



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

**130-19.11**

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

**HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA  
VIGENCIAS 2012- 2013**

**CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA**

Palmira, Mayo de 2014



Edificio de la Gobernación: Pisos 5 y 6 - Conmutador: 8822488 Fax: 8831099 Web:  
[www.contraloriavalledecauca.gov.co](http://www.contraloriavalledecauca.gov.co)



## HOJA DE PRESENTACIÓN

Contralor Departamental

Adolfo WeybarSinisterra Bonilla

Director de Control Fiscal

Jorge Antonio Quiñones Cortes

Subdirector Técnico

Mariela Olivares Tobar

Representante Legal de la Entidad Auditada Luz Nelly Rendón León

Equipo de Auditoría

Profesionales

Fernando Duque Monsalve

María Victoria Gil Lucio

Carmen Edilma Paz Cano

Renata García Fontal

## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCION</b>	<b>Pág. 4</b>
<b>1. HECHOS RELEVANTES</b>	<b>5</b>
<b>2. DICTAMEN INTEGRAL</b>	<b>6</b>
2.1 Concepto Sobre Fenecimiento	7
2.1.1 Control de Resultados	8
2.1.2 Control de Gestión	9
2.1.3 Control Financiero y Presupuestal	10
2.1.3.1 Opinión Sobre los Estados Contables	11
<b>3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b>	<b>12</b>
<b>3.1. CONTROL DE RESULTADOS</b>	<b>12</b>
<b>3.2. CONTROL DE GESTIÓN</b>	<b>19</b>
3.2.1 Factores Evaluados	19
3.2.1.1 Gestión Contractual	19
3.2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de la Cuenta	24
3.2.1.3 Legalidad	25
3.2.1.3.1 Legalidad Financiera	26
3.2.1.3.2 Legalidad Gestión	27
3.2.1.3.3 Legalidad Administrativa	27
3.2.1.4 Gestión Ambiental	32
3.2.1.5 Tecnologías de las Comunicaciones y la Información (TICS)	33
3.2.1.6 Seguimiento Resultado Plan de Mejoramiento	34
3.2.1.7 Control Fiscal Interno	35
<b>3.3. CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL</b>	<b>38</b>
3.3.1 Estados Contables	38
3.3.1.1 Evaluación de Control Interno Contable	48
3.3.2 Gestión Presupuestal	50
3.3.3 Gestión Financiera	54
<b>4. OTRAS ACTUACIONES</b>	<b>56</b>
4.1. Atención de Quejas, Derechos de Petición y Denuncias	56
4.2. Otras actuaciones y asuntos relevantes a tener en cuenta	57
4.2.1 Comités de Conciliación Judicial y Procesos Judiciales	58
<b>5. ANEXOS</b>	<b>61</b>
5.1. Cuadro de Hallazgos	62

## 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 del Rosario de Ginebra Valle del Cauca, 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 del Hospital del Rosario a las vigencias 2012 y 2013, desde diferentes ejes temáticos.

Esta auditoría se desarrolló con un énfasis especial en el cumplimiento de la función que le corresponde a la Contraloría Departamental del Valle, 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 con el dictamen integral preliminar que califica la gestión de la entidad, determina el fenecimiento de las cuentas revisadas, se establecen los conceptos sobre la gestión, los resultados, el aspecto financiero y presupuestal y la opinión a los estados financieros, seguidamente se presenta el resultado de la auditoría concretando los temas antes citados; se continua con otras actuaciones como seguimiento a planes de mejoramiento, quejas y beneficio del control fiscal, para finalizar con el cuadro de tipificación de hallazgos el cual resume la auditoría y da cuenta de los mismos.

## **1. HECHOS RELEVANTES**

EL Hospital del Rosario ubicado en el casco urbano del Municipio de Ginebra Valle, es la única institución de baja complejidad suscrita como Empresa Social del Estado y que presta servicios de primer nivel a toda la población residente tanto en la zona urbana como a la población que reside en las veredas y pueblos vecinos como son: Costa Rica, La Floresta, La Selva, Puente Rojo, Barranco Alto, Juntas, La Cecilia, El Jardín, Flautas, Cocuyos, Lulos, Regaderos, Cascada, Patio Bonito, Portugal, Canaima, Moravia, Guabito, La Luna, Novilleras, los Medios, Villa Vanegas, Lama gorda, Campoalegre.

Para la vigencia 2012 el Departamento del Valle mediante contrato 371 giro dineros para garantizar la prestación de servicio de salud a la población pobre no asegurada, por valor de \$268.215.225, lo cual representa un 55,4% menos que lo contratado en la vigencia 2011. Para el año 2013 se contrató el valor de \$408.570.031 mediante contrato No. 1452, de los cuales solo se han girado \$268.000.000 hasta el mes de febrero de 2014, es decir que durante el año 2013 el Hospital del Rosario asumió la atención a dicha población con recursos propios hasta que la Gobernación gire el valor total de la facturación puesto que hace cruce con los aportes patronales a favor del Hospital, como se evidenció en la vigencia 2012.

## 2. DICTAMEN INTEGRAL

**Santiago de Cali,**

Doctora

**LUZ NELLY RENDON LEON**

Gerente Hospital del Rosario de Ginebra

Ginebra, Valle del Cauca

Asunto: Dictamen de Auditoría con Enfoque Integral Modalidad Regular vigencias 2012 y 2013

La Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA con fundamento en las facultades otorgadas por los Artículos 267 y 272 de la Constitución Política, practicó Auditoría Modalidad Regular al ente que usted representa, a través de la evaluación de los principios de eficiencia, eficacia y equidad con que se administraron todos los recursos puestos a disposición y los resultados de la gestión, el examen del Balance General y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social a 31 de diciembre de 2012 y 2013, la comprobación que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la Administración el contenido de la información suministrada al equipo auditor para su análisis y evaluación, que a su vez tiene la responsabilidad de producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por la Administración del Hospital Departamental Centenario de Sevilla, que incluye pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimientos de auditoría prescritos por la Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA, compatibles con las de general aceptación; por 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 control incluyó examen sobre la base de pruebas selectivas, 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.

El representante legal del Hospital del Rosario de Ginebra, rindió las Cuentas Anuales consolidadas por la vigencias fiscales 2012 y 2013, 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.

## 2.1 CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO.

Con base en la calificación total de 75,2 y 74,4 puntos, sobre la Evaluación de Gestión, de Resultados y Control Financiero, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca NO FENECE las cuentas de la entidad por las vigencias fiscales correspondientes a los años 2012 y 2013. Las cuentas no se fenecen, teniendo en cuenta que el concepto es Desfavorable en las dos vigencias, donde la gestión fiscal realizada por el Hospital del Rosario de Ginebra ha carecido de los principios fundamentales tales como: Economía, Eficiencia, Equidad y Efectividad.

A continuación se presentan los rangos utilizados en la evaluación para el fenecimiento y para emitir el concepto de la gestión fiscal y de cada uno de los componentes:

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA			
VIGENCIA AUDITADA: 2012			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
<b>1. Control de Gestión</b>	83,9	0,5	42,0
<b>2. Control de Resultados</b>	52,9	0,3	15,9
<b>3. Control Financiero</b>	87,0	0,2	17,4
Calificación total		1,00	<b>75,2</b>
Concepto de la Gestión Fiscal	<b>DESFAVORABLE</b>		

RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL FENECIMIENTO	
Rango	Concepto
80 o más puntos	<b>FENECE</b>
Menos de 80 puntos	<b>NO FENECE</b>

RANGO DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE LA GESTIÓN FISCAL	
Rango	Concepto
80 o más puntos	<b>FAVORABLE</b>
Menos de 80 puntos	<b>DESFAVORABLE</b>

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2012  
Elaboró: Comisión de auditoría

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA			
VIGENCIA AUDITADA: 2013			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
<b>1. Control de Gestión</b>	83,6	0,5	41,8
<b>2. Control de Resultados</b>	49,4	0,3	14,8
<b>3. Control Financiero</b>	89,1	0,2	17,8
Calificación total		1,00	<b>74,4</b>
Concepto de la Gestión Fiscal	<b>DESFAVORABLE</b>		

RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL FENECIMIENTO	
Rango	Concepto
80 o más puntos	<b>FENECE</b>
Menos de 80 puntos	<b>NO FENECE</b>

RANGO DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE LA GESTIÓN FISCAL	
Rango	Concepto
80 o más puntos	<b>FAVORABLE</b>
Menos de 80 puntos	<b>DESFAVORABLE</b>

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013  
Elaboró: Comisión de auditoría

Los fundamentos de este pronunciamiento de Fenecimiento se presentan a continuación:

### 2.1.1 Control de Resultado

La Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Resultados es **Desfavorable** para las Vigencias 2012 y 2013, como consecuencia de la calificación de 52,9 y 49,4 puntos, resultante de ponderar los factores que se relaciona a continuación:



TABLA 2			
CONTROL DE RESULTADOS HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA VIGENCIA 2012			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	52,9	1,00	52,9
Calificación total		1,00	52,9
Concepto de Gestión de Resultados	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE RESULTADOS			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2012

Elaboró: Comisión de auditoría

TABLA 2			
CONTROL DE RESULTADOS HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA VIGENCIA 2013			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	49,4	1,00	49,4
Calificación total		1,00	49,4
Concepto de Gestión de Resultados	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE RESULTADOS			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

## 2.1.2 Control de Gestión

La Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Gestión es **Favorable** para las Vigencias 2012 y 2013, como consecuencia de la calificación de 83,9 y 83,6 puntos, resultante de ponderar los factores que se relaciona a continuación:

TABLA 1			
CONTROL DE GESTIÓN HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA VIGENCIA 2012			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. <u>Gestión Contractual</u>	93,0	0,65	60,4
2. <u>Rendición y Revisión de la Cuenta</u>	76,6	0,02	1,5
3. <u>Legalidad</u>	66,3	0,05	3,3
4. <u>Gestión Ambiental</u>	56,3	0,08	4,5
5. <u>TICS</u>	0,0	0,00	0,0
6. <u>Plan de Mejoramiento</u>	0,0	0,00	0,0
7. <u>Control Fiscal Interno</u>	70,6	0,20	14,1
Calificación total		1,00	<b>83,9</b>
Concepto de Gestión a emitir	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2012  
Elaboró: Comisión de auditoría

TABLA 1			
CONTROL DE GESTIÓN HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA VIGENCIA 2013			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. <u>Gestión Contractual</u>	92,3	0,65	60,0
2. <u>Rendición y Revisión de la Cuenta</u>	78,9	0,02	1,6
3. <u>Legalidad</u>	66,4	0,05	3,3
4. <u>Gestión Ambiental</u>	55,0	0,08	4,4
5. <u>TICS</u>	0,0	0,00	0,0
6. <u>Plan de Mejoramiento</u>	0,0	0,00	0,0
7. <u>Control Fiscal Interno</u>	71,4	0,20	14,3
Calificación total		1,00	<b>83,6</b>
Concepto de Gestión a emitir	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013  
Elaboró: Comisión de auditoría

### 2.1.3 Control Financiero y Presupuestal

La Contraloría Departamental como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero y Presupuestal de las Vigencias 2012 y 2013 es **Favorable**, como consecuencia de la calificación de 87,0 puntos para la

Vigencia 2012 y 89,1 puntos para la Vigencia 2013, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

TABLA 3			
CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA VIGENCIA 2012			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	90,0	0,70	63,0
2. Gestión presupuestal	71,4	0,10	7,1
3. Gestión financiera	84,4	0,20	16,9
Calificación total		1,00	87,0
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2012  
Elaboró: Comisión de auditoría

TABLA 3			
CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA VIGENCIA 2013			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. <u>Estados Contables</u>	90,0	0,70	63,0
2. <u>Gestión presupuestal</u>	85,7	0,10	8,6
3. <u>Gestión financiera</u>	87,5	0,20	17,5
Calificación total		1,00	<b>89,1</b>
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013  
Elaboró: Comisión de auditoría

### 2.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre de 2012 y 2013, así como el resultado del Estado de la Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por los años que terminaron en estas fechas, de conformidad con los principios y normas de contabilidad pública generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación, son Con Salvedades.

## PLAN DE MEJORAMIENTO

La Entidad debe diseñar y presentar un plan de mejoramiento que permita corregir solucionar las deficiencias encontradas comunicadas durante el proceso auditor, dentro de los Quince (15) días siguientes al recibo del informe.

El plan de mejoramiento presentado debe contener las acciones que se implementarán por parte de la Entidad, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

Atentamente,

**ADOLFO WEYBAR SINISTERRA BONILLA**  
Contralor Departamental Del Valle Del Cauca

### 3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

#### 3.1 CONTROL DE RESULTADOS

El Plan Estratégico 2012 – 2015, gira sobre 4 Ejes Temáticos:

1. Aprendizaje – Gestión del Talento Humano
2. Mejoramiento de Procesos Internos
3. Fidelización del Usuario y su Familia
4. Sostenibilidad Financiera

Cada uno con su objetivo estratégico descrito en el Acuerdo No. 011 de 2012 del 02 de Julio del mismo año.

Cuadro No. 1

PLAN DE DESARROLLO 2012 - 2015		
EJE	VALOR PRESUPUESTO EJECUTADO 2012	VALOR PRESUPUESTO EJECUTADO 2013
Aprendizaje - Gestion del Talento Humano	\$ 21.058.000	\$ 9.900.000
Mejoramiento de proceos internos	\$ 915.026.139	\$ 932.542.740
Fidelizacion del usuario y su familia	\$ 0	\$ 0
Sostenibilidad financiera	\$ 671.041.557	\$ 560.000.000
TOTAL	\$ 1.607.125.696	\$ 1.502.442.740

Con el fin de seleccionar la muestra para evaluar el cumplimiento del Plan de Desarrollo ejecutado en la vigencia 2012 y 2013 se escogieron los proyectos de los Eje Mejoramiento de Procesos Internos y Sostenibilidad financiera basado en los siguientes criterios:

- Proyectos con mayor asignación de recurso.
- Proyectos que apuntaran directamente al cumplimiento del objeto misional y mejoramiento de la prestación del servicio de salud.

Como resultado de la auditoría practicada, el concepto sobre el Control de Resultados para la vigencia 2012 Cumple Parcialmente obteniendo un puntaje del 52,4 y para la vigencia 2013 No Cumple obteniendo un puntaje del 34,4, una vez evaluadas las siguientes Variables:

TABLA 2-1			
CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	81,9	0,20	16,4
Eficiencia	88,5	0,30	26,5
Efectividad	0,0	0,40	0,0
coherencia	100,0	0,10	10,0
<b>Cumplimiento Planes Programas y Proyectos</b>		1,00	<b>52,9</b>

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

Cumple  
Parcialmente

Fuente: Matriz de calificación vigencia 2012  
Elaboró: Comisión de auditoría

TABLA 2-1			
CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	77,8	0,20	15,6
Eficiencia	79,5	0,30	23,8
Efectividad	0,0	0,40	0,0
coherencia	100,0	0,10	10,0
<b>Cumplimiento Planes Programas y Proyectos</b>		1,00	<b>49,4</b>

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

No Cumple

Fuente: Matriz de calificación vigencia 2013  
Elaboró: Comisión de auditoría

De los 14 proyectos que conforman el Plan de acción 2012, se seleccionó una muestra de 7 proyectos, los cuales representan el 55% del presupuesto ejecutado para la mencionada vigencia fiscal los cuales relacionamos a continuación:

### Eje Temático “Mejoramiento de los procesos internos”

Proyecto “la ESE con SGC – como mejoramiento continuo  
Cuadro No. 2

Subprogramas	Proyecto	Indicador	Linea base	Actividades	78,8		
					Eficacia		
					Cumplimiento de Metas		Resultado %
					Meta Programada	Meta Cumplida	
2.3 Fortalecer el Sistema de Gestión de Calidad de la ESE Hospital del Rosario	<b>La ESE con SGC - como mejoramiento continuo</b>	Procesos asistenciales certificados	0%	Certificar y mantener los procesos asistenciales del Hospital bajo la norma NTC-GP 1000 e ISO 9001:2008 a través del ente certificado	6	0	-

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2012 - 2013  
Elaboró: Comisión de auditoría

De acuerdo al cuadro anterior se evidencia que no se cumplió con la meta debido a que de los 6 procesos asistenciales existentes solo hasta el año 2013 se lograron documentar 4 de ellos, sin embargo, no se observó la socialización de los mismos. Como consecuencia de ello, la entidad no logro realizar el proceso de acreditación de los procesos asistenciales de la ESE, es decir que no cumplió con la actividad.

Proyecto "Movilización social y prevención en salud pública" año 2012  
Cuadro No. 3

Subprogramas	Proyecto	Indicador	Linea base	Actividades	78,8		
					Eficacia		
					Cumplimiento de Metas		Resultado %
					Meta Programada	Meta Cumplida	
2.6 Fortalecer los programas de enfermedades de interés en salud pública y de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad de la ESE Hospital del Rosario	Movilización social y prevención en salud pública	% de pruebas de gravidez positivas se encuentren en control prenatal	70%	Garantizar la continuidad del programa prenatal captando las gestantes, desde el momento que la prueba de gravidez presente resultado positivo	312	312	100
		Incorporación de análisis de posibles casos de sífilis G y C al COVE	0%	Fortalecer el COVE mediante el análisis de posibles casos de sífilis gestacional y congénita	0	0	-
		0 Casos de sífilis gestación al y congénita	40%	Desarrollar e implementar actividades encaminadas a la prevención de sífilis gestacional y congénita	0	0	-
		Evaluación de la aplicación a la guía de control prenatal	70%	Dar aplicación estricta ala guía de control prenatal	0	0	-
		Efectividad del programa de salud sexual y reproductiva	70%	Fortalecer el programa de salud sexual y reproductiva	3115	2791	90
		Efectividad del programa de detención temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo	70%	Fortalecer el programa de detención temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo	2680	2296	86
		Efectividad del programa de Hipertensión Arterial	70%	Fortalecer el programa Hipertensión arterial	4680	4347	93

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2012

Elaboró: Comisión de auditoría

Proyecto "Movilización social y prevención en salud pública" año 2013  
Cuadro No. 4

Subprogramas	Proyecto	Indicador	Linea base	Actividades	69,4		
					Eficacia		
					Cumplimiento de Metas		Resultado %
					Meta Programada	Meta Cumplida	
2.6 Fortalecer los programas de enfermedades de interés en salud pública y de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad de la ESE Hospital del Rosario	Movilización social y prevención en salud pública	2.6.1. Garantizar la continuidad del programa prenatal captando las gestantes, desde el momento que la prueba de gravidez presente resultado positivo	70%	Garantizar la continuidad del programa prenatal captando las gestantes, desde el momento que la prueba de gravidez presente resultado positivo	268	268	100
		2.6.2. Fortalecer el COVE mediante el análisis de posibles casos de sífilis gestacional y congénita	0%	Fortalecer el COVE mediante el análisis de posibles casos de sífilis gestacional y congénita	0	0	-
		2.6.3. Desarrollar e implementar actividades encaminadas a la prevención de sífilis gestacional y congénita	40%	Desarrollar e implementar actividades encaminadas a la prevención de sífilis gestacional y congénita	0	0	-
		2.6.4. Dar aplicación estricta a la guía de control prenatal	70%	Dar aplicación estricta ala guía de control prenatal	0	0	-
		2.6.5. Fortalecer el programa de salud sexual y reproductiva	70%	Fortalecer el programa de salud sexual y reproductiva	3600	3888	100
		2.6.6. Fortalecer el programa de detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo	70%	Fortalecer el programa de detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo	2908	1252	43
		2.6.7. Fortalecer el programa de Hipertensión arterial	70%	Fortalecer el programa Hipertensión arterial	4680	4347	93

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

Los valores reportados en el recuadro llamado Meta Programada determina el número de citas que fueron asignadas durante cada una de las vigencias y la Meta Cumplida al número de asistencias conforme a la programación.

Como se logró evidenciar en el cuadro anterior, el porcentaje de cumplimiento de este proyecto fue significativamente alto, sin embargo, durante la evaluación el equipo auditor logro identificar que la Entidad no tiene el dato real de los inscritos al programa de Hipertensión ya que en el incluyen a los pacientes diabéticos e hipertensos – diabéticos; al igual que en el programa de planificación familiar donde incluyen los programas de prevención del cuello uterino.



Por otro lado según información suministrada por el Área de Promoción y Prevención del Hospital hace más de tres años no se reportan casos por sífilis, por lo cual se concluye que el área no participó en la elaboración del plan de acción ejecutado.

Proyecto "Ofertando servicios especializados"  
Cuadro No 5

Subprogramas	Proyecto	Indicador	Linea base	Actividades	78,8		
					Eficacia		
					Cumplimiento de Metas		Resultado %
					Meta Programada	Meta Cumplida	
2.7 Ofertar Servicios de consulta especializada y servicios terapéuticos en la ESE Hospital del Rosario	Ofertando servicios especializados	Cumplimiento de servicios especializados	0%	Ampliar el portafolio de servicios en cuanto a consulta especializada (Ginecobsteria, Pediatría y Medicina Interna), servicios terapéuticos (Fisioterapia, Terapia física, respiratoria y ocupacional) y servicios de apoyo a la prestación de servicios (Exámenes especializados de laboratorio, Radiología)	8	4	50

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2012 - 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

Este proyecto fue ejecutado tanto en la vigencia 2012 como en el año 2013, observándose que se cumplió con el 50% de la actividad, puesto que solo se ofertaron los servicios de Fisioterapia, Terapia física y respiratoria, exámenes especializados de laboratorio y Radiología.

Proyecto "Apoyo administrativo = respaldo a procesos" y "Apoyo misional = respaldo a procesos"

Para los siguientes proyectos "apoyo administrativo y apoyo misional", no se observaron las metas proyectadas de acuerdo a los objetivos e indicadores de cada uno de ellos ni dentro de las metas alcanzadas mediante al ejecución contractual amarrada a ellos, esta situación se evidencio en la ejecución de las dos vigencias auditadas.

Proyecto "Apoyo administrativo = respaldo a procesos" y "Apoyo misional = respaldo a procesos"  
Cuadro No. 6

Subprogramas	Proyecto	Indicador	Linea base	Actividades	78,8		
					Eficacia		
					Cumplimiento de Metas		Resultado %
					Meta Programada	Meta Cumplida	
2.8 Brindar soporte administrativo y logístico a los procesos de Apoyo y Misionales de la ESE Hospital del Rosario	Apoyo administrativo = Respaldo a procesos	Cantidad de requerimientos solicitados/Cantidad de Requerimientos cumplidos	0%	Soporte Administrativo y Logístico a los procesos de apoyo			-
	Apoyo misional = respaldo a procesos	Cantidad de requerimientos solicitados/Cantidad de Requerimientos cumplidos	0%	Soporte Administrativo y logístico a los procesos misionales.			-

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2012 -2013

Elaboró: Comisión de auditoría

Proyecto "Ambiente Sano"  
Cuadro No. 7

Subprogramas	Proyecto	Indicador	Linea base	Actividades	78,8		
					Eficacia		
					Cumplimiento de Metas		Resultado %
					Meta Programada	Meta Cumplida	
2.9 Implementar en la ESE Hospital del Rosario un Plan Institucional de Gestión ambiental	Ambiente sano	Cantidad de actividades establecidas en el Plan cumplidas.	0%	Desarrollo de actividades del Plan de Gestión Ambiental	0	0	-

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2012 - 2013  
Elaboró: Comisión de auditoría

Este proyecto no se cumplió debido a que la Entidad no elaboró el Plan de Gestión Ambiental para ninguna de las vigencias auditadas, lo cual serviría como base para identificar el número de actividades que desarrollarían durante el año fiscal evaluado.

Proyecto "Más ingresos menos gastos en la ESE" año 2012  
Cuadro No. 8

Subprogramas	Proyecto	Indicador	Linea base	Actividades	78,8		
					Eficacia		
					Cumplimiento de Metas		Resultado %
					Meta Programada	Meta Cumplida	
4.1 Incrementar el recaudo de ingresos de la ESE Hospital del Rosario	Mas ingresos menos gastos en la ESE	% de incremento de ingresos por la venta de servicios	80%	Incrementar la venta de servicios de salud a la comunidad a través de la gestión contractual	3.671.055.000	3.092.582.000	84
		% de recaudo de cuentas por cobrar	40%	Fortalecer la gestión de recaudo de las cuenmas por cobrar (Cartera) de la ESE Hospital del Rosario	465.000.000	318.568.000	69
		% Incremento de Ingresos por venta	-	Incrementar la venta de servicio de salud a la comunidad	3.671.055.000	3.092.582.000	84

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2012  
Elaboró: Comisión de auditoría

Proyecto "Más ingresos menos gastos en la ESE" año 2013  
Cuadro No. 9

Subprogramas	Proyecto	Indicador	Linea base	Actividades	69,4		
					Eficacia		
					Cumplimiento de Metas		Resultado %
					Meta Programada	Meta Cumplida	
4.1 Incrementar el recaudo de ingresos de la ESE Hospital del Rosario	Mas ingresos menos gastos en la ESE	% de incremento de ingresos por la venta de servicios	80%	Incrementar la venta de servicios de salud a la comunidad a través de la gestión contractual	3.693.977.000	3.178.625.000	86
		% de recaudo de cuentas por cobrar	40%	Fortalecer la gestión de recaudo de las cuenmas por cobrar (Cartera) de la ESE Hospital del Rosario	318.568.000	389.194.000	100
		% Incremento de Ingresos por venta	-	Incrementar la venta de servicio de salud a la comunidad	3.693.977.000	3.178.625.000	86
				Desarrollo de actividades de racionalización de consumo	3.909.812.000	3.395.676.000	87

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013  
Elaboró: Comisión de auditoría

Como se logró evidenciar en los cuadros anteriores las ventas se han incrementado de una vigencia a otra y la recuperación de cartera ha sido efectiva, sin embargo, no basta la diferencia entre las cifras para determinar si el proyecto se cumplió o si cumplió con las expectativas de la administración durante ambas vigencias, puesto que la entidad no realiza análisis de costo por prestación de servicio, mediante la cual se evidencie la productividad por médico o por servicio prestado, cuanto me cuesta prestar el servicio y cuanto gano al facturarlo.

Para concluir, después de haber realizado la verificación documental y de haber diligenciado la matriz de gestión fiscal utilizada por la comisión auditoria observamos que:

#### **Hallazgo Administrativo No. 01**

El Plan de Desarrollo “*Salud Para Todos*” 2012-2015, fue aprobado con deficiencias en su estructuración por la Junta Directiva el día 02 de Julio de 2012 mediante el Acuerdo No. 011/2012 descritas a continuación:

- Se determinaron los objetivos de los Proyectos sin tener identificados el nombre del mismo, el cual fue reportado al momento de la solicitud que realiza el equipo auditor para seleccionar la muestra obviando el código asignado al mismo.
- No determinaron el nombre de los programas, pues se evidencia el nombre es totalmente igual al de cada Eje Temático.
- Determinaron subprogramas si haber determinado los programas.
- Se estipularon dos indicadores de resultados, los cuales ambos apuntan a la ejecución presupuestal.
- No se identifica a que obedecen los porcentajes de las metas por cada objetivo del proyecto, es decir que no está articulado con los indicadores determinados en el mismo.

Lo cual denota que no existen procedimientos para la una adecuada elaboración de los planes que permita evaluar y corregir las falencias de la herramienta con la cual ejecutaran sus actividades y medir el cumplimiento de la gestión.

#### **Hallazgo Administrativo No. 02**

No se observó el estudio de viabilidad de los proyectos del Plan de Acción 2012 – 2013 antes de ejecutarlos, evidenciándose una presunta falta de capacitación de la identificación del Componente Direccionamiento Estratégico, lo cual

poniendo en riesgo una posible pérdida de los recursos asignados para la inversión del mejoramiento de los servicios prestados por el Hospital.

### **Hallazgo Administrativo No. 03**

No se observaron informe de seguimiento al cumplimiento del Plan de Desarrollo 2012 – 2015, a causa de no haberse establecido procedimientos para la evaluación de los planes suscritos por la Gerencia, lo cual habría asegurado una adecuada ejecución y verificación de los objetivos planteados en él, pues muchos de los mismo cumplieron con la ejecución presupuestal pero no con las metas programadas.

### **Hallazgo Administrativo No. 04**

El manejo y administración del Archivo de Gestión del Hospital es deficiente, evidenciándose un posible desconocimiento de la normatividad que la regula y falta de capacitación al personal responsable de la misma, generando retrasos en la entrega de documentación, ubicación de información generada en vigencias anteriores.

Cabe recalcar que de la evaluación realizada observamos que las actividades realizadas durante ambas vigencias guardaban coherencia con el objeto misional, sin embargo, no se logró medir la efectividad de los proyectos ejecutados a razón de que no se determinaron inicialmente el beneficiario final del desarrollo de cada uno de ellos, es decir que no se identifican los efectos que tendría la gestión fiscal del Hospital de acuerdo a su Plan de Desarrollo 2012-2015.

## **3.2 CONTROL DE GESTIÓN**

### **3.2.1. Factores Evaluados**

#### **3.2.1.1 Gestión Contractual**

En la ejecución de la presente Auditoría y de acuerdo con la información suministrada por el Hospital del Rosario de Ginebra en cumplimiento de lo establecido en la Resolución Interna de rendición de cuentas en línea de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, se determinó que la Entidad celebró la siguiente contratación:

Vigencia fiscal 2012

En total celebró 52 contratos por valor de \$1.607.635.696, distribuidos así:

Cuadro No. 10

TIPOLOGIA	CANTIDAD	VALOR \$
Prestación de Servicios	47	\$1.363.635.696
Suministros	5	\$244.000.000
<b>TOTAL</b>	<b>52</b>	<b>\$1.607.635.696</b>

Fuente: Hospital del Rosario de Ginebra

Elaboró: Equipo auditor

### Vigencia fiscal 2013

En total celebro 47 contratos por valor de \$1.502.442.740, distribuidos así:

Cuadro No 11

TIPOLOGIA	CANTIDAD	VALOR \$
Prestación de Servicios	42	\$1.290.942.740.
Suministros	5	\$211.500.
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>\$1.502.442.740.</b>

Fuente: Hospital del Rosario de Ginebra

Elaboró: Equipo auditor

Como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual, es Eficiente como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de 93.0 puntos para la vigencia 2012 y de 92.3 puntos para la vigencia 2013 resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

TABLA 1-1 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL ENTIDAD AUDITADA VIGENCIA							
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES				Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	<u>Prestación Servicios</u>	<u>q</u>	<u>Suministros</u>	<u>q</u>			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	100	13	100	3	100,00	0,20	20,0
Cumplimiento deducciones de ley	100	13	100	3	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	100	13	100	3	100,00	0,35	35,0
Labores de Interventoría y seguimiento	85	13	67	3	81,25	0,35	28,4
Liquidación de los contratos	88	13	100	3	90,63	0,05	4,5
<b>CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL</b>						<b>1,00</b>	<b>93,0</b>

Calificación	
<b>Eficiente</b>	<b>2</b>
<b>Con deficiencias</b>	<b>1</b>
<b>Ineficiente</b>	<b>0</b>

<b>Eficiente</b>
------------------

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de Auditoría

TABLA 1-1							
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL							
ENTIDAD AUDITADA							
VIGENCIA							
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES				Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	<u>Prestación Servicios</u>	Q	<u>Suministros</u>	Q			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	100	15	100	1	100,00	0,20	20,0
Cumplimiento deducciones de ley	100	15	100	1	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	100	15	100	1	100,00	0,35	35,0
Labores de Interventoría y seguimiento	80	15	50	1	78,13	0,35	27,3
Liquidación de los contratos	100	15	100	1	100,00	0,05	5,0
<b>CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL</b>						<b>1,00</b>	<b>92,3</b>

Calificación	
<b>Eficiente</b>	<b>2</b>
<b>Con deficiencias</b>	<b>1</b>
<b>Ineficiente</b>	<b>0</b>

<b>Eficiente</b>
------------------

Fuente: Matriz de calificación año 2013

Elaboró: Comisión de Auditoría

### *Prestación de servicios*

De un universo de 47 contratos para el 2.012, por valor de \$1.363.635.696 se auditaron 13 por valor de \$674.000.000, equivalente al 49% del valor total contratado, para el 2.013 de un total de 42 contratos por valor de \$1.290.942.740, se evaluaron 15 por valor de \$770.000.000, equivale a 59% de los cuales de evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; con el siguiente resultado:

### **Hallazgo Administrativo No. 5**

Se evidenció en las carpetas contractuales con base en la muestra tomada, que la entidad solo efectúa una justificación de la necesidad del servicio en su contratación, ya que no realiza una planeación contractual con estudios técnicos que incorporen metas e indicadores que permitan encauzar el objetivo buscado con la contratación, presentando deficiencias en esta.

### **Hallazgo Administrativo No. 6**

La ESE no exige del contratista que incluya en su oferta y portafolio de servicios el proceso de selección con perfiles, formación y competencias de los asociados que el contratista vincula para los procesos y subprocesos contratados para el Ente de salud, solo se anexan las hojas de vida, lo que puede conllevar el vincular a funcionarios sin la suficiente idoneidad en el nivel de conocimientos.

### **Hallazgo Administrativo No. 7**

En el contrato de prestación de servicios 013 de 2.012 en el cual el contratista se obliga para con la contratante a garantizar los procesos y subprocesos ambulatorios, hospitalarios, referencia y contrareferencia y de urgencia con personal médico general y de enfermería no se anexa la declaración juramentada de bienes y rentas de la representación legal de la empresa contratista, lo que puede conllevar a contratar con una entidad con dificultades financieras y redunde en la cancelación de salarios y emolumentos para con sus asociados.

### **Hallazgo Administrativo No. 8**

En los contratos de prestación de servicios número 016 de 2.012 donde el contratista se obliga para con la contratante a garantizar los procesos y subprocesos de apoyo y gestión administrativa con personal profesional y auxiliar con disponibilidad los treinta días al mes, y 037 de 2.013 donde se busca garantizar que los procesos y subprocesos ambulatorios, hospitalarios, referencia y contrareferencia y de urgencias con personal médico general y de enfermería se cumplan con disponibilidad los treinta días al mes, no se anexo la publicación de los textos de los contratos en un medio de amplia difusión regional, coartando el control social requerido para dichos contratos.

### **Hallazgo Administrativo No. 9**

Se pudo evidenciar en el contrato de prestación de servicios 026 de 2.012, el cual se contrata para garantizar los procesos y subprocesos de apoyo en salud para la gestión gerencial, financiera, de la información y comunicación, del talento humano, que los antecedentes disciplinarios del contratista fueron expedidos posteriormente a la suscripción del contrato, lo que puede conllevar al contratar con ciudadanos con inhabilidades o incompatibilidades.

### **Hallazgo Administrativo No. 10**

Sobre el contrato de prestación de servicios número 043 de 2.012, en el cual se contrata para coordinar y prestar las actividades relacionadas con el proyecto de salud pública 2.012 fomentando la promoción y prevención de la salud desde el enfoque de atención primaria en salud, el informe de supervisión no conceptúa sobre la calidad del trabajo realizado por el contratista, lo que puede conllevar a que alguna de las actividades realizadas del contrato tengan un resultado deficiente.



### **Hallazgo Administrativo Con Incidencia Disciplinaria No. 11**

En los contratos de prestación de servicios 05, 06, 08, 035, 038,043 y suministro 07 de 2.012, en los cuales se firman los contratos escritos sin la debida disponibilidad presupuestal previa o en la fecha de suscripción de estos, y solo en días posteriores se expiden estas disponibilidades, se colige que la entidad es negligente al firmar contratos sin la debida responsabilidad administrativa, lo que puede conllevar a posibles demandas para la entidad sin contar con el suficiente flujo de efectivo, siendo además un requisito precontractual transgredido, se infringe presuntamente la Ley 734 de 2.002 en su artículo 34 numeral 1, artículo 209 de la Constitución Política, Decreto 111 de 1.996 artículo 5 inciso 2, artículos 71 y 73, capítulo 4 Decreto 115 de 1.996, Resolución número 018 de 2.008 manual de contratación de la ESE artículo 14 numeral 7.

### **Hallazgo Administrativo Con Incidencia Disciplinaria No. 12**

En el contrato de prestación de servicios número 042 de 2.013, cuyo objeto se refiere a garantizar los procesos y subprocesos de apoyo y gestión administrativa en salud con personal profesional y auxiliar con disponibilidad los treinta días al mes, y para garantizar el apoyo administrativo y en salud para la gestión gerencial, financiera, de la información y comunicación del talento humano, de recursos físicos, insumos hospitalarios y de calidad, al realizarse la selección del contratista hubo tres empresas que presentaron cotizaciones, pero la entidad firma el contrato y lo ejecuta con otra firma que no se presentó al proceso de selección del contratista, por lo tanto se infringe el principio de transparencia de los actos contractuales, infringiendo presuntamente La Ley 734 de 2.002 artículo 34 numeral 1, Constitución política artículo 209, Resolución 018 de 2.008 manual de contratación de la ESE artículo 12 literal a.

#### *Suministros*

De un universo de 5 contratos para el 2.012 por valor de \$244.000.000, se auditaron 3 por valor de \$205.000.000, equivalente al 84% del valor total contratado, para el 2.013 de un total de 5 contratos por valor de \$211.500.000, se audito 1 contrato por valor de \$84.000.000, equivalente al 40% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; con el siguiente resultado:

### **Hallazgo Administrativo No. 13**

El contrato de suministro número 009 de 2.012, suscrito para un año, suministro de combustibles, aceites, filtros, líquidos y demás insumos que pueda proveer y



cambiar a los vehículos propiedad de la ESE, además del servicio de lavado de los mismos, en el mes de mayo en el informe de supervisión individualiza la gasolina prestada, pero no el aceite entregado como servicio de combustible que el contratista presta a la ESE.

## Hallazgo Administrativo No. 14

Sobre el contrato de suministro número 050 de 2.012 en el que el contratista se compromete a realizar para con el contratante la entrega de medicamentos e insumos hospitalarios que sean requeridos por el ente de salud, se verifico que su foliatura esta desorganizada, lo mismo que sus anexos documentales, además en esta carpeta contractual se encuentra igualmente el contrato de suministro número 040 de 2.012, lo que evidencia desorden en el archivo de la carpeta contractual.

### 3.2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de la Cuenta

**SE EMITE UNA OPINION** (Con deficiencias) para la vigencia 2012 con 76,6 puntos y para la vigencia 2013 con 78,9 puntos; con base en el siguiente resultado:

TABLA 1-2			
RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Oportunidad en la rendición de la cuenta	94,7	0,10	9,5
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	76,3	0,30	22,9
Calidad (veracidad)	73,7	0,60	44,2
<b>SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA</b>		<b>1,00</b>	<b>76,6</b>

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias
------------------

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2012  
Elaboró: Comisión de auditoría

TABLA 1-2			
RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Oportunidad en la rendición de la cuenta	94,7	0,10	9,5
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	78,9	0,30	23,7
Calidad (veracidad)	76,3	0,60	45,8
<b>SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA</b>		<b>1,00</b>	<b>78,9</b>

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias
------------------

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013  
Elaboró: Comisión de auditoría

Con relación a la Resoluciones Reglamentarias No. 06 de 2011 y 08 de 2013 se ha revisado la rendición y revisión de la cuenta observando lo siguiente:

### **Hallazgo Administrativo – Sancionatorio No. 15**

Con la información recolectada en la fase de planeación obtenida del sistema de Rendición de Cuentas en Línea (RCL), frente a la revisión efectuada durante el proceso auditor, se evidenció que la información rendida a través del RCL y lo confrontado en el Hospital del Rosario, se observaron deficiencias en la información contractual y de planeación en lo referente a la clasificación de los rubros presupuestales, clasificación por tipo de contrato y contratos por eje estratégico por tal razón disminuye la calidad de la información rendida y suficiencia, conforme a lo siguiente:

Vigencia fiscal 2012: No se rindieron los contratos No. 018, 020, 016, 014, 015, 012, 017 y 013 y contratos con diferencias: 001 con valor diferente, 010 con objeto diferente, 019 con diferente valor, 025 con diferente valor y 045 con diferente valor.

Vigencia fiscal 2013: No se Rindió la Información de los Proyectos. No se rindieron los contratos No. 030 y los contratos No. 041 con objeto diferente y valor diferente, 044 diferente valor, 024 diferente objeto contractual.

Por lo anterior, se solicitara el inicio del proceso sancionatorio conforme a la Resolución No. 006 de 2011.

#### **3.2.1.3 Legalidad**

Se emite una Opinión **Con Deficiencias** en Legalidad para la dos (2) vigencias, con base en los siguientes resultados:

TABLA 1 - 3			
LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	83,3	0,50	41,7
De Gestión	49,2	0,50	24,6
<b>CUMPLIMIENTO LEGALIDAD</b>		<b>1,00</b>	<b>66,3</b>

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

<b>Con deficiencias</b>
-------------------------

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2012  
Elaboró: Comisión de auditoría

TABLA 1 - 3			
LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	83,3	0,50	41,7
De Gestión	49,5	0,50	24,7
<b>CUMPLIMIENTO LEGALIDAD</b>		<b>1,00</b>	<b>66,4</b>

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias
------------------

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013  
Elaboró: Comisión de auditoría

### 3.2.1.3.1 Legalidad Financiera:

**Legalidad Financiera:** Evaluada la situación Financiera del Hospital se evidenció un cumplimiento del 41,7%, teniendo en cuenta que la ponderación asignada del 50% para el 2012 y 2013, fue el resultado del cumplimiento normativo en la aplicación de sus operaciones Contables, Presupuestales, Tributarias, Estados Contables, Estructura y programas de Saneamiento Fiscal. Sin embargo se detectaron falencias que están descritas en el contenido del componente Financiero y que consisten en:

Se presenta una diferencia en la cuenta de propiedad planta y equipo de \$176 millones, detectada en el proceso auditor de la vigencia 2011, que apenas fue saneada en el 2014.

Se recurre a conciliaciones entre las áreas de contabilidad presupuesto almacén y costos que pueden generar reproceso y errores.

Se evidencian debilidades en el control interno contable como la falta de medidas que minimicen el riesgo en el manejo de recursos financieros y que ampliamente se explican en la evaluación de control interno contable.

Faltan auditorías más frecuentes al área Financiera.

No hay memorias de elaboración del presupuesto para la vigencia 2012.

Falta realizar registro de provisión de pasivos estimados por demandas y litigios.

#### 3.2.1.3.2 Legalidad Gestión:

Obtuvo un resultado del 48,4% de una ponderación del 50% para el 2012 y un resultado del 24.6% para el 2012 y 24,7% para el 2013, en razón al cumplimiento de legalidad en los factores contractual, administrativa y Tics. (*Administrativa, contractual y ambiental*)

#### 3.2.1.3.3 Legalidad Administrativa

##### **Hallazgo Administrativo Con Incidencia Disciplinaria No. 16**

El Hospital del Rosario no ha iniciado el acción de repetición hacia la Alcaldía del Municipio de Ginebra con forme a lo estipulado en los Artículos 8 y 11 de la Ley 678 de 2001, no obstante de existir un detrimento por valor de \$11.941.131 pagados a la Gerente nombrada en Provisionalidad sin existir vacancia en el cargo, detrimento que se genera al momento en que la Entidad reconoce y paga al gerente que fue reintegrado en virtud de un fallo de tutela, como consecuencia de la destitución, sin la debida motivación, de dicho cargo por parte del Alcalde Municipal. Por lo tanto se levanta una observación con connotación disciplinara infringiendo la Ley 734 de 2002 Artículo 27 y 34 numeral 1 y la Ley 678 de 2001 Artículo 8.

##### **Hallazgo Administrativo No. 17**

La Junta Directiva no expidió el acto administrativo que derogara el pago de la prima técnica a la cual tenía derecho tanto el Gerente como subgerente del Hospital der Rosario hasta el día 28 de febrero de 2012, después de haberse acordado durante la reunión extraordinaria realizada en la misma fecha según Acta No. 038, lo cual conllevó a que al reintegrarse el Gerente mediante la Sentencia de tutela No. 023 de Marzo de 12 del 2012 la cual obligaba al Hospital a reintegrar el salario con sus respectivas prestaciones el pago retroactivo incluyera el pago de las primas técnicas a las cuales tenía derecho por haberse destituido mediante un indebido proceso y que correspondía al meses de Marzo de 2012.

#### **Legalidad Contractual**

En Legalidad Contractual se observó lo siguiente:

Se evidencio en la muestra contractual evaluada en las vigencias auditadas de los años 2.012 y 2.013, tanto en los contratos de prestación de servicios y suministro

que la entidad para estos años no tuvo página WEB ni SECOP, aunque la ESE por su naturaleza contractual no tiene la obligación de publicar sus contratos en el SECOP para las vigencias auditadas, se pudo evidenciar que la publicación de la contratación se realiza por medio de amplia divulgación regional. Actualmente, se están haciendo los procedimientos para la publicación en el SECOP.

Así mismo se verifico que la entidad en sus procesos contractuales utiliza las clausulas exorbitantes de la contratación pública, como también sus principios están dados en lo concerniente al derecho civil y derecho comercial, dejando claro que la contratación utilizada es la que concierne al Derecho privado.

En relación con la calidad en los registros y aplicación del presupuesto, se confrontaron los certificados de disponibilidad presupuestal y registro presupuestal, el primero se emite en algunos casos en fechas posteriores a la suscripción, perfeccionamiento y legalización de los contratos, en cuanto al registro presupuestal se emite en la misma fecha del acta de inicio de los contratos, dentro de la muestra se verifico que la aplicación presupuestal coincidió con el proyecto a desarrollar por el contrato.

La asignación del supervisor estuvo referida en la vigencia por oficio, el cual se respondió positivamente por el asignado, esta designación procesalmente se entregó siempre en el momento de perfeccionamiento del contrato.

Se evidencia igualmente en las supervisiones que tanto para la contratación de gestión como para la asistencial no se tiene claro el concepto de asignar a funcionario con la suficiente formación para cada función administrativa no solo para cada tipología de contratación, sino para el manejo adecuado del examen y evaluación de los procesos misionales y administrativos.

Aunque se evidencia a la fecha que las veedurías ciudadanas ejercen el control social pertinente, en las carpetas contractuales no se realiza la invitación de acompañamiento para el ejercicio del control social.

No existen análisis de precios de mercado, estas no especifican valores individuales que permitan la evaluación del servicio.

En relación con el cumplimiento de las especificaciones técnicas se evidencio en los informes de los contratistas que laboraron en lo concerniente a los objetos contractuales, fueron verificadas muestras contractuales.

Igualmente en lo concerniente a los pagos y sus deducciones, la entidad realizó los descuentos de Ley acorde con la normatividad cumpliendo con los acuerdos municipales, deducciones, y adopción de retención y descuento de estampillas.

En cuanto a la liquidación de los contratos, la ESE realizó en la contratación el balance económico de los pagos realizados, así mismo se pactó el paz y salvo respectivo de común acuerdo por las partes, los términos de liquidación de los contratos fueron acordes con la norma.

### **Legalidad Ambiental**

Aun cuando la normatividad establecida en La Constitución política Colombiana otorga a las instituciones Hospitalarias la responsabilidad de proteger la diversidad e integridad en la salud humana y del Ambiente, prevenir la generación de residuos o desechos peligrosos; además de regular el manejo integral de los residuos hospitalarios para garantizar un ambiente sano, no se evidencia en la evaluación realizada al ente hospitalario El Rosario del Municipio de Ginebra Valle que esté alcanzando las expectativas al respecto.

Si bien es cierto que existen los instrumentos de políticas y determinantes Ambientales establecidos para el manejo de la Gestión e inversión Ambiental en los entes institucionales de carácter hospitalario como es el PGIRH “Plan de Gestión integral de residuos hospitalarios”, no se identifica el interés en la actualización constante e implementación por parte de la Administración como norma de superior jerarquía, para así poder garantizar la aplicación, ejecución, seguimiento y solución a las problemáticas Ambientales diagnosticadas en la institución, además de ser un instrumento para que los hospitales realicen la Gestión Ambiental y sanitaria de su entidad desde el manejo integral de los residuos hospitalarios como unidad de manejo, para la protección y desarrollo sostenible y sustentable de la entidad.

El análisis practicado está orientado al cumplimiento de los decretos 2676 del 2000, 1969 de 2002, decreto 4741 de 2005, decreto 4126 de 2005 y las resoluciones 1164 de 2002, 1362 de 2007, evaluando y verificando el impacto que se tiene en la institución con relación al personal laboral y la comunidad beneficiarse con la prestación del servicio de salud, en cuanto al manejo integral de los residuos hospitalarios PGIRH (recolección, manejo, transporte, tratamiento y disposición final).

## **Hallazgo Administrativo Con Incidencia Disciplinaria N° 18**

La Institución presenta debilidades en la implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIRS) por las siguientes inconsistencias:

- La Institución no cuenta con una actualización apropiada del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios PGIRH, se realizaron modificaciones y ajustes al documento PGIRH de manera informal en las vigencias 2010, 2012 Y 2013, evidenciando que la administración no tiene el proceso de implementación del PGIRH de la institución dentro del sistema de gestión de calidad
- El Grupo administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria GAGAS, no cumple a cabalidad con las funciones establecidas en la Resolución 137 de 2008 por el cual fue adoptado.
- No se evidencia cronograma establecido de capacitaciones continuas y divulgación permanente sobre los procedimientos técnicos y del manejo integral de los residuos hospitalarios por parte de la institución, se refleja el apoyo en capacitaciones en bioseguridad prestado por la ARL COLMENA como Administradores de riegos laborales.
- Dentro del manual de bioseguridad institucional en el capítulo de riesgos biológicos no se encuentra establecido la acción de contingencia o de reacción al tema específico al evento de no prestarse el servicio de recolección por parte del operador, caso que se evidencio en el recorrido de la ruta interna realizado.
- La entidad para las vigencias 2012 y 2013 no realizo visitas de seguimiento u/o control a la empresa prestadora del servicio de transporte, recolección y disposición final de residuos hospitalarios, en su momento la empresa SESPEL.
- La entidad no cuenta con un estudio de análisis en la caracterización de los vertimientos acreditado por el laboratorio especializado del IDEAM, donde se determinen los parámetros establecidos en la normatividad; además de no presentar este tipo de información a la Autoridad Ambiental CVC, para tramitar y obtener el permiso de vertimientos de obligatoriedad para este tipo de entidades.

Situaciones que se dan por el desconocimiento y falta de capacitación en la norma que rige la ejecución, implementación y seguimiento del documento PGIRH Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, generando un posible riesgo biológico, afecciones a la salud humana y una desarmonización con los Recursos Naturales; sin llegar a lograr un desarrollo sostenible en la entidad.

Actuaciones que incurre en el incumplimiento de los Artículos 11, 7 Resolución 1045 de 2003, Artículos 8 numeral 11 y 6, 19, 20, 3 decreto 2676 de



2000, Artículo 2 de la resolución 1164 de 2002, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2676 de 2000”, Artículo 41, 42 y 44 del Decreto 3930 de 2010, Artículo 73 del Decreto 1594 de 1984 y Artículo 27 de la Ley 734 de 2002.

La Institución presenta debilidades en cuanto la manipulación y separación de los residuos hospitalarios en las diferentes áreas de la institución, las cuales se evidenciaron mediante recorrido de la ruta interna de recolección, las falencias se enuncian de la siguiente forma:

- La Institución no cuenta con los carros o recipientes rodantes para realizar el transporte de los residuos hospitalarios desde la fuente de generación en las diferentes áreas de la institución hasta el sitio de almacenamiento o disposición final; se realizan tres rutas de recolección, observándose que estos recipientes no se tienen como dotación para cada tipo de residuo sólido o como mínimo para la ruta de los residuos peligrosos, se cuenta con un carro de aseo el cual no es el apropiado para esta actividad.
- El sitio de almacenamiento o disposición final, no tiene en su dotación recipientes suficientes para el almacenamiento de las bolsas con los residuos hospitalarios generados.
- La recolección de los residuos sólidos tanto peligrosos como no peligrosos, es decir, los residuos de los recipientes de color rojo y verde no se están realizando por rutas separadas, dado que en el momento que se recolectan los residuos peligrosos de un área específica, seguidamente se recogen los no peligrosos, generando así una posible contaminación cruzada; el PGIRH establece ruta para cada tipo de residuo.
- No se realiza la utilización del pedal en los recipientes de residuos peligrosos por parte del personal de aseo generales en el momento de la recolección y así poder tener el mínimo contacto posible, realiza el transporte mediante un carro de aseo y recolecta todas la bolsas de residuos peligrosos en un balde de color rojo que moviliza en el carro.
- Se observa en el sitio de disposición de residuos peligrosos agua proveniente de una gotera, lo cual genera humedad y derrame del líquido y contaminación del mismo.
- Se observa que los equipos de protección personal no son los más adecuados para realizar la actividad de recolección, no se utilizan botas o calzado que proteja en su totalidad de un accidente, se utilizan zapatos con orificios y abiertos

Generando posibles riesgos biológicos en la manipulación de los residuos hospitalarios y la Gestión Ambiental en la Institución.



## Hallazgo Administrativo N°19

La entidad no cuenta con el Plan de Gestión Ambiental, debido que la Administración posee desconocimiento y confusión al relacionar el Plan de Gestión Ambiental con el Plan de gestión integral de residuos hospitalarios PGIRH, donde este es un componente inmerso en el Plan de gestión Ambiental, sumado a esto el diagnostico en los diferentes componentes de tipo atmosféricos, ruido y agua, formando falencias en poder fortalecer e implementar el concepto de desarrollo sostenible de los procesos de la entidad frente al Medio Ambiente.

### 3.2.1.4 Gestión Ambiental

La Calificación **Con Deficiencias**, con 54,2 puntos para vigencia 2012 y 2013 en Gestión e Inversión Ambiental, se centró en el análisis de la verificación del impacto generado a la comunidad mediante el cumplimiento del “Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios PGIRH” y el proyecto “Desarrollo de actividades del Plan de Gestión Ambiental “mediante una muestra aleatoria representada en tres contratos.

TABLA 1-4			
GESTIÓN E INVERSIÓN AMBIENTAL			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	62,5	0,50	31,3
Inversión Ambiental	50,0	0,50	25,0
<b>CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL</b>		<b>1,00</b>	<b>56,3</b>

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

<b>Con deficiencias</b>
-------------------------

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2012  
Elaboró: Comisión de auditoría

TABLA 1-4			
GESTIÓN E INVERSIÓN AMBIENTAL			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	58,3	0,50	29,2
Inversión Ambiental	50,0	0,50	25,0
<b>CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL</b>		<b>1,00</b>	<b>54,2</b>

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

<b>Con deficiencias</b>
-------------------------

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013  
Elaboró: Comisión de auditoría

En la vigencia 2012 se observó un presupuesto de \$25.000.000 por el proyecto “*Desarrollo de actividades del Plan de Gestión Ambiental*” que no fue ejecutado en su totalidad, lo cual se representa en un 68 %, recurso que se debe encaminar en el desarrollo de actividades en pro de la mitigación de los posibles Impactos Ambientales y sensibilización en capacitaciones en el manejo, clasificación y transporte de los residuos Hospitalarios generados en la entidad.

Para la vigencia 2013 se presupuestó \$15.000.000 por el proyecto “*Desarrollo de actividades del Plan de Gestión Ambiental*” donde no se ejecutaron en su totalidad, demostrado en un 93 %.

### *3.2.1.5 Tecnologías de las Comunicaciones y la Información (TICS)*

Mediante la evaluación de las variables del componente de control financiero y el control de gestión observamos que la Entidad aún no cuenta con un documento donde estipule las necesidades de tecnológicas, ni protocolos de seguridad y protección, ni como se evalúen los perfiles de asignación de responsabilidades de los funcionarios para la gestión de información. Además, no se han determinado las políticas para la administración de claves y así controlar y delimitar el acceso a los Software de la Entidad.

De la verificación realizada, se evidenció que el aplicativo de facturación del área de urgencias y farmacia del software, es administrado por personal que no tiene contratación directa con la Entidad y que de acuerdo a las tareas por la cual están contratados no deberían tener acceso a software

Durante los años 2012 y 2013 Hospital Rosario contó con 4 aplicativos Conexión, Synergia, Hospivisual y Gema:

1. El programa denominado **CONEXIÓN** cuenta con 03 módulos, donde interactúa:

- **Presupuesto.** Ingresos y gastos.
- **Tesorería.** Ingresos y Bancos.
- **Contabilidad**

2. El aplicativo **SYNERGIACOSTOS**; versión 1.3.2 del 2004. Aplicativo que integra:

- **Mano de obra.** (nómina de contratos según los cargos)

- **Costos de Producción** (Servicios de salud)
- **Suministros.** (Medicamentos y material quirúrgicos).

3. El aplicativo **HOSPIVISUAL**, que integra:

- Facturación (Facturas)
- Inventario (Compras y almacén)
- Farmacia (medicamentos)
- Estadística (informes)
- Consultas e Historias Clínicas

4. El aplicativo **GEMA**, que integra:

- Activos fijos (depreciaciones)

#### *Integralidad del Sistema Financiero*

De acuerdo información suministrada por el área contable, el software de costo no arroja los datos conforme a sus necesidades, se ha solicitado al Administrador del Software que se haga las adaptaciones y/o ajustes de acuerdo a las necesidades del área.

Cabe recalcar que no se realizó evaluación técnica de la efectividad, exactitud y coherencia de los procedimientos que actualmente ejecutan en las diferentes áreas y si los protocolos de seguridad y protección han sido y son efectivos para la entidad basado en la verificación de los software, por lo tanto no se pondero en la Matriz de Gestión Fiscal dicho items.

#### *3.2.1.6 Seguimiento Resultado Plan de Mejoramiento*

El Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría Departamental Valle del Cuaca producto de la auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular realizada a la vigencia 2011, fue evaluado mediante Auditoria Especial a los Planes de Mejoramiento en el mes de Noviembre de 2013, donde la evaluación del cumplimiento de las 32 acciones correctivas suscritos en dicho Plan solo cumplieron 16, lo que generó una calificación definitiva del 48%, concluyendo así, que el Hospital del Rosario, no cumplió con los compromisos y/o acciones descritas en el Plan de mejoramiento, debiéndose iniciar un proceso administrativo sancionatorio por parte de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, teniendo que suscribir un nuevo plan de mejoramiento con las 16 acciones correctivas restantes.

Debido a que el nuevo plan de mejoramiento fue suscrito en el mes de enero del 2014 y que no se han cumplido los términos para su cumplimiento al 100% no será evaluado nuevamente, sin embargo se verifico el avance evidenciándose que solo se ha cumplido parcialmente las acciones correctivas.

### 3.2.1.7 Control Fiscal Interno

Se emite una opinión Con Deficiencias,

La evaluación realizada a través de la matriz de Control Fiscal Interno, emite una opinión **Con Deficiencias**, para las dos vigencias con base en los siguientes resultados:

TABLA 1-7			
CONTROL FISCAL INTERNO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	88,8	0,30	26,6
Efectividad de los controles (Segunda Calificación del CFI)	62,8	0,70	44,0
<b>TOTAL</b>		<b>1,00</b>	<b>70,6</b>

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias
------------------

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2012

Elaboró: Comisión de auditoría

TABLA 1-7			
CONTROL FISCAL INTERNO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	89,1	0,30	26,7
Efectividad de los controles (Segunda Calificación del CFI)	63,8	0,70	44,7
<b>TOTAL</b>		<b>1,00</b>	<b>71,4</b>

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias
------------------

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

Como se puede evidenciar en los cuadros anteriormente relacionados se determinaron los controles a evaluar y la efectividad de esos controles al interior de la Entidad, los cuales cumplieron en gran medida con proteger los recursos del

Hospital y evitar los posibles riesgos que puedan afectar los logros de los objetivos de la Entidad, no obstante se presentaron algunas observaciones que se presentan a continuación:

#### **Hallazgo Administrativo No. 20**

Los formatos utilizados para legalizar los gastos de caja menor los tienen archivados sin sello y/o firma de verificación y aprobación, sin número de consecutivo y sin tener un distintivo difícil de falsificar, además, quien la administra también tiene la función de pagador, evidenciándose deficiencias en el Control Fiscal Interno y en la administración de los riesgos con el fin de implementar mejores controles que eviten que la ejecución y evaluación de los procedimientos sean desarrollados por el mismo funcionario.

#### **Hallazgo Administrativo No. 21**

La farmacia contratada por el Hospital del Rosario para la entrega de los medicamentos, materiales e insumos intrahospitalarios y ambulatorios tiene acceso al aplicativo del software del almacén de la Entidad el cual ha sido habilitado para el descargue de los medicamentos que son entregados a los pacientes que han sido atendidos por cualquiera de los profesionales médicos, dentro de la IPS, observándose que no tienen establecido las delimitaciones del acceso y manipulación de los Sistemas Tecnológicos.

### **SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD**

De Acuerdo al Certificado de recepción de la información de la encuesta presentada al Departamento Administrativo de la Función pública y una vezevaluados los elementos del Componente, arrojaron un porcentaje para la vigencia 2012 del 80%, y para la vigencia 2013 el 64,35%, con lo anterior se observa que es coherente con la evaluación realizada en el proceso auditor. Sin embargo, se observó que en el informe de Rendición de cuenta del Plan de Gestión 2012 la Entidad reporto que según la calificación otorgada por el DAFP a la cumplimiento de la implementación del MECI fue del 100% dato que se logró evidenciar que no es real.

### **SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD**

Con relación a la verificación del avance del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad del Hospital se Observó que se encuentra en proceso, reflejado en los siguientes resultados:

En la vigencia 2013 se inició el proceso de verificación del cumplimiento de los requisitos esenciales para la habilitación de los servicios prestados por la ESE, sin embargo de 6 procesos solo se han logrado documentar 4 de ellos: Admisión,

Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa, por lo tanto el Hospital aún no ha cumplido conforme al Manual Único de Estándares de Acreditación para Instituciones de Salud Ambulatorias y Hospitalarias, adoptado mediante Resolución 123 del 2012 por el Ministerio de Salud y Protección Social.

## **Hallazgo Administrativo Con Incidencia Disciplinaria No. 22**

La oficina de control interno no presento informes semestrales ante la Administración de la entidad sobre la vigilancia a la adecuada prestación del servicio conforme a las normas legales vigentes, evidenciándose una presunta falta de capacitación y desconocimiento de la normatividad vigente, incumpliendo el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 el cual a su letra reza *“La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular. En la página web principal de toda entidad pública deberá existir un link de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso para que los ciudadanos realicen sus comentarios”*.

## **Hallazgo Administrativo No. 23**

El Asesor de Control Interno no publicó en la página web de la Entidad, el informe pormenorizado del estado del control interno tal como lo describe en el Artículo No. 9 de la Ley 1474 de 2011, a causa del presunto desconocimiento de la normatividad vigente y falta de gestión para la adecuada actualización y funcionamiento de la página Web de la Entidad, generando que solo se publicara el informe correspondiente al mes de marzo – junio del año 2012. Infringiendo el Artículo 27 de la Ley 734 de 2002 el cual a su letra reza *“Las faltas disciplinarias se realizan por acción u omisión en el cumplimiento de los deberes propios del cargo o función, o con ocasión de ellos, o por extralimitación de sus funciones. Cuando se tiene el deber jurídico de impedir un resultado, no evitarlo, pudiendo hacerlo, equivale a producirlo”* y el literal a Artículo No. 12 Ley 87 de 1993.

## **Hallazgo Administrativo No. 24**

Se observó que el Manual de Funciones del Hospital del Rosario, no está acorde con la Planta de Cargos de las vigencias 2012 y 2013, tal es el caso de los Facturadores de las cajas de Urgencias no figuran en la planta de cargos del Hospital por lo tanto son cubiertos con personal suministrado por contratistas externos los cuales no son idóneos para ejecutar esta funciones, evidencia por la cantidad de glosas generas por errores humanos y desconocimiento de los

requisitos que dan legalidad a la factura ante las EPS, siendo que dicha función por su naturaleza, manejo y riesgo deberían estar a cargo del personal de planta, puesto que es la dependencia encargada del manejo de los recursos que ingresan y salen de la Institución.

### 3.3 CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control Financiero y Presupuestal es FAVORABLE, como consecuencia de la evaluación de las siguientes variables:

#### 3.3.1 Estados Contables

La opinión sobre los Estados Contables fue Con salvedad para las dos vigencias, debido a la evaluación de las siguientes variables:

TABLA 3-1	
ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	213686,0
Índice de inconsistencias (%)	9,5%
<b>CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES</b>	<b>90,0</b>

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

Con salvedad

Fuente: Matriz de Calificación Vigencia 2012  
Elaborado: Comisión de Auditoría

TABLA 3-1	
ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	213686,0
Índice de inconsistencias (%)	8,0%
<b>CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES</b>	<b>90,0</b>

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

Con salvedad

Fuente: Matriz de Calificación Vigencia 2013  
Elaborado: Comisión de Auditoría

Los objetivos desarrollados en la auditoría para este componente, están



encaminados a expresar opinión sobre la razonabilidad de los estados contables y conceptuar sobre el sistema de control interno contable, de conformidad con las normas y principios de contabilidad, a través de pruebas selectivas de auditoría de cumplimiento, analíticas y sustantivas a la información suministrada por el Hospital y la rendición de la cuenta anual 2012 y 2013.

Se presentan los siguientes resultados:

El alcance de la evaluación a los estados contables del Hospital cubrió la revisión selectiva de cuentas de acuerdo con la muestra seleccionada en el plan de trabajo, en la cual se analizaron cuentas del Activo (Efectivo, Inversiones, Deudores, Inventarios, Propiedad, Planta y Equipo) Pasivo (Obligaciones Financieras, Cuentas por Pagar, Obligaciones Laborales y Pasivos estimados) Patrimonio, Ingresos, Gastos, Cuentas de Orden Deudoras y Cuentas de Orden Acreedoras, también se verificó la presentación y clasificación de los estados contables a diciembre 31 de 2012 y 2013.

Se realizaron pruebas de cumplimiento, analíticas y sustantivas, así como la revisión de libros de contabilidad, con cruces de información entre dependencias con el fin de verificar si la administración está dando cumplimiento a la normatividad contable, fiscal y tributaria vigente, para obtener de igual manera, la evidencia necesaria sobre la razonabilidad de las cifras.

La entidad realiza su proceso financiero con el software “CONEXION”, este software en los años auditados ha presentado fallas y por ende no está funcionando de manera integrada, obligando a presentar algunos informes contables de manera manual.

Se recurre a procesos de conciliación entre las áreas de presupuesto, tesorería, contabilidad y cartera.

## **Activo**

### **Efectivo**

El grupo de Efectivo presenta un incremento al 31 de diciembre de 2012 de \$81,7 millones el cual pasó de \$54,8 millones en el 2012 a \$136,1 millones en el 2013 equivalente al 148%, para la ESE es uno de los factores económicos más importantes para lograr su objeto social, en razón a la liquidez que presenta lo cual le permite poder mantener un adecuado funcionamiento.



Se evidenció que los saldos de contabilidad y de tesorería de las cuentas corrientes y ahorro, se encuentran conciliadas mensualmente sin partidas conciliatorias pendientes de registrar.

Se tomó como insumo para el presente proceso auditor, el informe de una visita fiscal realizada por la Dirección Operativa de Comunicaciones y Participación Ciudadana de la Contraloría Departamental del Valle al Hospital del Rosario, para dar trámite a la queja ciudadana radicada el 06 de septiembre de 2012, como CACCI-168-QC-80-2012 por presuntas irregularidades denunciadas por el Concejal José Wilson Duarte Cruz que tienen relación con la compra de una ambulancia. Teniendo en cuenta dicho informe e indagando sobre el tema en el presente proceso auditor, se determinó lo siguiente:

El Ministerio de la Protección Social mediante oficio No. 13010406873 del 30 de diciembre de 2009, comunica al Gerente la asignación de \$48 millones, mediante Resolución No. 5378 del 24 de diciembre de 2009 para apoyar la adquisición de una ambulancia de transporte asistencial.

La Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca suscribió Convenio Interadministrativo No. 882, el 14 de Diciembre de 2011 con el fin de cofinanciar una ambulancia de traslado asistencial TAB para lo cual se compromete a aportar \$33 millones. Se acuerda entregar en dos aportes de \$16,5 millones cada uno.

La Alcaldía Municipal de Ginebra suscribió convenio No. 07 con el Hospital del Rosario, el 14 de diciembre de 2011 con el fin de cofinanciar una ambulancia TAB, aportando \$23 millones. Se acuerda entregar en un aporte.

Ambos convenios tienen como plazo el 31 de diciembre de 2011.

En la Cuenta de ahorros No. 346065527 a nombre del Hospital del Rosario de Ginebra se evidencia que ingresaron \$96 millones, el 26 de diciembre de 2010 provenientes del Ministerio de la Protección Social.

El 04 de noviembre de 2011 ingresan \$16,5 millones en la misma cuenta de ahorro, correspondiente al 50% del convenio suscrito con el Departamento.

El 23 de diciembre de 2011 en esa misma cuenta de ahorro se efectúa una transferencia a cuenta corriente del hospital por \$57,45 millones para pago posterior al proveedor de la ambulancia, Industria Axial y otra transferencia por \$30 millones a la cuenta corriente de dicho proveedor.

El 11 de enero de 2012 llegan los \$23 millones aportados por la Alcaldía a la cuenta de ahorros que viene reuniendo los recursos de estos convenios, es decir

la cuenta de ahorro No. 346065527 y el 13 de enero de 2012 se transfieren esos \$23 millones a la cuenta corriente del proveedor Industria Axial.

El hospital se compromete a aportar \$10 millones.

#### Ingresos para compra de ambulancia

Cuadro No. 12

ENTIDAD	CONVENIO	FECHA CONVENIO	FECHA INGRESO	CUENTA BANCARIA	VALOR
MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL	Resolución 5378	24-dic-09	26-ene-10	346-06552-7	48.000.000
MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL	Resolución 5378	25-dic-09	27-ene-10	346-06552-7	48.000.000
DEPARTAMENTO 50%	Convenio 882	14-dic-11	04-nov-11	346-06552-7	16.500.000
DEPARTAMENTO 50%	Convenio 882	14-dic-11	02-bril-2012	346-00945-9	16.500.000
MUNICIPIO	Convenio 07	14-dic-11	11-ene-12	346-06552-7	23.000.000
ESE	Compromiso adquisición TAB				10.000.000
DEVOLUCION Industria Axial	Traslado Cta. 180.28298-8	Pago retefuente sin descontar	23-ene-12	346-06552-7	4.464.656
<b>TOTAL INGRESO</b>					<b>166.464.656</b>

Fuente: Informe de visita fiscal de la D. Operativa de Comunicaciones y Participación Ciudadana basado en información que suministro el hospital para esa visita.

El hospital adquirió una sola ambulancia al proveedor Industrias Axial, efectuando las siguientes erogaciones:

#### Pagos en la compra de la ambulancia

Cuadro No. 13

ENTIDAD		FECHA CONVENIO	FECHA EGRESO	CTA. BRIA.	VALOR
Industrias Axial	Contrato 043 Cheque 1234	210-12-2011	23-dic-11	346-06552-7	57.450.000
Industrias Axial	Contrato 043 transferencia	210-12-2011	29-dic-11	346-06552-7	30.000.000
Industrias Axial	Contrato 043 transferencia	210-12-2011	13-ene-12	346-06552-7	23.000.000
DIAN	Contrato 043 pago Rete iva	210-12-2011	31-ene-12	346-06552-7	7.924.138
DIAN	Contrato 043 Retefuente compra activos fijos	210-12-2011	31-ene-12	346-06552-7	990.518
<b>TOTAL EGRESOS</b>					<b>119.364.656</b>

Fuente: Informe de visita fiscal de la D. Operativa de Comunicaciones y Participación Ciudadana basado en información que suministro el hospital para esa visita.

### Hallazgo Administrativo Con Incidencia Disciplinaria y Penal No. 25

De acuerdo a la información de los cuadros anteriores, ingresan recursos superiores a los que finalmente se emplean en la adquisición de la ambulancia. De lo que se identifica, el uso de unos recursos que venían con destinación específica en otras erogaciones.

El anterior Gerente del Hospital Carlos Martin Reyes Reyes, está vinculado a la entidad hasta el 13 de enero de 2012, fecha en la cual el Alcalde Municipal de Ginebra nombra a la actual Gerente Luz Nelly Rendón León y el anterior se

desvincula. A través de un fallo de tutela resuelto a favor del anterior Gerente, se vincula nuevamente el 27 de marzo de 2012 al Hospital del Rosario hasta el 31 de marzo de 2012, fecha en la cual renuncia.

En estos últimos cinco días en que prestó sus servicios al hospital el Señor Reyes; exactamente el 28 de marzo de 2012, procede a transferir recursos por \$48.000.000 de la cuenta corriente 34600945-9 Banco de Bogotá, cuenta en la que se consignan los recursos de cartera de las EPS, por venta de servicios de la Entidad, a la cuenta de ahorros 34606552-7 Banco de Bogotá, cuenta en la que debían permanecer los recursos que se recibieron como producto de los convenios con el Departamento y la Alcaldía y los recursos provenientes del Ministerio de la Protección Social. Con el agravante que el Señor Reyes transfirió recursos de la cartera recaudada en el año 2012 y que ya estaban comprometidos en una nueva vigencia presupuestal, para cubrir los recursos que se habían recaudado en el 2010 y 2011 y que eran de destinación específica por corresponder al convenio interadministrativo para la compra de una ambulancia de traslado asistencial básica TAB. Y que ya no permanecían en las cuentas bancarias en que se consignaron porque fueron utilizados en la compra de la ambulancia y por el presunto uso en gastos de funcionamiento de los \$48 millones en comento.

Por lo anterior se configura un presunto hallazgo de tipo disciplinario y penal, tipificado en el Código Penal Colombiano en su Artículo 399.

Es necesario aclarar que inicialmente se pretendía la compra de dos ambulancias pero solo fue posible adquirir una. Dicha ambulancia se entregó bajo la figura de comodato al Cuerpo Voluntario de Bomberos de Ginebra. Situación que se aborda en el componente de Gestión del presente informe.

#### Deudores

La cartera para la vigencia 2013 presentó un incremento de \$487,5 millones, la cual pasó de \$318,5 millones en 2012 a \$806 millones en 2013, Situación que se debe en gran medida al incremento en la venta de servicios que ha registrado el Hospital para la vigencia 2013.

Es de mencionar que para la Vigencia 2013 y según indicador de rotación de cartera, el Hospital tarda 136 días en recuperar su cartera, lo cual se puede interpretar como un manejo eficiente en materia de cobro.

El hospital del Rosario de Ginebra contrató la prestación de servicios de salud del régimen contributivo durante el 2012 y 2013 con las EPS Aliansalud, Comfenalco, Coomeva, Cosmitet, Cruz Blanca, Salud Total, Saludcoop, Sanitas, Servicio Occidental de Salud, Sura y Nueva EPS por la modalidad de evento y urgencias y de régimen subsidiado con las EPS Asmetsalud, Cafesalud y Emssanar por la modalidad de evento y capitación.

Al realizar un análisis del comportamiento de la Cartera por servicios de salud en forma clasificada por edades, se presenta un mayor porcentaje en las cuentas por cobrar hasta 30 días, así:

### **CARTERA CLASIFICADA POR EDADES 2012**

<b>DEUDORES</b>	<b>No vencida</b>	<b>Días 1-30</b>	<b>Días 31-60</b>	<b>Días 61-90</b>	<b>Días 91-180</b>	<b>Días 181-360</b>	<b>Días &gt; 360</b>	<b>total cxc a 31 Diciembre/12</b>
Reg Contributivo		44.257	52.783	26.483	130	-	-	123.653
Reg Subsidiado		105.610	116.028	15.841	-	-	-	237.479
SOAT - ECAT		5.432	3.628	662	-	-	-	9.722
Poblacion pobre Srias. Departamentales		-	-	-	-	-	-	-
Poblacion pobre Srias. Municipales		18.640	-	-	-	-	-	18.640
IPS Privadas y ARP			-			-	-	-
<b>TOTAL CARTERA POR EDADES</b>		173.939	172.439	42.986	130	-	-	389.494
<b>PROPORCION DE CARTERA CLASIFICADA</b>	0%	45%	44%	11%	0%	0%	0%	100%

Del total de la cartera con corte a diciembre 31 de 2012, el 45% corresponde a cartera vigente a 30 días que en su mayoría pertenece al Régimen Subsidiado.

### CARTERA CLASIFICADA POR EDADES 2013

DEUDORES	No vencida	Días 1-30	Días 31-60	Días 61-90	Días 91-180	Días 181-360	Días > 360	total cxc a 31 Diciembre/ 13
Reg Contributivo		52.603	33.134	21.879	59.809	-	-	167.425
Reg Subsidiado		147.233	170.582	17.732	5.641	-	-	341.188
SOAT - ECAT		4.420	2.895	3.255	3.391	-	-	13.961
Poblacion pobre Srias. Departamentales		9.147	-	-	-	-	-	9.147
Poblacion pobre Srias. Municipales		8.359	8.417	8.591	87.084	-	-	112.451
IPS Privadas y ARP		4.493	819	1.078	3.304	-	-	9.694
TOTAL CARTERA POR EDADES		226.255	215.847	52.535	159.229	-	-	653.866
PROPORCION DE CARTERA CLASIFICADA	0%	35%	33%	8%	24%	0%	0%	100%

Del total de la cartera con corte a diciembre 31 de 2013, el 35% corresponde a cartera vigente a 30 días que en su mayoría pertenece al Régimen Subsidiado.

Se reitera que hay una gestión eficiente de recuperación de cartera demostrada en un vencimiento inferior a 180 días de las cuentas por cobrar. Es decir que no se presentó cartera con antigüedad mayor a un año para las vigencias auditadas.

De las EPS contributivas y subsidiadas con las cuales se tienen cuentas por cobrar, ninguna se encuentra en proceso de liquidación.

No se presentó castigo de cartera para las vigencias auditadas por lo expresado anteriormente en cuanto que no hay cartera con antigüedad superior a un año.

### GLOSAS

Los porcentajes de Glosas de la facturación radicada por los regímenes Contributivo, Subsidiado, Población pobre no asegurada, SSPD, particular, accidente de tránsito, desplazados y otros servicios, durante el 2012, presentan el siguiente comportamiento:

Cuadro No. 14

AÑOS	REGIMEN	FACTURACION RADICADA	GLOSAS	% GLOSADO	GLOSAS ACEPTADAS Y/O NO RECUPERADA	% ACEPTADAS	GLOSA SUSTENTADA Y/O RECUPERADA	% RECUPERADO
2012	SUBSIDIADO	2.042.126	28.681	1,40%	8.127	28,34%	20.555	71,67%
	CONTRIBUTIVO	605.807	10.666	1,76%	2.493	23,37%	8.173	76,63%
	VINCULADOS	0	0		0		-	
	SSPD	0	0		0		-	
	PARTICULAR	0	0		0		-	
	SOAT Aseguradoras	35.277	10.622	30,11%	697	6,56%	9.925	93,44%
	OTROS SERVICIOS	0	0		0			
TOTAL / % Participación		2.683.210	49.969	1,86%	11.317	22,65%	38.653	77,35%
Porcentaje de glosas no recuperadas con respecto al total facturado								0,42%

El 22.65% del total de las glosas del año 2012, es decir de \$49,9 millones, no fue recuperada por el hospital. O sea que se aceptaron glosas por \$11,3 millones.

El 0,42% del total facturado y radicado en el 2012 no se recuperó en el proceso de devolución y aceptación de las glosas.

Cuadro No. 15

AÑOS	REGIMEN	FACTURACION RADICADA	GLOSAS	% GLOSADO	GLOSAS ACEPTADAS Y/O NO RECUPERADA	% ACEPTADAS	GLOSA SUSTENTADA Y/O RECUPERADA	% RECUPERADO
2013	SUBSIDIADO	1.976.836	20.239	1,02%	8.235	40,69%	11.769	58,15%
	CONTRIBUTIVO	699.333	12.264	1,75%	1.965	16,02%	9.619	78,43%
	VINCULADOS	0	0		0	0,00%	-	0,00%
	SSPD	0	0		0		-	
	PARTICULAR	0	0		0		-	
	REGIMEN LABORAL ARL	7.128	33		0		33	
	SOAT Aseguradoras	44.461	7.959	17,90%	292		7.520	
	OTROS SERVICIOS	33.864	338		313		-	
TOTAL / % Participación		2.761.622	40.833	1,48%	10.805	26,46%	28.941	70,88%
Porcentaje de glosas no recuperadas con respecto al total facturado								0,39%

El 26,46% del total de las glosas del año 2013, es decir de \$40,8 millones, no fue recuperado por el hospital. O sea que se aceptaron glosas por \$10,8 millones.

El 0,39% del total facturado y radicado en el 2013 no se recuperó en el proceso de devolución y aceptación de las glosas.

A pesar que el porcentaje no recuperado por glosas en la facturación, constituye menos del 1% con respecto al total facturado y radicado en los años 2012 y 2013, se deben evitar las mismas en las actuaciones diarias para así impactar positivamente en las finanzas de la Entidad.

Algunos de los motivos de glosas que se presentan en la facturación obedecen a la desactualización de la base de datos de los usuarios del régimen subsidiado, lo que evidencia que los contratos de aseguramiento entre la Alcaldía Municipal de Ginebra y las EPS subsidiadas o no están siendo sometidas a una interventoría o se presenta una interventoría deficiente en la verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales entre el Municipio y las EPS-S, cuyo objetivo es obtener el producto contratado. Es de aclarar que la interventoría de dichos contratos es responsabilidad de la Alcaldía Municipal de Ginebra.

### **Hallazgo Administrativo No.26**

En aras de disminuir las glosas que se generan por errores cometidos en los procesos por parte del Recurso Humano, el hospital del Rosario requiere de una capacitación a los funcionarios encargados de facturación, de forma que se mejoren sus competencias laborales para beneficio financiero de la entidad. Evitando las glosas en las actuaciones diarias se puede impactar positivamente en las finanzas de la Entidad.

#### **Inventarios**

En esta cuenta se registran Medicamentos, Material médico-quirúrgico, Material de laboratorio y Material odontológico.

La Cuenta de Inventarios presentó una disminución para la vigencia 2013, de \$196 millones equivalentes al 81% pasando de \$241,6 millones en 2012 a \$45,4 millones en el 2013. Esta cuenta ha sido sometida a ajustes y reclasificaciones de una vigencia a otra para ajustar la cifra a la realidad; presentaba diferencias en el aplicativo.

El Almacén maneja un aplicativo llamado Hospivisual que registra las entradas y salidas, generando un documento soporte para contabilidad. Sin embargo en la evaluación y seguimiento a los procedimientos que en el almacén se realizan, se detectaron algunas inconsistencias que generan riesgo, que se mencionan en el componente de Gestión del presente informe.

#### **Propiedad Planta y Equipo**



La Cuenta de Propiedad Planta y Equipo presenta una disminución de una vigencia a otra por valor de \$77,6 millones equivalentes al 5% pasando de \$1.497 millones en el 2012 a \$1.419 millones en el 2013. Las cuentas con mayor participación dentro de este grupo son Edificaciones con un saldo de \$843,2 millones y Equipo médico y científico con un saldo de \$488,2 millones.

El ultimo avalúo técnico a los bienes muebles e inmuebles de la entidad se realizó en 2011.

### **Hallazgo Administrativo No.27**

El cálculo de la depreciación se efectúa en forma global y no individual.

#### **Seguros**

La administración presentó al grupo auditor las pólizas de seguros contra Incendio que incluye rayos, explosión, daños, etc. de la Propiedad Planta y Equipo; también póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales que cubre al personal asistencial; póliza de manejo individual y pólizas de vehículos, evidenciando que cubrieron los años auditados y se encuentran vigentes.

#### **Pasivos**

La entidad no posee obligaciones financieras, ni deuda pública, el pasivo está conformado por cuentas por pagar (adquisición de bienes y servicios, acreedores y obligaciones laborales). Para el 2012 el total del pasivo presento un saldo de \$151,2 millones y para el 2013 un saldo de \$178,6 millones, es decir que tuvo un incremento del 18%.

### **Hallazgo Administrativo No.28**

El Hospital no registra la provisión por el porcentaje de probabilidad de fallo en contra de las demandas y litigios que posee y cuyas pretensiones ascienden a 75 millones. Estas son registradas en cuentas de orden para los años 2012 y 2013. Esto afecta la razonabilidad de la cifra de pasivos estimados.

#### **Patrimonio**

La cuenta más representativa del patrimonio es la cuenta Capital Fiscal y la cuenta de Resultado del Ejercicio. El valor del patrimonio para el 2012 ascendió a \$2.094 millones y para el 2013 a \$2.485 cuyo incremento fue del 19%. El resultado del ejercicio para el 2012 fue \$7,3 millones y para 2013 \$492,5 millones.



### 3.3.1.1 Evaluación del Control Interno Contable

Resultados de la Evaluación presentada por el Sujeto de Control para 2012 y 2013:

Cuadro No. 16

NÚMERO	EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE 2012	PUNTAJE OBTENIDO
1	CONTROL INTERNO CONTABLE	<b>4.64</b>
1.1	ETAPA de RECONOCIMIENTO	<b>4.63</b>
1.1.1	IDENTIFICACIÓN	4.53
1.1.2	CLASIFICACIÓN	4.62
1.1.3	REGISTRO Y AJUSTES	4.75
1.2	ETAPA de REVELACIÓN	<b>4.61</b>
1.2.1	ELABORACIÓN de ESTADOS CONTABLES Y DEMÁS INFORMES	4.57
1.2.2	ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y COMUNICACIÓN de LA INFORMACIÓN	4.66
1.3	OTROS ELEMENTOS de CONTROL	<b>4.68</b>
1.3.1	ACCIONES IMPLEMENTADAS	4.68

Fuente: Sistema CHIP  
Elaboró: Hospital del Rosario de Ginebra

Cuadro No. 17

NÚMERO	EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE 2013	PUNTAJE OBTENIDO
1	CONTROL INTERNO CONTABLE	<b>4.73</b>
1.1	ETAPA de RECONOCIMIENTO	<b>4.68</b>
1.1.1	IDENTIFICACIÓN	4.53
1.1.2	CLASIFICACIÓN	4.87
1.1.3	REGISTRO Y AJUSTES	4.66
1.2	ETAPA de REVELACIÓN	<b>4.77</b>
1.2.1	ELABORACIÓN de ESTADOS CONTABLES Y DEMÁS INFORMES	4.71
1.2.2	ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y COMUNICACIÓN de LA INFORMACIÓN	4.83
1.3	OTROS ELEMENTOS de CONTROL	<b>4.75</b>
1.3.1	ACCIONES IMPLEMENTADAS	4.75

Fuente: Sistema CHIP  
Elaboró: Hospital del Rosario de Ginebra

El Sistema de Control Interno Contable evaluado por la entidad, para las vigencias 2012 y 2013, presentó puntajes de 4.64 y 4.73 respectivamente; ubicándose en un rango Adecuado. Una vez realizado el seguimiento a este resultado, y de acuerdo al resultado de la matriz del proceso auditor, el equipo auditor no coincidió en la calificación obtenida, que fue 3.7 y 3.8, rango Satisfactorio, así:

Cuadro No. 18

HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA							
EVALUACION DE CONTROL INTERNO CONTABLE 2012							
MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO		Puntaje por grupo	Interpretación	Puntaje por subsistema contable	Interpretación	Puntaje del Sistema Contable	Interpretación
GENERALES		3,6	Satisfactorio	3,6	Satisfactorio	3,7	Satisfactorio
ESPECIFICOS	Area del Activo	3,5	Satisfactorio	3,7	Satisfactorio		
	Area del Pasivo	3,7	Satisfactorio				
	Area del Patrimo	3,9	Satisfactorio				
	Area de cuentas	3,8	Satisfactorio				

Cuadro No. 19

HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA							
EVALUACION DE CONTROL INTERNO CONTABLE 2013							
MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO		Puntaje por grupo	Interpretación	Puntaje por subsistema contable	Interpretación	Puntaje del Sistema Contable	Interpretación
GENERALES		3,8	Satisfactorio	3,8	Satisfactorio	3,8	Satisfactorio
ESPECIFICOS	Area del Activo	3,6	Satisfactorio	3,8	Satisfactorio		
	Area del Pasivo	4	Satisfactorio				
	Area del Patrimonio	3,9	Satisfactorio				
	Area de cuentas	3,8	Satisfactorio				

### Hallazgo Administrativo No. 29

El Mapa de riesgos no involucra lo inherente al manejo de chequeras.

### Hallazgo Administrativo No. 30

El manejo desarticulado de los módulos que integran la información financiera obliga a alimentar la contabilidad y realizar conciliaciones entre las áreas implicadas de manera que se pueden generar reprocesos en la misma.

### Hallazgo Administrativo No.31

El programa de costos que se emplea, es decir Sinergia no opera integralmente con el sistema financiero. Tampoco lleva a cabo una metodología anticipada y precisa de distribución de los costos por unidad incurridos para la prestación de servicios, que permita a la Junta Directiva una toma de decisiones y una base importante de negociación en los contratos y/o en la atención de pacientes particulares. Es decir que el costeo se calcula con base en la facturación generada y no con base en una modalidad de cálculo que permitan determinar los mismos de manera anticipada. Sin embargo, se aclara que esta situación no está

afectando la razonabilidad de la cifra porque aunque se calculan por centros de costos, en el Estado de Resultados se reflejan en su totalidad.

### **Hallazgo Administrativo No. 32**

El módulo de tesorería no elabora los cheques en formas continuas, ordenando la impresión de los mismos desde el aplicativo, sino que se realizan con máquina de escribir. Estas prácticas no garantizan los controles requeridos que minimicen el riesgo en el manejo de los recursos. Por tal razón es importante la puesta en marcha de los controles pertinentes.

Los cheques tienen autorizadas dos firmas para su giro y la entidad cuenta con una caja fuerte para la salvaguarda de títulos valores y chequeras.

En la vigencia 2012 se contó con la auditoría médica a través de la firma Auditamos. Para la vigencia 2013 no se contrató ningún tipo de auditoría médica.

### **Hallazgo Administrativo No.33**

La ausencia de una auditoría médica no permite evaluar la asistencia médica que se le ofrece a los pacientes, la cual incluye los procedimientos empleados para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, teniendo en cuenta el uso racional y adecuado de los servicios y el resultado final obtenido por el paciente y determinar que lo que se facture, corresponda realmente a la cobertura correspondiente, según la normatividad vigente. En este orden de ideas la auditoría médica además de velar por la calidad del servicio, se convierte en una herramienta importante que contribuye a controlar errores que se traducen en glosas en el proceso de facturación.

### **3.3.2 Gestión Presupuestal**

La evaluación del presupuesto se realiza en cumplimiento del objetivo propuesto en el Plan de Trabajo a partir de pruebas selectivas de la información suministrada por la entidad, con el fin de verificar el cumplimiento de normas, procedimientos y objetivos programáticos.

El Hospital en materia presupuestal se rige por el Decreto 115 de 1.996 y el Decreto 4836 de 2011, los cuales regulan la programación, elaboración, presentación, aprobación, modificación y ejecución del presupuesto, así como la capacidad de contratación y la definición de gasto público social.

Los presupuestos de Ingresos y Gastos de 2012 y 2013, son aprobados por los Acuerdos 010 de noviembre de 2011 y de 2012 y liquidados por los Acuerdos 001 de enero de 2012 y de 2013.

Para la vigencia 2012, una vez analizados los diferentes momentos de programación, elaboración, aprobación y ejecución del presupuesto y en razón a que no se evidenciaron memorias de elaboración de presupuesto, se emite una opinión Con Deficiencias. Para la vigencia 2013, una vez analizados los diferentes momentos de programación, elaboración, aprobación y ejecución del presupuesto y en razón a que los recursos se aplicaron de acuerdo a la normatividad, se emite una opinión Eficiente, con base en los siguientes resultados:

TABLA 3- 2	
GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	71,4
<b>TOTAL GESTION PRESUPUESTAL</b>	<b>71,4</b>

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias
------------------

Fuente: Matriz de Calificación Vigencia 2012  
Elaborado: Comisión de Auditoría

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

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente
-----------

Fuente: Matriz de Calificación Vigencia 2013  
Elaborado: Comisión de Auditoría

## Análisis de los Ingresos

Los ingresos del hospital corresponden a recursos propios por la venta de sus servicios. En el 2012 representan un 100% y el 2013 un 98% del total de ingresos.

El presupuesto de Ingresos durante las vigencias auditadas, presentó un mejoramiento del 11% en el recaudo alcanzado en el 2013 comparado con el de 2012. Es decir que el recaudo por ingresos corrientes, que se compone de Venta de servicios y Atención a población pobre no asegurada, pasó de \$3.146 millones a \$3.477 millones lo que demuestra que hubo una aplicación de políticas eficientes que impactaron en los ingresos. (Ver cuadro No.1)

## EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS 2012 – 2013

Cuadro No.20

INGRESOS (Miles \$)	2012		PROPORCION PPTO EJECUTADO	2013		VARIACION PPTO EJECUTADO
	APROBADO	EJECUTADO		APROBADO	EJECUTADO	
			%			%
DISPONIBILIDAD INICIAL	0	0		54.842	54.842	100%
INGRESOS CORRIENTES	3.733.555	3.146.071	84,26%	3.851.227	3.476.950	11%
Venta de Servicios	3.671.055	3.092.582	84,24%	3.693.977	3.178.625	3%
Atencion Poblacion Pobre	62.500	53.489	85,58%	157.250	298.325	458%
INGRESOS DE CAPITAL	3.272	2.672	81,66%	3.743	31	-99%
TOTA INGRESOS	3.736.827	3.148.743	84,26%	3.909.812	3.531.823	12%

### Análisis de los Gastos

El presupuesto de gastos que en su mayoría pertenecen a funcionamiento porque la inversión está inmersa tanto en el funcionamiento como en los gastos de inversión ligados a programas y proyectos. Presentaron un incremento del 10% en el 2013 al compararlo con el 2012.

Del total de gastos ejecutados un 99,7% es funcionamiento por Servicios personales, Gastos generales, Transferencias corrientes y Gastos de comercialización y un 0,3% corresponden a gastos de inversión.

La administración no adquirió deuda pública durante la vigencia en estudio. (Ver Cuadro No.2).

## EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS 2012 - 2013

Cuadro No.21

GASTOS (Miles \$)	2012		PROPORCION PPTO EJECUTADO	2013		VARIACION PPTO EJECUTADO
	APROBADO	EJECUTADO		APROBADO	EJECUTADO	
			%			%
Servicios Personales	3.301.174	2.274.440	68,90%	2.694.404	2.394.629	5%
Gastos Generales	512.527	412.835	80,55%	564.621	480.612	16%
Transferencias Corrientes	17.164	8.697	50,67%	16.512	11.813	36%
Gastos de Comercializacion	510.890	363.860	71,22%	610.429	498.604	37%
Gastos de Inversion	46.593	34.069	73,12%	23.846	10.018	-71%
TOTAL PRESUPUESTO GASTOS	4.388.348	3.093.901	70,50%	3.909.812	3.395.676	10%

### Cierre Fiscal 2012

Resultado Fiscal

El Hospital ejecutó sus ingresos en TRES MIL OCHOCIENTOS SEIS (\$3.806 millones) y sus gastos en TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA (\$3.670 millones) generando un resultado fiscal positivo de CIENTO TREINTA Y SEIS (\$136 millones), que comparado con el resultado fiscal negativo presentado en la vigencia anterior OCHENTA Y NUEVE (\$89,7 millones), muestra un crecimiento de CUARENTA Y SEIS (\$46,3 millones). (Ver cuadro No 22).

Cuadro No. 22

EJECUCION DE INGRESOS			EJECUCION DE GASTOS					RESULTADO FISCAL
Recaudo en Efectivo	Ejecución en Papeles y Otros	Total Ingresos	Pagos	Cuentas por Pagar	Reservas de Apropiación	Pagos sin Flujo de Efectivo	Total Gastos	
3.531.823.254	274.159.676	3.805.982.930	3.395.674.984	98.941.380	0	274.159.676	3.669.834.660	136.148.270

Fuente: Comisión de Auditoría

- II) Ejecución Presupuestal Vs. Tesorería:**

A los ingresos ejecutados por la entidad en el 2013 por concepto de recaudos en efectivo TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE (\$3.477 millones), más recursos de disponibilidad inicial por CINCUENTA Y CUATRO (\$54,8 millones), se le restaron los pagos efectuados en la vigencia de TRES MIL TRECIENTOS NOVENTA Y SEIS (\$3.396 millones), generando un saldo de CIENTO TREINTA Y SEIS (\$136 millones), que al compararse con los recursos que se presentan en el Estado del Tesoro de CIENTO TREINTA Y SEIS (\$136 millones), se determinó que en tesorería se encuentran la totalidad de los recursos del ejercicio fiscal de la vigencia, (Ver cuadro No. 23)

Cuadro No. 23

EJECUCION DE INGRESOS (Recaudo en efectivo + Recursos del Balance) - PAGOS	ESTADO DEL TESORO	DESCUENTOS PARA TERCEROS (Retefuente - Reteiva - Otros)	DIFERENCIA
136.148.270	136.148.270	0	0

Fuente: Comisión de Auditoría

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

Al evaluarse las Reservas Presupuestales (No se constituyeron) y Cuentas por Pagar por NOVENTA Y OCHO (\$98,9 millones), por fuente de financiación contra cada una de las fuentes desagregadas en el estado del Tesoro se determinó que la entidad generó unas cuentas por pagar sin recursos en tesorería en Recursos propios por OCHENTA Y DOS (\$82,8 millones). Se generó un superávit por la fuente Fondos

Especiales por CIENTO VEINTE (\$120 millones). Se totaliza un superávit por TREINTA Y SIETE (\$37,2 millones). (Ver cuadro No.24).

Cuadro No. 24

MPIO. DE PRADERA	PROPIOS	FONDOS ESPECIALES	SGP	REGALIAS AGUA POTABLE	OTRAS REGALIAS	OTRAS D. E.	TERCEROS	TOTAL
Cuentas Por Pagar F 26 A	98.941.380				0			98.941.380
Reservas Presupuestales F26					0			0
Fondos Estado del Tesoro F 26 F	16.148.270	120.000.000			0			136.148.270
<b>Superavit o Deficit</b>	<b>-82.793.110</b>	<b>120.000.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>37.206.890</b>

Los recursos fueron incorporados al presupuesto de 2014 mediante Resolución 004 del 02 de enero de 2014 por la suma de TREINTA Y SIETE (\$37,2 millones).

### 3.3.3 Gestión Financiera

Una vez aplicados los indicadores financieros a los estados contables que aplican al Hospital tales como: Razón corriente, Solvencia, Capital de trabajo, Rentabilidad Operacional, Independencia Financiera, Endeudamiento, Apalancamiento, Rotación de cartera, Rotación de cuentas por pagar, Eficiencia del recaudo y Coeficiente de operación.

Se emite una opinión Eficiente para las dos vigencias auditadas, con fundamento en los siguientes resultados:

TABLA 3- 3	
GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	84,4
<b>TOTAL GESTIÓN FINANCIERA</b>	<b>84,4</b>

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

<b>Eficiente</b>
------------------

Fuente: Matriz de Calificación Vigencia 2012  
Elaborado: Comisión de Auditoría

TABLA 3- 3	
GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	87,5
<b>TOTAL GESTIÓN FINANCIERA</b>	<b>87,5</b>

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

<b>Eficiente</b>
------------------

Fuente: Matriz de Calificación Vigencia 2013  
Elaborado: Comisión de Auditoría

Indicadores Financieros Evaluados vigencia 2012 y 2013.



Cuadro No.25

<b>INDICADORES DE LIQUIDEZ</b>		2012	2013
RAZON CORRIENTE	ACT. CTE./PAS. CTE.=	4,9	11,7
CAPITAL DE TRABAJO	ACT. CTE. - PAS. CTE.=	596.921	1.138.153
SOLVENCIA	ACT. TOTAL / PAS. TOTAL=	14,8	14,9

Fuente: Estados Financieros 2012 y 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

El resultado de la Razón corriente, nos permite observar que el Hospital tiene capacidad para pagar sus deudas en el corto plazo, es decir por cada peso que el Hospital debe pagar a corto plazo tiene \$4,9 pesos para respaldar en 2012 y \$11,7 pesos en 2013.

El Capital de trabajo demuestra que la ESE tiene recursos disponibles para operar adecuadamente, de acuerdo a los servicios habilitados que presta.

El resultado de la Solvencia, nos permite observar que el Hospital tiene capacidad para pagar sus deudas, es decir por cada peso que el Hospital debe pagar tiene \$14.8 pesos para respaldar en 2012 y \$14.9 pesos para respaldar en 2013, esto demuestra que la ESE tiene capacidad financiera para cumplir su objeto social.

Cuadro No.26

<b>INDICADORES RENDIMIENTO Y RENTABILIDAD</b>		2012	2013
Rentabilidad Operacional	Utilidad operacional / ingresos netos	17,5%	9,0%
Independencia financiera	Pasivo/ Patrimonio	7%	7%

Fuente: Estados Financieros 2012 y 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

El indicador de Rentabilidad Operacional muestra que para el 2012, el hospital tiene una generación del 17,5% de utilidades con respecto a los ingresos del año. Para el 2013 tiene una generación del 9% de utilidades con respecto a los ingresos de ese mismo año.

La Independencia financiera presenta un 7% para los años 2012 y 2013 de cubrimiento de los pasivos con respecto al patrimonio respectivo para cada año.

Cuadro No.27



INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO Y APALANCAMIENTO		2012	2013
Endeudamiento	Pasivo total / activo total	6,7%	6,7%
Apalancamiento	pasivo total/patrimonio	7,2%	7,2%

Fuente: Estados Financieros 2012 y 2013  
Elaboró: Comisión de auditoría

El resultado del indicador de Endeudamiento muestra que la entidad tiene un endeudamiento con terceros del 6,7% en 2012 y 2013 sobre sus activos totales, porcentaje muy bajo que demuestra que la entidad no está en riesgo financiero.

El Apalancamiento presenta una capacidad de cubrir el pasivo total con el patrimonio que se tiene, del 7,2% para los años 2012 y 2013.

Cuadro No.28

CALIDAD DE CARTERA		2012	2013
Rotación de cartera oficial	360/( Valor Facturado/promedio C X C)	83	136

Fuente: Estados Financieros 2012 y 2013  
Elaboró: Comisión de auditoría

La rotación de cartera que presenta el hospital demuestra que las cuentas por cobrar se hacen efectivas en un promedio de 83 días para el 2012 y de 136 días para el 2013.

Cuadro No.29

INDICADORES DE GESTIÓN		2012	2013
Coeficiente de operación	Costos y gastos de opera/Ingre Oper	82%	91%

Fuente: Estados Financieros 2012 y 2013  
Elaboró: Comisión de auditoría

El Coeficiente de operación representa unos costos y gastos de operación del 82% y 91% del total de los ingresos operacionales para los años 2012 y 2013 respectivamente.

#### 4. OTRAS ACTUACIONES

##### 4.1. ATENCIÓN DE QUEJAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y DENUNCIAS

Durante el proceso auditor no se decepcionaron quejas, derechos de petición ni denuncias.

- ***Derechos de Petición Incoados al ente de salud***

Para el año 2.012 el Hospital del Rosario de Ginebra ESE no recibió derechos de petición, en la vigencia 2.013 recibió tres derechos de petición los cuales fueron respondidos a los peticionarios de acuerdo a lo proferido por la Ley 1437 de 2.011, los cuales tuvieron que ver, uno con la manifestación de inquietud con la prestación del servicio de salud, el cual se responde y el peticionario queda satisfecho, igualmente se solicita una información sobre una situación personal de un funcionario del Hospital, la cual fue contestada, sin ninguna observación posterior de parte del peticionario, también se presentó cuestionamiento sobre la manera como se manejó el ingreso de un paciente y posterior tratamiento que la entidad hizo al paciente, la respuesta satisfizo al peticionario.

## **4.2 OTRAS ACTUACIONES Y ASUNTOS RELEVANTES A TENER EN CUENTA**

### **4.2.1 Comités de Conciliación Judicial y Procesos Judiciales:**

#### Procesos Judiciales

De conformidad con el presente acápite de los respectivos procesos judiciales que afronta el Hospital, con corte a Abril del 2.014, se observa la existencia de tres demandas en contra del ente de salud, dos de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, y una de Reparación directa, se encuentran en sentencia de fallo a favor en primera instancia y en trámite para notificar, las pretensiones son el Reintegro en la de Nulidad y restablecimiento del Derecho, y en una de ellas además la pretensión es por \$5.000.000. Igualmente la ESE no cuenta con pasivo contingente por lo que el valor es de \$0, en la actualidad las cuentas por pagar en procesos judiciales es de \$0, ya que no se ha fallado en contra ningún proceso.

#### Comité de conciliación

Mediante la Resolución No. 108 de Abril 30 de 2012, se conforma, regula y adopta el comité de conciliación, en uso de las facultades y atribuciones legales conferidas por la Constitución Política de Colombia artículo 209, el cual consagra que la función administrativa está al servicio de los intereses generales, igualmente el artículo 90 de la Constitución Política señala el deber para los funcionarios públicos de repetir cuando el Estado sea condenado a la reparación patrimonial de los daños antijurídicos que le sean imputables, como una herramienta de protección y defensa de los intereses públicos.

De acuerdo a lo anterior la conciliación es un mecanismo alternativo de solución de conflictos, que por la protección y defensa de los intereses públicos contribuye

a reducir los conflictos entre el Estado y los particulares que de conformidad con el Decreto 1214 del 29 de junio de 2000, se establecen funciones para los Comités de Conciliación de que trata el artículo 75 de la Ley 446 de 1998, ya que el artículo 15 y siguientes del Decreto 1716 de 2009, regula la integración de los comités de conciliación para las entidades de derecho público.

Por último la entidad ha conformado el comité de conciliación con los directivos de la entidad, en él participan la Gerencia, Subgerencia, Control interno, la Asesoría jurídica externa, Tesorero, se reúnen cada tres meses, además de cuando las circunstancias lo exijan debido a que no han existido fallos judiciales en contra, ni situaciones que ameriten la solución de conflictos.

### **Seguimiento a las Funciones de Advertencia de la vigencia anterior si las hubiere.**

Producto de la Auditoria Regula realizada en el año 2012, donde se evaluó la gestión fiscal de la vigencia 2011 la Contraloría Departamental del Valle suscribió una Funciones de Advertencia, la cual contenía la siguiente advertencia:

El alto riesgo en las áreas de Facturación y Caja, debido a que son manejadas por funcionarios que no cumplen con el perfil técnico, tecnológico y profesional, porque su labor u oficio, no se les asigna por medio de un acto administrativo que los responsabilice del buen manejo de recursos; situación que puede conllevar a una pérdida de recursos, al autorizar que los recaudos de la entidad sean manipulados por personal contratado temporalmente por Cooperativas de Trabajo Asociado “CTAs,” sin haber sido esta la naturaleza de su vinculación.

El funcionario que maneje dinero o bienes del Estado debe estar amparado dentro de las pólizas globales de los bienes del ente hospitalario. La falta de una eficiente y eficaz auditoria médica interna de la Empresa Social del Estado Hospital del Rosario de Ginebra-Valle conlleva a la posible pérdida de recursos por glosas generadas debido a la deficiente facturación que se pueden convertir en un posible detrimento, teniendo en cuenta que la recuperación de recursos por \$82.320.004 son responsabilidad de la administración.

En virtud de lo dispuesto por el artículo 125 de la Ley 1474 del 2011, comedidamente le solicito informarnos en el término de cinco (05) días las acciones que se han emprendido por parte de su administración con el propósito de minimizar los riesgos detectados por este ente de control.

Verificadas las acciones desarrolladas por Entidad con el fin de minimizar los riesgos detectados por la Contraloría Departamental del Valle se concluye que, en

algunos puntos, la Administración no ha generado correctivos, puesto que a la fecha se evidencia no solo que los responsables del proceso de facturación y caja de pago de servicios de los pacientes atendidos en el área de urgencias son personas que no tiene vinculación directa con el Hospital sino que tiene asignada clave para el acceso y uso del software Hospivisual a el cual tiene el aplicativo que almacena toda la actividad asistencia, desde el momento de la asignación de citas hasta la prestación de los servicios. De los tres funcionarios que están encargados del proceso de facturación y caja del área de urgencias, solo uno de ellos pertenece a la planta de cargos, sin embargo, se evidenció que el Hospital sigue asignando funciones que no están determinadas en el manual de funciones de los cargos respectivamente

### **Verificar el cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 del 2011**

Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano.

Este plan contiene una introducción que hace énfasis en cuatro componentes, el primero en la metodología del mapa de riesgos de corrupción y su correspondiente mapa de controles para su seguimiento y evaluación, el segundo componente explica los parámetros generales para la racionalización de trámites, como tercer componente se incluye la rendición de cuentas, su inclusión en el plan se fundamenta en la importancia de crear un ambiente de empoderamiento de lo público y de corresponsabilidad con la sociedad civil, de esta forma se beneficia la transparencia en la administración y se recupera la confianza en las instituciones, el cuarto componente aborda elementos en los cuales lo más importante es el servicio al ciudadano, indicando actividades para mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios que se ofrecen a los ciudadanos y garantizar su satisfacción.

Su alcance es cubrir todas las áreas de la entidad y es aplicado para todos los funcionarios de la entidad, el primer componente determina las estrategias que permiten desarrollar las políticas de administración del riesgo, a largo, mediano y corto plazo, identifica y monitorea los riesgos que se van a controlar, evalúa acciones a desarrollar, el tiempo, los recursos, los responsables y el talento humano.

El segundo componente busca la mejora en los procesos internos de comunicación, fomenta la vocación de servicio en las conductas del servidor público, recuperar la institucionalidad, la transparencia y la efectividad en el servicio público, para ello se socializara el código de ética que contiene normas

sobre comportamiento, integrando principios y valores que posibiliten la convivencia entre ciudadanos y funcionarios.

El tercer componente tiene que ver con la rendición de cuentas como expresión de control social que busca la transparencia de la gestión de la administración pública, este componente está direccionado en la disponibilidad y publicación de información a la ciudadanía, el diálogo permanente con los ciudadanos, sancionar y corregir los malos comportamientos de los funcionarios públicos.

Sin embargo, se observó que la Entidad Rindió ante la comunidad que su calificación DAFP para la vigencia 2012 correspondiente a la implementación del Modelo Estándar del Control Interno del Hospital del Rosario fue del 100%, cuando la calificación real fue de 80,16%

El cuarto componente se refiere a los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, se incorpora un procedimiento de quejas y reclamos de los clientes para mejorar continuamente, interactuar con la comunidad directamente o por medio del buzón de sugerencias y reclamos que está en un lugar visible de la entidad.

La entidad no realizó proceso contractual entre el mes de Noviembre y Diciembre de 2013, por lo tanto no es objeto de revisión y análisis en este aspecto.



*; Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

## **5. ANEXOS**

### **5.1 Cuadro de Hallazgos**

<b>4 Anexos</b> <b>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR</b> <b>HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA</b> <b>Vigencias 2012 Y 2013</b>									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	3.1 Control de Resultados								
1	<p>El Plan de Desarrollo “Salud Para todos” 2012-2015, fue aprobado con deficiencias en su estructura por la Junta Directiva el día 02 de Julio de 2012 mediante el Acuerdo No. 011/2012 descritas a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se determinaron los objetivos de los Proyectos sin tener identificados el nombre del mismo, el cual fue reportado al momento de la solicitud que realiza el equipo auditor para seleccionar la muestra obviando el código asignado al mismo.</li> <li>- No determinaron el nombre de los programas, pues se evidencia el nombre es totalmente igual al de cada Eje Temático.</li> <li>- Determinaron subprogramas si haber determinado los programas.</li> <li>- Se estipularon dos indicadores de resultados, los cuales ambos apuntan a la ejecución presupuestal.</li> <li>- No se identifica a que obedecen los porcentajes de las metas por cada objetivo del proyecto, es decir que no está articulado con los indicadores determinados en el mismo.</li> </ul> <p>Lo cual denota que no existen procedimientos para la una adecuada elaboración de los planes que permita evaluar y corregir las falencias de la herramienta con la cual ejecutaran sus actividades y medir el cumplimiento de la gestión.</p>	<p>El Plan Estratégico se formula con base en el direccionamiento estratégico del Hospital, está registrado en la Resolución 019 del 2.008 donde claramente dice que modifica la plataforma estratégica y es insumo componente básico del plan de gestión y desarrollo en los cuales si se introducen los componentes financiero y de inversión.</p> <p>Asi mismo de conformidad con lo dispuesto por el artículo 339 de la Constitución Política, el Plan de Desarrollo de la, ESE, está conformado por una parte general y un plan de inversiones; Según la Ley 152 de 1994, establece en su <b>Artículo 5º.- Contenido de la parte general del Plan.</b> La parte general del plan contendrá lo siguiente:</p> <p>a. Los objetivos nacionales y sectoriales de la acción estatal a mediano y largo plazo según resulte del diagnóstico general de la economía y de sus principales sectores y grupos sociales;</p> <p>b. Las metas nacionales y sectoriales de la acción estatal a mediano y largo</p>	<p>Analizada la respuesta emitida por el Sujeto de Control observamos que además de no suministrar soportes, la sustentación descrita en el oficio no desvirtúa la observación por cuanto los componentes del plan son los programas, subprogramas y proyectos y estos fueron omitidos de acuerdo a Plan de Desarrollo 2012 – 2015 aprobado por la Junta Directiva. Por lo tanto, la observación queda en firme para ser incluido en el plan de mejoramiento.</p>	x					

4 Anexos AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA Vigencias 2012 Y 2013										
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL	
		<p>plazo y los procedimientos y mecanismo generales para lograrlos;</p> <p>c. Las estrategias y políticas en materia económica, social y ambiental que guiarán la acción del Gobierno para alcanzar los objetivos y metas que se hayan definido;</p> <p>d. El señalamiento de las formas, medios e instrumentos de vinculación y armonización de la planeación nacional con la planeación sectorial, regional, departamental, municipal, distrital y de las entidades territoriales indígenas; y de aquellas otras entidades territoriales que se constituyan en aplicación de las normas constitucionales vigentes.</p> <p>La Gerente de la ESE, se fundamento en esta norma para la Elaboración de su Plan de Desarrollo, además se refleja coherencia, entre los programas y proyectos plasmando una relación efectiva con las estrategias y objetivos establecidos en él.</p> <p>Por lo tanto lo del nombre de los proyectos, se toma como herramienta no como lineamiento fundamental para el mismo.</p>								



4 Anexos AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA Vigencias 2012 Y 2013									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
2	No se observó el estudio de viabilidad de los proyectos del Plan de Acción 2012 – 2013 antes de ejecutarlos, evidenciando se una presunta falta de capacitación Componente del Direccionamiento Estratégico, lo cual poniendo en riesgo una posible pérdida de los recursos asignados para la inversión del mejoramiento de los servicios prestados por el Hospital.	El Plan de Acción que es el mismo Plan de Gestión, se llevo a cabo con cada uno de los responsables del proceso, como se evidencio no hubo perdida de los recursos asignados en el mejoramiento de los servicios ofertados por la ESE. Existen Informes de Cuatrimestrales en donde se expone a la Junta Directiva un seguimiento a través de indicadores de Gestión a las Actividades misionales realizadas por la ESE.	Mediante la verificación de las actas de reunión de la Junta Directiva del Hospital realizadas durante la vigencia 2012, se evidenció la presentación de informes presupuestales y de prestación de servicio, pero no informes que describieran los avances de cada uno de los puntos proyectados en el Plan de Gestión, con los cuales aparentemente se mediría la Gestión del Gerente en tanto en el año 2012 y 2013, sin embargo, sobre este punto no trata directamente la observación sino el hecho de haberse evidenciado que a pesar de que la contratación celebrada y que hicieron parte de la muestra seleccionada por el equipo auditor no apuntaba al	X					



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

4 Anexos AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA Vigencias 2012 Y 2013									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			cumplimiento de los objetivos de los proyectos descritos en el Plan de Desarrollo ni en los Planes de Acción presentados a la comisión auditora. Es importante que la documentación que soporta la gestión guarde coherencia con lo ejecutado para que no quepa duda de que se desarrollaron las actividades conforme a lo planeado y aprobado por la Junta Directiva. Para efectos de que se unifique una sola información y se corrijan las deficiencias administrativas evidenciadas y notificadas al asesor de control interno durante la ejecución de la auditoria se dejar en firme para que sea evaluada nuevamente la herramienta conforme a la normatividad que l						

4 Anexos								
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR								
HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA								
Vigencias 2012 Y 2013								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
			regula y se presenten las respectivas acciones de mejora.					
3	No se observaron informe de seguimiento al cumplimiento del Plan de Desarrollo 2012 – 2015, a causa de no haberse establecido procedimientos para la evaluación de los planes suscritos por la Gerencia, lo cual habría asegurado una adecuada ejecución y verificación de los objetivos planteados en él, pues muchos de los mismo cumplieron con la ejecución presupuestal pero no con las metas programadas	El Plan de desarrollo involucró a todo el personal para concientizarlos de su importancia y lograr la visión compartida del logro del mismo; se evalúa cada 3 meses, esta evaluación se presentaba a la Junta Directiva con los respectivos avances. Desde su planteamiento, se involucraron los indicadores de medición de avance de cada una de las actividades planteadas, logros que fueron medidos como consta en las presentaciones realizadas ante la Junta Directiva cuyos soportes se anexan.	De acuerdo a su respuesta se anexarían soportes, los cuales no llegaron con el oficio con CACCI 67 con 52 folios radicado el día 28 de Mayo del 2014 en la Subdirección Técnica del Cercofis Palmira, por lo tanto el equipo auditor no puede hacer ningún pronunciamiento al respecto, sin embargo, se analizan los argumentos descritos en dicho oficio y se concluye que no desvirtúa la observación por cuanto no la Entidad no describe las metas alcanzadas según los presuntos informes de seguimiento realizados al Plan de Desarrollo y que tampoco allegaron al equipo auditor durante el proceso de ejecución realizad en	X				

<b>4 Anexos</b> <b>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR</b> <b>HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA</b> <b>Vigencias 2012 Y 2013</b>									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			sus instalaciones. Por lo tanto la observación queda en firme.						
4	El manejo y administración del Archivo de Gestión del Hospital es deficiente, evidenciándose un posible desconocimiento de la normatividad que la regula y falta de capacitación al personal responsable de la misma, generando retrasos en la entrega de documentación, ubicación de información generada en vigencias anteriores.	<p>Durante la vigencia 2014 , la entidad suscribió un Contrato para la adquisicion del software intrafile© que comprende la instalacion puesta en funcionamiento, capacitación, asesoría y soporte de sus módulos ventanilla única, administrador de archivística y meci calidad para dar continuidad operativa a los procesos de implantación de la norma tecnica de calidad en la gestion publica ntcgp 1000:2009 armonizada con el modelo estandar de control interno meci 1000: 2005 y el proceso del programa de gestion documental del hospital del rosario.</p> <p>Esto con el fin de que el manejo y administración del Archivo de Gestión del Hospital sea eficiente.</p>	De acuerdo a la respuesta emitida por el sujeto en el Derecho a la contradicción acepta la observación por lo tanto queda en firme.	x					
	3.2 Control de Gestión								
	Prestación de servicios.								
5	Se evidenció en las carpetas contractuales con base en la muestra tomada, que la entidad solo efectúa una justificación de la necesidad del servicio en su contratación, ya que no realiza una planeación contractual con estudios técnicos que incorporen metas e indicadores que permitan	La entidad para la vigencia 2014, realizó un formato LISTA DE CHEQUEO , para los contratos que se suscriban con la ESE; en ellos debe registrar la justificación de la necesidad del servicio en su	La entidad con la respuesta acepta la observación, ya que esta se realizo para las vigencias auditadas 2.012 y	x					

<div>4 Anexos</div> <div>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR</div> <div>HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA</div> <div>Vigencias 2012 Y 2013</div>									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	encauzar el objetivo buscado con la contratación, presentando deficiencias en esta.	contratación, buscando de esta manera optimizar la gestión contractual .	2.013, plantea en su respuesta lo que se esta realizando para el 2.014 pero esto es como una acción de mejora, como no contesta la observación realizada para las vigencias auditadas, esta queda en firme.						
6	La ESE no exige del contratista que incluya en su oferta y portafolio de servicios el proceso de selección con perfiles, formación y competencias de los asociados que el contratista vincula para los procesos y subprocesos contratados para el ente de salud, solo se anexan las hojas de vida, lo que puede conllevar el vincular a funcionarios sin la suficiente idoneidad en el nivel de conocimientos.	La ESE, suscribirá Plan de Mejoramiento en donde exigirá al contratista que incluya en su oferta y portafolio de servicios el proceso de selección con perfiles, formación y competencias de los asociados que el contratista vincula para los procesos y subprocesos contratados para el ente de salud.	El ente de salud acepta la observación y plantea acción de mejora en el plan de mejoramiento que se suscribirá, por lo tanto esta queda en firme.	X					
7	En el contrato de prestación de servicios 013 de 2.012 en el cual el contratista se obliga para con la contratante a garantizar los procesos y subprocesos ambulatorios, hospitalarios, referencia y contrareferencia y de urgencia con personal médico general y de enfermería no se anexa la declaración juramentada de bienes y rentas de la representación legal de la empresa contratista, lo que puede conllevar a contratar con una entidad con dificultades financieras y redunde en la cancelación de salarios y emolumentos para con sus asociados.	En el contrato de prestación de servicios 013 de 2.012 no se anexa la declaración juramentada de bienes y rentas de la representación legal de la empresa contratista, por error de archivística, sin embargo con la entidad que la ESE contrata el personal para los diferentes Procesos ya había anexado este soporte a otros Contratos, lo que demuestra que la ESE verifica que las entidades Contratar no posea dificultades financieras y redunde en la cancelación de salarios y	La entidad reconoce que en el contrato observado no se anexo la declaración juramentada de bienes y rentas de la representación legal de la empresa contratista, dice que por error de archivística, pero aduce que este soporte lo anexa a otros contratos	X					

4 Anexos AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA Vigencias 2012 Y 2013									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		emolumentos para con sus asociados.  Cabe anotar que una de las Políticas de la Nueva Gerencia es la Cancelación de los Salarios a tiempo, ya sea del personal de Planta o de la Asociación.	suscritos con la misma firma contratista, sin embargo este documento debe de ser actualizado constantemente, pero igualmente no anexa estos documentos soportes, por lo tanto la observación queda en firme.						
8	En los contratos de prestación de servicios número 016 de 2.012 donde el contratista se obliga para con la contratante a garantizar los procesos y subprocesos de apoyo y gestión administrativa con personal profesional y auxiliar con disponibilidad los treinta días al mes, y 037 de 2.013 donde se busca garantizar que los procesos y subprocesos ambulatorios, hospitalarios, referencia y contrareferencia y de urgencias con personal médico general y de enfermería se cumplan con disponibilidad los treinta días al mes, no se anexo la publicación de los textos de los contratos en un medio de amplia difusión regional, coartando el control social requerido para dichos contratos.	Se suscribirá un Plan de Mejoramiento con la entidad, en el cual quede como acción de Mejora la publicación de los textos de los contratos en un medio de amplia difusión regional, con el objeto el control social requerido.  Igualmente .durante la presente vigencia con la implementación de la página Web dominio GOV.CO.se podrá difundir dicha Informacion.	La entidad de salud acepta la observación realizada, plantea acción de mejora, pero como tal no la desvirtúa, por lo tanto queda en firme para el plan de mejoramiento.	X					
9	Se pudo evidenciar en el contrato de prestación de servicios 026 de 2.012, el cual se contrata para garantizar los procesos y subprocesos de apoyo en salud para la gestión gerencial, financiera, de la información y comunicación, del talento humano, que los antecedentes disciplinarios del contratista fueron expedidos posteriormente a la suscripción del contrato, lo que puede conllevar al contratar	La entidad, al momento de realizar el Estudio de Analisis para la Contratación con las diferentes entidades, realiza la verificación en la Paginalos antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales sin embargo en el Contrato No. 026 aparecen expedidos posteriormente a la	La entidad reconoce que en el contrato observado los antecedentes disciplinarios fueron expedidos posteriormente, se dice que es por no	X					

4 Anexos AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA Vigencias 2012 Y 2013									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	con ciudadanos con inhabilidades o incompatibilidades.	suscripción del contrato, La Ley 19 de 2012 y demás normas de descongestión, facultan a las entidades a verificar los antecedentes en línea de todas las entidades, la ESE tiene por política antes de suscribir los diferente contratos verificar en la WEB los citados antecedentes de manera virtual, al inicio del 2012, se mal interpreto la campaña ambiental de no imprimir los r e p o r t e s q u e se podían conseguir directamente en la web, pero posteriormente se cambio de criterio, esa fue la razón de sucedido en este caso..  Situación que actualmente no se refleja en la gestión Contractual.	tener impresora disponible, lo cual no es argumento válido, por lo tanto la observación queda en firme.						
10	Sobre el contrato de prestación de servicios número 043 de 2.012, en el cual se contrata para coordinar y prestar las actividades relacionadas con el proyecto de salud pública 2.012 fomentando la promoción y prevención de la salud desde el enfoque de atención primaria en salud, el informe de supervisión no conceptúa sobre la calidad del trabajo realizado por el contratista, lo puede conllevar a que alguna de las actividades realizadas del contrato tengan un resultado deficiente.	NO ES FACIL MEDIR EL IMPACTO en términos de indicadores DE LAS ACTIVIDADES de Promocion de la Salud y prevención de la enfermedad, DE CARÁCTER COLECTIVO QUE CONLLEVA EL CONTRATO DE Salud Publica que el Ente Territorial contrata con la ESE, según las prioridades de obligatorio cumplimiento ordenadas por parte del M.P.S. obtener cambios en el perfil epidemiológico conlleva tiempo. Nos preocupamos por la idoneidad del personal que se contrata para la ejecución de dicho contrato y que las actividades realizadas sean las	En su respuesta la entidad no determina como la supervisión conceptúa sobre la calidad del trabajo realizado, solo expresa en su respuesta que se preocupan por la idoneidad del personal contratado y que las actividades sean realizadas, pero no esgrime argumento del como verifica y	X					





**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

4 Anexos AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA Vigencias 2012 Y 2013									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		contratadas con archivo fotográfico y firmas de los asistentes. Cada Prioridad tiene un proyecto que se debe cumplir a cabalidad.  La administración de la ESE, deposita en el supervisor, interventor y control interno la gestión misión que les corresponde,ellos deben pretender por todos los aspectos relativos a la ejecución de los Contratos con forme a los principios y postulados de la administración publica	evidencia la calidad del trabajo realizado, lo cual es lo que se está observando, no el cumplimiento de las actividades, como no se argumenta y contradice lo observado, esta queda en firme para plan de mejoramiento.						
11	En los contratos de prestación de servicios 05, 06, 08, 035, 038,043 y suministro 07 de 2.012, en los cuales se firman los contratos escritos sin la debida disponibilidad presupuestal previa o en la fecha de suscripción de estos, y solo en días posteriores se expiden estas disponibilidades, se colige que la entidad es negligente al firmar contratos sin la debida responsabilidad administrativa, lo que puede conllevar a posibles demandas para la entidad sin contar con el suficiente flujo de efectivo, siendo además un requisito precontractual transgredido, se infringe presuntamente la Ley 734 de 2.002 en su artículo 34 numeral 1, articulo 209 de la Constitución Política, Decreto 111 de 1.996 artículo 5 inciso 2, artículos 71 y 73, capitulo 4 Decreto 115 de 1.996, Resolución número 018 de 2.008 manual de contratación de la ESE artículo 14 numeral 7.	En los contratos de prestación de servicios 05, 06, 08, 035, 038,043 y suministro 07 de 2.012, Si bien es cierto que es responsabilidad administrativa firmar los contratos sin la debida disponibilidad presupuestal  Se aclara que estos Contratos ya estaban firmados al inicio de la Vigencia 2012 y cambio de la nueva administración , y que las respectivas Disponibilidades Presupuestales debiendo ser firmadas por el Subgerente de la Epoca, (10 de enero de 2013) mientras que el Subgerente actual se posesiono el 19 de enero de 2012, razón por la cual se encontraba impedido para firmar los documentos respectivos, con fecha anterior a su	La respuesta que entrega la entidad no se acepta porque dentro del proceso contractual es obligatorio expedir la disponibilidad presupuestal antes o inclusive en la misma fecha de la firma del contrato escrito, está dada esta situación procedimental por un mandamiento normativo contemplado en la Ley, y en los mismos actos administrativos expedidos para el cumplimiento de las	X		X			



4 Anexos AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA Vigencias 2012 Y 2013									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		posesión.	entidades, no es argumento por parte del ente de salud el decir que incumplió por que el subgerente se posesiono el 19 de enero de 2.012 y que se encontraba impedido para firmarlos, porque es responsabilidad de la entidad cumplir con los mandamientos legales, procedimentales conforme al cumplimiento del proceso contractual con sus requisitos, además esta fue una irregularidad presentada en varios contratos. Por lo anteriormente dicho la observación queda en firme.						
12	En el contrato de prestación de servicios número 042 de 2.013, cuyo objeto se refiere a garantizar los procesos y subprocesos de apoyo y gestión administrativa en salud con personal profesional y auxiliar con disponibilidad los treinta días al mes, y para garantizar el apoyo administrativo y en salud para la gestión gerencial, financiera, de la	En el contrato de prestación de servicios número 042 de 2.013, se presento un error de digitación al momento de transcribir el Contrato. Por lo tanto aparece otra firma en en análisis o Escogencia de contratistas. Me permito aclarar además que el	La respuesta de la entidad no es aceptada ya que la supuesta infracción al principio de transparencia, a la normatividad legal,	X		X			

<div>4 Anexos</div> <div>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR</div> <div>HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA</div> <div>Vigencias 2012 Y 2013</div>									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	información y comunicación del talento humano, de recursos físicos, insumos hospitalarios y de calidad, al realizarse la selección del contratista hubo tres empresas que presentaron cotizaciones, pero la entidad firma el contrato y lo ejecuta con otra firma que no se presentó al proceso de selección del contratista, por lo tanto se infringe el principio de transparencia de los actos contractuales, infringiendo presuntamente La Ley 734 de 2.002 artículo 34 numeral 1, Constitución política artículo 209, Resolución 018 de 2.008 manual de contratación de la ESE artículo 12 literal a.	contrato 042 se encuentra suscrito el 01 de octubre de 2013 , y el Hospital ya venía contratando para la Vigencia 2013 , los diferentes Procesos y Subprocesos con la misma firma, es decir al momento de revisar el Grupo Auditor las otras Carpetas contractuales , no se evidencio dicha	esta evidenciado en que dicho principio la E.S.E. lo tiene como obligatorio en su manual de contratación por lo tanto debe de cumplirlo, ahora bien no puede ser sujeto de contradicción el argumento que se presentó un error de digitación, y no se puede decir que por que se ha venido contratando con la misma firma se cotiza con otras tres empresas, pero sin embargo se vuelve y firma el contrato y se desarrolla con la misma firma de siempre, donde queda el proceso contractual, no es solo un error de digitación, se entregó la suscripción y ejecución del contrato a una firma que en ese proceso contractual no participo, así se evidencio en la carpeta contractual y						



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

<b>4 Anexos</b> <b>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR</b> <b>HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA</b> <b>Vigencias 2012 Y 2013</b>									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			no se soporta probatoriamente de otra manera. Por lo anteriormente dicho no se acepta el argumento de la E.S.E. Quedando en firme la irregularidad presentada.						
	Suministro								
13	El contrato de suministro número 009 de 2.012, suscrito para un año, suministro de combustibles, aceites, filtros, líquidos y demás insumos que pueda proveer y cambiar a los vehículos propiedad de la ESE, además del servicio de lavado de los mismos, en el mes de mayo en el informe de supervisión individualiza la gasolina prestada, pero no el aceite entregado como servicio de combustible que el contratista presta a la ESE.	Para los contratos de suministros de combustibles, aceites, filtros, líquidos y demás insumos que pueda proveer y cambiar a los vehículos propiedad de la ESE, el informe de supervisión se coloca valores generales x el suministro, sin embargo a través del seguimiento de control Interno a estos contratos, se discriminan los valores por aceites entregados y mtto o lavadas realizados a cada vehículo de la ESE, por parte del contratista. Igualmente esto es verificado con los vales y la factura, en el seguimiento que realiza el funcionario de Control Interno. Anexos.	En su respuesta la entidad dice que soporta con anexos el informe de supervisión de la entidad, con el seguimiento que realiza la oficina de control interno a este contrato, pero no se adjuntaron dichos anexos, al no soportar documentalmente la respuesta, la observación queda en firme.	x					
14	Sobre el contrato de suministro número 050 de 2.012 en el que el contratista se compromete a realizar para con el contratante la entrega de medicamentos e insumos hospitalarios que sean requeridos por el ente de salud, se verifico que su foliatura esta desorganizada, lo mismo que sus	Se suscribirá un plan de Mejoramiento, en el cual se archiva se plasmaran actividades organización de las carpetas contractuales de la Entidad.	La entidad acepta la observación impetrada y plantea una acción de mejora que quedara escrita en el plan de mejoramiento,	x					

<b>4 Anexos</b> <b>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR</b> <b>HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA</b> <b>Vigencias 2012 Y 2013</b>									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	anexos documentales, además en esta carpeta contractual se encuentra igualmente el contrato de suministro número 040 de 2.012, lo que evidencia desorden en el archivo de la carpeta contractual.		por lo tanto la observación queda en firme.						
	Rendición de la Cuenta								
15	<p>Con la información recolectada en la fase de planeación obtenida del sistema de Rendición de Cuentas en Línea (RCL), frente a la revisión efectuada durante el proceso auditor, se evidenció que la información rendida a través del RCL y lo confrontado en el Hospital del Rosario, se observaron deficiencias en la información contractual y de planeación en lo referente a la clasificación de los rubros presupuestales, clasificación por tipo de contrato y contratos por eje estratégico por tal razón disminuye la calidad de la información rendida y suficiencia, conforme a lo siguiente:</p> <p>Vigencia fiscal 2012: No se rindieron los contratos No. 018, 020, 016, 014, 015, 012, 017 y 013 y contratos con diferencias: 001 con valor diferente, 010 con objeto diferente, 019 con diferente valor, 025 con diferente valor y 045 con diferente valor.</p> <p>Vigencia fiscal 2013: No se Rindió la Información de los Proyectos. No se rindieron los contratos No. 030 y los contratos No. 041 con objeto diferente y valor diferente, 044 diferente valor, 024 diferente objeto contractual.</p> <p>Por lo anterior, se solicitara el inicio del proceso sancionatorio conforme a la Resolución No. 006 de 2011.</p>	<p>El Sistema de Rendición de Cuentas en Línea (RCL), presentó algunos inconvenientes durante la vigencia 2012, en cuanto la información rendida a través del RCL debido al cambio de personal que manejaba el aplicativo, inconvenientes con las claves asignadas al personal anterior y el manejo de los nuevos usuarios. Lo que conlleva a que se presentaran deficiencias en la información reportada.</p> <p>A través de diferentes solicitudes a la Contraloría Departamental se asignaron nuevas claves, se capacitó al personal.</p> <p>Situación que subsanó las falencias presentadas durante la Vigencia 2012, luego de capacitar a funcionarios de la ESE y como lo puede constatar el Grupo Auditor, a través del Aplicativo RCL, situaciones que no se presentaron a finales de la Vigencia 2012 y durante la Vigencia 2013.</p>	De acuerdo a la respuesta emitida en el Derecho a la Contradicción la Entidad acepta la observación, por lo tanto queda en firme.		x				
	Legalidad Administrativa								

4 Anexos								
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR								
HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA								
Vigencias 2012 Y 2013								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
16	El Hospital del Rosario no ha iniciado el acción de repetición hacia la Alcaldía del Municipio de Ginebra con forme a lo estipulado en los Artículos 8 y 11 de la Ley 678 de 2001, no obstante de existir un detrimento por valor de \$11.941.131 pagados a la Gerente nombrada en Provisionalidad sin existir vacancia en el cargo, detrimento que se genera al momento en que la Entidad reconoce y paga al gerente que fue reintegrado en virtud de un fallo de tutela, como consecuencia de la destitución, sin la debida motivación, de dicho cargo por parte del Alcalde Municipal. Por lo tanto se levanta una observación con connotación disciplinara infringiendo la Ley 734 de 2002 Artículo 27 y 34 numeral 1 y la Ley 678 de 2001 Artículo 8.	C o n s i d e r a m o s   q u e no existió detrimento patrimonial, dada que nunca existió un doble pago, se le pago a la gerente nombrada quien fue desvinculada por orden o sentencia de Tutela de primera instancia, sentencia de tutela que fue revocada para negarse al resolverse la impugnación , igual se le pago al gerente que ordeno la sentencia de Tutela de reintegrar, los días que laboro. no obstante no haber existido detrimento fue el doctor MARTIN REYES quien realizo los pagos y es competencia del ordenador del pago o gasto quien debe promover la repetición previo los postulados de la normatividad, para prever perjuicios que posteriormente deban repararse de manera integral .	En la Observación se utiliza el término de detrimento porque en la Sentencia de Tutela se ordena al Alcalde no solo reintegrar al Gerente destituido mediante el Decreto No 017 de 2012 sino al reconocimiento y pago por concepto de salario y no ordena directamente al Hospital asumir dicho pago. Sin embargo cabe aclarar, que la recuperación por resarcimiento del mismo no es posible a través de la gestión fiscal toda vez que los dineros fueron pagados a la Gerente que lo reemplazo durante el tiempo que duro el proceso de Tutela, los cuales se pagaron como contraprestación de los servicios prestados en su calidad de gerente durante el tiempo comprendido entre el 16 de enero al	x		x		



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

4 Anexos AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA Vigencias 2012 Y 2013									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			27 de marzo de 2012 teniendo en cuenta que el acto administrativo mediante el cual fue nombrada goza de la presunción de legalidad toda vez que no ha sido demandado o anulado a través de la justicia contenciosa administrativa. Por lo tanto creemos que la acción que habría podido adelantar el hospital para recuperar los dineros pagados al Gerente reintegrado seria la consagrada en la Ley 678 de 2001, mediante la acción de repetición, toda vez que del análisis realizado a los documentos aportados a la fecha no es posible determinar si la conducta desplegada por el señor Alcalde se puede calificar como dolosa o gravemente culposa, considerándose así						

4 Anexos AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA Vigencias 2012 Y 2013								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
			que la observación queda en firme.					
17	La Junta Directiva no expidió el acto administrativo que derogara el pago de la prima técnica a la cual tenía derecho tanto el Gerente como subgerente del Hospital der Rosario hasta el día 28 de febrero de 2012, después de haberse acordado durante la reunión extraordinaria realizada en la misma fecha según Acta No. 038, lo cual conllevó a que al reintegrarse el Gerente mediante la Sentencia de tutela No. 023 de Marzo de 12 del 2012 la cual obligaba al Hospital a reintegrar el salario con sus respectivas prestaciones el pago retroactivo incluyera el pago de las primas técnicas a las cuales tenía derecho por haberse destituido mediante un indebido proceso y que correspondía al meses de Marzo de 2012.	Según la <b>Sentencia No. C-069/95</b>  <b>ACTO ADMINISTRATIVO-Existencia</b> <i>La existencia del acto administrativo está ligada al momento en que la voluntad de la Administración se manifiesta a través de una decisión. El acto administrativo existe, tal como lo señala la doctrina, desde el momento en que es producido por la Administración, y en sí mismo lleva envuelta la prerrogativa de producir efectos jurídicos, es decir, de ser eficaz. De igual manera, la existencia del acto administrativo está ligada a su vigencia, la cual se da por regla general desde el momento mismo de su expedición, condicionada, claro está, a la publicación o notificación del acto, según sea de carácter general o individual.</i>  Por lo tanto y tal como lo afirma el Equipo Auditor el 28 de febrero de 2012, quedo acordado durante la reunión extraordinaria realizada en la misma fecha según Acta No. 038,(Considerándose para este caso - el Acto Administrativo)en la cual la Junta en Pleno toma la Decisión por	Cabe aclarar que las primas técnicas se otorgan al funcionario y no al cargo, que en el Acta de reunión solo se habla del hecho de eliminar las primas técnicas y no de derogar el acto administrativo mediante el cual se le había asignado y aprobado el pago al Gerente que menciona en su respuesta, además, la observación fue generada por que no generan los actos administrativos, mediante el cual se hace claridad a los mandatos y acuerdos llegados en Junta. Por esa razón de dejará en firme para generar acciones de mejora que eviten posibles faltas en el futuro.	X				

<b>4 Anexos</b> <b>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR</b> <b>HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA</b> <b>Vigencias 2012 Y 2013</b>									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		la cual se eliminaría la Prima Técnica de la ESE. Acto que goza de presunción de legalidad, y que por ello mismo puede ser inmediatamente ejecutado. Por otra parte, la sentencia de tutela que se cita fue revocada por la segunda instancia la resolver la impugnación que realizara la ESE de ginebra, NEGANDOLA, por principio las sentencias de Tutela no pueden ordenar pago o aspectos económicos y los desembolso realizados fueron ordenados por el doctor MARTIN REYES desconociendo las directrices de la junta directiva cono superior inmediato.							
	Gestión Ambiental								
18	<p>La Institución presenta debilidades en la implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIRS) por las siguientes inconsistencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La Institución no cuenta con una actualización apropiada del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios PGIRH, se realizaron modificaciones y ajustes al documento PGIRH de manera informal en las vigencias 2010, 2012 Y 2013, evidenciando que la administración no tiene el proceso de implementación del PGIRH de la institución dentro del sistema de gestión de calidad</li> <li>- El Grupo administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria GAGAS, no cumple a cabalidad con</li> </ul>		Queda en firme las observaciones evidenciadas en el Hallazgo, no se presta respuesta por parte de la Administración del Ente Hospitalario.	x		x			



<b>4 Anexos</b> <b>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR</b> <b>HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA</b> <b>Vigencias 2012 Y 2013</b>									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>las funciones establecidas en la Resolución 137 de 2008 por el cual fue adoptado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No se evidencia cronograma establecido de capacitaciones continuas y divulgación permanente sobre los procedimientos técnicos y del manejo integral de los residuos hospitalarios por parte de la institución, se refleja el apoyo en capacitaciones en bioseguridad prestado por la ARL COLMENA como Administradores de riegos laborales.</li> <li>- Dentro del manual de bioseguridad institucional en el capítulo de riesgos biológicos no se encuentra establecido la acción de contingencia o de reacción al tema específico al evento de no prestarse el servicio de recolección por parte del operador, caso que se evidencio en el recorrido de la ruta interna realizado.</li> <li>- La entidad para las vigencias 2012 y 2013 no realizo visitas de seguimiento u/o control a la empresa prestadora del servicio de transporte, recolección y disposición final de residuos hospitalarios, en su momento la empresa SESPEL.</li> <li>- La entidad no cuenta con un estudio de análisis en la caracterización de los vertimientos acreditado por el laboratorio especializado del IDEAM, donde se determinen los parámetros establecidos en la normatividad; además de no presentar este tipo de información a la Autoridad Ambiental CVC, para tramitar y obtener el permiso de vertimientos de obligatoriedad para este tipo de entidades.</li> </ul> <p>Situaciones que se dan por el desconocimiento y falta de capacitación en la norma que rige la</p>								

<b>4 Anexos</b> <b>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR</b> <b>HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA</b> <b>Vigencias 2012 Y 2013</b>									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>ejecución, implementación y seguimiento del documento PGIRH Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, generando un posible riesgo biológico, afecciones a la salud humana y una desarmonización con los Recursos Naturales; sin llegar a lograr un desarrollo sostenible en la entidad.</p> <p>Actuaciones que incurre en el incumplimiento de los Artículos 11, 7 Resolución 1045 de 2003, Artículos 8 numeral 11 y 6, 19, 20, 3 decreto 2676 de 2000, <i>Artículo 2 de la resolución 1164 de 2002, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2676 de 2000</i>, Artículo 41, 42 y 44 del Decreto 3930 de 2010, Artículo 73 del Decreto 1594 de 1984 y el artículo No.27 de la Ley 734 de 2002.</p>								
19	<p>La entidad no cuenta con el Plan de Gestión Ambiental, debido que la Administración posee desconocimiento y confusión al relacionar el Plan de Gestión Ambiental con el Plan de gestión integral de residuos hospitalarios PGIRH, donde este es un componente inmerso en el Plan de gestión Ambiental, sumado a esto el diagnóstico en los diferentes componentes de tipo atmosféricos, ruido y agua, formando falencias en poder fortalecer e implementar el concepto de desarrollo sostenible de los procesos de la entidad frente al Medio Ambiente.</p>	<p>En un Plan de Mejoramiento suscrito para la respectiva vigencia, la entidad desarrollará el Plan de Gestión Ambiental, que nos permita subsanar la falencias encontradas por equipo Auditor en este aspecto; y así poder fortalecer e implementar el concepto de desarrollo sostenible de los procesos de la entidad frente al Medio Ambiente.</p>	<p>Revisando el informe del derecho a la contradicción suministrado por la Administración del Ente Hospitalario El Rosario del Municipio de Ginebra Valle, no presentaron respuesta alguna al Hallazgo n 19 correspondiente a la línea Ambiental, motivo por el cual queda en firme las observaciones evidenciadas en el Hallazgo.</p>	X					
	Control Interno y Calidad								

4 Anexos AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA Vigencias 2012 Y 2013										
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL	
20	Los formatos utilizados para legalizar los gastos de caja menor los tienen archivados sin sello y/o firma de verificación y aprobación, sin número de consecutivo y sin tener un distintivo difícil de falsificar, además, quien la administra también tiene la función de pagador, evidenciándose deficiencias en el Control Fiscal Interno y en la administración de los riesgos con el fin de implementar mejores controles que eviten que la ejecución y evaluación de los procedimientos sean desarrollados por el mismo funcionario.	Se deja como accion de mejora en la suscripcion de un Plan de Mejoramiento para esta Vigencia, La legalización de los gastos de caja menor con un sello y/o firma de verificación y aprobación, y además número de consecutivo en cada Recibo , con el objeto de tener un distintivo que no permita falsificarlo.  Asi mismo se implementaran controles que eviten que la ejecución y evaluación de los procedimientos sean desarrollados por el mismo funcionario	De acuerdo a la respuesta la Entidad acepta la observación.	X						
21	La farmacia contratada por el Hospital del Rosario para la entrega de los medicamentos, materiales e insumos intrahospitalarios y ambulatorios tiene acceso al aplicativo del software del almacén de la Entidad el cual ha sido habilitado para el descargue de los medicamentos que son entregados a los pacientes que han sido atendidos por cualquiera de los profesionales médicos, dentro de la IPS, observándose que no tienen establecido las delimitaciones del acceso y manipulación de los Sistemas Tecnológicos.	La entidad suscribe Plan de Mejoramiento para la vigencia 2014, en el cual quedara totalmente restringido el acceso al aplicativo del software del almacén de la Entidad al personal regente de Farmacia, el cual será administrado por un funcionario de de la ESE.	De acuerdo a la respuesta la Entidad acepta la observación.	X						
22	La oficina de control interno no presento informes semestrales ante la Administración de la entidad sobre la vigilancia a la adecuada prestación del servicio conforme a las normas legales vigentes, evidenciándose una presunta falta de capacitación y desconocimiento de la normatividad vigente, incumpliendo el artículo 76 de la Lev 1474 de 2011	La <b>ESE</b> Hospital del Rosario de Ginebra, actualmente la página Web con la que contaba el hospital no cumplía con los lineamientos generales de la Estrategia de Gobierno en Línea ( <b>GEL</b> ) de la República de Colombia, según	La entidad no suministró soportes, tal como describe en la respuesta al Derecho a Contradicción el sujeto de control, para	X		X				

4 Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR									
HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA									
Vigencias 2012 Y 2013									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	el cual a su letra reza “La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular. En la página web principal de toda entidad pública deberá existir un link de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso para que los ciudadanos realicen sus comentarios”.	<p>Decreto 1151 de 2008 y Decreto 2693 de 2012, debido a que se encontraba con un dominio comercial y no era posible verificar los criterios dados de las 6 fases de implementación de la estrategia adicionalmente su administración de contenidos era demasiado compleja, por tanto se toma la decisión de iniciar con el proceso de acuerdo al manual de Implementación de <b>GEL</b> versión 3.1.</p> <p>La solicitud del dominio se realizó a la empresa COInternet encargada de su administración, de acuerdo a los anexos enviados en el oficio 120.52.7, efectivamente el dominio ya se encontraba asignado por tanto se nos ha aprobado el dominio: hospitaldelrosario-valle.gov.co como lo muestra el correo anexo a éste documento, al igual que los informes de avance del contrato No.17 del 23 de Enero de 2014.</p> <p>Se informa además , que esta falencia se plasmó en el informe <b>MECI</b>, se ha encontrado la falencia, tal como está establecido en el informe del DAFP, en cuanto al sistema de información y comunicación; con un puntaje de 1-5, se obtuvo 3.53 calificación de un nivel intermedio. En</p>	efectos de dar claridad a lo observado por el equipo auditor. Si bien es cierto que la pagina no cumple con los requisitos de Ley, no se evidenciaron las acciones adelantadas por la Entidad para poder cumplir con la normatividad, ni se observó la elaboración de los informes presentados a la Gerencia por parte dela administración tal como se describe en la redacción de la observación en el cuerpo del informe. Por lo tanto queda en firme la observación.						

<b>4 Anexos</b> <b>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR</b> <b>HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA</b> <b>Vigencias 2012 Y 2013</b>									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		donde se establece que la entidad se encuentra en capacidad de recolectar información acerca de la gestión, también quejas, sugerencias y peticiones pero los sistemas de información de la entidad no facilitan el acceso o análisis a los mismos. Razón por la cual quedo como un aspecto a mejorar o intervenir durante la presente vigencia con la implementación de la página Web dominio GOV.CO.							
23	El Asesor de Control Interno no publicó en la página web de la Entidad, el informe pormenorizado del estado del control interno tal como lo describe en el Artículo No. 9 de la Ley 1474 de 2011, a causa del presunto desconocimiento de la normatividad vigente y falta de gestión para la adecuada actualización y funcionamiento de la pagina Web de la Entidad, generando que solo se publicara el informe correspondiente al mes de marzo – junio del año 2012. Infringiendo el Artículo 27 de la Ley 734 de 2002 el cual a su letra reza “Las faltas disciplinarias se realizan por acción u omisión en el cumplimiento de los deberes propios del cargo o función, o con ocasión de ellos, o por extralimitación de sus funciones. Cuando se tiene el deber jurídico de impedir un resultado, no evitarlo, pudiendo hacerlo, equivale a producirlo” y el literal a Artículo No. 12 Ley 87 de 1993.	<p>El Asesor de Control Interno no publicó en la página web de la Entidad, por la situación descrita en el punto anterior, vale la pena aclarar que se presentaron a la Gerencia los informes pormenorizados del estado del control interno de la Entidad, tal como lo describe en el Artículo No. 9 de la Ley 1474 de 2011, durante las fechas establecidas; situación que evidencio el equipo auditor en los Informes de control Interno presentados.</p> <p>Durante la vigencia 2014, se ha realizado la gestión para la adecuada actualización y funcionamiento de la pagina Web de la Entidad, con el fin de publicar debidamente los informes correspondientes.</p>	La observación Administrativa queda en firme por cuanto es un deber que tiene obligatoriedad tal como lo describe la Ley 1474 de 2011 artículo No. 9 los correspondientes informes pormenorizados de control interno, pues no se está cumpliendo con el objetivo de comunicar a la comunidad sobre el funcionamiento de la Entidad. Se baja la connotación disciplinaria por cuanto esto es consecuencia	X					

<b>4 Anexos</b> <b>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR</b> <b>HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA</b> <b>Vigencias 2012 Y 2013</b>									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			de la observación No. 22						
24	Se observó que el Manual de Funciones del Hospital del Rosario, no está acorde con la Planta de Cargos de las vigencias 2012 y 2013, tal es el caso de los Facturadores de las cajas de Urgencias no figuran en la planta de cargos del Hospital por lo tanto son cubiertos con personal suministrado por contratistas externos los cuales no son idóneos para ejecutar esta funciones, evidencia por la cantidad de glosas generas por errores humanos y desconocimiento de los requisitos que dan legalidad a la factura ante las EPS, siendo que dicha función por su naturaleza, manejo y riesgo deberían estar a cargo del personal de planta, puesto que es la dependencia encargada del manejo de los recursos que ingresan y salen de la Institución.	Durante la respectiva Vigencia , ya se actualizo el Manual de funciones de la Entidad ; pero aun no ha sido presentado ante la junta Administrativa para su aprobación, y luego ser socializado con el Personal .	De acuerdo a la respuesta emitida por el Sujeto de control, se acepta la observación.	x					
	3.3 Control Financiero y Presupuestal								
25	De acuerdo a la información de los cuadros que en el contenido del informe se presentan, ingresan recursos superiores a los que finalmente se emplean en la adquisición de una ambulancia. De lo que se identifica, el uso de unos recursos que venían con destinación específica, en unas erogaciones diferentes. Dichos recursos obedecen a convenios interadministrativos en los que participó el Ministerio de la Protección Social, la Secretaria Departamental de Salud y la Alcaldía Municipal de Ginebra. Los recursos que presentaron una destinación diferente suman \$48	Los dineros depositados por el ministerior \$48.000.000 no fueron utilizado con el propósito asignado por la anterior gerencia, prueba de ello es que al 12 de enero de 2012, los saldos de las cuentas corrientes estaban en cero o cifras muy inferiores, especialmente la cuenta donde se depositados los \$48.000.000; con el reintegro del doctor REYES, trata de disminuir o atenuar la destinación diferente de los	Queda en firme el hallazgo de connotación penal y disciplinaria aceptando las explicaciones y soportes suministrados por la entidad al proceso auditor que se adicionan a los soportes ya requeridos.	x		x	x		

4 Anexos AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA Vigencias 2012 Y 2013									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>millones.</p> <p>El anterior Gerente del Hospital Carlos Martin Reyes Reyes, está vinculado a la entidad hasta el 13 de enero de 2012, fecha en la cual el Alcalde Municipal de Ginebra nombra a la actual Gerente Luz Nelly Rendón León y el anterior se desvincula. A través de un fallo de tutela resuelto a favor del anterior Gerente, se vincula nuevamente el 27 de marzo de 2012 al Hospital del Rosario hasta el 31 de marzo de 2012, fecha en la cual renuncia.</p> <p>En estos últimos cinco días en que prestó sus servicios al hospital el Señor Reyes; exactamente el 28 de marzo de 2012, procede a transferir recursos por \$48.000.000 de la cuenta corriente 34600945-9 Banco de Bogotá, cuenta en la que se consignan los recursos de cartera de las EPS, por venta de servicios de la Entidad, a la cuenta de ahorros 34606552-7 Banco de Bogotá, cuenta en la que debía permanecer los recursos que se recibieron como producto de los convenios con el Departamento y la Alcaldía y los recursos provenientes del Ministerio de la Protección Social. Con el agravante que el Señor Reyes transfirió recursos de la cartera recaudada en el año 2012 y que ya estaban comprometidos en una nueva vigencia presupuestal, para cubrir los recursos que se habían recaudado en el 2010 y 2011 y que eran de destinación específica por corresponder al convenio interadministrativo para la compra de una ambulancia de traslado asistencial básica TAB. Y que ya no permanecían en las cuentas bancarias en que se consignaron por la compra de la ambulancia y por el presunto uso en gastos de funcionamiento de los \$48.000.000 en comento.</p>	<p>\$48.000.000 por él realizada tomando dineros del presupuesto y trasladando, a mi regreso y ante la necesidad de cumplir las necesidades de la entidad y por existir registro y asignación de los rubros en el presupuesto fue necesario reversar la transacción que realizado el Doctor Martin reyes.</p> <p>Con relación a los (\$48.000.000) se encontraban consignados en una cuenta del Banco de Bogotá para la compra de una Ambulancia, en este punto tengo que aclararles que desde el año 2009 el Ministerio de la Protección Social, (según lo manifestado por el anterior Contador de la ESE Hospital del Rosario de Ginebra en una plenaria del Concejo realizada en el mes de febrero de 2012 donde fui invitada a presentar un informe) hizo un aporte de noventa y seis millones de pesos (\$96.000.000) para la compra de dos (2) ambulancias y que solamente se compró en el año 2011 una (1) ambulancia de Placas No.OGK-062, (que el hospital entregó en Comodato al Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Costa Rica) con aportes del Municipio de Ginebra, la ESE Hospital del Rosario, la Secretaria de Salud del Departamento y el Ministerio de la Protección Social,</p>							



4 Anexos AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA Vigencias 2012 Y 2013									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	Por lo anterior se configura un presunto hallazgo de tipo disciplinario y penal, tipificado en el Código Penal Colombiano en su Artículo 399.	que aportó cuarenta y ocho millones de pesos (\$48.000.000) y que habían quedado en el Banco de Bogotá depositados en una cuenta de ahorros los otros cuarenta y ocho millones de pesos (\$48.000.000) que estaban destinados para comprar de la otra ambulancia; es conocido que el honorable Concejal JOSE WILSON DUARTE CRUZ, a mediados del año 2012 presentó denuncia ante la Contraloría General del Departamento sobre estos particulares; también manifiesto que el doctor CARLOS MARTIN REYES REYES, aprovechando el reintegro temporal al cargo de gerente, (que le hizo el señor Alcalde Municipal cumpliendo orden emitida por el Juzgado Promiscuo Municipal de Ginebra, en cumplimiento de un fallo de tutela) suscribió el pasado 28 de marzo de 2012 un traslado bancario de la cuenta corriente del hospital No.346009459 a la cuenta de ahorros No.346065527 la suma de cuarenta y ocho millones de pesos (\$48.000.000) y también adjunto copias de los Oficios Nos.110-04-089 y 110-04-090 que con fecha 21 de abril de 2014 el doctor CARLOS MARTIN REYES REYES, envió doctor LUIS FERNANDO CORREA SERNA, Jefe de la Oficina Gestión Integral, Emergencias y Desastres del							



<b>4 Anexos</b> <b>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR</b> <b>HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA</b> <b>Vigencias 2012 Y 2013</b>									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		Ministerio de Salud y a mí en condición de Gerente del Hospital del Rosario de Ginebra							
26	En aras de disminuir las glosas que se generan por errores cometidos en los procesos por parte del Recurso Humano, el hospital del Rosario requiere de una capacitación a los funcionarios encargados de facturación, de forma que se mejoren sus competencias laborales para beneficio financiero de la entidad. Evitando las glosas en las actuaciones diarias se puede impactar positivamente en las finanzas de la Entidad.	<p>Se calcula el impacto financiero BAJO que se producen en cada Vigencia la Glosas en la Entidad, en donde no se supera el .2% con relación a lo cobrado.</p> <p>Se realiza el seguimiento de los registros de glosas y devoluciones del servicio de facturación y de cuentas medicas de la ESE, teniendo como base normativa el anexo 6 de la resolución 3047 de 2008 del ministerio de la protección social.</p> <p>Se realizan periódicamente, reuniones del respectivo Comité de Glosas y se toman acciones correctivas , cuando es reiterativo La Glosa por mala facturación de los auxiliares administrativos y error en las tarifas y se capacita al personal Involucrado , por la Oficina de Cuentas medicas.</p>	Queda en firme el hallazgo debido a que no se presentó la evidencia de la capacitación al recurso humano del hospital en el proceso auditor.	X					
27	El cálculo de la depreciación se efectúa en forma global y no individual.	El cálculo de la depreciación se efectúa en forma global y no individual, sin embargo para la Vigencia 2014 se está calculando de manera mensual por cada equipo. Debido a la actualización del Inventario de activos de la entidad a Diciembre de 2013.	Queda en firme el hallazgo de connotación administrativa hasta tanto se evidencie la corrección de la acción.	X					
28	El hospital no registra la provisión por el porcentaje de probabilidad de fallo en contra de las demandas y litigios que posee y cuyas pretensiones	Se registra las provisiones en las cuentas de Orden, de acuerdo al porcentaje de probabilidad de fallo en	Queda en firme el hallazgo de connotación	X					

4 Anexos AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA Vigencias 2012 Y 2013									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	ascienden a 75 millones. Estas son registradas en cuentas de orden para los años 2012 y 2013. Esto afecta la razonabilidad de la cifra de pasivos estimados.	contra de las demandas y litigios que poseela entidad; tal como lo verifico el equipo el Auditor, no quedaron registradas en el Balance. Pero esta falencia no afectó el resultado de los estados Financieros.	administrativa porque se debe efectuar un cálculo de provisión razonable sobre las demandas con probabilidad de fallo contrario y registrarlos en el pasivo y el gasto y no limitarse a efectuar el registro en cuentas de orden.						
29	El Mapa de riesgos no involucra lo inherente al manejo de chequeras.	Se suscribira un Plan de Mejoramiento con la entidad, en el cual se involucra en un Mapa de riesgos del Proceso Financiero , lo inherente a Controles en el manejo de chequeras.	Queda en firme el hallazgo de connotación administrativa para que se suscriba la acción correctiva.	X					
30	El manejo desarticulado de los módulos que integran la información financiera obliga a alimentar la contabilidad y realizar conciliaciones entre las áreas implicadas de manera que se pueden generar reprocesos en la misma.	Se suscribirá un Plan de Mejoramiento, en donde se adquiriera un Software que integran la información financiera, obligando así a alimentar la contabilidad y realizar conciliaciones entre las áreas implicadas.	Queda en firme el hallazgo de connotación administrativa para que se suscriba la acción correctiva.	X					
31	El programa de costos que se emplea, es decir Sinergia no opera integralmente con el sistema financiero. Tampoco lleva a cabo una metodología anticipada y precisa de distribución de los costos por unidad incurridos para la prestación de servicios, que permita a la Junta Directiva una toma de decisiones y una base importante de negociación en los contratos y/o en la atención de pacientes particulares. Es decir que el costeo se calcula con base en la facturación generada y no	El aplicativo de Costos fue donado por el Departamento ya que por el costo del mismo no hubiera podido ser adquirido con recursos propios del hospital; no ha sidoposible integrarlos tres software debido a que la inversión es costosa y el hospital no posee recursos adicionales ni sobrantes para este tipo de inversiones a menos que se reciba	Queda en firme el hallazgo de connotación administrativa para que se suscriba la acción correctiva.	X					

<b>4 Anexos</b> <b>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR</b> <b>HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA</b> <b>Vigencias 2012 Y 2013</b>									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	con base en una modalidad de cálculo que permitan determinar los mismos de manera anticipada. Sin embargo, se aclara que esta situación no está afectando la razonabilidad de la cifra porque aunque se calculan por centros de costos, en el Estado de Resultados se reflejan en su totalidad.	una donación con esta destinación específica por parte de alguna entidad externa; durante cada vigencia, la ESE Hospital del Rosario ha venido informando esta situación a través de los diversos informes que se presentan ante los entes de control Y ante la Junta Administrativa, sin embargo se suscribirá el Plan de Mejoramiento para esta vigencia, buscando integrar los Software correspondientes a través de la presentación de un proyecto solicitando colaboración a entidades externas que puedan coadyuvar a este objetivo, además se debe contar con el aval de la Junta Administradora de la ESE.							
32	El módulo de tesorería no elabora los cheques en formas continuas, ordenando la impresión de los mismos desde el aplicativo, sino que se realizan con máquina de escribir. Estas prácticas no garantizan los controles requeridos que minimicen el riesgo en el manejo de los recursos. Por tal razón es importante la puesta en marcha de los controles pertinentes.	Se suscribe Plan de Mejoramiento , en el cual El módulo de tesorería elabora los cheques en formas continuas, ordenando la impresión de los mismos desde el aplicativo; lo que garantizará los controles requeridos que minimicen el riesgo en el manejo de los recursos	Queda en firme el hallazgo de connotación administrativa para que se suscriba la acción correctiva.	x					
33	La ausencia de una auditoria médica no permite evaluar la asistencia médica que se le ofrece a los pacientes, la cual incluye los procedimientos empleados para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, teniendo en cuenta el uso racional y adecuado de los servicios y el resultado final obtenido por el paciente y determinar que lo que se facture, corresponda realmente a la cobertura	La institución realiza mensualmente seguimiento a los programas de paciente crónico (HTA y diabetes) y del programa de crecimiento y desarrollo, lo que permite evaluar el cumplimiento de las guías de atención en cuanto a estos programas. (se anexan los resultados de dichas	Queda en firme el hallazgo de connotación administrativa para que se suscriba la acción correctiva y todos los anexos y soportes que	x					

4 Anexos AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA Vigencias 2012 Y 2013								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
	correspondiente, según la normatividad vigente. En este orden de ideas la auditoría médica además de velar por la calidad del servicio, se convierte en una herramienta importante que contribuye a controlar errores que se traducen en glosas en el proceso de facturación.	<p>auditorias)</p> <p>Se realiza evaluación trimestral a la producción de servicios ambulatorios y de urgencias.</p> <p>En la revista médica diaria de las 7 am, se realiza asignación de tareas y se discuten los casos clínicos que presenten dificultad, y se toman decisiones en conjunto con los demás médicos, lo que redundará en una mejor calidad en la prestación del servicio; de esta actividad la Contraloría Dptal no hizo evaluación.</p> <p>Se realizó la actualización en el mes de marzo de 2013 de las guías de manejo, en los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa, según la morbilidad de la vigencia, todo el personal médico conoce de estas guías de manejo que se encuentran a disposición a fin de que sean material de consulta permanente en aras de mejorar la calidad de la prestación de los servicios.</p> <p>Como resultado de los procesos de atención y mejoramiento de la atención médica, durante los meses de junio a diciembre de 2013, no se presentaron glosas por pertinencia médica, por parte de ninguna EPS con</p>	adjuntaron y que pertenecen a la vigencia 2014 (no a las vigencias auditadas) se demuestre frente a una posterior evaluación del plan de mejoramiento.					

<b>4 Anexos</b> <b>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR</b> <b>HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA</b> <b>Vigencias 2012 Y 2013</b>									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>las que se tiene contrato. De esta actividad, la contraloría departamental no hizo evaluación.</p> <p>Se hace revisión y seguimiento a los reingresos de urgencias por la misma patología antes de 72 horas, se revisan los casos y se hacen los ajustes a los protocolos de manejo y se hace la respectiva discusión de los casos en la revista médica cunado amerite una discusión más profunda.</p> <p>Se realiza el análisis de las remisiones de urgencias con el fin de evaluar la pertinencia y racionalidad lógico científica de las mismas, de acuerdo a los protocolos de manejo.</p> <p>Se hacen los seguimientos a los casos de mortalidad en el Comité de Vigilancia epidemiológica cuando el caso lo amerite y se proponen los diferentes planes de mejoramiento a que haya lugar.</p> <p>Se realiza evaluación anual de multiconsultantes con el fin de detectar cuáles son los motivos por los cuales los pacientes acuden a los servicios de manera frecuente y tratar de corregir estas situaciones</p> <p>Se realiza el análisis de los casos de</p>							

<b>4 Anexos</b> <b>AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR</b> <b>HOSPITAL DEL ROSARIO DE GINEBRA</b> <b>Vigencias 2012 Y 2013</b>									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		enfermedades más comunes o de alta repercusión en la salud pública como la enfermedad diarreica aguda y el dengue, cuya prevalencia va en aumento y se proponen soluciones a fin de mitigar sus efectos, de esta situación se hacen los informes trimestrales a la junta directiva y se pone en conocimiento de las autoridades municipales.							
<b>TOTAL PRESUNTOS HALLAZGOS</b>				<b>33</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>1</b>		