

130-19-11

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

Situación Financiera

Empresas Prestadoras de Servicios de Salud – Red Hospitalaria

**HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS
Municipio de Ansermanuevo
VIGENCIA 2013**

**CDVC - SOSC No.8
Julio de 2014**



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

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

Situación Financiera

Empresas Prestadoras de Servicios de Salud- Red Hospitalaria

Contralor Departamental del Valle del
Cauca

Adolfo Weybar Sinisterra Bonilla

Director Operativo para Control Fiscal

Jorge Antonio Quiñones Cortes

Subdirectora Operativa del Sector Central

Clara Inés Campo Chaparro

Representante Legal Entidad Auditada

Ney Holmes Ortega Chamarro

Equipo Auditor:

Auditor

Ruth Felisa Casanova – Abogada

Auditor

Luz Enelia Barbosa Ramírez – Contadora

Auditor

Cinthia Jiménez Ortiz – Economista

Tabla de Contenido

	Página
1. HECHOS RELEVANTES	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES	5
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	8
3.1. Componente Control de Resultados.	8
3.1.1. Plan de Desarrollo.	9
3.1.2. Junta Directiva.	11
3.1.3. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS.	11
3.1.4. Prestación de Servicios.	15
3.1.5. Gestión Ambiental.	17
3.2. Componente Control de Gestión.	17
3.2.1. Gestión Contractual.	17
3.2.1.1. Prestación de Servicios.	18
3.3. Componente de Control Financiero.	25
3.3.1. Estados Contables.	25
3.3.2. Gestión Presupuestal.	35
3.3.3. Gestión Financiera.	40
4. QUEJAS.	45
5. ANEXOS.	46
5.1. Cuadro de Hallazgos.	46

1. HECHOS RELEVANTES

La Asamblea Departamental del Valle del Cauca, mediante Ordenanza No. 381 del 30 de octubre de 2013, le confiere autorización al Gobernador del Valle del Cauca, hasta el 31 de diciembre de 2014, para adelantar el proceso de Transformación de la Organización de la Red de Servicios de Salud del Departamento del Valle del Cauca, igualmente, el Gobernador del Valle a través del Decreto No. 0265 del 2013 adopta y autoriza la implementación del proceso de Transformación de la Organización de la Red de Servicios de Salud del Departamento, al Secretario Departamental de Salud para que consolide la Red, lidere, concerté, negocie y disponga las actuaciones necesarias para implementar dicha Red, además, desarrolle soluciones a la situación financiera, administrativa y operativa que presentan las Empresas Sociales del Estado – E.S.E., del nivel Departamental y Municipal.

El Ministerio de Salud y Protección Social en su Resolución No. 2509 de Agosto de 2012, definió la metodología para la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial y determina al Hospital ESE Santa Ana de los Caballeros – Municipio de Ansermanuevo con una calificación SIN RIESGO.

El cambio más importante introducido por la Ley 100 de 1993, que buscaba directamente mejorar la cobertura y la calidad del servicio recibido por los más pobres, fue la creación del Régimen Subsidiado. El reflejo de esta modificación, en la práctica, es el aumento sustancial en la cobertura de aseguramiento ya que el sistema de salud se acerca a la universalización, una de sus principales metas, en casi todo el País está con coberturas cercanas a la universal; sin embargo, persisten retos grandes como lograr la igualdad en la prestación de servicios a toda la población.

2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctor

NEY HOLMES ORTEGA CHAMARRO

Gerente

Hospital Santa Ana de los Caballeros

Ansermanuevo - Valle

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría con Enfoque Integral modalidad Especial al ente que usted representa, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en el área actividad o proceso examinado. La auditoría incluyó la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

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 Entidad, que incluye pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

El informe contiene la evaluación de los aspectos: de gestión, de resultados y financieros, que una vez detectados como deficiencias por la comisión de auditoría, serán corregidos por la Entidad, lo cual contribuye a su mejoramiento continuo y por consiguiente en la eficiente y efectiva prestación de servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

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

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

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría a que se refiere el presente informe se realizó mediante el análisis, evaluación y resultados de la información financiera de las diferentes actividades, desarrolladas por el Hospital Santa Ana de los Caballeros en cumplimiento del Objeto Misional.

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

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

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

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

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

Presenta un sistema financiero basado en los principios de contabilidad pública, llevando a cabo un registro sistemático y cronológico de las operaciones y la norma técnica de registrar y rendir la información; sin embargo, se evidenció

falencias en la generación de los soportes contables, procedimiento presupuestal y funcionamiento integral del software financiero.

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron diez (10) hallazgos administrativos, de los cuales: uno (1) corresponde a presunto hallazgo con alcance disciplinario, el cual fue trasladado ante la autoridad competente.

PLAN DE MEJORAMIENTO

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

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

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

ADOLFO WEYBAR SINISTERRA BONILLA

Contralor Departamental del Valle del Cauca.

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

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

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

3.1. Componente de Control de Resultados

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

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

Cuadro No. 1

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

Calificación		Cumple Parcialmente
Cumple	2	
Cumple Parcialmente	1	
No Cumple	0	

Fuente: Matriz de Calificación.

Elaboró: Comisión de Auditoría.

Los argumentos que sustentan esta calificación se describen a continuación:

3.1.1. Plan de Desarrollo

Mediante Acuerdo No. 141 de Mayo 31 de 2012 se aprueba el Plan de Desarrollo del Municipio de Ansermanuevo “CON TRANSPARENCIA, CALIDAD Y UNIDAD” para la vigencia 2012 – 2015, este Plan como tal y en cumplimiento de la Ley 152 de 1994, presenta una parte general y otra de Inversión, el cual lo conforma seis (6) programas como son:

- Aseguramiento
- Prestación y desarrollo de servicios en salud.
- Salud pública.
- Promoción Social.
- Prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales.
- Emergencias y Desastres.

Mediante Acta No. 014 de septiembre 25 de 2012, la Junta Directiva del Hospital Santa Ana de los Caballeros, aprobó el Plan de Desarrollo Institucional correspondiente al período 2012 – 2015, denominado “SERVICIOS CON DIGNIDAD Y HUMANISMO”, este plan cuenta con 3 ejes estratégicos que son: Prestación de Servicios de Salud Seguros y Humanizados, Sostenibilidad Financiera con Inversión Social y Desarrollo Humano y Organizacional.

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

Cuadro No. 2
Comparativo Plan Territorial de Salud y Plan De Desarrollo Institucional Vigencia 2012 – 2015.

EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS E.S.E. VS. PLAN TERRITORIAL DE SALUD MUNICIPIO DE ANSERMANUEVO			
EJES PROGRAMATICOS	OBJETIVO PLAN TERRITORIAL DE SALUD	METAS DE PRODUCTO PLAN TERRITORIAL DE SALUD	META PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
		"CON TRANSPARENCIA, CALIDAD Y UNIDAD"	"SERVICIOS CON DIGNIDAD Y HUMANISMO"
Aseguramiento	Garantizar la ampliación y continuidad de las coberturas de afiliación al Régimen Subsidiado del SGSSS, para la atención en servicios de salud a la población pobre y vulnerable del municipio.	Afiliar 200 personas nuevas al régimen subsidiado.	
		Realizar 2 Jornadas por año de socialización del Plan Obligatorio de Salud.	
		Población desplazada afiliada al SGSSS en un 95% durante el cuatrienio.	
		Identificar con base en Sisben metodología III el 100% de la población.	
		Base de datos de la población afiliada al régimen subsidiado actualizada, con información precisa y completa, al menos en un 95% de la población afiliada.	
		Mantenimiento del software en régimen subsidiado.	
		Compromiso de recursos del régimen subsidiado de acuerdo a la normatividad vigente.	
		Envío de novedades de afiliados al régimen subsidiado en forma mensual según normatividad.	
		100% de Pagos oportunos a las EPS-S una vez ingresen los recursos económicos a la cuenta maestra y sujetos a presentación de facturas y soportes por las EPS_S. Mensual.	
		2 Auditorías anuales, administrativa y financiera al 100% de las EPS S.	
Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Garantizar la prestación del servicios a la población a través de las IPS Públicas y Privadas logrando servicios con calidad.	Seguimiento anual al SGSSS en rendición de cuentas.	
		Atención desconcentrada de servicios de salud a través de la estrategia de atención primaria en salud.	Intervención mediante la estrategia de atención primaria en salud. 56 barrios y veredas.
		Encuesta trimestral de satisfacción de los usuarios de servicios NO POS y POS y seguimiento programas de Promoción y Prevención.	Satisfacción del usuario 90%.
Salud Pública Colectiva	Garantizar las acciones de promoción de la salud, prevención y vigilancia sanitaria de riesgos que afecten la salud humana, el hábitat y el ecosistema, actuando sobre los determinantes de la salud, para el mejoramiento de la calidad de vida de la población Ansermense	Vigilancia a estados de cartera entre EPS-S y Prestador.	
		Este programa contiene unos subprogramas que son: salud infantil; salud sexual y reproductiva; salud oral; salud mental y lesiones violentas; nutrición; enfermedades crónicas no transmisibles y discapacidad; enfermedades transmisibles y zoonosis; seguridad sanitaria y ambiental.	

Fuente: Hospital Santa Ana de los Caballeros – Plan Territorial del Municipio.

Evaluando el Plan Territorial de Salud en el Programa de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud en la vigencia 2013, relacionado con las gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación, se evidenció que el hospital realizó un monitoreo a través de visitas domiciliarias, censo de canalización, demanda inducida, seguimiento con listado mensual a insistentes de controles y seguimiento a las pruebas gravindex, en coordinación con el laboratorio clínico y con el apoyo del equipo de Promoción y Prevención y el Grupo de Atención Primaria en Salud.

Se realizaron jornadas de vacunación en niños menores de un año como la DPT que contiene toxoides de difteria, tétanos y vacuna contra pertusis (tosferina) y se administra a los 2, 4, 6 y 18 meses y debe realizarse un refuerzo a los 4 años de edad.

Las metas plasmadas en el Plan Institucional se cumplen en lo referente a la implementación de las estrategias APS (Atención Primaria en Salud).

Se evidenció que la Secretaria Municipal realiza supervisión y seguimiento del convenio entre el Municipio y el Hospital ya que se observaron acciones de control, seguimiento y vigilancia tendientes a hacer cumplir los compromisos adquiridos por parte del hospital.

Hallazgo No. 1 Con incidencia Administrativa

Se constató que realizaron las actividades correspondientes al Plan de Salud pero el hospital no las ha incluido en su Plan de Desarrollo y de Gestión, además, se evidenció que el hospital no tiene metas concretas de resultado ni de indicadores que me permitan medir su impacto social y económico de esos recursos, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0425 de 2008, esta omisión es ocasionada por la debilidad en el direccionamiento estratégico, lo cual no permite verificar, evaluar el cumplimiento de sus proyectos y sus respectivos programas.

3.1.2. Junta Directiva

La Junta Directiva del Hospital Santa Ana de los Caballeros está conformado por seis (6) miembros: el alcalde o su delegado, el director local de salud o su delegado, un (1) representante del estamento científico de la institución, un (1) representante del estamento científico de su jurisdicción, un (1) representante designado por las alianzas o asociaciones de usuarios legalmente establecidas, un (1) representante designado por los gremios de la producción del área de influencia de la Empresa.

Se observó que el Plan de Gestión 2012-2015, fue adoptado mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 012 de Octubre 12 de 2012, el cual comprende tres áreas de gestión que son: Dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa, Gestión Clínica o Asistencial y se logra evidenciar que los miembros de la Junta realizaron el respectivo estudio y análisis del proyecto, asumiendo la responsabilidad que le asiste en el direccionamiento del hospital.

Analizado el Acuerdo 004 de Abril 03 de 2014 “Resultado Evaluación del Gerente Hospital Santa Ana de los Caballeros E.S.E.”, se logra evidenciar que el gerente obtuvo una calificación por parte de la Junta Directiva de **4.05**, ubicada dentro del rango **SATISFACTORIO** por parte de la Junta Directiva.

Hallazgo No. 2 Con incidencia Administrativa

Se evidenció que el Gerente no presentó a la Junta Directiva informes semestrales sobre el cumplimiento del plan de gestión.

Igualmente al revisar las actas de la Junta Directiva de la vigencia 2013, no se evidencia la aprobación por parte de la Junta Directiva del Plan Operativo Anual, con el cual se evalúa el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo de la entidad conforme a las funciones, situación que no permite medir la gestión y resultados del ente hospitalario; Lo anterior muestra la falta de seguimiento a la gestión por parte de los miembros de la Junta Directiva.

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

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

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

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

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

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

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

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

Componentes del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS.

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

La ESE Hospital Santa Ana E.S.E., en cumplimiento de lo establecido en la norma presenta el siguiente avance de aplicación del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS, en sus cuatro componentes, como se muestra a continuación:

1. Sistema Único de Habilitación:

El hospital se encuentra inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud (REPSS) del Departamento, con el código No. 760410406501, en la modalidad de Institución Prestadora de Servicios y cuenta con los siguientes servicios habilitados por la Secretaria Departamental de Salud, el cual le permite prestar el servicio en salud a la población de acuerdo con las normas vigentes:

Servicios habilitados.

Cuadro No. 3

Código	Servicio	Modalidad							Complejidad			Número
		Intramural		Extramural			Telemedicina					
		Amb	Hosp	Móvil	Dom c	Otras	CR	IR				
101	GENERAL ADULTOS		X						X			
102	GENERAL PEDIÁTRICA		X						X			203797
112	OBSTETRICIA		X						X			206090
312	ENFERMERÍA	X			X				X			142821
315	FONOAUDIOLOGIA Y/O	X							X			
328	MEDICINA GENERAL	X			X				X			197863
334	ODONTOLOGIA GENERAL	X							X			198780
338	ORTODONCIA	X								X		
344	PSICOLOGIA	X							X			
345	PSIQUIATRÍA	X								X		
353	TERAPIA RESPIRATORIA	X							X			
501	SERVICIO DE URGENCIAS	X							X			206951
601	TRANSPORTE ASISTENCIAL	X							X			142249
706	LABORATORIO CLINICO	X	X						X			201153
712	TOMA DE MUESTRAS DE	X	X						X			
714	SERVICIO FARMACÉUTICO		X						X			203050
716	TOMA DE MUESTRAS	X		X					X			
721	ESTERILIZACIÓN	X							X			
724	TOMA E INTERPRETACIÓN DE	X							X			
901	VACUNACIÓN	X			X				X			
902	ATENCIÓN PREVENTIVA	X		X					X			
904	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	X							X			
905	PROMOCIÓN EN SALUD	X		X	X				X			
906	OTRA	X		X					X			

Fuente: Hospital Santa Ana de los Caballeros E.S.E.

Capacidad instalada.

Cuadro No. 4

Grupo	Concepto	Cantidad	Número placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
AMBULANCIAS	Básica	1	CGC464	TERRESTRE	2008	3312690
AMBULANCIAS	Básica	1	OJG391	TERRESTRE	2000	441923
CAMAS	Pediatrica	3				0
CAMAS	Adultos	6				0
CAMAS	Obstetricia	1				0
SALAS	Partos	1				0

Fuente: Hospital Santa Ana de los Caballeros E.S.E.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

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

2. Sistema Único de Acreditación.

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

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

Se evidenció que la puesta en marcha de la metodología del PAMEC, la lidera la Enfermera Jefe de la ESE y cuenta con comités de Apoyo a la Calidad, donde se exponen los temas que son causales de mejora continua, además, se suscribieron planes de mejoramiento institucional con el fin de subsanar las observaciones detectadas.

4. Sistema de Información para la Calidad.

Se evidencio que el hospital ha venido reportando oportunamente los indicadores de calidad a la Secretaría Departamental de Salud y a la Supersalud la Circular Única según corresponde, dichos indicadores muestran el desarrollo de la institución frente al sistema de calidad y los resultados de las acciones tomadas, también, se observó que para el año 2013 se implementó por parte de la Gerencia, la presentación y monitoreo mensual de estos indicadores en el Comité de Calidad y se aprobó el documento guía de los indicadores con sus respectivas fichas técnicas para una mejor comprensión en cada uno de los servicios y un mejor seguimiento de los resultados.

3.1.4. Prestación de Servicios.

- **Cumplimiento de su actividad misional.**

El Hospital Santa Ana de los Caballeros, es una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad, que ofrece los servicios sujetos al Plan Obligatorio de Salud establecido en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El hospital para garantizar la calidad, agilidad y comodidad en la prestación de sus servicios, cuenta con dos sedes ubicadas en la zona centro del municipio:

Cuadro No. 5

Hospital Santa Ana de los Caballeros (Sede Principal)	Unidad de Promoción y Prevención
Consulta Medicina General	Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad.
Odontología	
Servicios de Vacunación (Programa Ampliado de Inmunización.	
Servicio de Hospitalización.	
Servicio de Gineco – Obstetricia.	
Servicio de Urgencias.	
Servicio de Laboratorio Clínico.	
Servicio Farmacéutico.	
Consulta Especializada de Psiquiatría.	
Fonoaudiología y Terapia de Lenguaje.	
Psicología	
Terapia Respiratoria.	

Fuente: Hospital Santa Ana de los Caballeros E.S.E.

La entidad presta servicios de salud a usuarios de los diferentes regímenes Subsidiado, No Asegurados y Contributivo, además, tiene contratado con las Administradoras de Régimen Subsidiado (ARS): Cafesalud 7.852 usuarios, Asociación Mutual Barrios Unidos de Qibdo 2.741, Servicio Occidental de Salud 1.554, entre otros, como se muestra a continuación:

**Cuadro No. 6
Población Atendida por Régimen y por Eps Vigencia 2013**

ADMINISTRADORA	REGIMEN				TOTAL
	CONTRIBUTIVO	NO ASEGURADOS	OTROS	SUBSIDIADO	
ASMET SALUD ESS	-	-	-	58	58
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	-	-	-	9	9
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO	-	-	-	2.741	2.741
ATENCION A PARTICULARES	-	-	780	-	780
CAFESALUD EPS	15	-	-	7.852	7.867
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	3	-	-	-	3
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR ANTIOQUIA-COMFAMA	4	-	-	-	4
CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.	1	-	-	-	1
CAPRECOM EPS	-	-	-	59	59
COLSUBSIDIO EPSS	-	-	-	1	1
COMFACHOCO CCF - CAJA COMPENSACION FAMILIAR CHOCO	-	-	-	2	2
COMFAMILIAR HUILA	-	-	-	2	2
COMFENALCO ANTIOQUIA EPS SUBSIDIADO	-	-	-	1	1
COMFENALCO VALLE DEL CAUCA	40	-	-	-	40
COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A.	-	-	12	-	12
COMPARTAS ESS	-	-	-	3	3
CONVIDA EPS	-	-	-	1	1
COOMEVA EPS	939	-	-	-	939
COOSALUD ESS	-	-	-	101	101
COSMITET LTDA	56	-	-	-	56
CRUZ BLANCA EPS	1	-	-	-	1
EMSSANAR EPS	-	-	-	38	38
EPS FAMISANAR LTDA	-	-	-	1	1
FOSYGA	-	-	17	-	17
FUERZAS MILITARES	-	-	12	-	12
HUMANAVIVIR EPS	1	-	-	-	1
LA EQUIDAD SEGUROS - ARP	-	-	1	-	1
LA PREVISORA SA	-	-	7	-	7
LIBERTY SEGUROS	-	-	2	-	2
MALLAMAS EPS INDIGENA	-	-	-	3	3
MUNDIAL DE SEGUROS	-	-	51	-	51
MUNICIPIO ANSERMANUEVO	-	-	56	-	56
NUEVA EPS	235	-	-	-	235
POSITIVA CNIA SEGUROS S.A. A.R.P.	-	-	1	-	1
QBE SEGUROS	-	-	59	-	59
SALUD TOTAL EPS	13	-	-	-	13
SALUD VIDA EPS	-	-	-	2	2
SALUDCOOP EPS	79	-	-	-	79
SANITAS EPS	3	-	-	-	3
SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	-	26	-	-	26
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE	-	1.093	-	-	1.093
SEGUROS COLPATRIA	-	-	34	-	34
SEGUROS DEL ESTADO	-	-	18	-	18
SELVASALUD EPS	-	-	-	6	6
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS	1.554	-	-	-	1.554
SURA EPS	-	-	8	-	8
TOTAL	2.944	1.119	1.058	10.880	16.001

Fuente: Hospital Santa Ana de los Caballeros E.S.E.

3.1.5. Gestión Ambiental

El Hospital Santa Ana de los Caballeros E.S.E., mediante Acuerdo No. 06 de Junio 01 de 2009 “adopta e implementa el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS”. Igualmente, mediante Resolución No. 0142 de Septiembre 25 de 2009, crea el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria – GAGAS, el cual dentro de las funciones tiene la de ser el gestor y coordinador del PGIRH, velar por la ejecución del PGIRH y asignar responsabilidades específicas, entre otras.

Revisada la ejecución presupuestal del Hospital periodo 2013, se evidenció que los recursos ejecutados para el PGIRHS en dicha vigencia, se imputaron al rubro presupuestal – Gestión ambiental, como gastos de operación y gastos de administración, lo cual evidencia que los gastos se clasifican dentro del presupuesto de mantenimiento hospitalario.

3.2. Componente de Control de Gestión

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control de Gestión es Desfavorable, una vez evaluado los siguientes Factores:

3.2.1. Gestión Contractual

En la ejecución de la presente auditoría y de acuerdo con la información suministrada por el Hospital Santa Ana de los Caballeros, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución Interna de rendición de cuentas en línea de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, el Hospital Santa Ana de los Caballeros suscribió para la vigencia 2013 \$2.05226.006, de los cuales se seleccionó una muestra contractual del 25.58%, por \$499.164.230 del total de la contratación ejecutada, por prestación de servicios de salud profesionales y de apoyo a la gestión, de compras y suministros, como se refleja en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 7

Tipología	Cantidad	Valor
Prestación de Servicios Profesionales y apoyo a la gestión	23	\$499.164.230
Total	23	\$499.164.230

Fuente: Información rendida en aplicativo RCL

Elaboró: Comisión Auditora

Cuadro No. 8

TABLA 1-1											
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL											
ENTIDAD AUDITADA											
VIGENCIA											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES								Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	Prestación Servicios	Q	Suministros	Q	Interventoría	Q	Obra Pública	Q			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	100	16	100	6	0	0	0	0	100,00	0,20	20,0
Cumplimiento deducciones de	100	16	100	6	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto	67	16	67	6	0	0	0	0	66,67	0,35	23,3
Labores de interventoría y	0	16	0	6	0	0	0	0	0,00	0,35	0,0
Liquidación de los contratos	100	16	100	6	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1,00	53,3

Calificación		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Información rendida en aplicativo RCL

Elaboró: Comisión Auditora

De acuerdo a la evaluación reflejada en el cuadro anterior como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual, **es con Deficiencias**, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de **53.3 puntos** resultantes de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

3.2.1.1. Prestación de Servicios

Se auditaron 23 contratos; por valor de \$499.164.230, equivalente al 25.58% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión, arrojando el siguiente resultado:

Contrato No. 101 de 2013

Para la realización de “actividades de capacitación, socialización e integración para los grupos de jóvenes, adolescentes y comunidad en general, para dirigir campañas de motivación grupal e intersectorial para el fomento de estilos de vida saludable y prevención del consumo de spa en el municipio de Ansermanuevo Valle, con el fin de reforzar las acciones del plan local de salud pública y especialmente el componente de la prevención en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes a partir de la fecha de legalización del contrato para responder a las expectativas que como empresa prestadora de servicios de salud debe brindar a la comunidad”

Hallazgos No. 3 Con incidencia Administrativa

No se determinó en los estudios previos la Población objeto, se ejecutó a la Población en general es decir no está focalizada, por lo tanto no se pudo verificar el impacto de estos recursos.

Contrato No. 054 de 2013

Suscrito el 02 de mayo de 2013 cuyo objeto contractual era: *Prestar los servicios profesionales para formular proyectos y apoyar el proceso de talento humano a través del fortalecimiento del plan de capacitación, bienestar e incentivos del hospital santa Ana de los caballeros*, por \$13.452.000, por un periodo de 6 meses en el que se evidenció:

De acuerdo al objeto del contrato en la cláusula segunda.....prescribió ... que a la letra dice: *"Prestar los servicios especializados para acompañar a la entidad en A) la formulación, elaboración y actualización de por lo menos mínimo 5 proyectos de inversión que requiera el hospital en la metodología que determine la entidad a la cual se le presentara el proyecto b) Apoyar a fortalecer el plan de capacitación y los programas de bienestar social e incentivos del Hospital de conformidad con las normas vigentes aplicables a talento humano y de acuerdo a los principios, deberes y derechos consagrados en la Constitución Política de Colombia y los principios contractuales establecidos en el reglamento interno de contratación..."*

Hallazgos No. 4 Con incidencia Administrativa - Disciplinaria

La firma contratista no aportó la certificación que evidencie la experiencia relacionada con el objeto contractual. Igualmente la certificación de los estados financieros que evidencien la solvencia económica y administrativa de Prisma Corporación certificados por Contador Público.

En la evaluación de las actividades antes descritas, se observó:

Que en el informe fechado del 3 de julio de 2013 solamente se describen las actividades para la exposición los siguientes proyectos:

5. . Formulación de un proyecto de asistencia integral en salud mental a víctimas de la violencia, presentado a la unidad para la asistencia y reparación integral a las víctimas, la cual fue radicado al Ministerio de Protección.

En el informe del 29 de agosto de 2013 se observó la actualización del proyecto:

2- Adquisición de una ambulancia con unidad de rescate de traslado asistencial básico TAB para el Municipio de Ansermanuevo, presentado al Ministerio de salud, la cual fue radicado al Ministerio de Salud y de Protección Social.

3- El 11 de septiembre se modificó el plan de bienestar social, capacitación e incentivos del hospital conforme a las recomendaciones y observaciones presentadas por la comisión de personal, observando que este no fue radicado.

4- El 27 de noviembre fue elaborado y radicado el proyecto de concertación en la metodología del Ministerio de Cultura.

5- El 01 de noviembre elaboración del proyecto sobre asistencia integral en salud para el resguardo indígena Dachi Drua Mode Embera del Municipio de Ansermanuevo.

El estudio previo requería la necesidad de contratar servicios profesionales con el ánimo que la entidad cuente con un bando de proyectos como una herramienta que le **permitiera tener claridad y puntualidad en la planeación y presentación de proyectos de inversión que generan beneficios y rentabilidad a la ESE**, igualmente para que la misma empresa brindara apoyo al talento humano con fortalecimiento en el plan de capacitación y bienestar e incentivos que se desarrollan en la ESE.

Revisados los estudios previos observamos que no se especificaron que proyectos y cuantos proyectos requería el ente hospitalario de acuerdo al objeto misional de la Empresa Social del Estado, ni tampoco especifico la valoración de los costos de acuerdo a cada una de las actividades requeridas, la hizo en forma global.

Igualmente se observó que la propuesta del contratista **Prisma Corporación** no aparece radicada en el ente hospitalario y sin fecha alguna.

Comparados los estudios previos con el objeto contratado, se observó que estos no guardan relación ni coherencia entre sí, es decir fueron cambiados mostrándose que el objeto contractual no cumplió los requerimientos de acuerdo a la justificación de esta contratación de acuerdo a la cláusula segunda del contrato No.054 de 2013 antes descrito.

Igual se evidenció en la página web del Ministerio “Sistema Nacional Información Cultura” –Sinic- que este proyecto fue devuelto y/o rechazado por el Ministerio de Cultura porque el proyecto no correspondía a la naturaleza de la actividad cultural que se iba a realizar, y porque no adjunto dos (2) actas de sesiones en el 2013 del Consejo de Cultura del respectivo municipio.

Situación que aconteció porque la firma contratista no poseía la experiencia e idoneidad en la formulación y presentación de proyectos, pues este proyecto no cumplió con el impacto de resultados esperados como lo requerían los estudios previos y el objeto contractual. El contrato fue liquidado el 15 de noviembre de 2013.

Lo anterior contraviniendo los principios de transparencia de la contratación estatal del artículo 209 de la Constitución Política, en concordancia con la ley 1150 de 2007 artículo 2 y a su decreto reglamentario 2474 de 2008.

Hallazgos No. 5 Con incidencia Administrativa

Se evidenció en la muestra de los contratos evaluados que las pólizas únicas de cumplimiento las aprueba el mismo supervisor del contrato, evidenciándose esta facultad (aprobación de pólizas) no fue delegada por el Representante Legal de la entidad por acto administrativo.

Situación que puede generar un perjuicio al ente hospitalario en el evento del incumplimiento de los objetos contractuales por parte del contratista en la obligatoriedad y legalidad para hacer efectivas las respectivas pólizas.

Hallazgos No. 6 Con incidencia Administrativa

De acuerdo al análisis anterior, se revisó el contrato de prestación de servicios No.108 suscrito el 02 de septiembre de 2013 por \$7.200.000., de un médico General contratado por un término de (4) meses, suscrito con el Doctor Mario Alejandro Ceballos Toledo identificado con la cedula de ciudadanía No.94.312.188 en el que se verificó en el cronograma y/o cuadro de turnos médicos del ente hospitalario en que horarios laboró, evidenciándose que estaba programado para 4 horas diarias en horario de 2 a 5 de la tarde, de lunes a viernes.

Lo anterior observó que en los estudios previos ni el contrato se especifican las horas que lo requería el ente hospitalario mensualmente que no se le cruzara con el horario completo que labora en el Hospital de Cartago.

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Evaluable lo anterior se evidenció que el mencionado Doctor labora desde el 15 de marzo de 2012 desempeñando el cargo de médico General con una actividad diaria de 8 horas en la planta de empleos de la IPS del Municipio de Cartago de acuerdo a certificación expedida por el asesor de control interno disciplinario de la IPS del Municipio de Cartago), lo anterior porque en los estudios previos no se valoraron los costos del contrato de acuerdo a la necesidad del servicio sin tener en cuenta que este médico labora de tiempo completo con una intensidad horaria de 8 horas en otro hospital.

Situación que la corrobora el coordinador médico del ente Hospitalario manifestó que los contratos de prestación de servicios de salud suscritos con los profesionales de la medicina se no especifican el número de horas mensuales que de acuerdo a la necesidad del ente hospitalario debió atender.

Contratación de la Empresa Social del Estado ESE Hospital Santa Ana de los Caballeros de Ansermanuevo con fundaciones, Corporaciones y/o Asociaciones Sindicales y Cooperativas de Trabajo Asociado.

En los estudios previos suscritos con Corporaciones y Asociaciones no realizan escenarios financieros que establezca el costo beneficio de las inversiones ejecutadas a través de los contratos vigencia 2013 y la respectiva rentabilidad social.

Los estudios previos, en la muestra evaluada no especifican la cantidad de personal contratado ni el valor por cada profesional adscrito que va a prestar el servicio en la E.S.E., se realiza de manera global en cada contrato.

De igual manera que algunos contratistas de las Asociaciones y Corporaciones no aportaron la experiencia e idoneidad de acuerdo al objeto contractual como lo exigen los principios de transparencia y eficiencia al que debieron sujetarse.

No existe un comité de contratación que efectiva y realmente evalué las propuestas Presentadas para contratar y requeridas por el Hospital de acuerdo al Principio de la Selección Objetiva de los contratistas que deberán realizar dicha labor de manera Objetiva

Costos en la contratación

Hallazgos No. 7 Con Incidencia Administrativa

En cuanto a los costos de contratación el Hospital no ha implementado manuales tarifarios de acuerdo a los estándares legales que se aplican para cada modalidad de contratación (directa, capitada o por evento) ya que en los estudios previos no se definen los valores máximos a cobrar en cada una de las actividades a desarrollar y se estima un presupuesto oficial de oferta de los servicios que requiere, hecho que se evidenció en la compra de medicamentos a través de la cooperativa de hospitales **COHOSVAL** y otras que a su vez esta tienen que subcontratar porque no tienen la suficiente solidez económica para surtirse y que hace más costoso los precios puestos para el ente hospitalario, y que en este momento no está entregando medicamentos de acuerdo a lo manifestado por el gerente del hospital, esta cooperativa se encuentra en quiebra, generando un riesgo para la Institución, porque este proveedor tenía con la entidad contratado el suministro de medicamentos, la dispensación y el arrendamiento del espacio donde funcionaba la droguería situaciones que no quedaron resueltas en documento alguno, es decir no se liquidaron estas concesiones.

Situación que se evidenció en los contratos Nos. 026 del 15 de enero por \$90 Millones suscrita con COHOSVAL; No.098 del 01 de agosto por \$40 millones; No. 027 del 21 de enero; No. 102; No.027 suscrito con Distribuciones Melly S.A. por \$25. Millones el 21/01/2013; y No. 115 suscrito con la firma contratista Comercializadora Campo Verde del 15 de octubre de 2013 por \$90. Millones, en la que se evidenció que esta posee el local, suministro, dispensación y entrega de medicamentos sin que medie ningún contrato de arrendamiento ni póliza alguna, es decir sin autorización de permanencia dentro del hospital del personal ajeno al mismo.

Procesos Judiciales:

Cuadro No. 9

NO. DE CONTRATO	OBJETIVO	ACTUACIONES JUDICIALES	VALOR ESTIMADO
1-No. 2007-00073-00	Reparación directa por negligencia médica y el riesgo de pérdida era alta. (Un niño deshidratado). Es la primera sentencia que han pagado.	Sentencia en contra del hospital del 29 de noviembre de 2013 el edicto de publicación el 06 de febrero de 2014.	147.000.000
			20 de febrero de 2014 recurso de apelación, el 01 de abril de 2014 se instaron para conciliación.
			En la audiencia de conciliación primera fue fallida.
			El 6 de mayo de 2014 se concilio, la aseguradora \$50.000.000.
			El hospital santa ana asume \$50.000.000 la primera el 01 de junio la segunda el 01 de julio y la 3 el 01 de agosto por \$16.666.000.
			\$55.000.000.
2-No.2011-000374	Nulidad y Restablecimiento del derecho (ORFARY Yamilet Correa Morales)	Sala Administrativa del Tribunal Administrativo de Cali-Sentencia favorable a la entidad. Pendiente por Resolver apelación.	\$14.800.000.
3-No.2010-00176	Nulidad y Restablecimiento del derecho. Demandante: Luz Ensueño Alvarez	Existe Sentencia en 1 instancia favorable a la entidad. Pero la demandante apelo.	13 de mayo de 2014 se corre traslado para presentar alegatos. \$20.000.000
4-No.	Reparación directa por negligencia médica y el riesgo de pérdida medio. Por una enfermedad cerebral infecciosa.	Aun no existe sentencia, se encuentra pendiente en el despacho desde el 24 de abril de 2014	\$184.800.000.
Total procesos judiciales			\$274.600.000

Fuente: Hospital Santa Ana de los Caballeros – Municipio de Ansermanuevo.

Comité de Conciliación:

Efectividad

Se concilia, siendo la conciliación un mecanismo que permite a las partes de un proceso ponerse de acuerdo para resolver un litigio de esta manera logra una economía procesal, en razón a que se detiene el proceso y se logra un ahorro.

Se observó en el Acta No. 003 del 24 de abril de 2014 se planteó ante el comité de conciliación, la posición asumida por la Procuraduría General de la Nación y la aseguradora frente al proceso judicial No. 2007-00073-00 de Reparación Directa expresadas en audiencia de conciliación realizada el 1 de abril de 2014 de presentar una propuesta oportuna conciliada en atención a que los riesgos de

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

perdida en el proceso de segunda instancia para la Empresa Social del Estado ESE Hospital Santa Ana de los Caballeros podrían ser mayores se tendría que asumir la condena impuesta mas intereses moratorios por un valor superior del que se pudiera presentarse, bajo estas condiciones se llevo a cabo acuerdo conciliatorio dadas las recomendaciones realizadas por la Procuraduría en mayo de 2014 a las 2:PM.

Se concluye de la revisión de las actas del comité, cumplimiento con lo establecido en el Decreto 1214 de 2000, que impartió funciones precisas para los comités de conciliación, en desarrollo del artículo 75 de la Ley 446 de 1998.

3.3. Componente de Control Financiero.

3.3.1. Estados Contables

Cuadro No. 10

TABLA 3-1	
ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	38958,0
Indice de inconsistencias (%)	0,9%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	100,0

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

Fuente: Matriz de Calificación.

Elaboró: Comisión de Auditoría.

La calificación de los estados contables del hospital arrojó una calificación de 100 puntos lo que permite otorgar una opinión Sin Salvedad, considerando que solo se presentan como inconsistencias el valor glosado en venta de servicios de salud en la vigencia 2013, y se presentan bajo este criterio por los trámites que se realizan antes las aseguradoras que las levantaron y el trámite interno que se lleva a cabo en la entidad.

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

Cuadro No. 11

HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS E.S.E - ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA						
BALANCE DE COMPROBACION COMPARATIVOS A DICIEMBRE 31						
cifras en miles de pesos						
Ct a	Descripción	Vigencia 2013	Vigencia 2012	Variación \$	Variación %	% part 2013/ AT
ACTIVOS		4.257.757	4.031.494	226.263	6%	100%
Activos Corrientes						
11	Efectivo	466.761	701.232	(234.471)	-33%	11%
12	Inversiones	74.609	67.535	7.074	10%	2%
14	Deudores	734.098	319.272	414.826	130%	17%
15	Inventarios	16.162	12.664	3.498	28%	0%
19	Otros Activos	26.915	25.695	1.220	5%	1%
Total Activos Corrientes		1.318.545	1.126.398	192.147	17%	31%
Activos No Corrientes						
14	Deudores	336.694	457.017	(120.323)	-26%	8%
16	Propiedad, Planta y Equipo	1.413.220	1.397.746	15.474	1%	33%
19	Otros Activos	1.189.298	1.050.333	138.965	13%	28%
Total Activos No corrientes		2.939.212	2.905.096	34.116	1%	69%
PASIVOS		612.635	499.229	113.406	23%	14%
Pasivos Corrientes y No corrientes						
24	Cuentas por pagar	134.965	31.419	103.546	330%	3%
25	Obligaciones laborales	335.590	306.135	29.455	10%	8%
27	Pasivos estimados	135.620	161.675	(26.055)	-16%	3%
29	Otros Pasivos	6.460	-	6.460		0%
PATRIMONIO		3.645.122	3.532.265	112.857	3%	86%
32	Patrimonio Institucional	3.645.122	3.532.265	112.857	3%	86%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		4.257.757	4.031.494	226.263	6%	100%

Fuente: Hospital Santa Ana de los Caballeros Ansermanuevo

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

En 2013 el balance general presentó una composición de \$4.258 millones en activo; un pasivo de \$612 millones y un patrimonio de \$3.645 millones. La estructura de inversión en activo está financiada en un 14% por el pasivo y en un 86% por el patrimonio

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Los deudores netos del Hospital, participan con el 25% del activo total, están afectados por una cartera de servicios de salud de más de 360 días por valor de \$337 millones, con un crecimiento del 104% respecto a 2012. Esta cartera total incluye el 50% del contrato interadministrativo No 1462 de Noviembre 29 de 2013 por \$225 millones cuyo contratante fue la Secretaria de Salud Departamental, que fue cancelado al Hospital

Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental

Cuadro No. 12

HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS E.S.E - ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA					
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL					
COMPARATIVA DE ENERO 01 A DICIEMBRE 31					
Cifras en miles de pesos					
Concepto	Vigencia 2013	Vigencia 2012	Variación \$	Variación %	% Particip
INGRESOS OPERACIONALES	4.083.886	3.876.061	207.825	5%	100%
Venta de Servicios	4.013.886	3.846.061	167.825	4%	98%
Transferencias	70.000	30.000	40.000	133%	2%
COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN	(2.454.896)	(2.303.378)	(151.518)	7%	-60%
Costos de ventas de Servicios	(2.454.896)	(2.303.378)	(151.518)	7%	-60%
Excedente (déficit) bruto en vent	1.628.990	1.572.683	56.307	4%	40%
Margen Bruto en Ventas	40%	41%	27%	-2%	0%
GASTOS	(1.414.974)	(1.194.128)	(220.846)	18%	-35%
De administración	(1.028.587)	(927.672)	(100.915)	11%	-25%
De Operación	(97.474)	-	(97.474)	#DIV/0!	-2%
Provisiones, agotamiento, amortizaci	(170.730)	(266.456)	95.726	-36%	-4%
Gasto Público Social	(118.183)	-	(118.183)	#DIV/0!	-3%
Excedente (Déficit) operacional	214.016	378.555	(164.539)	-43%	5%
Otros ingresos	374.271	208.149	166.122	80%	9%
Otros Gastos	(479.226)	(602.999)	123.773	-21%	-12%
Excedente (Déficit) del ejercicio	109.061	(16.295)	125.356	100%	3%
Fuente: Hospital Santa Ana de los Caballeros Ansermanuevo					

De lo observado en el resultado ingresos y costos del ejercicio contable de 2013, se tiene que los ingresos operacionales por \$4.084 registran un aumento del 5%, en cambio los costos de venta por \$2.455 lo hicieron en un 7%, para una aumento del 4% del margen bruto con respecto al año anterior.

El resultado del excedente bruto para el Hospital de \$1.629 millones, se debe a un margen importante en los servicios de consulta médica y enfermería, que compensan las pérdidas generadas en partos y transporte.

En la gestión de los gastos operacionales se observa un aumento con respecto a la vigencia 2012, para un excedente operacional de \$214 millones en 2013,

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

menor en un 43% al año anterior. El gasto público social se aumentó en un 100% y la provisión de la cartera disminuyó en 36%.

El resultado del ejercicio de la vigencia 2013 por \$109 millones es superior en el 100% frente a la vigencia 2012 y se sigue afectando el capital de trabajo, porque la cartera crece en una proporción importante con relación a lo facturado.

Análisis de producción y/ o costos

Cuadro No. 13

HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA								
COSTOS PROMEDIO DE PRODUCCIÓN UNITARIOS VRS. TARIFA POR PROCEDIMIENTO A OCTUBRE 31 DE 2013								
PRODUCTO	M.O.DIRECTA	M.O. INDIRECTA	C.I.F. GASTO. GENERAL	MATERIAL DIRECTO	TOTAL	TARIFA	UTILIDAD	% part Costo
CC CONSULTA MEDICA	8.493,52	3.964,54	1.855,88	951,43	15.265,36	25.614,29	10.348,93	1,69%
CC ENFERMERIA	6.582,54	3.114,69	2.961,19	214,67	12.873,09	96.600,00	83.726,91	1,42%
CC EXTRAMURAL	7.149,62	3.498,18	1.541,85	619,64	12.809,29	0,00	-12.809,29	0,00%
CC HOSPITALIZACION	100.161,68	46.734,88	35.441,72	0,00	182.338,28	134.650,00	-47.688,28	20,17%
CC LABORATORIO	2.532,66	1.378,88	703,27	978,97	5.593,78	14.167,44	8.573,66	0,62%
CC ODONTOLOGIA	16.877,44	8.549,67	5.129,19	2.112,28	32.668,58	24.237,50	-8.431,08	3,61%
CC PARTOS	74.477,78	36.260,31	147.620,19	9.902,68	268.260,95	0,00	-268.260,95	29,68%
CC TRANSPORTE	130.752,40	61.008,39	132.619,17	0,00	324.379,96	0,00	-324.379,96	35,89%
CC URGENCIAS	27.777,41	13.116,37	6.746,79	1.989,67	49.630,24	20.618,75	-29.011,49	5,49%
TOTALES	374.805,04	177.625,91	334.619,25	16.769,35	903.819,55	315.887,98	-587.931,57	100%

Fuente: Entidad

Como se observa en el cuadro de costos unitarios, los productos que mayor pérdida generaron al hospital en la vigencia 2013 corresponden a transporte, seguido de partos, hospitalización y urgencias, entre los más significativos por % de participación.

Los productos que generaron utilidad fueron: enfermería, consulta médica y laboratorio.

El Hospital adquirió (Instalación, acompañamiento y soporte) software de costos Data Health "SIO", por valor de \$8.445.612.

Inversiones

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

Deudores

Deudores de Salud

Cuadro No. 14

HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS E.S.E - ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA						
CARTERA POR EDADES VIGENCIAS 2012 Y 2013						
Cartera	hasta 60 días	de 61 a 90 días	De 91 a 180 días	de 181 a 360 días	mayor a 360 días	Total
2013	502.931.838	45.831.034	43.706.443	59.015.526	476.681.616	1.128.166.457
% particip	45%	4%	4%	5%	42%	100%
2012	125.767.993	41.083.325	50.087.785	63.097.583	472.422.373	752.459.058
% particip	17%	5%	7%	8%	63%	100%
% var 2013	300%	12%	-13%	-6%	1%	50%
Fuente: Hospital						

La cartera del hospital creció en el 50% en la vigencia 2013 con relación a la vigencia 2012, el crecimiento más significativo se concentra en la cartera entre 0 y 60 días, sin embargo se observa un crecimiento del 1% de la cartera de más de 360 días, sobre la cual se evidenciaron procesos de cobro prejudicial o jurídico.

La Entidad presenta gestión de cobro de la cartera mayor a 180 días, se evidenciaron actas de conciliaciones y participación en los procesos liquidatorios del hospital con las diferentes entidades, conciliaciones y cobros periódicos a EPS Régimen Contributivo, Compañías Aseguradoras SOAT, trámite de glosas, actas de conciliación de glosas, seguimiento al estado de las glosas administrativas y por pertinencia.

Cuadro No. 15

HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA								
CARTERA MAYOR 360 DIAS Y TOTAL A DICIEMBRE 1 DE 2012 Y 2013								
Tipo	Año 2013				Año 2012			
	Mayor a 360	% part/cart	Total cartera	% part	Mayor a 360	% part/cart	Total Cartera	% part
Total Regimen Contributivo	19.648.029	6%	331.204.305	17%	19.945.488	6%	322.370.917	17%
Total Regimen Subsidiado	337.948.923	33%	1.012.019.731	52%	371.341.825	30%	1.256.566.882	65%
IPS Privada	413.916	7%	6.305.988	0%	127.837	6%	2.254.105	0%
Total compañías aseguradoras	9.679.975	48%	20.334.844	1%	8.934.057	42%	21.334.711	1%
IPS Publicas	-	0%	1.776.100	0%	1.776.100	100%	1.776.100	0%
Total servicios salud regim. especial	1.032.163	20%	5.204.953	0%	430.514	4%	10.402.753	1%
Total Atencion cargo subsidio oferta	22.759.292	8%	276.897.742	14%	982.738	2%	45.084.825	2%
Total SOAT	19.163.093	28%	68.308.988	4%	11.208.472	23%	49.042.617	3%
Riesgos profesionales ARP	-	0%	91.366	0%	-	0%	9.796	0%
Salud Publica	-	0%	32.890.938	2%	-	0%	29.890.938	2%
Varios	-	0%	1.334.900	0%	1.334.900	100%	1.334.900	0%
Anticipos	-	0%	24.150	0%	-	0%	0	0%
Fisalud Fosyga	-	0%	500.900	0%	500.900	50%	1.001.800	0%
Total Otros Deudores	66.036.226	36%	183.702.430	9%	55.839.542	40%	138.031.131	7%
Giro directo regimen subsidiado	-	-	-	0%	-	0%	64.087.819	3%
Total Cartera Deudores	476.681.616	25%	1.940.597.335	100%	472.422.373	24%	1.943.189.294	100%
Fuente: Entidad								

La cartera del régimen subsidiado participa del 52% del total de la misma, la entidades con mayor participación en este tipo son: Calisalud con el 49%, Cafesalud con el 21% y Emssanar con el 20%.

El régimen contributivo participa del 17% del total de la cartera, las entidades con mayor participación en este tipo son: Nueva EPS con el 33%, Servicio Occidental de Salud con el 32% y Coomeva con el 28%

Las compañías aseguradoras entre las cuales encontramos la Previsora S.A. y Mapfre seguros presentan cartera mayor a 360 días por valor de \$10 millones.

La cartera con cierre de la vigencia 2013 se incrementó entre otras por las siguientes circunstancias: En Noviembre se cambió el tipo de facturación con la EPS Barrios Unidos de capitación a por eventos, en Mayo de 2014 se volvió a retomar con esta entidad la facturación por capitación. Se registró la cuenta por cobrar del convenio No 1462 firmado con la Secretaria de Salud Departamental en el mes de Noviembre de 2013 por valor de \$225.000.000 que fue cancelada en Marzo 04 de 2014 y que participó del 22% del total de la cartera a Diciembre 31 de 2013.

Se actualizó la provisión para deudores al 50% del valor total de la deuda de Calisalud EPSs en liquidación, registrada en deuda de difícil cobro.

Proceso de facturación y glosas

Cuadro No. 16

HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS- ANSERMANUEVO VALLE DEL FACTURACION VR GLOSAS VIGENCIA 2013				
Entidad	Valor Facturado	% part	Valor Glosado	% Glosas
Cafesalud EPS SA	2.204.440.234	54,9%		0,0%
Coosalud ESS	9.281.087	0,2%		0,0%
Saludcoop	8.671.658	0,2%	30.191	0,3%
Coomeva	173.984.472	4,3%	2.853.599	1,6%
S.O.S	277.226.897	6,9%	922.285	0,3%
Emssanar	3.430.147	0,1%	73.300	2,1%
Asmetsalud ESS	7.573.789	0,2%		0,0%
Asociacion Mutual Barrios Unid	701.376.153	17,5%	33.725.983	4,8%
Cosmitet	9.654.427	0,2%		0,0%
Direccion General Sanidad Milit	1.619.198	0,0%	1.775	0,1%
Colpatria	8.563.802	0,2%		0,0%
QBE Seguros	18.077.485	0,5%	467.750	2,6%
Seguros del Estados	5.835.051	0,1%		0,0%
Mundial de Seguros	15.831.197	0,4%	594.077	3,8%
Comfenalco	7.008.584	0,2%		0,0%
Gobernacion del Valle	344.015.659	8,6%		0,0%
Municipio Ansermanuevo	123.756.000	3,1%		0,0%
Suramericana	2.843.928	0,1%		0,0%
Caprecom EPS	9.111.490	0,2%		0,0%
Nueva EPS	50.798.355	1,3%		0,0%
Seccional Sanidad Risaralda	4.133.810	0,1%		0,0%
Particulares	10.462.150	0,3%		0,0%
Varios	4.102.000	0,1%		0,0%
Total	4.013.886.057	100%	38.957.760	1,0%

Fuente: Entidad

La entidad facturó durante la vigencia 2013 la suma de \$4.014 millones, las entidades con mayor participación corresponden a: Cafesalud con el 55%, Emssanar con el 18%, Gobernación del Valle con el 9% y Servicio Occidental de Salud con el 7%.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

El total de glosas sobre la facturación de la vigencia 2013 corresponde al 1% de la misma, entre las entidades con mayor participación de glosas de acuerdo a lo facturado se encuentran: Emssanar con el 5%, Mundial de Seguros con el 4%, QBEW Seguros 3%, Coomeva 2%.

El hospital presenta una estructura administrativa en el área de facturación conformada por cuatro auxiliares, que cubren consulta externa y urgencias.

La facturación y recaudo se manejan en los módulos del programa CNT, laboran 5 facturadores, 1 coordinador, 1 personal de planta, se trabaja en dos turnos de lunes a sábado de 6:30 a.m. a 3:00 p.m. (2 personas) y de 3:01 p.m. a 10:00 p.m. (1 persona), el domingo se labora en el turno de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. (1 persona)

La entidad tiene constituido su Comité de Glosas y Cartera, y Facturación, que vienen realizando su labor y se evidencia en los expedientes contractuales entregados por la entidad, el porcentaje de glosas que maneja la entidad sobre la cartera es del 2%

La entidad efectuó el registro contable de las glosas realizadas por las EPSc y ESPs y aceptadas por la ESE en la subcuenta perdida en retiro de activos (580802) incidiendo en el resultado del ejercicio.

La entidad firmó contrato interadministrativo No 1462 el 29 de Noviembre de 2013 con la Secretaria de Salud Departamental del Valle, del cual registro en la cuenta 14 el 50%, que asciende a \$225 millones

La cuenta 147511 registra un saldo de \$276.490.716 que corresponde a los valores inciertos de recaudo que adeudan las EPSs Calisalud en liquidación y Caprecom por los contratos de capitación para la prestación de los servicios de salud.

La cuenta 148014 registró un saldo de \$136.209.590 que corresponde a la provisión constituida equivalente al 50% de la deuda que tiene para con el Hospital la EPSc Calisalud en liquidación.

Inventarios

La farmacia se entregó en outsourcing a Comercializadora Campo Verde quien realiza el suministro y dispensación de los medicamentos.

Propiedad, planta y equipo

Durante la vigencia 2013 la entidad adquirió los siguientes activos por valor de \$169 millones, tal como se discrimina a continuación:

1. Construcciones de divisiones en diferentes áreas del Hospital por \$14.360.887
2. Cerramiento de tanque de almacenamiento de agua \$16.342.616
3. Tanque de almacenamiento de agua y sistema hidrófilo \$25.101.210
4. Carro de basura \$305.453
5. Nevera \$578.840
6. Guadaña \$1.100.000
7. Equipo médico científico (urgencias, hospitalización, etc) \$76.152.116
8. Dos sillas ergonómicas \$498.800
9. Caja de cambios ambulancia Nissan y Moto AKT \$8.750.000
10. Moto AKT \$3.900.000 (actividades APS extramurales)
11. Incubadora (partos) \$500.000
12. Dos doopler (partos) \$765.600
13. El hospital adquirió licencia de ESET ENDPOINT ANTIVIRUS para 45 equipos por dos años, por valor de \$1.682.000
14. Se compraron dos licencias para el servidor por valor de \$19.200.000

La entidad realizó venta de un activos (lote y edificio) por valor de \$35.000.000 (\$25.200.000 Terreno y \$9.800.000 Edificio) se revisó avalúo efectuado.

Otros Activos

En la cuenta 191502 se registró la construcción de una edificación por valor de \$91.550.497 del predio cedido en comodato por el Municipio de Ansermanuevo, cuya destinación es adecuar el servicio de lavandería para el Hospital

Pasivos

Los pasivos de la entidad ascienden a \$613 millones, distribuidos así:

Cuadro No. 17

HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - ANSERMANUEVO VALLE			
DISCRIMINACION DE PASIVOS POR CUENTA			
PASIVOS		VALOR	% PART
24	Cuentas por pagar	134.965	22%
25	Obligaciones laborales	335.590	55%
27	Pasivos estimados	135.620	22%
29	Otros Pasivos	6.460	1%
	TOTAL PASIVOS	612.635	100%
Fuente: Entidad			
Fuente: Entidad			

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

La cuenta 271006 corresponde a la provisión por los procesos judiciales en contra del Hospital, la provisión asciende a \$136 millones.

La cuenta 25 corresponde a Prestaciones Sociales (Cesantías, Intereses a las Cesantías, vacaciones, prima de servicios, bonificaciones, pensiones de jubilación)

La cuenta 29 corresponde a Recaudos de cartera por identificar, que la entidad debe depurar.

Ingresos

La entidad facturó para la vigencia 2013 el valor de \$4 mil millones

Gastos

El valor contabilizado como gasto público social cuenta 550208, que asume el Hospital para la vigencia 2013 fue de \$118 millones.

En la cuenta 580802 se registraron las glosas efectuadas por las diferentes entidades y aceptadas por el Hospital por valor de \$39 millones de pesos

En la cuenta 580814 se registra la diferencia entre el valor por los servicios médicos prestados y el valor del contrato acordado con Asociación Mutual Barrio Unidos EPSs y Cafesalud EPSs.

Otros aspectos relacionados con el control

La planta de personal del área administrativa está compuesto 4 personas dos de libre nombramiento y remoción, 1 de nivel asesor y 1 auxiliar administrativo, el resto del personal es contratado por Asociación Sindical.

Hallazgos No. 8 con incidencia Administrativa

La entidad no viene elaborando los Comprobantes de Egreso como soporte de sus transacciones contables de egreso, omisión originada por la confusión conceptual en relación con las órdenes de pago que se consideraban documentos contables que reemplazaban los comprobantes de egreso, pero que en realidad, corresponden a soportes presupuestales, incumpliendo lo contenido en el Régimen de Contabilidad Pública en relación con las normas técnicas relativas a los libros de contabilidad y documentos soportes.

Hallazgos No. 9 con incidencia Administrativa

El procesamiento de la información contable en el software respectivo del módulo contable del programa CNT es manual, se realiza con base en los documentos fuente, situación originada por la no existencia de integralidad del software con otros módulos financieros del programa CNT como presupuesto, nómina, tesorería, cartera, costos, inventarios, facturación, cuentas por pagar, activos fijos, lo que genera desgaste del recurso humano y que la información en contabilidad no se procese en tiempo real.

3.3.2. Gestión Presupuestal

Cuadro No. 18

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

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de Calificación.

Elaboró: Comisión de Auditoría.

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

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

Aprobación

El presupuesto para la vigencia 2013 fue aprobado por medio del Acuerdo de Junta Directiva No 016 de Diciembre 19 de 2012, por un valor inicial de \$2.965 millones.

Modificaciones

Las modificaciones presupuestales de la entidad correspondieron a Adiciones por valor de \$1.204 millones, por conceptos tales como: disponibilidad inicial, recuperación de cartera de vigencias anteriores, venta de activos, Sistema General de Participaciones – Patronal (Sin situación de fondos), Atención Primaria para la Población Pobre No Asegurada.

Ejecución

Análisis de ingresos

Cuadro No. 19

HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA								
EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS VIGENCIAS 2013 Y 2012								
Descripción	VIGENCIA 2013				VIGENCIA 2012			
	Presupuesto Definitivo	Recaudo	% Ejec	% Part Recau	Reconocido	Recaudo	% Part Recaudo	% Var 13/12
Disponibilidad Inicial	313.864.940	313.864.940	100%			-		
Ingresos	3.853.001.971	3.531.465.840	92%	100%	3.633.666.739	3.177.075.955	100%	6%
Ingresos Corrientes	3.804.608.025	3.481.889.551	92%	99%	3.585.272.793	3.167.865.172	100%	6%
Venta de Servicios	3.502.909.045	3.130.195.900	89%	89%	3.499.222.155	3.120.890.597	98%	0,1%
Otros Recursos	296.698.980	296.697.980	100%	8%	30.000.000	30.000.000	1%	889%
Otros Ingresos Corrientes	5.000.000	5.419.382	108%	0%	7.656.692	7.763.792	0%	-35%
Ingresos de Capital	48.393.946	49.576.289	102%	1%	48.393.946	9.210.783	0%	0%
Fuente: Entidad								

Durante la vigencia 2013 el hospital ejecutó el 92% del total de su presupuesto definitivo que equivale a \$3.531 millones, (sin incluir disponibilidad inicial), presentando una disminución en relación con la vigencia 2012 del 6% en relación con el presupuesto ejecutado.

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

La venta de servicios participó del 89% del total del presupuesto ejecutado, en la vigencia 2013 se recaudaron \$3.130 millones y se ejecutaron en el 89% del presupuesto definitivo, comparado con la vigencia 2012 el recaudo por venta de servicios se mantuvo.

El presupuesto por venta de servicios al Régimen Subsidiado participó del 60% del total de los recursos recaudados para la vigencia 2013.

El presupuesto por venta de servicios al Régimen Contributivo participó del 9% del total de los recursos recaudados para la vigencia 2013.

El presupuesto de venta por servicios de salud al Municipio de Ansermanuevo participó del 11% del total del presupuesto recaudado para la vigencia 2013.

El presupuesto por recuperación de cartera de vigencias anteriores participaron del 8% del total del presupuesto recaudado para la vigencia 2013.

Análisis de gastos

Cuadro No. 20

HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA									
EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS									
Concepto	VIGENCIA 2013				VIGENCIA 2012				
	Presupuesto Definitivo	Ejecutado	% part eiec	%eiec	Presupuesto Definitivo	Ejecutado	% part eiec	% Var	%eiec
Presupuesto de Gastos	4.135.982.348	3.773.703.060	100%	91%	3.913.482.898	3.645.245.019	100%	4%	93%
Gastos de Funcionamiento	2.948.693.927	2.838.458.972	75,2%	96%	3.538.518.608	3.335.690.642	91,5%	-14,9%	94%
Gastos de personal	2.205.913.927	2.189.361.638	58,0%	99%	2.220.134.019	2.144.496.927	58,8%	2,1%	97%
Gastos Generales	715.780.000	635.656.734	16,8%	89%	753.218.540	702.396.906	19,3%	-9,5%	93%
Transferencias Corrientes	27.000.000	13.440.600	0,4%	50%	45.166.049	19.766.849	0,5%	-32,0%	44%
Gastos de Operación Comercial y Prestación Servicio	593.617.467	519.998.715	13,8%	88%	520.000.000	469.029.960	12,9%	10,9%	90%
Gastos de comercialización	440.617.467	374.529.001	9,9%	85%	350.000.000	322.186.664	8,8%	16,2%	92%
Gastos de prestación de servicios	153.000.000	145.469.714	3,9%	95%	170.000.000	146.843.296	4,0%	-0,9%	86%
Compra de bienes para la venta	122.000.000	115.301.364	3,1%	95%	128.000.000	105.977.236	2,9%	8,8%	83%
Gastos complementarios - Alimentaci	31.000.000	30.168.350	0,8%	97%	42.000.000	40.866.060	1,1%	-26,2%	97%
Inversion	593.670.954	415.245.373	11,0%	70%	374.964.290	309.554.377	8,5%	34,1%	83%
Fuente: Entidad									

La ejecución presupuestal de gastos para la vigencia fiscal 2013 ascendió a \$3.774 millones, equivalentes al 91% del total del presupuesto definitivo, con un aumento del 4% comparado con la vigencia 2012.

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

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

- Gastos de funcionamiento: comprende todos los gastos relacionados con gastos de personal que participa del 58% y gastos generales con el 17% del total del presupuesto ejecutado. Los gastos de funcionamiento presentan una disminución del 15% comparado con la vigencia 2012.
 - o Los gastos de personal se ejecutaron por valor de \$2.189 millones y comprenden los servicios personales directos e indirectos del personal administrativo y asistencial.
 - o Gastos generales se ejecutaron \$636 millones y comprende gastos relacionados con mantenimiento hospitalario, papelería, materiales de oficina, viáticos y gastos de viaje, servicios públicos, bienestar social., participan del 17% del total del presupuesto y presentan una disminución del 10% comparado con la vigencia 2012.
- Gastos de operación comercial y de prestación de servicios: comprenden la compra de medicamentos, material médico quirúrgico, odontológico y de laboratorio, alimentación de pacientes, se ejecutaron \$520 millones, que corresponden al 14% del total del presupuesto, con un variación positiva del 11% comparados con la vigencia 2012.
- Gastos de inversión participaron del 11% del total del presupuesto ejecutado y corresponde a gastos relacionados compra de activos fijos, adecuaciones locativas, estudio y diseño de planos para construcción de la zona de lavandería y dormitorios de rurales en un lote de terreno cedido en comodato por la administración municipal la hospital, estos gastos de inversión se ejecutaron por un valor total \$415 millones, con una variación positiva del 34% comparados con la vigencia 2012.

Hallazgos No. 10 con incidencia Administrativa

La entidad para la vigencia 2013, no expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal antes del inicio del proceso contractual para las compras de material médico quirúrgico y demás suministros, tal como se evidencia en las Ordenes de Prestación de servicios Nos.: 20407, 20410, 20412, 20384, 20372, 20374, 20452, 20467, situación ocasionada por la debilidad en la aplicación de los procesos y procedimientos establecidos por la entidad, lo que puede llegar a impactar negativamente la disponibilidad de recursos de la ejecución presupuestal de gastos de la vigencia.

Cierre Fiscal

1.-Análisis de la información rendida y presentada por la entidad

- La entidad presentó un resultado fiscal positivo así:

Cuadro No. 21

CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013								
RESULTADO FISCAL								
HOSPITAL DIVINO SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA								
EJECUCION DE INGRESOS			EJECUCION DE GASTOS					RESULTADO FISCAL
Recaudo en Efectivo	Recaudo en Papeles y Otros	Total Ingresos	Pagos	Cuentas por pagar	Reservas de Apropriación	Pagos sin Flujo de Efectivo	Total Gastos	
3.271.407.847	540.562.920	3.811.970.767	3.660.228.716	141.619.344	-	-	3.801.848.060	10.122.707

La entidad reconoció su superávit fiscal de la vigencia 2013 con la Resolución No. 240 de Diciembre 31 de 2013 por valor de \$10.122.707.

La entidad constituyó sus cuentas por pagar respaldadas con recursos de tesorería por valor de \$141.619.344 con Resolución No 239 de Diciembre 31 de 2013

El contador de la Entidad reconoció el 60% Cuentas por cobrar radicadas y no pagadas del último trimestre de la vigencia 2013 por valor de \$319.131.523.

- El estado del Tesoro arrojó el siguiente resultado:

Cuadro No. 22

CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013			
HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA			
ESTADO DEL TESORO			
Ejecucion de Ingresos (Recuados en Efectivo + Recursos del Balance)- Pagos en Efectivo	Estado del Tesoro	Descuentos para terceros (Impuestos - Retenciones- Otros)	Diferencia
151.742.051	151.742.051	-	(0)
Fuente Entidad			

La entidad reportó un estado del tesoro representado en saldo en caja, en sus cuentas bancarias de ahorro y corriente por valor de \$151.742.051, que es equivalente al resultado elaborado desde la ejecución presupuestal.

Con respecto a los recursos a incorporar presupuesto siguiente vigencia:

La entidad incorporó sus recursos que quedaron al cierre de la vigencia 2013 en Caja y Bancos por valor de \$151.742.050,86 y sus cuentas por pagar \$141.619.344 con el Acuerdo No 001 No 29 de Enero de 2014. Se evidenció en la ejecución presupuestal de Enero de 2014.

Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

El Hospital Santa Ana de los Caballeros de Ansermanuevo, según Resolución No 001877 de Mayo 30 de 2013 fue categorizado por el Ministerio de Salud y Protección Social como un Hospital Sin Riesgo Fiscal y Financiero, y la Resolución No 2090 de Mayo 29 de 2014 le ratificó la calificación Sin Riesgo Fiscal y Financiero

3.3.2. Gestión Financiera

Cuadro No. 23

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

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de Calificación.

Elaboró: Comisión de Auditoría.

El análisis de la Gestión Financiera del Hospital arroja una calificación de 89,5, que se interpreta Eficiente, este análisis se direcciona a establecer el efecto que las decisiones financieras tomadas en la vigencia 2013 y su efecto en la Estructura Operativa y la Estructura Financiera del mismo. Para el análisis de la situación financiera del hospital se hará especial énfasis en la estructura de caja de la entidad.

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



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

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

Actualmente el hospital no presenta deuda pública con entidades financieras.

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

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

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

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

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

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

A continuación se describen las principales depuraciones:

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

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

Cuadro No. 24

ANÁLISIS FINANCIERO DE 12 HOSPITALES DE NIVEL 1 DEL VALLE DEL CAUCA											
AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2013											
Municipio Valle del Cauca	Empresa Social del Estado E.S.E.	Calificación Riesgo Fiscal y Financiero Res 2090 2014	Calificación Riesgo Fiscal y Financiero Res 2090 2014	Presupuesto Ejecutado Ingresos	Presupuesto ejecutado de gastos	Déficit o Superávit	Cuentas por Pagar incorporadas cierre fiscal	Cuentas por cobrar totales	Cuentas por cobrar mayor a 360 días	Cuentas por cobrar Al Departamento al cierre 2013 50% convenio	% part CXC Dpto
Ansermanuevo	Hospital Santa Ana de los Caballeros	Sin riesgo	Sin riesgo	3.811.970.767	3.801.848.060	10.122.707	141.619.344	1.128.166.457	476.681.616	228.034.587	20%
Fuente: Hospitales											

Indicadores financieros

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

Cuadro No. 25

HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS E.S.E - ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA			
INDICADORES FINANCIEROS COMPARATIVOS			
Indicador	Fórmula	Resultado 2013	Resultado 2012
Indicadores de liquidez			
Índice Corriente	Activo Corriente / Pasivo Corriente	6,05	6,99
Capital de trabajo	Activo corriente - Pasivo corriente	3.093.831	3.464.730
Solvencia	Activo total/pasivo total	6,95	8,08
Indicadores de rendimiento y rentabilidad			
Rentabilidad operacional	Utilidad operacional / ingresos netos	5%	10%
Rendimiento del patrimonio	Utilidad neta/patrimonio	3%	-0,5%
Rentabilidad de activos	Utilidad neta/activo total	3%	-0,4%
Ebitda	Utilidad operacional + depreciaciones + amortizaciones	384.746	645.011
Margen de Ebitda	Ebitda/ingresos operacionales	9%	17%
Rentabilidad sobre activos	Ebitda/Activo Total	9%	16%
Rotación de activos	Ventas netas/activo total	0,96	0,96
Independencia financiera	Patrimonio/ Activo total	0,86	0,88
Indicadores de endeudamiento y apalancamiento			
Endeudamiento	Pasivo total / activo total	14%	12%
Propiedad	Patrimonio/activo total	86%	88%
Apalancamiento	pasivo total/patrimonio	17%	14%
Calidad de cartera			
Rotación de cartera salud	(CxC / Valor Facturado) x 365	103	
Cartera Vencida mayor a 360 días	Cartera Vencida Actual /Cartera Vencida Anterior.	1,01	
Indicadores de gestión			
Eficiencia del recaudo	valor recaudado/Valor facturado	88%	
Indicadores presupuestales			
Ejecución del presupuesto de ingresos	Ingresos recaudados/ ingresos presupuestados	92%	87%
Ejecución del presupuesto de gastos	Gastos ejecutados/ gastos presupuestados	91%	93%
Fuente: Entidad - cálculos propios			

Indicadores de liquidez

Estos indicadores comprenden la capacidad que tiene la entidad para saldar sus obligaciones a corto plazo o a medida que estas vencen, incluida también la habilidad para convertir en efectivo sus activos corrientes.

El índice corriente de la entidad para la vigencia 2013 fue de 6,05 frente al 6,99 en la vigencia 2012, este índice es alto considerando que \$315 millones que la entidad tiene depositados en cuentas especiales considerando que se trata de recursos de cesantías, sin embargo la constancia del indicador nos evidencia la sostenibilidad de estos recursos, es importante considerar la importancia de mantener una eficiente gestión de su cartera, para el cálculo no se consideraron las cuentas por cobrar mayor a 360 días, ni las inversiones contenidas en la cuentas¹² del balance general por tratarse de aportes en Cooperativa de Hospitales Públicos del Valle.

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

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

El Capital de Trabajo de la entidad para la vigencia 2013 fue de \$3.094 millones, frente a un capital de trabajo de \$3.465 millones en la vigencia 2012, lo que denota la constancia en la gestión efectiva de caja, y se tiene en cuenta que en la vigencia 2013 la entidad realizó inversiones en activos bienes muebles e inmuebles, en este indicadores no se consideraron las variables mencionadas en el indicador corriente.

El indicador de Solvencia de la entidad al cierre de la vigencia 2013 fue de 6,95, frente al 8,08 de 2012, la entidad posee \$6,95 por cada peso adeudado.

Indicadores de rendimiento y rentabilidad

El indicador de eficiencia mide el logro de los resultados propuestos por la entidad, se enfocan en el qué se debe hacer.

La Rentabilidad Operacional de la entidad para la vigencia 2013 fue del 5%, disminuyendo frente al 10% de la vigencia 2012. El indicador disminuye considerando la estructura administrativa que se ajustó para el logro de otros indicadores de gestión y resultados.

La Rentabilidad de Activos refleja la eficiencia en el uso de los recursos invertidos en la entidad. Se calcula en función de la Utilidad Operativa que dichos recursos producen. También se le denomina Retorno Sobre el Capital Empleado (RSCE). La rentabilidad de Activos de la entidad para la vigencia 2013 fue del 3% logrando un incremento frente al -0,4% obtenido en la vigencia 2012.

El Margen EBITDA representa los centavos que por cada peso de Ingresos Operacionales quedan disponibles para atender los cinco compromisos relacionados anteriormente. La mejora de este indicador se produce cuando los costos y gastos efectivos crecen en menor proporción que los ingresos operacionales, factor que se constituye en el principal punto de atención para ser gestionado por parte de los administradores de las entidades públicas, en lo relacionado con este indicador.

En el cálculo del Margen Bruto Efectivo no se consideran gastos no efectivos como depreciaciones, amortizaciones, provisiones y agotamiento. Es por ello que dicha utilidad se denomina UTILIDAD BRUTA EFECTIVA.

El EBITDA de la vigencia 2013 fue de \$385 millones registrando una disminución comparado con la vigencia 2012 de \$645 millones.

El Margen de EBITDA para la vigencia 2013 fue del 9% y en el 2012 estaba en el 17%, observándose una disminución del mismo.

Indicadores de endeudamiento y apalancamiento

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

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

El indicador de endeudamiento de la entidad fue del 14% para la vigencia 2013, aumentando en 2 puntos comparado con la vigencia 2012. Este indicador nos muestra la participación de los pasivos totales en los activos totales de la entidad.

El indicador de propiedad nos muestra la cuanto le pertenece a los socios en relación con los activos totales de la entidad, para la vigencia 2013 fue del 86% y para la vigencia 2012 fue del 88%.

El indicador de Apalancamiento nos indica cuanto del pasivo total esta apalancado con el patrimonio, para la vigencia 2013 asciende al 17%, aumentando en 3 puntos respecto a la vigencia 2012 que cerró en el 14%

Indicadores de Calidad

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

La Rotación de Cartera de Salud está determinado en 103 días dentro de la vigencia 2013, lo que determina una rotación de efectivo trimestralmente.

El nivel de rotación de la cartera vencida es de 1,01 lo que nos indica que la eficiencia en este recaudo es baja.

La eficiencia en el recaudo estuvo determinada para la vigencia 2013 en 88%, la entidad mantuvo recuperación de cartera de vigencias anteriores y obtuvo recaudo efectivo de las cuentas facturadas en la misma vigencia.

Los indicadores presupuestales de ingresos y gastos para la vigencia 2013 fue del 92% y para la vigencia 2012 fue del 87%. La ejecución de ingresos solo alcanzó el 92%, mientras que la ejecución de gastos alcanzó el 91% en la vigencia 2013, lo que generó un excedente fiscal.

4. QUEJAS

No se allegaron quejas al proceso auditor.

130-19-11

5. ANEXOS

5.1. Cuadro de Hallazgos

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - MUNICIPIO DE ANSERMANUEVO VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
1	Se constató que realizaron las actividades correspondientes al Plan de Salud pero el hospital no las ha incluido en su Plan de Desarrollo y de Gestión, además, se evidenció que el hospital no tiene metas concretas de resultado ni de indicadores que permitan medir su impacto social y económico de esos recursos, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0425 de 2008, esta omisión es ocasionada por la debilidad en el direccionamiento estratégico, lo cual no permite verificar, evaluar el cumplimiento de sus proyectos y sus respectivos programas.	El Plan de Salud Territorial es adoptado por el Municipio quien ejecuta las acciones a través de la contratación con terceros y de acuerdo a los ejes programáticos contemplados en el Plan Operativo anual del ente territorial quienes son los que direccionan las acciones colectivas a realizar por la ESE local y donde la ESE como venta de servicios y de acuerdo a su oferta institucional desarrolla las actividades en el marco de las políticas y prioridades nacionales y locales y acorde a la normatividad vigente	Considerando la respuesta de la entidad y sus anexos, el equipo auditor determina que la respuesta enviada por el hospital subsana la observación por lo anterior, se mantiene la observación con incidencia administrativa.	x					
2	Se evidenció que el Gerente no presentó a la Junta Directiva informes semestrales sobre el cumplimiento del plan de gestión. Igualmente al revisar las actas de la Junta Directiva de la vigencia 2013, no se evidencia la aprobación por	El informe anual de gestión para la vigencia 2013 que el Gerente de la ESE presentó a la Junta directiva se acogió a lo estipulado La Ley 1438 de 2011 “Por medio de la	Teniendo en cuenta la respuesta de la entidad en la cual se evidencia que el informe de gestión fue presentado a las fechas establecidas y que el Plan Operativo no se presentó para aprobación de la junta directiva, se	x					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - MUNICIPIO DE ANSERMANUEVO VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	parte de la Junta Directiva del Plan Operativo Anual, con el cual se evalúa el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo de la entidad conforme a las funciones, situación que no permite medir la gestión y resultados del ente hospitalario; Lo anterior muestra la falta de seguimiento a la gestión por parte de los miembros de la Junta Directiva.	cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones “ que indica en entre otros aspectos” El Director o Gerente de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá presentar a la Junta Directiva un informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión, el cual deberá ser presentado a más tardar el 1º de abril de cada año con corte al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior...	deja la observación con connotación administrativa para Plan de Mejoramiento.						
3	No se determinó en los estudios previos la Población objeto se ejecutó a la Población en general es decir no está focalizada por lo tanto no se pudo verificar el impacto de estos recursos.	Se tendrán en cuenta las recomendaciones del equipo auditor y a partir de la fecha de ajustarán los estudios previos.	La entidad acepta la observación con incidencia administrativa, que hará parte del informe final y se deja en firme para que suscriban plan de mejoramiento.	x					
4	La firma contratista no aportó la certificación que evidencie la experiencia relacionada con el objeto contractual. Igualmente la certificación de los estados financieros que evidencien la solvencia económica y administrativa de Prisma Corporación certificados por Contador Público...	El manual de contratación del Hospital Santa Ana de los Caballeros no contempla dentro de los requisitos de contratación la entrega de certificado de experiencia relacionada con el objeto contractual ni certificación de	Los argumentos presentados por la entidad no desvirtúan legalmente, contraviniendo los principios de transparencia de la contratación estatal del artículo 209 de la Constitución Política, en concordancia con la Ley 1150 de 2007 artículo 2 y a su Decreto reglamentario 2474 de 2008 por lo tanto la observación con incidencia	x		x			

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - MUNICIPIO DE ANSERMANUEVO VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		los estados financieros que evidencien la solvencia económica y administrativa del contratista firmados por Contador Público , sin embargo y atendiendo el requerimiento se adjuntan los documentos ...	administrativa y disciplinaria, por esta razón se deja en firme y hará parte del informe final.						
5	Se evidenció en la muestra de los contratos evaluados que las pólizas únicas de cumplimiento las aprueba el mismo supervisor del contrato, evidenciándose esta facultad (aprobación de pólizas) no fue delegada por el Representante Legal de la entidad por acto administrativo...	Se tomará en cuenta la recomendación del equipo auditor y se ajustará el procedimiento contractual conforme a lo aquí solicitado.	La entidad acepta la observación con incidencia administrativa, que hará parte del informe final y se deja en firme por el Equipo Auditor, para lo cual deberá suscribir el Plan de Mejoramiento.	x					
6	De acuerdo al análisis anterior, se revisó el contrato de prestación de servicios No.108 suscrito el 02 de septiembre de 2013 por \$7.200.000., de un médico General contratado por un término de (4) meses, suscrito con el Doctor Mario Alejandro Ceballos Toledo identificado con la cedula de ciudadanía No.94.312.188 en el que se verificó en el cronograma y/o cuadro de turnos médicos del ente hospitalario en que horarios laboró, evidenciándose que estaba programado para 4 horas diarias en horario de 2 a 5 de la tarde, de lunes a viernes...	Tal como se describe en el hallazgo el Dr. Mario Ceballos Toledo presta sus servicios como médico general en ésta institución y en la IPS del municipio de Cartago, y aunque en el contrato no se establecen los horarios de atención , la agenda se ajusta a las necesidades de la Institución y disponibilidad de tiempo del profesional; es importante mencionar que ante la poca oferta de	La entidad acepta la observación con incidencia administrativa, que hará parte del informe final y se deja en firme por el Equipo Auditor, para lo cual deberá suscribir del Plan de Mejoramiento.	x					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - MUNICIPIO DE ANSERMANUEVO VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		médicos en el mercado, la ESE debe acomodarse a los horarios que los profesionales proponen para garantizar la atención de los usuarios.Se atenderá la recomendación del equipo auditor y se incluirán en el contrato y análisis de conveniencia el número de pacientes a atender de acuerdo al tiempo estimado para la atención de cada uno.							
7	Costos en la contratación el Hospital no ha implementado manuales tarifarios de acuerdo a los estándares legales que se aplican para cada modalidad de contratación (directa, capitada o por evento)circunstancias evidenciadas en el acto administrativo de estudios previos no se definen los valores máximos a cobrar en cada una de las actividades a desarrollar y se estima un presupuesto oficial de oferta de los servicios que requiere, hecho que se evidenció en la compra de medicamentos a través de la cooperativa de hospitales COHOSVAL y otras que a su vez esta tienen que subcontratar porque no tienen la suficiente solidez económica para surtirse y	El hospital realizará los ajustes necesarios para normalizar la contratación de tal forma que se garantice precios acordes al mercado y resolverá las situaciones administrativas pendientes con COHOSVAL, así mismo, formalizará mediante el acto jurídico la entrega del espacio para el funcionamiento de la Droguería.	La entidad acepta la observación con incidencia administrativa, que hará parte del informe final y se deja en firme por el Equipo Auditor, para lo cual deberá suscribir del Plan de Mejoramiento.	x					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - MUNICIPIO DE ANSERMANUEVO									
VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	que hace más costoso los precios puestos para el ente hospitalario, y que en este momento no está entregando medicamentos de acuerdo a lo manifestado por el gerente del hospital, esta cooperativa se encuentra en quiebra, generando un riesgo para la Institución, porque este proveedor tenía con la entidad contratado el suministro de medicamentos, la dispensación y el arrendamiento del espacio donde funcionaba la droguería situaciones que no quedaron resueltas en documento alguno, es decir no se liquidaron estas concesiones. Situación que se evidenció en los contratos Nos. 026 del 15 de enero por \$90 Millones suscrita con COHOSVAL; No.098 del 01 de agosto por \$40 millones; No. 027 del 21 de enero; No. 102; No.027 suscrito con Distribuciones Melly S.A. por \$25. Millones el 21/01/2013; y No. 115 suscrito con la firma contratista Comercializadora Campo Verde del 15 de octubre de 2013 por \$90. Millones, en la que se evidenció que esta posee el local, suministro, dispensación y entrega de medicamentos sin que medie ningún contrato de arrendamiento ni póliza alguna, es decir sin autorización de permanencia dentro del hospital del personal ajeno al mismo.								
8	La entidad no viene elaborando los Comprobantes de Egreso como soporte de sus transacciones contables	Aunque la Resolución	Atendiendo a la respuesta de la entidad y a la información contenida en la misma, se mantiene el hallazgo en su	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - MUNICIPIO DE ANSERMANUEVO VIGENCIA 2.013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	de egreso, omisión originada por la confusión conceptual en relación con las órdenes de pago que se consideraban documentos contables que reemplazaban los comprobantes de egreso, pero que en realidad corresponden a soportes presupuestales, incumpliendo lo contenido en el Régimen de Contabilidad Pública en relación con las normas técnicas relativas a los libros de contabilidad y documentos soportes.	357 de 2008 y la Norma Técnica del Régimen de Contabilidad Pública contempla como documento soporte el comprobante de egreso o pago, según se indica a continuación:..	connotación administrativa para que la entidad inicie las acciones correctivas de acuerdo a la normatividad vigente.						
9	El procesamiento de la información contable en el software respectivo del módulo contable del programa CNT es manual, se realiza con base en los documentos fuente, situación originada por la no existencia de integralidad del software con otros módulos financieros del programa CNT como presupuesto, nómina, tesorería, cartera, costos, inventarios, facturación, cuentas por pagar, activos fijos, lo que genera desgaste del recurso humano y que la información en contabilidad no se procese en tiempo real.	El hallazgo administrativo nos compromete a utilizar de manera óptima todos los módulos administrativos hasta su funcionamiento en línea.	De acuerdo a la respuesta de la entidad, se mantiene el hallazgo administrativo para que la entidad inicie acciones correctivas requeridas para optimizar su proceso contable y financiero en relación con los software.	x					
10	La entidad para la vigencia 2013 no expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal anterior al inicio del proceso contractual para las compras de material médico quirúrgico y demás suministros tal como se evidencia en las OP 20407, OP 20410, OP 20412, OP 20384, OP 20372, OP 20374, OP 20452,	Se monitoreará permanentemente la aplicación del proceso de afectación presupuestal de tal manera que se garantice la expedición del Certificado de Disponibilidad	El hallazgo se mantiene en firme en su connotación administrativa, de manera que se pueda monitorear la acción correctiva y el proceso dentro de la entidad.	x					

	AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - MUNICIPIO DE ANSERMANUEVO VIGENCIA 2.013								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	OP 20467, situación ocasionada por la debilidad en la aplicación de los procesos y procedimientos establecidos por la entidad, lo que puede llegar a impactar negativamente la disponibilidad de recursos de la ejecución presupuestal de gastos de la vigencia.	Presupuestal en los tiempos establecidos...							
	TOTALES			10	0	1	0	0	



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!