciona en ambientes diferentes, que generan inconsistencias en la información producida, en tal sentido se estableció las siguientes diferencias al 2010, así: <ul style="list-style-type: none"> • \$3.800 millones entre contabilidad y cartera. • \$36 millones entre Contabilidad y Nomina por concepto de Intereses de Cesantías • \$1.4 millón entre Contabilidad y Cafetería. • \$48.7 millones entre Contabilidad y Despensa. 	En Cg-uno la cartera está integrada a la contabilidad por tal motivo esto asegura que todas las partidas se encuentran contablemente, el listado por vencimientos solamente toma las cuentas demarcadas con control de documentos. Intereses de Cesantías de \$36 millones, se realizó la nota de ajuste. La diferencia presentada por cafetería se debe a que no se han efectuado las salidas de los productos vendidos por tal motivo en inventario se encuentra inflado con respecto al físico Se efectuó nota en julio del 2011 problema que se genero porque una interfase no pasó.	A través del Plan de Mejoramiento que suscriba la empresa se hará seguimiento al proceso que adelanta sobre el tema.	X				
10	Evaluado los extractos de los fondos de pensiones, establecimos que: BBVA Horizontes Pensiones esta a septiembre de 2010; Cesantías Porvenir a octubre; Pensiones y Cesantías Protección y ING Pensiones y Cesantías noviembre de 2010; y Colfondos y el	La empresa aporta copia de las conciliaciones de BBVA Horizontes Pensiones, abril de 2011; Cesantías Porvenir a junio de 2011; Cesantías Protección a	A través del Plan de Mejoramiento que suscriba la entidad se hará seguimiento a la realización total de las conciliaciones de	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
	Fondo Nacional del Ahorro no tiene extractos. Bajo estas condiciones es difícil medir los resultados de las operaciones financieras, económicas, sociales y ambientales, y el patrimonio público de la empresa	junio de 2011 y ING Pensiones y Cesantías a junio de 2011. Colfondos y el Fondo Nacional del Ahorro no tiene extractos se efectuara requerimiento escrito para solicitar el envío oportuno del mismo. Igualmente se elaborara proceso con ventanilla única para su debida recepción y envió al área financiera	los respectivos fondos de pensiones.					
11	En facturación se encontraron glosas por \$52.3 millones, relación del 22 de diciembre de 2010, los registros contables están por \$155 mil, esta situación subvalora los estados financieros por \$52.1 millones. Por lo anterior es necesario que la empresa realice un listado de las glosas, para que le permita corregir las objeciones y hacer un cobro oportuno ante las diferentes EPS.	Las glosas las reciben en ventanilla única, las pasan a auditoria medica Doctora Palma, da respuesta y luego pasa la copia a cartera para que realicen el asiento contable. Se implementara un manual de glosas acorde a la normatividad vigente con el fin de estandarizar el proceso y garantizar la comunicación entre las Áreas.	Se mantiene la observación toda vez que la comunicación entre Facturación – glosas y Contabilidad no es fluida.	X				
12	Analizadas la rotación de cartera, incluyendo la facturación con la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca del 2009, 2010 y junio de 2011, establecimos que estaba en 260 días en 2009, al 2010, paso a 249 días, y a junio de 2011, paso a 222 días respectivamente. Analizadas la rotación de cartera, sin incluir la facturación con la Secretaria de Salud	La institución vinculo a dos funcionarios para desarrollar esta labor de recuperación de cartera, a la fecha se encuentran agotando los recursos para el respectivo cobro y si no se llega a una conciliación se empezará el tramite de cobro coactivo	A través del Plan de Mejoramiento que suscriba la empresa, se hará seguimiento al cobro eficiente de la cartera	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
	Departamental del Valle del Cauca de 2009, 2010 y junio de 2011, establecimos que estaba en 63 días en 2009, al 2010, paso a 117 días, y a junio de 2011, paso a 127 días respectivamente. Lo anterior traduce en limitaciones de recursos en Tesorería para pagar oportunamente las obligaciones, generando un riesgo en la operación.							
13	Verificada la base de datos de los bienes que posee la entidad, notamos que no concuerda con los registros contables, toda vez que la base no materializa los activos ni los concilia. La Contaduría General de la Nación expresa que es necesario que se materialice la información, de tal manera que se ajuste a la verdad y sea confiable para la toma de decisiones.	El Área Financiera toma la factura el valor de los activos y mensualmente se realiza la respectiva depreciación. El detalle de los activos se encuentra a cargo del Área de Servicios Generales, donde se estaba evaluando los inventarios físicos con el fin de lograr la conciliación de acuerdo a la norma	A través del Plan de Mejoramiento que suscriba la entidad, se hará el seguimiento al proceso de registro de los activos de la empresa, detallados en forma individual.	X				
14	Evaluada la Cuenta por Pagar registrada en el código No. 242504 – Servicios Públicos por \$284 millones, se observa que este registro sobrevalora los estados financieros de la empresa, porque después de analizarlas facturas de servicios Públicos de Empresas Municipales de Cali de 2010, se nota que no hay saldo pendientes de pago de vigencias anteriores.	Esta cifra corresponde al saldo pendiente del convenio de pago suscrito por el hospital con Emcali - Eice - Espevalución a la respuesta de correspondiente a la prestación y suministro de servicios públicos domiciliarios de enero 1997 a diciembre 2000 y reajustado con otro si firmado el 17 de enero del 2001. A la fecha se está solicitando por escrito la certificación de la deuda según	A través de Plan de Mejoramiento que suscriba la empresa, se hará la evaluación a la respuesta de EMCALI.	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
		los registros de Emcali, con el fin de definir cómo manejar dicha partida se anexa carta enviada en marzo del 2007 solicitando claridad al respecto con cuadro anexo del saldo.						
15	La empresa registra los costos a través de cuadros excell, el último informe tiene fecha de noviembre de 20110, el cual arroja una pérdida de \$44 millones, que no fue socializado a los funcionarios de la empresa. Es imperioso que la empresa trabaje al interior en la promoción de la cultura de costos, para que los diferentes niveles de Dirección comprendan la necesidad de hacer un monitoreo permanente al comportamiento de sus unidades y con ello mejorar la gestión y los resultados	En lo relacionado con Costos a la fecha se encuentran alimentada la base de datos con información hasta el mes de julio de 2011	A través del Plan de Mejoramiento que suscriba la empresa se evaluará el proceso de la socialización y utilización de la información de costos en los diferentes niveles de Dirección.	X				
	Presupuesto							
16	Con relación a la incorporación de de los saldos de caja y bancos resultantes al cierre de la vigencia 2009, mediante la resolución No.01 de enero 2 de 2010, se evidencia incongruencia en el encabezado así: "La Junta Directiva del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, en uso de sus atribuciones", a su vez, es contrario a lo señalado en el artículo 9 del Acuerdo de Junta Directiva No. 08 de diciembre 16 de 2009 por medio del cual se fijó el presupuesto de la vigencia 2010, donde señala que la adición de éstos recursos se hará con acuerdo motivado de la junta directiva. Revisado el acto administrativo por el cual se fijó el	Aducen que en el acuerdo 08 le dan facultad al gerente, pero no se encontró en qué artículo.	A través del Plan de Mejoramiento que suscriba la empresa se hará seguimiento a los Actos Administrativos de modificaciones al presupuesto.	X				
		Aducen no ser necesario el acto						



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
	presupuesto, acuerdo de junta directiva No.08 de 2009 y confrontarlo con los valores registrados en los cuadros de ejecuciones, se evidencia que en éstos se anotaron valores diferentes a los aprobados, así el total del grupo no se altere. Dicha situación se presenta porque el ordenador del gasto no procede a liquidar el presupuesto una vez se haya cumplido con los trámites de aprobación, como lo señala el artículo 34 del decreto 568 de 1996.	administrativo de liquidación del presupuesto por que se había aprobado desagregado.						
17	Revisada la ejecución de los recursos que debieron invertirse en mantenimiento hospitalario se evidencia que no se cumplió con el porcentaje señalado por la norma, se hace necesario explicar qué originó dicha situación.	Aducen que se aplicó austeridad en el gasto.	En el Plan de Mejoramiento que suscriba la empresa se analizará la aplicación de estos recursos en cumplimiento de lo normado.	X				
LEGALIDAD								
18	Contrato 050-2010: suscrito con Concertemos, con vigencia desde diciembre 6 a dic. 31, con póliza expedida el 20 de diciembre, de acuerdo al manual de contratación los contratos se iniciaran a partir de la aprobación de la póliza, entonces como en diciembre 20 de 2010, se manifiesta la necesidad de modificar el objeto contractual, ordenando incluir actividades nuevas, como son la interventoría a los contractos C054,055,056,057 de 2010, se modificó tangencialmente un objeto contractual mediante actas si ni siquiera se había iniciado el contrato, además, se ordena retirar actividades que no se ejecutaron, de ser así estaríamos entonces frente a incumplimiento del objeto inicial, para lo que	Las estipulaciones de los contratos serán las que de acuerdo con las normas civiles, comerciales y las previstas en esta ley, correspondan a su esencia y naturaleza. ...En los contratos que celebren las entidades estatales podrán incluirse las modalidades, condiciones y, en general, las cláusulas o estipulaciones que las partes consideren necesarias y convenientes, siempre que no sean contrarias a la Constitución,	Las observaciones en cuanto a pólizas es importante tener en cuenta que de acuerdo a Manual de Contratación en su artículo 23.2 "... la ejecución de los contratos será a partir de la aprobación de la garantía y acta de inicio si es el caso..."	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>consideramos no era solamente retirar y modificar, el incluir otras, porque desnaturalizan totalmente el contrato principal, si bien es cierto, que el hospital se rige por las normas de derecho privado, no se puede perder de vistas el cumplimiento de los principios de la contratación pública.</p> <p>Adicionalmente, encontramos que como ejecutor de unas obligaciones por una simple modificación contractual, pasa a ser interventor, en un mismo objeto contractual, connotación totalmente diferente que no es dable, por la responsabilidad del interventor.</p> <p>De lo anterior, es importante señalar que la debilidad en la etapa de planeación y previa, impacta sobre el buen desarrollo de los objetos contractuales, es necesario que el hospital se ciña a los procedimientos y procesos internos, específicamente al manual de funciones, encontramos que los estudios previos y justificaciones de la contratación, no detallan realmente para que de la misma, algunos son fundamentadas en los mismos hechos, falta profundidad de los mismos.</p> <p>En cuanto a la interventoría y supervisión, se designa la supervisión a los funcionario de la institución, pero no se le notifica, igualmente, no se les da a conocer las actividades a desarrollar (obligación) dentro del contrato, por cuanto el interventor es solidariamente responsable con el contratista. Para el caso, de la interventoría adelantadas por Concertemos, encontramos que presentan informes que se</p>	<p>la ley, el orden público y a los principios y finalidades de esta ley y a los de la buena administración. .. “</p> <p>Frente a la observación realizada respecto al acto administrativo por el medio del cual se modifico el contrato principal decimos:</p> <p>Que las reformas se pueden hacer mediante OTROSÍ o CONTRATOS ADICIONALES, que serán parte integral del contrato principal, por q aquel no es el contrato autónomo sino accesorio.</p> <p>R/ Las modificaciones realizadas al contrato 050 de 2010 consistieron en las actividades programadas sin alterar la esencia del objeto contractual el cual consistía en el desarrollo de las actividades del contrato 727 de 2010 firmado con la Gobernación – secretaria Departamental de Salud. Conforme con lo anteriormente manifestado la Fundación Concertemos se encargo de realizar las actividades consagradas en el 727 y lo que</p>						



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>circunscriben a una relación de requisitos, y pagos, que no permiten establecer realmente el desarrollo e impacto final de las actividades del contrato. Respecto a las pólizas estas se debe aprobar anterior al acta de inicio, igualmente, en caso de adiciones y prorrogas de deben ampliar los riesgos, cuando sea el caso, de pactarse anticipo debe quedar constituida dentro de la póliza, el incumplimiento será causal de acción disciplinaria, para los contratos anteriormente descritos, que no cumplieron con este requisito. (Ley 734 de 2002) Las carpetas contractuales entregadas a la comisión de auditoría, contemplan varias foliaturas, documentos con tachones, que no cumplen con los requisitos de gestión documental.</p>	<p>adicionaron obedece actividades que posteriormente fueron entregadas por la secretaria de salud y siguen siendo del convenio 727. A pesar de que el Hospital es el ejecutor de los convenios firmados con la Secretaria de salud, nosotros no podríamos ir en contravía a los compromisos de la Secretaria de Salud con su Plan Departamental y Nacional de Salud, Poats y los anexos técnicos que hacen parte integral del convenio, por lo tanto el Hospital debe cumplir una función armónica con la secretaria de salud en pro de la Salud mental en el Departamento. Si bien es cierto la modificación a las actividades a desarrollarse fueron realizadas por un Otrosí, consideramos que este documentos es el idóneo conforme a lo establecido en el artículo 26 del Reglamento interno de Contratación, además que el documento recoge la voluntad de las partes</p>						



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>(contratante y contratista). Frente a la observación realizada por su despacho referente a los análisis de conveniencia y oportunidad, la oficina jurídica se ha encargado en lo corrido de la vigencia 2011 institucionalizar un modelo estándar donde se incluya los requisitos establecidos en el artículo 20 numeral 3 del Reglamento Interno de Contratación del Hospital; en este modelo se incluye que la contratación debe estar adecuada a los planes de desarrollo, de compras o adquisiciones y/o presupuesto de la entidad, con la finalidad de involucrar los análisis financieros.</p> <p>Si bien es cierto para la ejecución del contrato se requiere la aprobación de la póliza y acta de inicio por lo tanto según esto la ejecución del contrato debería haber iniciado el 20 de diciembre de 2010.</p> <p>Sin embargo desde que las partes suscribieron el contrato y se dio el respectivo registro</p>						



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
		presupuestal se entiende perfeccionado el mismo, por lo tanto genera derechos y obligaciones, conforme a esto así no se cumpla con los requisitos de ejecución los contratistas deben estar pendiente de las necesidades dadas por el Hospital este a su vez se ciñe a los requerimientos del Plan Departamental de Salud, a los Poas y a los anexos técnicos dados por la Secretaria de salud, los cuales al momento de suscripción del contrato no habían sido entregados por parte de la Secretaria, por lo tanto algunas actividades estaban sujetas a modificarse, afectado lo anterior al contrato inicialmente firmado.						
19	Contrato 047-2010: suscrito con la CTA CONSENTIR, de noviembre 3, con vigencia hasta dic 31, con cotizaciones sin fecha, con póliza expedida en noviembre 11, sin embargo, se suscribe acta de inicio de noviembre 3, sin el requisito del manual de contratación de aprobación de la póliza, para dar inicio al contrato. Además, en dic. 10 se adiciona y se modifican actividades de los contratos 438, 574, 535, 0727, al respecto es importante señalar que el	No se recibió respuesta	Las observaciones en cuanto a pólizas es importante tener en cuenta que de acuerdo a Manual de Contratación en su artículo 23.2 la ejecución de los contratos será a partir de la aprobación de la garantía y acta de inicio si es e caso,	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
	Hospital Psiquiátrico en los contratos suscritos con la Secretaria de Salud Departamental, adquiere la calidad de contratante, en su orden para dar cumplimiento a las obligaciones, tiene que recurrir a contratar a su vez con otras personas (naturales o jurídicas), casos en los que debe ceñir estos a los requisitos señaladas en su manual de contratación, y no debe estar supeditado a los cambios intempestivos de la SSD. Se adiciona el contrato por \$168.000.000, por acta No.3 de febrero 1 de 2011, en diciembre 27 de 2010, se modifica el objeto contractual, aplican para este contrato las mismas observaciones del contrato 050-2010, en cuanto al cambio de objeto contractual, mediante actas modificatorias.		por su parte el artículo 26 <u>de las adiciones actas modificatorias y otro si:</u> <i>“Se podrán realizar adiciones a los contratos en los eventos de ampliación de plazo o incremento de valor o precio. Sin embargo, para proceder de conformidad se requerirá solicitud de Contratista debidamente justificada y avalada por el interventor o supervisor. Cuando fuere el Hospital el que considere pertinente rizar la adición, deberá justificar la conveniencia y necesidad y su adecuación a presupuesto en el documento de adición que debe suscribir para ello, indicando la ampliación en vigencia y cuantía de los riesgos amparados, lo relacionado con la publicación en a gaceta Departamental y el pago de los impuestos que de</i>					



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
			<i>esta adición se deriven, cuando a ello haya lugar. Los otro Si podrán suscribirse únicamente para corregir errores cometidos en el texto de contrato, bien sea el nombre de las partes CONTRATANTES, sus números de identificación, valores, entre otros, “. Norma interna que deja claro cuando procede otrosí en la contratación.</i>					
20	Contrato 055-2010: de diciembre 15, suscrito con FECOVA, se pacto pago de anticipo, la interventoría hace objeciones al contratista en diciembre 31 de 2010, y solo a mayo de 2011 está presentando el informe, cuando la interventoría debe ir a la par del contrato y no esperar su culminación para objetar su cumplimiento. Adicionalmente, en julio 1 de 2011 el contratista está presentando cuenta de cobro por \$ 16.400.000.	Se hizo la contabilización de la respectiva cuenta por pagar dando cumplimiento al sistema de causación contable. En los términos contractuales el pago estaba supeditado al giro de los recursos que efectuara el correspondiente desembolso del contrato 727 del 2010 con la secretaria de salud del Valle, conforme a la Cláusula Segunda forma de pago y que Dicho pago fue efectuado en el mes de marzo de 2011, y que se levo a cabo la modificación de la Póliza Original No. 430-74-	Toda vez que en los términos contractuales el pago estaba supeditado al giro de los recursos que efectuara el correspondiente desembolso del contrato 727 del 2010 con la secretaria de salud del Valle, conforme a la Cláusula Segunda forma de pago y que Dicho desembolso fue efectuado en el mes de marzo de 2011, y que se levo a cabo la modificación de la Póliza Original No. 430-74-	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
		del convenio numero 0727 de 2010 suscrito con el departamento del valle del cauca – Secretaria Departamental de salud ...”.	994.0000.03.489 de fecha 21, de diciembre de 2010, allegando este la Modificación No. 430-4994.0000.11.118, Se acepta a respuesta, sin embargo, se debe dar razón por la cual la Administración le solicito al Contratista la modificación de la Póliza Original No. 430-74-994.0000.03.489 de fecha 21, de diciembre de 2010, allegando este la Modificación No. 430-47-994.0000.11.118, Anexo 1 de fecha 1 de Marzo de 2011, donde esta el amparo de anticipo hasta el 30 de Abril de 2011, tomando como fecha de vigencia desde el 21/12/2010.. Sobre el vacío de Acta de Inicio y conforme al Artículo 3. Principios Orientadores, del Código Contencioso Administrativo, “... En virtud del principio de eficacia,... Las nulidades que resulten de vicios de procedimientos podrán sanearse en cualquier tiempo de oficio o a petición del					



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>interesado.”, razón por la cual se adjunta la respectiva Acta de Inicio firmada por las partes e incluida a la carpeta respectiva.</p> <p>El Asegurador, Aseguradora Solidaria de Colombia, Nit. 860.524.654-6, recibió copia del Contrato original y expidió correctamente la póliza 430-74-994.0000.03.489 de fecha 21, de diciembre de 2010, por lo ya expuesto de la Cláusula Segunda de dicho contrato. Una vez la Administración recibió los recursos, era su deber notificar con sustento idóneo al asegurador que ya se hallaba en capacidad de cumplir su obligación y este en el deber de expedir en consecuencia la Modificatoria, tal como en efecto lo hizo en salvaguarda de los intereses del Estado.... “ ..., del cual se anexa también copia, se reconoce el vacío y necesidad de mejoramiento en la situación del presente contrato, disponiéndose con la Interventoría del mismo, la firma de un Acta de Reconocimiento de los Hechos</p>						



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>y Convenio de Prórroga de los amparos, excluido el de manejo de anticipo, que ya había sido liquidado, todo con el fin de subsanar los trámites administrativos pendientes.</p> <p>De todos modos, para la actual administración esta observación es importante y en consecuencia dentro del plan de mejora realizado por el Hospital se implementa un listado de chequeo que debe pasar por tres áreas (jurídica, financiera y por el área que solicita el servicio), las cuales revisan los contratos y los documentos que soportan dicha contratación, en esta lista se encuentra un ítem especial donde se debe revisar las pólizas solicitadas por el hospital para el amparo de los riesgos.</p> <p>Además en los estudios previos y análisis de conveniencia que justifica la necesidad de contratación existe un título que habla del “análisis de los riesgos amparar de acuerdo a la contratación”, de esta forma desde la etapa pre contractual se</p>						



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
		establece que garantías se solicitaran para amparar los riesgos de la contratación. Frente al acta de inicio y la Interventoría del contrato, el Hospital se encuentra en el proceso de socializar e implementar el manual de Interventorias y supervisión de los contrato						
21	Contrato 056-2010: suscrito con fundación juvenil San Buenaventura, el proyecto que hace parte del contrato señalan unas fechas para la realización del contrato, pero la fecha del contrato es posterior a dic15, con póliza de la misma fecha, aprobada el 21 de diciembre 20, con acta modificatoria de fecha febrero 21 de 2011, por fuera del término inicialmente pactado hasta dic31 de 2010.	De acuerdo al informe presentado por la Fundación Juvenil San Buenaventura los eventos fueron realizados entre los días 23 y 28 de diciembre de 2011, posterior a la firma del contrato, el cual fue firmado el 15 de diciembre; las fechas que se encuentran en la propuesta son anteriores a la firma del contrato, las cual fueron calendadas para ejecución según las condiciones reales de tiempo y espacio, de común acuerdo con los profesionales de la Secretaria de Salud Departamental, el Interventor y el Hospital toda vez que hasta el 15 de diciembre se logro suscribir el contrato, se define su realización los días 23	Si bien es cierto, que se constituyó la póliza por fuera del término inicialmente pactado, también lo es que no se puso en riesgo el patrimonio del Hospital, por cuanto no se efectuó el pago hasta que el contratista amparara el riesgo. No obstante, se deben ceñir estrictamente a lo establecido en el manual de contratación para la constitución de pólizas.(artículo 27)	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>al 28 de diciembre de 2011. Se estima importante incluir en el Plan de Mejoramiento, que en el Manual de Procesos y Procedimientos se incluya la rutina necesaria o pertinente a la consignación en Acta de las fechas o cronograma definitivo de ejecución según las condiciones finales de tiempo y espacio, sin que ello modifique el modo, lugar y responsables.</p> <p>Frente a la ausencia de firmas de la gerente encargada y el Interventor, se recogió la firma de la doctora Clara Pérez quien en la actualidad labora como líder de la oficina financiera (adjuntamos copia del documento) y el representante legal Concertemos en el caso del Informe de Interventoría, subsanando eficazmente la situación.</p> <p>Se reconoce el error de fecha de un día antes en el Acta de Inicio y el día siguiente de aprobación de las Pólizas. Se incluye como observación de control en el Listado de Chequeo en el Plan</p>						



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
		de Mejoramiento. El certificado de disponibilidad presupuestal del 15 de diciembre de 2011 y el registro presupuestal número 581 del 15 de diciembre de 2010 los dos fueron expedidos en la misma fecha de la firma del contrato. Respuesta que fue emitida por la oficina financiera 10 de agosto del 2011 (anexo documento).						
22	Contrato 057-2010: del 15 de diciembre, suscrito con la fundación Avanzar, con vigencia al 31 de diciembre. Se pactó anticipo, se prorrogaron las pólizas en febrero 23 de 2011, por fuera del término pactado que era diciembre 31 de 2010, no obstante, que a compañía de seguros amparó e riesgo retroactivo a partir de diciembre 21 de 2010.	En los términos contractuales el pago estaba supeditado al giro de los recursos que efectuara el correspondiente desembolso del contrato 727 del 2010 con la secretaria de salud del Valle, conforme a la Cláusula Segunda forma de pago " el contratante pagara al contratista un anticipo equivalente a 50% del valor del presente contrato siempre ya cuando se haya recibido anticipo del convenio numero 0727 de 2010 suscrito con el departamento del valle del cauca – Secretaria Departamental de salud ...". Dicho desembolso fue efectuado en el mes de marzo de 2011,	Se aceptan los fundamentos de a repuesta, sin embargo se mantiene a observación en cuanto a que la póliza se constituyó por fuera de término de contrato que era hasta diciembre 31 de 2010, no obstante, que la compañía de seguros amparó e riesgo retroactivo a partir de diciembre 21 de 2010.	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
		razón por la cual la Administración le solicito al Contratista la modificación de la Póliza Original No. 430-74-994.0000.11.123 de fecha 21, de diciembre de 2010, Anexo 0, allegando este la Modificación No. 430-47-994.0000.11.123, Anexo 1 de fecha 23 de Febrero de 2011, donde está el amparo de anticipo hasta el 30 de Abril de 2011, tomando como fecha de vigencia desde el 21/12/2010. Con lo anterior se aclara que no hubo prorrogas extemporáneas a las condiciones iniciales pactadas..."						
23	Mediante orden de compra No.0398 de septiembre 16 de 2010, por \$8.907.054,00 se compraron varios elementos de lencería. Verificados los elementos de lencería, y a la vista se ve el estado en que se encuentran, causando preocupación el relleno de las almohadas, por cuanto es de conocimiento público que ese material impacta negativamente a la salud, igualmente, se solicitó la comparecencia de la representante legal de la empresa que suministro los elementos, " Muebles y Colchonería Calidad García", sin que fuera posible tratar el tema por encontrarse fuera de la ciudad, surtido este trámite, sin resultado satisfactorios, se	El Hospital procedió a reunirse con el Proveedor el día 12 Septiembre del 2011 en las instalaciones del Hospital con el fin de darle a conocer el hallazgo presentado por la Contraloría Departamental en el informe preliminar y solicitarle dar una solución inmediata en la calidad de las almohadas (relleno y proyectar una discriminación detallada del precio de los ítems: almohadas y forro impermeable. Anexo: Formato de Asistencia de la reunión que se realizo por parte del Hospital el día lunes 12 de	Se acepta el acta suscrita por las partes, en cuanto a resarcir el daño, en este orden se retira la connotación de <i>hallazgo fiscal</i> , y se toma como un beneficio del proceso auditor, sin embargo, las acciones pactadas por las partes serán objeto de seguimiento en el plan de mejoramiento a suscribir.	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>tomo confrontación de una compra sobre los mismo elementos encontrando diferencias de precios, por lo cual se eleva a presunto hallazgo fiscal el sobrecosto en la compra.</p>	<p>Septiembre del año 2011 a las 2:30 p.m. con el Representante Legal de Mueblería y Colchonería Calidad García Numero de Folio 1.A continuación se anexa la respuesta obtenida por el representante legal Beatriz Amparo García: Respuesta del Representante Legal de la empresa Mueblería y Colchonería Calidad García Sra. Beatriz Amparo García donde incluye: Discriminación del Valor \$ Forro –Almohada, Gestión en la calidad de las almohadas-Compromiso por parte del Proveedor y Aclaración del ausentismo del representante legal. Numero de folios 5 Se hace entrega de dos almohadas por parte del proveedor con el fin de tener el aval por parte del Hospital y mejorar la calidad del producto 100% de acuerdo a la normatividad. Numero de folios 1. El Análisis realizado por el Hospital considera que: Es necesaria la reposición urgente de las 72 unidades no utilizadas que ahora se encuentran en el almacén del Hospital. La calidad de las almohadas presentadas por el proveedor además de cumplir con las normas reglamentarias son consideradas de</p>						



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>calidad aceptable para el uso en el hospital</p> <p>Los costos unitarios de las almohadas desglosados por el proveedor son razonables incluso considerando los descuentos del Hospital que ascienden a 16.2% y que corresponde casi en lo informado por el proveedor como utilidad. Se Anexa Formato de Asistencia de la reunión realizada con los funcionarios del Hospital para la escogencia de la almohada para hacer el cambio y del análisis del precio de venta al Hospital.</p>						
	TOTAL			23				



ANEXO 3
CUADRO DE BENEFICIO DEL CONTROL FISCAL

FORMATO REPORTE DE BENEFICIOS								
Contraloría Auxiliar:	DESCENTRALIZADA							
Sujeto de Control:	HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DE VALLE ESE							
Fecha de Evaluación:	SEPTIEMBRE 21 DE 2011							
BENEFICIOS:								
NOMBRE DEL CAMBIO LOGRADO:								
Cuantitativo: La empresa realizó ajuste contable por concepto de intereses de Cesantías dentro de proceso auditor.								
ACCION DE LA CUAL SE DERIVA EL CAMBIO:								
La observación fue realizada dentro del proceso auditor que se adelantó en esta empresa.								
MOMENTOS DEL BENEFICIO:	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td>Ante s</td> <td></td> <td>Durant e</td> <td>x</td> <td>Después s</td> <td></td> </tr> </table>		Ante s		Durant e	x	Después s	
Ante s		Durant e	x	Después s				
MAGNITUD DEL CAMBIO:								
Las acciones de cambio generó el mejoramiento de la información en general que produce la empresa.								
Conceptos	Valor estimado	TOTAL						
Recuperaciones:								
Subtotal Recuperaciones (1)								
Nota de ajuste por concepto de Intereses de Cesantías	\$36.000.000	\$36.000.000						
Subtotal Ahorros (2)								
Totales (1) + (2)								
	\$36.000.000	\$36.000.000						
ATRIBUTOS DEL CAMBIO (Cualitativo)								
Mejorar la calidad de información contable y administrativa que prepara la empresa.								
SOPORTE(S)								
Informe, Formato otros.								



Informe de Preliminar de Auditoria	
OBSERVACIONES	
RESPONSABLE Equipo Auditor	
Contralor Auxiliar	Luis Fernando Restrepo Guzmán
Cargo	Contralor Auxiliar del Sector Descentralizado
Fecha del reporte	Septiembre 21 de 2011

CODIGO: M2P5-05	VERSION: 6.0
------------------------	---------------------