



;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

130-19.11

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

**HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI E. S. E.
VIGENCIA 2013**

CALI SEPTIEMBRE 2014



;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
CON ENFOQUE INTEGRAL
Modalidad Regular

Contralor Departamental del Valle del
Cauca

Adolfo Weybar Sinisterra Bonilla

Director Operativo para Control Fiscal

Jorge Antonio Quiñones Cortes

Subdirector Técnico Cercófis Cali

Harry Torres Edward

Representante Legal Entidad Auditada

Rodolfo Arguelles Alarcón

Equipo Auditor:

Auditor

Cinthia Jiménez Ortiz

Auditor

Wilmar Ramírez Saldarriaga

Auditora

Juan Carlos Vera Ramírez

TABLA DE CONTENIDO

	Página
INTRODUCCIÓN	4
1. HECHOS RELEVANTES	5
2. DICTAMEN INTEGRAL	6
2.1. Concepto Sobre Fenecimiento	7
2.1.1. Componente Control de Resultados	8
2.1.2. Componente Control de Gestión	8
2.1.3. Componente Control Financiero y Presupuestal	9
2.1.3.1. Opinión Sobre los Estados Contables	9
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	11
3.1. CONTROL DE RESULTADOS	11
3.2. CONTROL DE GESTIÓN	15
3.2.1. Gestión Contractual	15
3.2.2. Rendición y Revisión de la Cuenta	20
3.2.3. Legalidad.	20
3.2.3.1. Legalidad Financiera	20
3.2.3.2. Legalidad de Gestión	21
3.2.4. Gestión Ambiental	24
3.2.5. Tecnología de la Comunicación y la Información	24



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

3.2.6. Seguimiento Resultado Plan de Mejoramiento	25
3.2.7. Control Fiscal Interno	26
3.3. CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL	33
3.3.1. Estados Contables	33
3.3.1.1. Concepto Control Interno Contable	35
3.3.2. Gestión Presupuestal	36
3.3.3. Gestión Financiera	38
4. OTRAS ACTUACIONES	41
4.1. Atención de Quejas, Derechos de petición y Denuncias	41
4.2. Otras Actuaciones y Asuntos relevantes a tener en cuenta	41
5. Anexos	43
5.1. Cuadro de Hallazgos	43
5.2. Cuadro de Beneficios	77



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

INTRODUCCION

Este Informe contiene los resultados obtenidos en desarrollo de la Auditoria con Enfoque Integral practicada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca al Hospital Piloto de Jamundí Valle del Cauca, utilizando como herramientas la normas legales, el análisis y el conocimiento, con el fin de dar un concepto integral sobre la gestión de la administración del Hospital a la vigencia 2013, desde diferentes ejes temáticos.

Esta auditoría se desarrolló con un énfasis especial en el cumplimiento de la función que le corresponde a la Contraloría Departamental del Valle, y a los resultados que de ella se derivan en procura de un mejor bienestar de la población de su área de influencia.

En busca de este objetivo, se realizó un trabajo que contó con un equipo interdisciplinario de profesionales, la colaboración de los funcionarios de la entidad y la información por ellos suministrada.

El presente informe se inicia con el dictamen integral preliminar que califica la gestión de la entidad, determina el fenecimiento de las cuentas revisadas, se establecen los conceptos sobre la gestión, los resultados, el aspecto financiero y presupuestal y la opinión a los estados financieros, seguidamente se presenta el resultado de la auditoria concretando los temas antes citados; se continua con otras actuaciones como seguimiento a planes de mejoramiento, quejas y beneficio del control fiscal, para finalizar con el cuadro de tipificación de hallazgos el cual resume la auditoria y da cuenta de los mismos.

1. HECHOS RELEVANTES

Los problemas del sector salud en el Valle del Cauca se han visto agravados por la negligencia en el pago de carteras por parte de las Empresas Prestadoras de Salud EPS, así como por la contratación por medio de Cooperativas de Trabajo Asociado CTA, Asociaciones Sindicales, Sociedades S.A.S., y., creadas sin una verdadera solvencia económica y administrativa que afectan a los trabajadores, y, por tanto, a la Prestación del Servicio de Salud de las Empresas Sociales del Estado ESE. Niveles de baja, mediana y alta complejidad.

La mala atención al usuario, la ineficiente administración de los recursos económicos; la entrega inoportuna de medicamentos y el cobro a los usuarios de tarifas que no están contempladas en la Ley, son las principales problemáticas que aquejan al sector salud en el Valle del Cauca.

En la vigencia auditada se evidencio que la estructura fiscal del Hospital está en la capacidad de generar el disponible requerido para el apalancamiento de las obligaciones causadas en la misma, esta situación ha originado liquidez en la Entidad y por consiguiente el cumplimiento de los pagos con los diferentes proveedores de bienes y servicios, y la nómina, e inclusive la generación de superávit fiscal en la vigencia de 2013.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

2. DICTAMEN INTEGRAL

Santiago de Cali,

Doctor

RODOLFO ARGUELLES ALARCON

Gerente Hospital Piloto

Jamundí, Valle del Cauca

Asunto: Dictamen de Auditoría con Enfoque Integral Modalidad Regular vigencia 2013

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

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

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimientos de auditoría prescritos por la Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA, compatibles con las de general aceptación; por tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo, de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe integral.

El control incluyó examen sobre la base de pruebas selectivas, evidencias y documentos que soportan la gestión de la Entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales. El representante legal del Hospital Piloto de Jamundí E.S.E., rindió la Cuenta Anual consolidada para la vigencia fiscal 2013 dentro de los plazos previstos en las Resoluciones Orgánicas vigentes de esta Contraloría Departamental del Valle del Cauca. En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaran el alcance de la misma.

2.1 CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO.

Con base en la calificación total de puntos, sobre la Evaluación de Gestión, de Resultados y Control Financiero, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca NO FENECE la cuenta de la entidad por la vigencia fiscal correspondiente al año 2013. La cuenta no se fenece teniendo en cuenta que el concepto es Desfavorable, donde la gestión fiscal realizada por el Hospital Piloto de Jamundí E.S.E ha carecido de los principios fundamentales tales como: Economía, Eficiencia, Equidad y Efectividad.

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

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI VALLE VIGENCIA AUDITADA: 2013			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
<u>1. Control de Gestión</u>	81,0	0,5	40,5
<u>2. Control de Resultados</u>	66,9	0,3	20,1
<u>3. Control Financiero</u>	84,4	0,2	16,9
Calificación total		1,00	77,5
Concepto de la Gestión Fiscal	DESFAVORABLE		

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

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

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013

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

2.1.1 Componente Control de Resultados

La Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Resultados es Desfavorable para la Vigencia 2013, como consecuencia de la calificación de 66.9 puntos, resultante de ponderar los factores que se relaciona a continuación:

TABLA 2			
CONTROL DE RESULTADOS HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI VALLE VIGENCIA 2013			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	66,9	1,00	66,9
Calificación total		1,00	66,9
Concepto de Gestión de Resultados	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE RESULTADOS			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

2.1.2 Componente Control de Gestión

La Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Gestión es favorable para la Vigencia 2013, como consecuencia de la calificación de 81.0 puntos, resultante de ponderar los factores que se relaciona a continuación:

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

TABLA 1			
CONTROL DE GESTIÓN HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI VALLE VIGENCIA 2013			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	93,8	0,65	61,0
2. Rendición y Revisión de la Cuenta	55,0	0,02	1,1
3. Legalidad	50,4	0,05	2,5
4. Gestión Ambiental	0,0	0,05	0,0
5. TICS	84,6	0,03	2,5
6. Plan de Mejoramiento	69,9	0,10	7,0
7. Control Fiscal Interno	69,0	0,10	6,9
Calificación total		1,00	81,0
Concepto de Gestión a emitir	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

2.1.3 Componente Control Financiero y Presupuestal

La Contraloría Departamental como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero y Presupuestal de la Vigencia 2013 es favorable, como consecuencia de la calificación de 84.4, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

TABLA 3			
CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL HPSPITAL PILOTO DE JAMUNDI VALLE VIGENCIA 2013			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	90,0	0,70	63,0
2. Gestión presupuestal	64,3	0,10	6,4
3. Gestión financiera	75,0	0,20	15,0
Calificación total		1,00	84,4
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

2.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre 2013, así como el resultado del Estado de la Actividad



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio para el año 2013, de conformidad con los principios y normas de contabilidad pública generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación, es Razonable con salvedad.

PLAN DE MEJORAMIENTO

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

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

Atentamente,

ADOLFO WEYBAR SINISTERRA BONILLA
Contralor Departamental Valle del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1. CONTROL DE RESULTADOS

Plan de Desarrollo

Para evaluar el grado de cumplimiento de la entidad, es necesario tener en cuenta, el plan de desarrollo del Hospital Piloto de Jamundí, el cual fue aprobado mediante acuerdo de junta directiva No. 03 de septiembre 13 de 2012, denominado “Hospital, Región Piloto”, el cual contempla el desarrollo de las acciones a realizar durante el cuatrenio 2012-2015, donde se desarrollaran cuatro ejes estratégicos contenidos en el plan que son:

1. Hospital, Región Piloto.
2. Rentabilidad Social Mediante la Prevención.
3. Sostenibilidad Financiera.
4. Sistema de Garantía de la Calidad.

En efecto, estos cuatro ejes enmarcan la misión institucional del Hospital, los cuales son evaluados en la matriz de gestión y presentan los siguientes resultados:

TABLA 2-1			
CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	67,6	0,20	13,5
Eficiencia	84,3	0,30	25,3
Efectividad	57,8	0,40	23,1
coherencia	50,0	0,10	5,0
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	66,9

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

Cumple
Cumple Parcialmente

Fuente: Matriz de Calificación

Elaboró: Comisión de Auditoría

Evaluado el cumplimiento de metas para la vigencia 2013, el Hospital Piloto de Jamundí tuvo una gestión aceptable puesto que la evaluación de metas del Plan de Desarrollo, alcanzó el 66.9% de cumplimiento sobre las metas programadas.

Revisado el cumplimiento de los ejes se observó que el Hospital Piloto de Jamundí, formuló los proyectos y el cronograma de ejecución, definiendo

parámetros para la aplicación de los mecanismos necesarios para el desarrollo de los proyectos; no obstante se dejó de profundizar sobre la evaluación, definición del impacto y seguimiento de los proyectos, que a su vez deben ser monitoreados permanentemente para ver su evolución y resultados, a través de una evaluación de métodos cuantitativos o cualitativos, los cuales no se observan con claridad en las metas alcanzadas.

Cuadro No.1

PLAN DE DESARROLLO 2012 – 2015					
HOSPITAL, REGIÓN PILOTO					
EJES	PROGRAMAS	PROYECTOS	EJECUTADOS	% META	% DE EJECUCIÓN
HOSPITAL, REGIÓN PILOTO	Producción y Desarrollo de Servicios de Salud.	7	4	100	57,1
RENTABILIDAD SOCIAL MEDIANTE LA PREVENCIÓN	Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad.	12	8	100	66,7
SOSTENIBILIDAD FINANCIERA	Gestión Financiera	7	16	100	80,0
	Gestión Administrativa	4		100	
	Gestión del Talento Humano	8		100	
	Renovación Tecnológica	1		100	
SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD	Mantenimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad	4	4	100	66,7
	Mantenimiento del M.E.C.I. y S.G.C.	2		100	

Como se puede observar en el Cuadro No. 1, la ejecución de los Programas Producción y Desarrollo de Servicios de Salud, Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad y Mantenimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad – Mantenimiento del M.E.C.I. y S.G.C., alcanzaron un aceptable avance de ejecución de la meta, ya que obtuvieron el 57.1% y 66.7% de ejecución respectivamente, a continuación se presenta el cumplimiento del Plan de Desarrollo por ejes y programas.

En el programa producción y desarrollo de servicios de salud, contiene una actividad de fortalecer y aumentar los quirófanos de la institución que muestra ejecución del 100%; la actividad de mejoramiento de la central de esterilización presenta (0) ejecución; fortalecer el servicio de imágenes diagnósticas, ejecutadas en 65%; incrementar la venta de servicios por accidente de tránsito tiene un porcentaje de ejecución de 48%; implementar el servicio de especialidades odontológicas muestra ejecución del 100%.

El programa de gestión financiera, contiene una actividad denominada fortalecer la facturación de las actividades realizadas en el mismo periodo presenta una



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

ejecución de 107%; en la actividad incrementar la radicación de la facturación muestra una ejecución de 89% y la actividad controlar el porcentaje de glosas 1.55%.

Del programa mantenimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad, contiene una actividad actualizar y mejorar el programa de auditoria para el mejoramiento continuo (PAMEC) que muestra una ejecución de 70%; además, contiene una actividad de ajustar y mejorar el sistema de información para la calidad ejecutadas en un 45%.

Plan Territorial de Salud

El Ente Territorial elaboró y presentó el Plan Territorial de Salud vigencia 2012 - 2015, que fue aprobado por el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, mediante el Acuerdo No. 009 de mayo 31 de 2012. El cual consta de los siguientes ejes programáticos:

1. Aseguramiento.
2. Prestación de Servicios de Salud.
3. Salud Pública.
4. Promoción Social.
5. Prevención de Riesgos Profesionales.
6. Prevención de Emergencias y Desastres.

La Alcaldía Municipal suscribió el Convenio Interadministrativo No. 34-15-02-392 del 24 de septiembre de 2013, con el objeto de realizar actividades para el desarrollo del Plan De Intervenciones Colectivas (PIC) – Plan Operativo Anual 2013 orientado a la población desplazada, indígenas, pobre no asegurada; ejecutando actividades relacionadas con salud materno infantil, salud oral, salud sexual y reproductiva, salud mental, nutrición, enfermedades crónicas no transmisibles.

Al analizar y verificar el convenio interadministrativo se observó lo siguiente:

El componente de salud infantil, contiene las siguientes actividades como la realización de sesiones educativas sobre cuidado de la visión y la audición con padres, estudiantes y maestros. Realizar tamizajes de agudeza visual y de agudeza auditiva a niños, niñas y adolescentes - NNA, muestra una ejecución de 100%; en la actividad de realizar 3 monitoreos rápidos de cobertura, presenta



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

ejecución de 100%; en la actividad de realizar 3 campañas de salud oral presenta 100% ejecución.

En el componente de salud mental, contiene tres actividades de las cuales en la actividad estrategias para disminuir la incidencia en el inicio de práctica experimental de consumo de cigarrillo en la población escolar, presenta una ejecución de 100%; en la actividad denominada desarrollo de las estrategias en instituciones educativas públicas y privadas, espacios de trabajo y espacios públicos libres de humo de tabaco, muestra una ejecución de 100% y en la actividad de intervención en el 100% de los jóvenes identificados durante el 2012 como consumidores de sustancias psicoactivas - spa: Talleres vivenciales con la población identificada, presenta ejecución de 100%.

El componente de enfermedades crónicas no transmisibles, en la actividad realizar jornadas de actividad física en las instituciones educativas, centros y grupos de adulto mayor: sesiones de actividad física presenta una ejecución de 100% y en el componente salud oral, presenta (100%) ejecución.

En el componente de salud sexual y reproductiva, en la actividad de realizar 3 campañas educativas masivas en puntos estratégicos del municipio para brindar charlas educativas en cuanto a la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual – ITS, uso del condón, muestra ejecución del 100% y en la actividad de sesiones educativas con afrodescendientes, indígenas discapacitados, trabajadoras sexuales y embarazadas sobre Salud Sexual y Reproductiva - SSR e Infección de Transmisión Sexual – ITS, presenta una ejecución de 100%.

Se observó que las actividades ejecutadas presentan planillas de pacientes, de asistencia y procedimientos realizados, pero no registran dirección completa, algunos sin número de cédulas, sin apellidos sólo se registran los nombres, se carece de las firmas de los profesionales de la salud que realizan la actividad y de un profesional de la Secretaria de Salud Municipal que realice el control y supervisión a las actividades desarrolladas.

Hallazgo No. 1 administrativo

Al evaluar el Plan de Desarrollo del Hospital Piloto de Jamundi, se evidenció que el Componente Operativo (Inversión) no se tiene estructurado de acuerdo a la norma que lo rige, no tiene definida una línea base que permita: establecer comparaciones posteriores y medir los cambios ocurridos en el desarrollo del proyecto, impidiendo de esta manera realizar evaluaciones de resultado y/o de impacto.

Hallazgo No. 2 administrativo

El Hospital Piloto de Jamundí inició la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC a partir del mes de septiembre de 2013, evidenciándose que para el periodo comprendido entre los meses de enero y agosto del 2013 no hubo contratación, por lo tanto no se evidencia una debida planeación de la Secretaria de Salud Municipal, esta situación se origina debido a falta de mecanismos de control para contratar oportunamente, poniendo en riesgo el estado de salud de los habitantes del Municipio de Jamundi.

3.2. CONTROL DE GESTION

Como resultado de la auditoría adelantada, El concepto sobre el Control de Gestión es **Favorable** una vez evaluado los siguientes Factores para la vigencia 2013:

3.2.1. Gestión Contractual

En la ejecución de la presente Auditoría y de acuerdo con la información suministrada por el Hospital Piloto de Jamundí Valle, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución Interna de rendición de cuentas en línea de la Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA, se determinó que la

Entidad celebró la siguiente contratación:

En total celebró 29 contratos por valor de \$3.159. Millones distribuidos así:

Resumen General de Contratos

TIPOLOGIA	CANTIDAD	VALOR \$
Prestación de Servicios	29	3.159.770.893
TOTAL	29	3.159.770.893

Cumplimiento del Marco Normativo de la Contratación



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

La entidad ha suscrito varios manuales de contratación, actualizándolos, el primero data de julio siete de 2003, este utiliza como marco normativo el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia.

Así mismo establecen que la E.S.E. se rige por la Ley 100 de 1993, el cual expresa que las Empresas sociales del Estado en materia contractual se regirán por las normas del Derecho privado.

El manual en su contenido enuncia que se regirá por el código civil, de comercio, las reglamentaciones especiales sobre la materia, la Ley 80 de 1993 en sus cláusulas excepcionales, como también incorpora principios en sus actuaciones contractuales. Se utiliza la figura de contratación directa hasta de doscientos cincuenta salarios mínimos, así mismo se establecía que por junta directiva se aprueba los contratos de enajenación de bienes inmuebles, empréstitos, compra de títulos valores, contratos de sociedad, contratos de obra, contratos de riesgo compartido. Igualmente se normatizó en lo concerniente a la capacidad legal, existencia y representación legal para contratar, igualmente respecto a las inhabilidades e incompatibilidades, así mismo en los deberes, derechos, responsabilidades y sanciones. Así mismo se escribe sobre los procedimientos contractuales, y la forma de contratación, por convocatoria, por contratación directa urgencia manifiesta. En la etapa precontractual se tiene como procedimientos, la elaboración del plan anual de servicios y compras, elaboración del presupuesto estimado, elaboración de expedientes y hojas de ruta, procedimiento general para iniciar la contratación, procedimientos específicos para la contratación directa, para urgencia manifiesta y para convocatoria, elaboración de los términos de referencia cuando se requieran, invitación a presentar propuestas, estudios previos a la ejecución del contrato, adjudicación del contrato, suscripción del contrato, constitución de la garantía única, perfeccionamiento del contrato. El manual también contempla la conformación del comité de contratación quien asesorara al ordenador del gasto en la toma de decisiones en la adquisición de bienes o servicios, realizar estudios económico, jurídico y técnico de las ofertas presentadas por los proveedores, este comité se reunirá dos veces al mes en forma ordinaria.

En la etapa contractual se procederá al control y supervisión del contrato, saneamiento del proceso, elaboración de modificaciones contractuales, suspensión del contrato y liquidación del mismo. Por acuerdo número 006 de octubre 10 de 2006 se le hacen modificaciones al estatuto de contratación del Hospital Piloto de Jamundí, en este se hace énfasis al objeto de la entidad y sus principales funciones, tales como su visión, misión, objetivos de la calidad, naturaleza como agente principal de salud en el municipio. Sobre el Manual de



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Interventoría la entidad establece sus fundamentos legales basándose en los acuerdos número 003 de 2003 y acuerdo número 006 de 2006, como también teniendo como marco jurídico la Constitución Política de Colombia artículos 48,49 y 209, e igualmente la Ley 100 de 1993 artículo 194 régimen de las empresas sociales del Estado, cuyo objeto principal es la prestación de los servicios de salud integral. El manual de interventoría es un texto que se encuentra adecuado a la normatividad existente, lo importante para la entidad es hacer uso de esta herramienta de gestión para sus procesos contractuales y administrativos.

El Hospital Piloto de Jamundí Valle tiene su Manual de Interventoría y Supervisión que se dio en para las vigencias 2011 y 2012.

MUESTRA DE CONTRATACIÓN

El Hospital Piloto de Jamundí Valle, presento un listado del universo de contratos celebrados en la vigencia 2013 que corresponden a la cantidad de 29 Contratos por valor de \$3.159 y se sacó una muestra de 14 contratos por la cuantía de 2.940.millones, que corresponden al 93%, enfocándose más en los contratos que corresponden a Prestación de Servicios en lo referente a Contratación Directa. Como son Prestación de Servicios Profesionales de Médicos y Asociación Sindical del personal administrativo y asistencial.

Vigencia	Valor contratación	No. Contratos	Valor muestra	No. Contratos	%
2013	3.159.770.893	29	2.940.942.000	14	93

El anterior cuadro detalla la muestra de la contratación seleccionada para las vigencia 2013, representada 14 contratos por \$2.940 millones en un porcentaje del 93% respecto al valor total de la contratación suscrita.

TABLA 1-1 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI VALLE VIGENCIA 2013											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES								Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	<u>Prestación Servicios</u>	q	<u>Suministros</u>	q	<u>Interventoría</u>	q	<u>Obra Pública</u>	q			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,0
Cumplimiento deducciones de ley	100	13	100	1	0	0	0	0	100,00	0,25	25,0
Cumplimiento del objeto contractual	100	0	100	1	0	0	0	0	100,00	0,50	50,0
Labores de Interventoría y seguimiento	67	12	100	1	0	0	0	0	69,23	0,20	13,8
Liquidación de los contratos	100	4	0	0	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1,00	93,8

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual, es Eficiente, como consecuencia de la revisión de las etapas contractuales de los contratos escogidos en la muestra, Trece (13) de prestación de servicios y uno (1) de suministro, evaluando todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de gestión contractual, obteniendo una calificación de 93.8 puntos.

Prestación de Servicios

De un universo de 29 contratos se auditaron 14; por valor de \$2.940 millones de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión.

Revisadas las carpetas se pudo observar que cumplen, en general, con los principios y procedimientos de la contratación, teniendo en cuenta que se observan estudios previos de conveniencia y necesidad, certificado de disponibilidad presupuestal, hoja de vida del contratista, copia de la cedula de ciudadanía, copia del RUT, certificado de existencia y representación de Cámara de Comercio, certificado de antecedentes de los entes de control, seguridad social, oferta de servicios, registro presupuestal

Hallazgo No. 3 administrativo

El Hospital Piloto no cuenta con acto administrativo nombrando al supervisor con sus funciones, no ejerciendo un control adecuado al cumplimiento del objeto contractual y demás obligaciones, situación que podría traer como consecuencia el incumplimiento de las obligaciones que le corresponden al contratista.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Hallazgo No. 4 administrativo

En el Contrato No 007.01-02-2013 de prestación de servicios no se solicita póliza de garantía, y no se evidencia el respectivo acto administrativo que motive dicha situación de acuerdo al manual de contratación de la entidad, de esta manera no se protege los recursos públicos manejados por el hospital, como lo establece al artículo 47 del acuerdo 003 de 2003.

Hallazgo No. 5 administrativo

Se evidencio en los análisis de conveniencia de los contratos de prestación de servicios que no se determinan plazos, cuantía, riesgos, lo que indica que en la etapa pre – contractual no se está aplicando una debida planeación, lo que puede generar irregularidades al momento de la contratación.

Hallazgo No. 6 administrativo

La entidad no realizó la invitación de acompañamiento para el ejercicio del control social en los contratos de prestación de servicios, careciendo de una vigilancia social, lo que implica que la comunidad no se entere de las diferentes actividades desarrolladas por el hospital.

Hallazgo No. 7 administrativo

En la contratación evaluada se evidencio que los pronunciamientos de la supervisión de los contratos de Prestación de Servicios son deficientes, pues no plasma con claridad la realización de acciones y actividades, situación que genera la falta de control al seguimiento de las obligaciones del contrato.

Hallazgo No. 8 administrativo

Las carpetas no están foliadas y no se encuentran organizadas de acuerdo a las diferentes etapas de la contratación, no permitiendo el registro adecuado de la documentación que soporta las diferentes obligaciones adquiridas por el ente hospitalario.

3.2.2. Rendición y Revisión de la Cuenta

Se emite una opinión **eficiente** para la vigencia 2013 con 85.0 puntos; con base en el siguiente resultado:

TABLA 1-2			
RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Oportunidad en la rendición de la cuenta	88,5	0,10	8,8
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	84,6	0,30	25,4
Calidad (veracidad)	84,6	0,60	50,8
SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA		1,00	85,0

Calificación		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

La cuenta fue rendida en las fechas establecidas por la entidad con la resolución vigente, presentando los anexos correspondientes con deficiencias en la calidad de la información, teniendo en cuenta que el presupuesto acumulado de gastos presentado a través de Rendición de Cuentas en Línea – RCL, se evidencian diferencias con el evaluado físicamente en la fuente. Finalmente el resultado fue eficiente, alcanzando un puntaje 85.0 puntos.

3.2.3. Legalidad

Se emite una Opinión **eficiente** en Legalidad para la vigencia 2013, con base en los siguientes resultados:

TABLA 1 - 3			
LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	72,2	0,40	28,9
De Gestión	85,7	0,60	51,4
CUMPLIMIENTO LEGALIDAD		1,00	80,3

Calificación		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

3.2.3.1. Legalidad Financiera

Respecto a la tabla1-3 en lo que tiene que ver con la variable financiera se obtuvo el resultado teniendo en cuenta los criterios de la muestra seleccionada en los

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

aspectos contables, presupuestales y tributarios, expuesto en la matriz, la cual arrojó un puntaje de 72.2. Para la vigencia objeto de la Auditoria (2013) producto de la calificación parcial y la ponderación, esta última establecida en la matriz, como se observa el puntaje de la variable financiera alcanzó el 28.9% por:

- No se liquidaron intereses moratorios a los deudores por venta de servicios diferentes regímenes, que presentan cuentas con edades superiores a 180 días
- Se presentan diferencias entre la información registrada en tesorería y contabilidad,
- No se realizan en tiempo real los ajustes contables para determinar la razonabilidad de los Estados Financieros.

Con lo relacionado se puede colegir que la Entidad contrarió presuntamente las siguientes normas:

- Resoluciones 357del 2007 de 1996 de la Contaduría General de la Nación
- Ley 1122 de 2007 en su artículo 13 parágrafo 5,

3.2.3.2. Legalidad de Gestión

Respecto a la tabla1-3 en lo que tiene que ver con la variable de gestión se obtuvo el resultado teniendo en cuenta los criterios de la muestra seleccionada en los aspectos de, legalidad contractual, direccionamiento estratégico. Ejecuciones de planes, etc., expuesto en la matriz, la cual arrojó un puntaje de 85.7. Para la vigencia objeto de la Auditoria (2013) producto de la calificación parcial y la ponderación, esta última establecida en la matriz, como se observa el puntaje de la variable de gestión alcanzó el 51.4% por:

- Los órganos directivos responsables del direccionamiento de la entidad, no facilitan la conducción estratégica de la misma.
- En la formulación de los planes estratégicos y los planes de acción, no participan todas las áreas de la institución.

Plan de Bienestar Social e Incentivos vigencia 2013

El Plan de Bienestar Social e Incentivos de la entidad, está compuesto por tres planes institucionales que son:

1. Plan Anual de Capacitaciones.
2. Plan de Bienestar Social.
3. Plan del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Social.

Al analizar y verificar el Plan se observó lo siguiente:

PLAN DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS						
PLAN	ACTIVIDADES			PRESUPUESTO		
	PROGRAMAS	EJECUTADAS	% EJECUTADO	ASIGNADO	EJECUTADO	%
ANUAL DE CAPACITACIONES	125	55	44	30.369.163	30.369.163	100
BIENESTAR SOCIAL	4	3	75	15.071.000	15.071.000	100
SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL	22	22	100	1.725.908	1.725.908	100
TOTAL	151	80	219	47.166.071	47.166.071	
Fuente: Recursos Humanos – Bienestar Social						

El Plan Anual de Capacitaciones para la vigencia 2013 alcanzó una ejecución de 44%, debido a la alta rotación de personal, dado que el 70% son contratados por medio de agremiación sindical o por contratos de prestación de servicios. En el Plan de Bienestar Social, presentó una ejecución del 75% mientras que el Plan de Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Social, presenta una ejecución del 100%, además, contó con la participación de la Caja de Compensación Familiar – COMFANDI para su desarrollo.

Plan de Compras

Hallazgo No. 9 administrativo

El Hospital Piloto de Jamundí para la vigencia 2013, no conto con un Plan de Compras que cumpliera con los requisitos que se exige para la elaboración, aprobación y ejecución del mismo, el cual contenga justificación, objetivos, política de compras, metodología, alcance, y el diagnostico de las necesidades, además, que se encuentre soportado con las actas de comité de compras y se identifique el Funcionario responsable de la elaboración del mismo.

Actuación de la Junta Directiva

La Junta Directiva del Hospital Piloto de Jamundí está conformada por 5 miembros y sus funciones están contempladas en la Ley 1438 de 2011.

En líneas generales, la Junta Directiva no cumple con las funciones asignadas en los estatutos internos de la entidad, especialmente en temas como: discusión y aprobación del presupuesto, planta de cargos, seguimiento al Plan de Desarrollo, entre otros. Desde la vigencia 2012 se viene arrastrando la misma situación de la Junta Directiva por la poca participación en la toma de decisiones del hospital.

Análisis del Recurso Humano y la Estructura Organizacional

El Hospital Piloto de Jamundí cuenta en su planta de cargos con 77 empleos aprobados de los cuales sesenta y dos (62) se encuentran ocupados, nueve (9) son de periodo fijo y once (11) cargos se encuentran vacantes, como se muestra a continuación:

NIVEL	NRO DE CARGOS	PERIODO FIJO	LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION	LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION	PROVISIONAL	CARRERA ADMINISTRATIVA	OCUPADO	VACANTE	TOTAL	TRABAJADOR OFICIAL
DIRECTIVO	2	1	1	1	1		2	0	2	
ASESOR	1	1	0	0			1	0	1	
PROFESIONAL	22	7	7	5	3	4	19	3	22	
TECNICO	7	0	2	2	2	3	7	0	7	
ASISTENCIAL	45	0	1	1	9	23	33	8	41	4
TOTAL	77	9	11	9	14	30	62	11	73	4

Además, del personal de la planta de cargos, la entidad contó con personal contratado por medio de Colombia Empleo Asociación Sindical entre los meses de enero y diciembre para brindar apoyo como: conductor, servicios generales, mantenimiento, caja, recepción, facturación, entre otros y con la Asociación Sindical Aliados entre los meses de noviembre y diciembre de 2013 con 195 contratistas en la parte misional para brindar apoyo como: psicólogos, médico general, nutricionistas, fisioterapeuta, odontólogos, auxiliar de enfermería, entre otros

Hallazgo No. 10 administrativo

La entidad para la vigencia 2013 realizó incremento salarial en los sueldos y salarios a los funcionarios del Hospital Piloto de Jamundí del 4% que equivale a \$59.339.108, situación originada por la ausencia de un acto protocolario y por la deficiencia en la aplicación de normas, procesos y procedimientos de la entidad.

Hallazgo No. 11 administrativo

Se observó que el Hospital Piloto de Jamundí no cuenta con una adecuada distribución de asignaciones salariales de acuerdo con los niveles jerárquicos y responsabilidades y requisitos en cuanto a formación y experiencia, toda vez que existen cargos de nivel profesional y técnico con igual remuneración situación generada por la deficiencia en la determinación de escalas salariales acordes con las responsabilidades del cargo.

Finalmente la legalidad (financiera y gestión) se consolido en 80.3 puntos para una calificación eficiente.

3.2.4. Gestión Ambiental

La Calificación **eficiente**, con 100.0 puntos para la vigencia 2013 en Gestión e Inversión Ambiental, se centró en el análisis de la verificación del impacto generado a la comunidad mediante el cumplimiento del “Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios PGIRH”.

TABLA 1-4			
GESTIÓN E INVERSIÓN AMBIENTAL			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	100,0	0,60	60,0
Inversión Ambiental	100,0	0,40	40,0
CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL		1,00	100,0

Calificación		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

El Hospital Piloto de Jamundí mediante Resolución No. 048 de Abril 02 de 2009, tiene creado el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria – GAGAS, el cual es el encargado del desarrollo, ejecución y supervisión del PGIRHS, además, contrato para la recolección, transporte y tratamiento de residuos con la empresa RH S.A.S. servicio integral de aseo especial a partir del 01 de marzo de 2013, se verificó cada una de las actividades del contrato encontrándose acorde a lo contratado.

3.2.5. Tecnologías de las Comunicaciones y la Información - TICS

Se emite una Opinión **eficiente** en tecnologías de la información y la comunicación para la vigencia 2013, con base en los siguientes resultados:

TABLA 1-5	
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Cumplimiento aspectos sistemas de información	84,6
CUMPLIMIENTO TECNOLOGIAS DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	84,6

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

Respecto a la tabla 1-5 en lo que tiene que ver con el cumplimiento de los sistemas de información se obtuvo el resultado teniendo en cuenta los criterios de la muestra seleccionada en los aspectos del, software, personal técnico, equipos de cómputo, etc., expuesto en la matriz, la cual arrojó un puntaje de 84.6. Para la vigencia objeto de la Auditoría (2013).por:

- Se pudo constatar que aunque los recursos apropiados para las actualizaciones y mantenimiento de los sistemas informáticos han sido escasos, se ha logrado dar respuesta a las necesidades primarias de los usuarios de los sistemas
- La administración cuenta con el programa r-fast que integra las áreas de: contabilidad, tesorería, almacén, presupuesto, cartera, facturación, el cual funciona en línea, se presta soporte al día, se cuenta con un funcionario exclusivo para esta asesoría. ,
- Se cuenta con una oficina que maneja los sistemas, con tres (3) funcionarios expertos en la materia
- Se constató que la entidad cuenta con los equipos de cómputo suficiente para el desarrollo de sus actividades, los cuales cuenta con el aplicativo r-fast y se les presta soporte técnico en forma permanente.

3.2.6. Seguimiento Resultado Plan de Mejoramiento

Evaluadas las diferentes acciones correctivas implementadas por el hospital para dar cumplimiento al plan de mejoramiento suscrito con la contraloría departamental para la auditoría regular vigencia 2012 dio como resultado 83.3 puntos, es decir, cumple; con base en los siguientes resultados:

TABLA 1-6			
PLAN DE MEJORAMIENTO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	83,3	0,20	16,7
Efectividad de las acciones	83,3	0,80	66,7
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1,00	83,3

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

Cumple

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

Se evaluaron cuarenta y cinco (45) acciones correctivas de las cuales treinta (30) se calificaron con dos (cumple), once con uno (cumplen parcialmente) y cuatro con 0 (no cumplieron). Las acciones correctivas que fueron calificadas con cero (0) o uno (1) formaran parte integral del Plan de Mejoramiento resultante de la Auditoria Regular vigencia 2013.

3.2.7. Control Fiscal Interno

La evaluación realizada a través de la matriz de Control Fiscal Interno, emite una opinión **Con Deficiencias**, para la vigencia 2013, con base en los siguientes resultados:

TABLA 1-7			
CONTROL FISCAL INTERNO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	75,0	0,30	22,5
Efectividad de los controles (Segunda Calificación del CFI)	60,4	0,70	42,3
TOTAL		1,00	64,8

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

Se evidencia en el cuadro anterior que los controles a evaluar y la efectividad de los mismos no cumplieron en gran medida con proteger los recursos del Hospital y



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

evitar los posibles riesgos que puedan afectar los logros de los objetivos de la Entidad.

El Hospital Piloto de Jamundí, cuenta con un Sistema de Control Interno - MECI y contiene 12 procesos el cual presenta deficiencias, evidenciándose que se realizaron auditorías internas en la vigencia 2013 pero no se suscribieron planes de mejoramiento, lo que no permite evidenciar el impacto y el cumplimiento de los compromisos adquiridos, además, no se evidencia seguimiento y evaluación oportuna de los indicadores definidos para cada proceso.

El Sistema de Control Interno, en algunos temas no se ha constituido en un instrumento gerencial que facilite el cumplimiento de los objetivos propuestos en desarrollo de su función institucional, la falta de control en los procesos administrativos y misionales, conlleva a que este sistema sea débil y que a su vez sea poco confiable.

Sistema Obligatorio de Garantía de 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 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.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

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 - SOGCS

El Hospital Piloto de Jamundí, en cumplimiento de lo establecido en la norma presenta el siguiente avance de aplicación del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad - SOGCS, en sus cuatro componentes:

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.

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. 763640379501, en la modalidad de Institución Prestadora de Servicios y actualmente se encuentra certificada en la NTC ISO 9001 – 2008, además, 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:



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

SERVICIOS HABILITADOS:

Código	Servicio	Modalidad							Complejidad			Número
		Intramural		Extramural			Telemedicina					
		Amb	Hosp	Móvil	Domí c	Otras	CR				IR	
									Baja	Media	Alta	
101	GENERAL ADULTOS		X						X			453724
102	GENERAL PEDIÁTRICA		X						X			203760
112	OBSTETRICIA		X						X			206052
203	CIRUGIA GENERAL	X								X		453722
204	CIRUGIA GINECOLOGICA	X								X		141811
304	CIRUGIA GENERAL	X								X		453723
312	ENFERMERÍA	X							X			141813
314	FISIOTERAPIA	X							X			453315
315	FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE	X							X			205393
320	GINECOBISTETRICIA	X								X		175108
328	MEDICINA GENERAL	X							X			197168
329	MEDICINA INTERNA	X								X		204129
334	ODONTOLOGIA GENERAL	X							X			198560
335	OFTALMOLOGIA	X								X		206140
338	ORTODONCIA	X								X		141745
339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	X								X		206347
339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	X								X		206347
340	OTORRINOLARINGOLOGIA	X								X		175057
342	PEDIATRIA	X								X		206634
344	PSICOLOGIA	X							X			201493
353	TERAPIA RESPIRATORIA	X	X						X			207201
359	CONSULTA PRIORITARIA	X							X			258936
501	SERVICIO DE URGENCIAS	X							X			206904
601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	X							X			141814
706	LABORATORIO CLINICO								X			201073
710	RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST.	X	X						X			200665
712	TOMA DE MUESTRAS DE LAB. CLINICO	X	X						X			258988

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Código	Servicio	Modalidad							Complejidad			Número
		Intramural		Extramural			Telemedicina					
		Amb	Hosp	Móvil	Domí c	Otras	CR	IR	Baja	Media	Alta	
714	SERVICIO FARMACÉUTICO	X	X							X		203167
716	TOMA DE MUESTRAS CITOLOGÍAS CERVICO-	X		X					X			258979
717	LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	X							X			258977
718	LABORATORIO DE PATOLOGÍAS								X			
719	ULTRASONIDO	X								X		259175
721	ESTERILIZACIÓN	X							X			259177
724	TOMA E INTERPR. RADIOLOGÍAS	X							X			258975
812	SALA DE REANIMACIÓN		X							X		259176
813	SALA GENERAL DE PROCEDIMIENTOS MENORES	X	X						X			259178
901	VACUNACIÓN	X		X	X				X			255964
902	ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL	X		X					X			256352
904	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	X							X			143010
905	PROMOCIÓN EN SALUD	X			X				X			143011
906	OTRA	X		X					X			258981

Fuente: E.S.E Hospital Piloto – Jamundí.

CAPACIDAD INSTALADA.

Grupo	Concepto	Cantidad	Número placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
AMBULANCIAS	Básica	1	OBK032	TERRESTRE	2005	04-76364- 032805
AMBULANCIAS	Básica	1	OBK036	TERRESTRE	2007	07-76364- 1598904
AMBULANCIAS	Básica	1	OBK041	TERRESTRE	2010	763642127
AMBULANCIAS	Básica	1	OBK047	TERRESTRE	2012	4554798
AMBULANCIAS	Básica	1	OFK340	TERRESTRE	2003	03-25473- 823316
CAMAS	Pediátrica	9			0	
CAMAS	Adultos	14			0	
CAMAS	Obstetricia	7			0	
CAMAS	Quirófano	1			0	
SALAS	Partos	1			0	

Fuente: E.S.E Hospital Piloto – Jamundí.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

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

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

Hallazgo No. 12 administrativo

La entidad territorial, cuenta con un programa de auditoría para el mejoramiento continuo de la atención en salud pero no se evidenciaron planes de mejoramiento, lo que puede generar la prestación de un servicio sin una debida calidad en la atención al usuario.

3. Sistema Único de Acreditación

En la vigencia de 2013 el hospital realizó la Autoevaluación Cualitativa y Cuantitativa de los estándares de acreditación, identificando las fortalezas y oportunidades de mejora frente a cada estándar establecido en el manual integrado para instituciones ambulatorias y hospitalarias.

4. Sistema de Información para la Calidad.

Se evidencio que el hospital ha venido reportando oportunamente los indicadores de calidad a la Secretaria Departamental de Salud y a la Supersalud la Circular Única según corresponde el cual es sustentado personalmente ante la Secretaria y se entregan todos los soportes requeridos.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

El Hospital Piloto de Jamundí E.S.E., cuenta con una estructura física, para garantizar la calidad, agilidad y comodidad en la prestación de sus servicios y es una institución catalogada en la mediana complejidad que oferta servicios de salud de baja y mediana complejidad, que trata de dar respuesta a las necesidades de salud de la comunidad, además, es el único prestador de servicios de salud que atiende las 24 horas en el municipio.

Durante la vigencia de 2013 se atendieron 452.457 pacientes en el hospital, donde el mayor volumen de atención se centró en el régimen subsidiado con una participación del 76.7% y la Población Pobre No Asegurada con 21.044 pacientes que representa el 4.7% de la población, como se evidencia en el siguiente cuadro:

REGIMEN	2013	%
SOAT	6.111	1,4
CONTRIBUTIVO	63.112	13,9
OTRO REGIMEN	2.112	0,5
PARTICULAR	10.810	2,4
ARL	2.154	0,5
SUBSIDIADO	347.114	76,7
PPNA	21.044	4,7
TOTAL	452.457	100,0

Fuente: E.S.E Hospital Piloto – Jamundí.

El Hospital tiene contratado con las Administradoras de Régimen Subsidiado - ARS y Administradoras de Régimen Contributivo - ARC: Coosalud, Cafesalud, Caprecom, Secretaria Departamental de Salud, EPS Servicio Occidental de Salud, EPS Servicio Occidental de Salud, EPS Saludcoop, NUEVA EPS S.A, entre otros.

En cumplimiento de su misión la E.S.E. realizó 201.136 consultas en la vigencia 2013, como se aprecia en la tabla siguiente:

PRODUCCIÓN HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI E.S.E.	
Consultas de medicina general	125.676
Consultas de medicina especializada	8.319
Odontología	65.067
Egresos	1.614
Cirugías realizadas	460
TOTAL	201.136

Fuente: E.S.E Hospital Piloto – Jamundí.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

El hospital cuenta con una oficina del Servicio de Información y Atención al Usuario - S.I.A.U la cual es atendida por una profesional de psicología que se encarga de tabular, medir, realizar informes al comité de calidad y tres auxiliares administrativo quienes se encargan de servir de orientador al usuario. El comité se

encarga de hacerle seguimiento a esas peticiones, quejas y reclamos, y se toman decisiones de mejora.

Hallazgo No. 13 administrativo

Se evidenció que el personal adscrito al Call Center con el que cuenta el hospital, no es suficiente para la asignación de citas para los servicios médicos ofrecidos por el hospital, lo anterior debido a que cuenta únicamente para su atención con dos personas contratadas por medio de la Asociación Sindical Aliados, lo que genera deficiencias en la prestación del servicio.

3.3. CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control Financiero y Presupuestal para la vigencia auditada 2013, es **favorable**, como consecuencia de la evaluación de las siguientes variables:

3.3.1. Estados Contables

La opinión fue Razonable con Salvedad, debido a la evaluación de las siguientes variables:

TABLA 3-1	
ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	1600000,0
Índice de inconsistencias (%)	10,0%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	90,0

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

Con salvedad

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

En la Vigencia 2013 los Activos se consolidaron en \$16.054 millones, los Pasivos en \$1.465 millones y el Patrimonio en \$14.589 millones, como se evidencia en la Tabla No. 3-1 Estados Contables de la vigencia auditada. Durante el proceso de ejecución, se observaron inconsistencias por \$1.600 millones, relacionada con la incertidumbre de la información contable registrada en la Cuenta, Deudores Servicios de Salud y la Propiedad Planta y Equipo

De otra parte como resultado de las variables evaluadas el porcentaje de índice de inconsistencia reportado en la tabla No. 3-1 Estados Contables de la vigencia

2013 dio como resultado el 10%, los cuales sumaron \$ 1.600 millones, según la calificación de la tabla, el resultado está en el rango de **>2%≤10%** ubicándola con Salvedad, por lo tanto, la Opinión de los estados contables es **Razonable con Salvedad**.

Hallazgo No. 14 Administrativo con incidencia Disciplinaria

La Normatividad que rige el sector, establece que las Entidades promotoras de salud, cualquiera sea su naturaleza, deberán tener un revisor fiscal designado por el órgano competente, se evidencio que el Hospital en vigencia 2013, entre los meses de febrero a Noviembre, no conto con esta figura, esta es una de las razones por las cuales no dictaminaron de los Estados Financieros por parte de este funcionario, con este actuar se trasgrede presuntamente los preceptos de la Ley 100 en sus Artículos 228 y 232.

Hallazgo No. 15 administrativo

En el 2013 se han surtido algunos procesos de conciliación en compañía de la Superintendencia Nacional de Salud, existen casos de no reconocimiento de la deuda y otros en los que no comparecieron. Con los Deudores (Diferentes Regímenes) que se logró conciliar la información, se identificaron diferencias por encima de los \$1.000 millones de pesos, por no existir la autorización de la junta directiva, no se realizó el respectivo ajuste en contabilidad, esta situación genera incertidumbre en el saldo de la Cuenta de Deudores Ventas de Servicios al 31 de diciembre de 2013.

Hallazgo No.16 Administrativo

La cuenta 290590 (Recaudos por Clasificar) al 31 de Diciembre de 2013 presenta saldo \$44.3millones, consultado el Estado de tesorería a la misma fecha, la fuente de Recursos de Terceros su saldo es de \$ 0 millones, además, la Administración determino superávit fiscal al cierre vigencia de 2013 por \$ 751.4 millones, el cual se adiciono al presupuesto de la vigencia 2014, sin depurar lo correspondiente a los Recursos sin identificar , Esta situación muestra la falta de conciliación de la información entre Tesorería y Contabilidad.

Hallazgo No. 17 administrativo

No se tiene control adecuado de la Propiedad Planta y Equipo; la totalidad de los bienes no se encuentran clasificados e identificados con el código respectivo (plaqueteados), en algunos bienes no cuentan con documentos soportes, que



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

garanticen el derecho sobre la propiedad, se presentan diferencias entre los saldos manejados en el Almacén con los registrados en contabilidad, además, se evidencio la falta de controles de los bienes de carácter devolutivo, no se identifican los funcionarios a los cuales debe estar cargado el bien, como tampoco el grado de responsabilidad de estos.

Hallazgo No. 18 administrativo

Las Depreciaciones se han calculado en forma individual, pero no existe registro en la hoja de vida de cada elemento, donde se indique el valor del ajuste, método utilizado, etc. Esto se debe a que los Activos Fijos manejados por el Hospital no se les ejercen control individual a través de las respectivas Hojas de Vida.

Hallazgo No. 19 administrativo

Se evidencio que la Entidad carece de un programa de costos, que se encuentre integrado al área de contabilidad, y que le permita conocer en forma real, los valores de cada uno de los procedimientos realizados y los márgenes de utilidad o perdida generados por cada uno de ellos; en la contratación realizada con las diferentes Entidades de servicios de salud (EPS) por carecer de este programa, existe el riesgo que al contratar se trabaje a perdida, es de anotar, que se viene levantando información de cada uno de los servicios prestados por el Hospital, la cual se entregó al equipo auditor y corresponde a los meses de octubre a diciembre de 2013.

3.3.1.1. Concepto Control Interno Contable

Resultados de la Evaluación:

La matriz de la evaluación de Control Interno Contable 2013, arrojó el siguiente resultado:

RESULTADOS DE LA EVALUACION DEL CONTROL INTERNO CONTABLE			
No.	EVALUACION DEL CONTROL INTERNO CONTABLE	PUNTAJE OBTENIO	INTERPRETACION
1	CONTROL INTERNO CONTABLE	3,39	satisfactorio
1.1	Etapas de Reconocimiento	3,35	satisfactorio
1.1.1	Identificación	3,77	satisfactorio
1.1.2	Clasificación	3,88	satisfactorio
1.1.3	Registr y Ajustes	2,42	Deficiente
1.2	Etapas de Revelación	3,51	satisfactorio
1.2.1	Elaboración de Estados Contables y demás Informes	3,86	satisfactorio
1.2.2	Análisis, Interpretación y Comunicación de la información	3,17	satisfactorio
1.3	Otros Elementos de Control	3,31	satisfactorio
1.3.1	Acciones Implementadas	3,31	satisfactorio

En el anterior cuadro se evidencia la evaluación de Control Interno Contable correspondiente a la vigencia en estudio, el cual arrojó un resultado en las etapas de reconocimiento en sus diferentes ítem promedio de 3.35 ubicándose en Satisfactorio, el componente de Registros y ajustes se ubica en 2.42 Deficiente. En la etapa de revelación alcanzó un puntaje de 3.51 donde el análisis, interpretación y comunicación de la información alcanzó 3.17 con una interpretación satisfactorio y en cuanto al componente otros elementos de control y acciones implementadas obtuvo un puntaje de 3.31 con una interpretación satisfactoria, finalmente la evaluación de control interno contable presentó un resultado de 3.39 con una interpretación SATISFACTORIA

Hallazgo No. 20 administrativo

La presente evaluación pone en alerta al área financiera en lo relacionado con la conciliación de la información con las diferentes áreas surtidoras de la información financiera y la realización de los ajustes contables en tiempo real, con el fin de mostrar la razonabilidad de los Estados Financieros.

3.3.2. Gestión Presupuestal

El Hospital en materia presupuestal se rige por el Decreto 115 de 1.996, el cual regula la programación, elaboración, presentación, aprobación, modificación y ejecución del presupuesto, Una vez analizados los diferentes momentos de formulación, aprobación y ejecución del presupuesto y en razón a que los recursos se manejaron de acuerdo a la normatividad, se emite opinión **Con Deficiencias**, con base en el siguiente resultado:

TABLA 3-2	
GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	64,3
TOTAL GESTION PRESUPUESTAL	64,3

Con deficiencias		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

En lo relacionado con la Gestión presupuestal Tabla 3-2, la evaluación presupuestal para la vigencia Auditada 2013, el estudio dio como resultado 64.3 que arroja la evaluación con deficiencias, en razón, que en la estructura del presupuesto de gastos, no se refleja el componente de inversión con sus respectivos clasificadores (Programas, subprogramas y proyectos), se aprobó impidiendo la construcción de indicadores que permitan medir la gestión, se aprobó y ejecuto el presupuesto sin las autorizaciones respectivas de la Junta Directiva y el Comfis, contrariando la normatividad que regula la materia.

El Presupuesto del Hospital para la vigencia de 2013 fue aprobado por el Gerente con Resolución No. 033 de Diciembre 31 de 2012 por 10.223.7 millones.

En el transcurso de la vigencia se presentaron Adiciones por 2.992.2 millones, consolidando un presupuesto definitivo de \$13.225.9 millones de los cuales se Recaudaron 13.406 millones y se comprometieron en el gasto \$12.764 millones.

Se deja constancia que el presupuesto en su aprobación y ejecución su parte legal se encuentra viciada. Toda vez, que se trasgredieron los preceptos normativos que rigen la materia (Decreto 115 de 1996), en la Auditoria Regular realizada en la vigencia de 2012, esta situación constituyo como hallazgo disciplinario.

Hallazgo No. 21 Administrativo con incidencia Disciplinaria

La estructura del presupuesto de gastos, no refleja el componente de inversión con sus respectivos clasificadores (Programas, subprogramas y proyectos), por esta razón no se pueden construir indicadores, que permitan medir la gestión o el grado de cumplimiento del plan de Desarrollo de la Entidad, a través de los Presupuestos. No existiendo armonización o articulación entre estos

componentes del proceso de planificador. Contrariando lo establecido en el Artículo 3 del Decreto 115 de 1996.

Hallazgo No. 22 administrativo

El Hospital viene recaudando recursos, a los cuales no se ha logrado identificar la fuente (Recaudos sin Identificar), por tal razón, no se pueden realizar las afectaciones presupuestales correspondientes, esta situación desnaturaliza la ejecución presupuestal de ingresos; la Administración debe adelantar las acciones pertinentes para que en el menor tiempo posible, se consiga identificar el origen de estos recursos para poder aplicarlo a las diferentes obligaciones adquiridas por el Hospital.

3.3.3. Gestión Financiera

SE EMITE UNA OPINION (con deficiencias), con base en el siguiente resultado:

TABLA 3- 3	
GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	75,0
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	75,0

Con deficiencias		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Respecto a la Gestión financiera en la Tabla 3-3, se observa el efecto del análisis de los indicadores financieros para los Entes Hospitalarios, los cuales arrojaron un resultado de 75.0, con una interpretación Con Deficiencias, debido a la No liquidación de Intereses moratorios a los Deudores que no cumplen con las fechas pactada para el pago de sus obligaciones, y al NO inicio de procesos jurídicos de cobros coactivos a estos deudores .

Cartera por Edades

CONCEPTO	CARTERA POR EDADES VIGENCIA 2013 (MILES)					Total Cartera
	Hasta 60 días	de 61 a 90	de 91 a 180	de 181 a 360	mayor de 360	
REGIMEN SUBSIDIADO	177.368.713	42.191.772	177.725.952	300.541.524	679.230.204	1.377.058.165
REGIMEN CONTRIBUTIVO	372.109.720	120.380.230	129.571.748	160.549.673	142.291.890	924.903.261
POBL. POBRE NO ASEGURADA	172.318.429		51.246.808		9.692.185	233.257.422
SOAT Y FOSYGA	46.441.200	29.918.807	22.400.019	23.691.029	33.351.268	155.802.323
OTROS DEUDORES VTA. SERV.	104.698.037		236.400	1.762.421.088	16.738.246	1.884.093.771
ARP	22.792.100	5.249.900	5.967.384	11.856.500	85.368	45.951.252
IPS (PRIVADAS Y ESPECIAL)	30.129.100	4.596.300	30.515.120	40.481.996	6.274.258	111.996.774
CONCEP. DIFERENTE. VTAS SERV.				7.273.000		7.273.000
TOTAL	925.857.299	202.337.009	417.663.431	2.306.814.810	887.663.419	4.740.335.968
PARTICIPACION	20%	4%	9%	49%	19%	100%

Como muestra el cuadro de referencia, la cartera morosa mayor a 360 días en la vigencia auditada asciende a \$ 887 millones participando con el 19% del total adeudado, incidiendo principalmente en la mora los deudores por concepto de régimen subsidiado con \$ 679 millones, la cartera con edad superior a 90 días asciende a \$2.306 millones y corresponde al 49% de las obligaciones a favor del Hospital,

Hallazgo No. 23 Administrativo con incidencia Disciplinaria

Con lo descrito anteriormente, se constata que los deudores por venta de servicios (Diferentes regímenes) no cumplen con las fechas pactadas y determinadas en la norma para el pago de su obligaciones, a pesar, de esta situación, el Hospital No liquida y cobra intereses moratorios, además, no se evidencia el inicio de procesos jurídicos de cobros coactivos a estos deudores, incumpliendo presuntamente con los preceptos establecidos en la Ley 1122 de 2007 en su artículo 13 párrafo 5, además, nos muestra la debilidad en la política de Recaudo de cartera y la rotación lenta de la misma. El hospital no presenta procesos ejecutivos en contra de los deudores que han generado cartera vencida con antigüedad superior a un año.

Glosas Vigencia 2013

GLOSAS HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI			
VIGENCIA 2013			
REGIMEN	GLOSAS INICIAL	GLOSAS ACEPTADAS	VALOR RECUPERADO GESTION GLOSAS
REGIMEN SUBSIDIADO	36.283.554	26.750.668	9.532.886
REGIMEN CONTRIBUTIVO	14.354.905	13.292.954	1.061.951
POBL. POBRE NO ASEGURADA	139.820.000	139.820.000	-
SOAT	5.615.600	4.529.700	1.085.900
OTROS DEUDORES	3.611.564	2.925.485	686.079
TOTAL	199.685.623	187.318.807	12.366.816

El cuadro de referencia presenta los valores glosados inicialmente por los diferentes Deudores de Servicios de Salud y el valor de glosas aceptadas en la vigencia, las cuales se presentan generalmente por los siguientes motivos:

- Usuario o servicio corresponde a otro plan responsable
- Usuario Retirado o moroso
- Orden cancelada al prestador del servicio de salud
- Tarifas Medicamentos
- Mala digitación facturación

Hallazgo No. 24 administrativo

Como se observa en el cuadro de referencia el total de lo Glosado por diferentes Deudores de Servicios de Salud, en la vigencia auditada asciende a \$199 millones, se aceptaron glosas definitivas por \$ 187 millones, con recuperación de mínima \$12 millones, por esta razón, se deben adelantar gestiones de todo orden que permitan minimizar el nivel de glosas, toda vez que la Entidad para la prestación de los servicios incurrió en una serie de costos y gastos, que al final se pierden,

Es de anotar, que en las vigencia auditada, la Administración logro que la estructura fiscal del Hospital estuviera en la capacidad de generar el disponible requerido para el apalancamiento de las obligaciones causadas en la misma, esta situación origino que en la vigencia fiscal de 2013 se generara superávit fiscal por \$751 millones Y se cumpliera con la Ley 1438 de 2012, la cual ubico al Hospital financieramente en Riesgo Medio, se cancelaron obligaciones causadas de vigencias anteriores por \$1.722 millones.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

El hospital adquirió crédito considerado Deuda Pública con INFIVALLE, para el mejoramiento de la Infraestructura de la Entidad, al 31 de Diciembre de 2013 presenta saldo de \$1.101 Millones, se verifico que el Hospital viene sirviendo la Deuda en las fechas acordadas con el Instituto Financiero.

4. OTRAS ACTUACIONES

4.1. ATENCIÓN DE QUEJAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y DENUNCIAS

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

4.2. OTRAS ACTUACIONES Y ASUNTOS RELEVANTES A TENER EN CUENTA

PROCESOS JUDICIALES

En cuanto a los procesos judiciales se pudo establecer lo siguiente:

El Hospital tiene actualmente veinte y dos (22) demandas así: catorce (14) Reparaciones Directas. Una (1) Demandas por Acción de Nulidad y restablecimiento del derecho, Una (1) Demanda de Acción de Nulidad, Una (1) Acción Contractual, y Cinco (5) Procesos Ordinarios Laborales, las Pretensiones determinadas suman la cuantía de \$4.658.674.400

El Hospital Piloto de Jamundí Valle, tiene su abogado con el fin de que lo represente en las demandas como: Tutelas, laborales y Contencioso administrativos, ejecutivos, para la defensa del Hospital Piloto de Jamundí Valle.

COMITÉ DE CONCILIACIÓN:

El Hospital Piloto de Jamundí Valle tiene creado el Comité de Conciliación y Defensa Judicial mediante Resolución No 067 de 2007 de 23 de Julio, creo el comité de conciliación y defensa judicial, como una instancia administrativa que actuara como sede de estudio, análisis y formulación de políticas de prevención del daño antijurídico y en defensa de los intereses de la Entidad.

Por Resolución No 087 de 2009 de mayo 4, se crea el Coite de Conciliación del Hospital Piloto de Jamundí ESE Nivel 1.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Por Resolución No 045 de 2010 de 26 de marzo, por medio del cual se derogan las Resoluciones y se adecua el Comité de Conciliación de la Empresa Social del Estado Hospital Piloto de JAMUNDI.

SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE ADVERTENCIA

Durante el desarrollo del proceso auditor no se evidenciaron funciones de advertencia suscritas en auditorias anteriores.

CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 73 DE LA LEY 1474 DE 2011

Si cumple con el plan anticorrupción, de la ley 1474 de 2011 en su art 73.

CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1437 DE 2011 Y SUS MODIFICACIONES.

Se cumple con la ley 1437 de 2011 y sus modificaciones, en lo concerniente a los procesos administrativos que adelanta la entidad y a los derechos de petición. La Administración, emplea para sus procesos administrativos la ley 1437/11 y también para llevar a cabo todo lo relacionado a las denuncias, peticiones y reclamos además se realizan encuestas de satisfacción y se pasan los respectivos informes

CUMPLIMIENTO DECRETO NACIONAL 1141 DE 2013, Y RESOLUCIÓN 1877 DE 2013 DEL MINISTERIO DE SALUD (VER CAPITULO FINANCIERO)

Resolución **1877** de 2013 del Ministerio de Salud (si aplican).

La ESE Hospital Piloto Jamundí, fue categorizada en riesgo medio en la vigencia 2012 según la citada resolución, teniendo en cuenta los parámetros fijados en la resolución 2509 de 2012 modificado por la resolución 3467 de octubre 25 de 2012. Evidenciándose que la institución aprobó y adopto el programa de saneamiento fiscal y financiero, mediante el acuerdo de junta directiva 002 de 20 /08/ 2013

Realizar la evaluación del cumplimiento de lo prescrito en el Decreto Nacional **1141** de 2013 la ESE Hospital Piloto Jamundí:

Mediante el acuerdo de junta directiva 002 de agosto 20 de 2013 se establecieron las medidas que permitieran sacar la ESE del riesgo fiscal y financiero, estas medidas comprenden la reorganización administrativa, fortalecimiento de los ingresos, racionalización del gasto, saneamiento de pasivos y fortalecimiento del sistema de gestión, en cada uno de ellos se evidencia mediante el resumen de las medidas que tienen implementadas, y que vienen cumpliendo.

5. ANEXOS

5.1. CUADRO DE HALLAZGOS

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	Control de Resultados								
1	Al evaluar el Plan de Desarrollo del Hospital Piloto de Jamundi, se evidenció que el Componente Operativo (Inversión) no se tiene estructurado de acuerdo a la norma que lo rige, no tiene definida una línea base que permita: establecer comparaciones posteriores y medir los cambios ocurridos en el desarrollo del proyecto, impidiendo de esta manera realizar evaluaciones de resultado y/o de impacto.	En el año 2015 se desagregara en el presupuesto los proyectos de inversión a realizar, que permitan evaluar el plan de desarrollo, los proyectos y su impacto	Atendiendo a la respuesta de la entidad y a la información contenida en la misma, se mantiene el hallazgo en su connotación administrativa para que la entidad inicie las acciones correctivas de acuerdo a la normatividad vigente, por lo tanto se deja en firme la observación, las cuales será objeto de un Plan de Mejoramiento.	x					
2	El ente territorial inició la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC a partir del mes de septiembre de 2013,	el Hospital envió los portafolios de servicios para contratar estos servicios, pero esto es responsabilidad del ente local de salud quien debe contratar estos servicios con la ESE	Una vez revisada la respuesta enviada por la entidad, se deja la observación con incidencia administrativa, que hará parte del informe final para lo cual deberá	x					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	evidenciándose que para el periodo comprendido entre los meses de enero y agosto del 2013 no hubo contratación, por lo tanto no se evidencia una debida planeación de la Secretaria de Salud Municipal, está situación se origina debido a falta de mecanismos de control para contratar oportunamente, poniendo en riesgo el estado de salud de los habitantes del Municipio de Jamundi.		suscribir el Plan de Mejoramiento.						
	Gestión Contractual								
3	El hospital no cuenta con acto administrativo nombrando al supervisor con sus funciones, no ejerciendo un control adecuado al cumplimiento del objeto contractual y demás obligaciones, situación que podría traer como consecuencia el incumplimiento de las obligaciones que le corresponden al contratista.	existe manual de interventoria en el hospital el cual se viene utilizando, sin embargo va a ser actualizado con las nuevas disposiciones legales sobre la contratación	Se confirma el hallazgo para que la entidad nombre su supervisor a través de resolución con sus respectivas funciones	X					
4	En el Contrato No 007.01-02-	Existe una lista de chequeo para verificar todas las fases del contrato	Se debe tener en cuenta lo que expresa	X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	2013 de prestación de servicios y no se solicita póliza de garantía, no se evidencia el respectivo acto administrativo que motive dicha situación de acuerdo al manual de contratación de la entidad, de esta manera no se protege los recursos públicos manejados por el hospital, como lo establece al artículo 47 del acuerdo 003 de 2003.	precontractual, contractual, ejecución y finalización, sin embargo se va a revisar y ajustar de acuerdo con las nuevas disposiciones legales sobre contratación.	el manual de contratación para cuando no se va solicitar la póliza y se debe motivar la razón el por qué para que así los recursos del estado no queden desamparados						
5	Se evidencio en los análisis de conveniencia de los contratos de prestación de servicios que no se determinan plazos, cuantía, riesgos, lo que indica que en la etapa pre – contractual no se está aplicando una debida planeación, lo que puede generar irregularidades al momento de la contratación.	En los análisis de conveniencia de los contratos del hospital, los funcionarios manifiestan las necesidades sentidas de la organización que son manifestadas al nivel gerencial y en la fase contractual se definen las condiciones	Se debe aclarar en el análisis de conveniencia y oportunidad los riesgos que puede tener la contratación, lo mismo que su plazo y cuantía	X					
6	El Hospital no realizó la invitación de acompañamiento para el ejercicio del control	Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión legalmente se puede contratar	No son varias ofertas si no que se debe avisar a través de la minuta a la veeduría o liga de usuarios sobre la contratación	X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	social en los contratos de prestación de servicios, careciendo de una vigilancia social, lo que implica que la comunidad no se entere de las diferentes actividades desarrolladas por el hospital.	directamente sin que sea necesario sin que se haya obtenido previamente varias ofertas.	que realiza el hospital para así se lleve el control social.						
7	En la contratación evaluada se evidencio que los pronunciamientos de la supervisión de los contratos de Prestación de Servicios son deficientes, pues no plasma con claridad la realización de acciones y actividades, situación que genera la falta de control al seguimiento de las obligaciones del contrato.	se brindara capacitación a los funcionarios que pueden ser supervisores de contratos para que den estricto cumplimiento a las normas establecidas sobre contratación	Queda en firme para que el hospital realice la acción correctiva a los supervisores con sus capacitaciones y así ejerzan un mejor seguimiento al objeto y las obligaciones del contrato	X					
8	Las carpetas no están foliadas y no se encuentran organizadas de acuerdo a las diferentes etapas de la contratación, no permitiendo el registro adecuado de la documentación que soporta las	la institución se encuentra en la fase de implementación de la ley de archivo, ajustándolo a cada uno de los procesos de igual manera al proceso de contratación	Se mantiene en firme la acción para que la entidad realice su acción de mejora en lo relacionado al orden y foliación de la carpeta como también a su documentación que se debe hacer etapa por etapa de la contratación	X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	diferentes obligaciones adquiridas por el ente hospitalario.								
9	El Hospital Piloto de Jamundí para la vigencia 2013, no conto con un Plan de Compras que cumpliera con los requisitos que se exige para la elaboración, aprobación y ejecución del mismo, el cual contenga justificación, objetivos, política de compras, metodología, alcance, y el diagnostico de las necesidades, además, que se encuentre soportado con las actas de comité de compras y se identifique el Funcionario responsable de la elaboración del mismo.	Existe un proceso de compras, el cual contempla la definición de un plan de compras, sin embargo se iniciará	Atendiendo a la respuesta de la entidad y a la información contenida en la misma, se mantiene el hallazgo en su connotación administrativa para que la entidad inicie las acciones correctivas, por lo tanto se deja en firme la observación en el informe final, las cuales será objeto de un Plan de Mejoramiento.	X					
10	El Hospital para la vigencia 2013 realizó incremento salarial en los sueldos y salarios a los funcionarios del Hospital Piloto de Jamundí del 4% que equivale a	La ausencia del acto administrativo del incremento salarial es un acuerdo de Junta Directiva, lo que obedece básicamente a que para la vigencia del 2013 la Junta directiva de la E.S.E. no se reunió para la aprobación del presupuesto. Sin embargo el artículo 53	Atendiendo a la respuesta de la entidad y a la información contenida en la misma, se mantiene el hallazgo en su connotación administrativa para que la entidad inicie las acciones correctivas, por lo tanto se deja en firme la observación en el informe final, las	X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	\$59.339.108, situación originada por la ausencia de un acto protocolario y por la deficiencia en la aplicación de normas, procesos y procedimientos de la entidad.	de la constitución política de Colombia cita que es deber constitucional del estado no solo conservar el poder adquisitivo del salario, sino de asegurar su incremento teniendo en cuenta la necesidad de asegurar a los trabajadores ingresos acordes con la naturaleza y el valor propio de su trabajo y que les permitan asegurar un mínimo vital acorde con los requerimientos de un nivel de vida ajustado a la dignidad y la justicia. Se anexa sentencia C-1433 de 2010. Según estatutos de la Junta Directiva establecidos en el acuerdo No. 06 de 2003 por la E.S.E – Hospital piloto Jamundi en su artículo 15 es función de la junta directiva la aprobación el proyecto de presupuesto anual	cuales será objeto de un Plan de Mejoramiento.						
11	Se observó que la entidad no cuenta con una adecuada distribución de asignaciones salariales de acuerdo con los niveles jerárquicos y responsabilidades y requisitos en cuanto a formación y experiencia, toda vez que existen cargos de nivel profesional y técnico con igual remuneración situación	Se cuenta con un estudio técnico de reestructuración administrativa elaborado por la corporación creces donde se ajusta la nomenclatura, denominación y escalas salariales de los funcionarios de la entidad, pero los ajustes de las plantas de personal, ajustes salariales es competencia de la Junta Directiva, según acuerdo No. 06 de 2003 emanado por la Junta Directiva de la E.S.E – Hospital Piloto Jamundi en	Evaluada la respuesta de la entidad y a la información contenida en la misma, se mantiene el hallazgo en su connotación administrativa para que la entidad inicie las acciones correctivas de acuerdo a la normatividad vigente.	x					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE								
Vigencia 2013								
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES				
				A	S	D	P	F
	generada por la deficiencia en la determinación de escalas salariales acordes con las responsabilidades del cargo.	sus artículos 15, articulo 40 y articulo 41 “Estatutos de la E.S.E. – Hospital Piloto Jamundi (se anexan los mismos).						
12	El Hospital, cuenta con un programa de auditoría para el mejoramiento continuo de la atención en salud pero no se evidenciaron planes de mejoramiento, lo que puede generar la prestación de un servicio sin una debida calidad en la atención al usuario.	El Hospital cuenta con un proceso de auditoría y las acciones de mejora son registradas en la matriz de acciones correctivas, preventivas y de mejora, la cual contiene información sobre responsables, análisis de causas, seguimientos y eficacia de las acciones tomadas, fecha de inicio y de finalización, la cual fue enviado por correo electrónico al auditor.	Atendiendo a la respuesta de la entidad y a la información contenida en la misma, se mantiene el hallazgo en su connotación administrativa para que la entidad inicie las acciones correctivas, por lo tanto se deja en firme la observación en el informe final, las cuales será objeto de un Plan de Mejoramiento.	x				
13	Se evidenció que el personal adscrito al Call Center con el que cuenta el hospital, no es suficiente para la asignación de citas para los servicios médicos ofrecidos por el hospital, lo anterior debido a que cuenta únicamente para su atención con dos personas contratadas por medio de la Asociación Sindical Aliados, lo que genera deficiencias en la prestación del servicio.	la institución tambien cuenta con asignación de citas presenciales, y a través de la pagina web del hospital Piloto, además se esta implementando una nueva línea y se contratara una tercera persona para el call center que permita dar respuesta oportuna a la solicitud de citas	Una vez revisada la respuesta enviada por la entidad, se deja la observación con incidencia administrativa, que hará parte del informe final para lo cual deberá suscribir el Plan de Mejoramiento.	x				

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	Línea Financiera								
14	La Normatividad que rige el sector, establece que las Entidades promotoras de salud, cualquiera sea su naturaleza, deberán tener un revisor fiscal designado por el órgano competente, se evidencio que el Hospital en vigencia 2013, entre los meses de febrero a Noviembre, no conto con esta figura, esta es una de las razones por las cuales no dictaminaron de los Estados Financieros por parte de este funcionario, con este actuar se trasgrede presuntamente los preceptos de la Ley 100 en sus Artículos 228 y 232.	esta contemplado en las funciones de la Junta Directiva nombrar al revisor fiscal situación que se subsano en la vigencia	Analizada la respuesta de la entidad con sus documentos anexos el Equipo Auditor no la Encuentra pertinente, toda vez que se incumplió con la norma que rige loa materia. Por tal razón se mantiene el Hallazgo Administrativo con connotación Disciplinaria, para el respectivo Plan de mejoramiento y traslado al Ente competente.	x		x			
15	En el 2013 se han surtido algunos procesos de conciliación en compañía de la Superintendencia Nacional de	Identificadas las diferencias de los saldos de cartera con cada una de las diferentes empresas se llevarán de nuevo a comité de saneamiento contable para el estudio de los saldos	Analizada la respuesta de la entidad con sus documentos anexos el Equipo Auditor no la Encuentra pertinente Por tal razón se mantiene el Hallazgo Administrativo para el respectivo plan de	x					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	Salud, existen casos de no reconocimiento de la deuda y otros en los que no comparecieron. Con los Deudores (Diferentes Regímenes) que se logró conciliar la información, se identificaron diferencias por encima de los \$1.000 millones de pesos, por no existir la autorización de la junta directiva, no se realizó el respectivo ajuste en contabilidad, esta situación genera incertidumbre en el saldo de la Cuenta de Deudores Ventas de Servicios al 31 de diciembre de 2013	de vigencias anteriores que presentan inconsistencias en el sistema y valores correspondientes a contratos liquidados con las respectivas actas y soportes, para que sea presentado a la junta directiva para su aprobación y se pueda aplicar mediante las NIIF lo cual permitirá tener una cartera real y depurada.	mejoramiento.						
16	La cuenta 290590 (Recaudos por clasificar)al 31 de Diciembre de 2013 presenta saldo \$44.3millones, consultado el Estado de tesorería a la misma fecha, la fuente de Recursos de	en el plan de mejoramiento suscrito por el hospital se realizo compromiso identificar el 100 por ciento de los recaudos y realizar mensualmente la conciliación entre tesorería, contabilidad y presupuesto, se puede evidenciar en los estados contables que en el año 2014 se vienen realizando los ajustes	Analizada la respuesta de la entidad con sus documentos anexos, el Equipo Auditor la Encuentra pertinente, Por tal razón se mantiene el Hallazgo Administrativo, para el respectivo Plan de mejoramiento y se archiva la connotación disciplinaria del hallazgo.	x					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	Terceros su saldo es de \$ 0 millones, además, la Administración determino superávit fiscal al cierre vigencia de 2013 por \$ 751.4 millones, el cual se adiciono al presupuesto de la vigencia 2014, sin depurar lo correspondiente a los Recursos sin identificar , Esta situación muestra la falta de conciliación de la información entre Tesorería y Contabilidad, contrariando con este actuar presuntamente los preceptos establecidos en la Resolución No 357 de 2008 de la Contraloría General de la República CGR, Numeral 3.8.	correspondientes tanto presupuestal como contables a los valores identificados realizando el reconocimiento y su evidencia en los ingresos de estos saldos							
17	No se tiene control adecuado de la Propiedad Planta y Equipo; la totalidad de los bienes no se encuentran clasificados e identificados con el código respectivo (paqueteados), en algunos		Analizada la respuesta de la entidad con sus documentos anexos el Equipo Auditor considera mantener el Hallazgo Administrativo para el respectivo plan de mejoramiento.	x					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013										
N o	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA		TIPO DE OBSERVACIONES					
					A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	bienes no cuentan con documentos soportes, que garanticen el derecho sobre la propiedad, se presentan diferencias entre los saldos manejados en el Almacén con los registrados en contabilidad , además, se evidencio la falta de controles de los bienes de carácter devolutivo, no se identifican los funcionarios a los cuales debe estar cargado el bien, como tampoco el grado de responsabilidad de estos	<p>Se hará un inventario, donde se identificarán cada bien de acuerdo al código contable, Identificar todos los bienes que se encuentran a nombre del hospital, Etiquetar cada uno de los bienes que se encuentran en la entidad. Dar de baja los bienes que cumplieron con su vida útil. Tomar las medidas pertinentes para el ajuste contable de la Entidad. Asignación de los activos que se encuentra en el poder de cada funcionario para el desarrollo del funcionamiento del hospital.</p> <p>Los bienes que se encuentran a cargo del personal de contratación serán asignados al jefe de su respectiva área. Identificar los activos de acuerdo a su valor adquisición y clasificarlos en devolutivos, consumo, activos fijos. Verificar la parametrización teniendo en cuenta el tiempo de depreciación por medio del método de línea recta.</p>								
18	Las Depreciaciones se han calculado en forma individual, pero no existe registro en la hoja de vida de cada elemento, donde se indique el valor del ajuste, método utilizado, etc. Esto se debe a que los Activos Fijos manejados por el Hospital no se les ejercen	Se implementará el proceso individual de las hojas de vida de cada activo para llevar el control y tiempo de la depreciación y hacer el respectivo ajuste contable en el caso que sea necesario.	Analizada la respuesta de la entidad con sus documentos anexos el Equipo Auditor considera mantener el Hallazgo Administrativo para el respectivo plan de mejoramiento.		x					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	control individual a través de las respectivas Hojas de Vida.								
19	Se evidencio que la Entidad carece de un programa de costos, que se encuentre integrado al área de contabilidad, y que le permita conocer en forma real, los valores de cada uno de los procedimientos realizados y los márgenes de utilidad o pérdida generados por cada uno de ellos; en la contratación realizada con las diferentes Entidades de servicios de salud (EPS) por carecer de este programa, existe el riesgo que al contratar se trabaje a pérdida,, es de anotar, que se viene levantando información de cada uno de los servicios prestados por el Hospital, la cual se entregó al equipo auditor y corresponde a los meses de octubre a diciembre	Cual ha se ha tomado como referencia para saber el costo de las actividades que realiza la institución y que ha sido una base para tener en cuenta en los términos de contratos con las empresas aseguradoras, esta información será tomada en cuenta para el implemento de el modelo de costos de la institución.	Analizada la respuesta de la entidad con sus documentos anexos el Equipo Auditor considera mantener el Hallazgo Administrativo para el respectivo plan de mejoramiento.	x					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE									
Vigencia 2013									
N o	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	de 2013.								
20	La presente evaluación pone en alerta al área financiera en lo relacionado con la conciliación de la información con las diferentes áreas surtidoras de la información financiera y la realización de los ajustes contables en tiempo real, con el fin de mostrar la razonabilidad de los Estados Financieros.	El área financiera tiene los datos para realizar los ajustes pertinentes en la información contable, y realiza conciliaciones, poniendo en conocimiento a la revisoría fiscal los cuales son estudiadas en comité de saneamiento contable de la institución teniendo la junta directiva el poder decisorio sobre el asunto.	Analizada la respuesta de la entidad con sus documentos anexos el Equipo Auditor considera mantener el Hallazgo Administrativo para el respectivo plan de mejoramiento	x					
21	La estructura del presupuesto de gastos, no refleja el componente de inversión con sus respectivos clasificadores (Programas, subprogramas y proyectos), por esta razón no se pueden construir indicadores, que permitan medir la gestión o el grado de cumplimiento del plan de Desarrollo de la Entidad, a través de los Presupuestos. No existiendo armonización o articulación entre estos componentes del proceso de planificador. Contrariando lo	la institución tiene asignado el rubro de inversión en el cual se desarrollan las actividades que permiten dar cumplimiento al plan de desarrollo de la entidad, en el presupuesto del año 2015 se tendrá en cuenta la visibilizarían de los rubros por programas, subprogramas y proyectos	Analizada la respuesta de la entidad con sus documentos anexos el Equipo Auditor no la Encuentra pertinente, toda vez que se incumplió con la norma que rige loa materia. Por tal razón se mantiene el Hallazgo Administrativo con connotación Disciplinaria, para el respectivo Plan de mejoramiento y traslado al Ente competente	x		x			

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	establecido en el Articulo 3 del Decreto 115 de 1996.								
22	El Hospital viene recaudando recursos, a los cuales no se ha logrado identificar la fuente (Recaudos sin Identificar), por tal razón, no se pueden realizar las afectaciones presupuestales correspondientes, esta situación desnaturaliza la ejecución presupuestal de ingresos; la Administración debe adelantar las acciones pertinentes para que en el menor tiempo posible, se consiga identificar el origen de estos recursos para poder aplicarlo a las diferentes obligaciones adquiridas por el Hospital.	En la mayoría de los casos la empresa pagadora es identificada y se solicitan los soportes para proceder a la aplicación del pago a la debida cuenta de cobro, en lo referente a los valores que no son aplicados por falta de soportes, la empresa está identificada y al no recibir información de las cuentas de cobro a afectar por parte de estas ;se procede a aplicar el pago en el menor tiempo posible a las cuentas más antiguas para que no se afecte los estados financieros de la institución.	El Hospital viene recaudando recursos, a los cuales no se ha logrado identificar la fuente (Recaudos sin Identificar), por tal razón, no se pueden realizar las afectaciones presupuestales correspondientes, esta situación desnaturaliza la ejecución presupuestal de ingresos; la Administración debe adelantar las acciones pertinentes para que en el menor tiempo posible, se consiga identificar el origen de estos recursos para poder aplicarlo a las diferentes obligaciones adquiridas por el Hospital.	x					
23	Con lo descrito anteriormente, se constata que los deudores por venta de servicios (Diferentes regímenes) no cumplen con las fechas pactadas y determinadas en la norma para el pago de su obligaciones, a pesar, de esta situación, el Hospital No	A partir de la fecha se implementaran políticas de cobro por medio de la contratación de un profesional del derecho que se encargara de realizar las acciones pertinentes de cobro pre jurídico y jurídico a las empresas que presentan cartera vencida mayor a 180 días.	Analizada la respuesta de la entidad con sus documentos anexos el Equipo Auditor no la Encuentra pertinente, toda vez que se incumplió con la norma que rige loa materia. Por tal razón se mantiene el Hallazgo Administrativo con connotación Disciplinaria, para el respectivo Plan de mejoramiento y traslado al Ente competente	x		x			

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N o	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	liquida y cobra intereses moratorios, además, no se evidencia el inicio de procesos jurídicos de cobros coactivos a estos deudores, incumpliendo presuntamente con los preceptos establecidos en la Ley 1122 de 2007 en su artículo 13 parágrafo 5, además, nos muestra la debilidad en la política de Recaudo de cartera y la rotación lenta de la misma. El hospital no presenta procesos ejecutivos en contra de los deudores que han generado cartera vencida con antigüedad superior a un año.								
24	Como se observa en el cuadro de referencia el total de lo Glosado por diferentes Deudores de Servicios de Salud, en la vigencia auditada asciende a \$199 millones, se aceptaron glosas definitivas por \$ 187 millones, con recuperación de mínima \$12 millones, por esta razón, se deben adelantar gestiones de todo orden que permitan	Se están adelantando gestiones con Facturación y los auditores de cuentas para que las facturas se envíen a las EPS con los requisitos que exige la norma. Con el área de sistemas y Facturación se esta parametrizando los contratos para que los valores sean los reales y al momento de facturar no se presenten mayores valores cobrados, actividades ya realizadas o pendientes y que	Analizada la respuesta de la entidad con sus documentos anexos el Equipo Auditor considera mantener el Hallazgo Administrativo para el respectivo plan de mejoramiento	x					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>minimizar el nivel de glosas, toda vez que la Entidad para la prestación de los servicios incurrió en una serie de costos y gastos, que al final se pierden,</p> <p>Es de anotar, que en las vigencia auditada , la Administración logro que la estructura fiscal del Hospital estuviera en la capacidad de generar el disponible requerido para el apalancamiento de las obligaciones causadas en la misma , esta situación origino que en la vigencia fiscal de 2013 se generara superávit fiscal por \$751 millones Y se cumpliera con la Ley 1438 de 2012, la cual ubico al Hospital financieramente en Riesgo Medio, se cancelaron obligaciones causadas de vigencias anteriores por \$1.722</p>	<p>posteriormente sean causales de glosas.</p> <p>Con el área de contratación se logro concertar con la EPS COOSALUDLUD QUIEN TIENE EL mayor número de afiliados se logro concertar una pre factura con el fin de realizar la cuenta de cobro más acertada al BDUA y así evitar glosas por mayor número de usuarios.</p> <p>Cabe aclarar que uno de los mayores problemas que tiene el SGSSS son las inconsistencias en las bases de datos del régimen subsidiado, situación que el sistema de salud no ha podido subsanar, lo que indica que hasta que el sistema no tome medidas en corregir esa situación siempre se presentaran glosas por esta causa.</p> <p>Se llevara a comité de saneamiento contable los saldos de cartera de vigencias anteriores correspondiente a glosas y devoluciones que tengan soportes y actas para que sean analizadas y se tomen las acciones pertinentes para que la junta directiva autorice dar de baja.</p>							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	millones								
	Plan de Mejoramiento Acciones NO Cumplidas 2012								
25	La gestión documental del Hospital Piloto de Jamundí, no está dando cumplimiento satisfactorio a la Ley de Archivo, puesto que se evidencio que no existe Archivo Central ni Histórico, afectando la salvaguarda del patrimonio documental del Hospital. La mayoría de las dependencias del Hospital no están aplicando la norma para garantizar la organización del archivo de acuerdo con los parámetros de las tablas de retención documental, Así mismo se evidenció que el comité de archivo de la entidad no ha autorizado la depuración y la eliminación de	la institución si cuenta con el espacio de archivo central, se esta en proceso de adquisición del mobiliario correspondiente, para la debida agrupación y traslados documentales de los fondos acumulados que se encuentran en las diferentes oficinas productoras, se tiene acta de comité de archivo donde se aprueba la eliminación de fondos acumulados que cumplieron el tiempo de custodia de acuerdo a las TRD		X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	los documentos que hayan perdido su valor administrativo, legal o fiscal para el Hospital, Contraviniendo lo establecido en la Ley 594 de 2000, Resolución interna 128 de Julio 10 de 2012.								
26	Durante el proceso auditor se determinó que el Modelo Estándar de Control Interno MECI del Hospital Piloto, presenta debilidades y no es totalmente confiable en razón a: Los manuales que documentan y formalizan los procesos y procedimiento que realizan no se encuentran actualizados. igualmente no se suscriben planes de mejoramiento individual. No se observó un plan de mejoramiento que evidencie el compromiso Institucional para resolver las observaciones establecidas en el proceso de	el MECI se encuentra documentado e implementado y se ha realizado actualización de los mapas de riesgos por procesos, pero es necesario realizar mantenimiento a los componentes del modelo y por ello se está trabajando en la implementación del decreto 943 de mayo 21 de 2014 (manual técnico del modelo estándar de control interno para el estado colombiano MECI- 2014	Los argumentos presentados por la entidad no desvirtúan la observación con incidencia administrativa, por esta razón se deja en firme y hará parte del informe final.	X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013								
N o	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES				
				A	S	D	P	F
	auditorías internas, así como tampoco se aplica una matriz para evaluar el seguimiento de los resultados obtenidos. De esta manera no se puede evidenciar el impacto de estas auditorías y la efectividad del Sistema de Control Interno de la Institución. Situación evidenciada en la revisión de los Informes de Control Interno de las vigencias 2011 y 2012 sobre las auditoras internas practicadas a lo diferentes procesos de la entidad. Se observa ineficiencia de la entidad en cuanto a la falta de una eficiente operatividad del Sistema de Control Interno, evidenciándose que a pesar de haberse establecido un comité coordinador de Control Interno y Mecí, estos comités no han sido eficaces en sus funciones. Con lo anterior, se determina que posiblemente la entidad no							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>está garantizando la efectiva y total aplicación del Sistema de Control Interno en todas las áreas y por ende no se está dando total cumplimiento al objetivo de mantenimiento del modelo Estándar de Control Interno MECI, establecido en el plan estratégico de la entidad.</p> <p>Lo anterior evidencia las debilidades del sistema de Control Interno incumpliendo así lo estipulado en Ley 734 del 2002 artículo 34, numeral 31; Ley 87 de 1.993; el Decreto 1599 de 2005, Resolución interna 150 de 28 de Noviembre de 2005.</p>								
27	El Hospital Piloto ha adoptado el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios – PGIRH, mediante Resolución 045 del 27 de abril de 2004; cumpliendo con el decreto	No aceptamos este hallazgo y ejercemos el derecho de contradicción bajo la siguiente justificaciones: Refieren supuestas falencias en el diseño del PGIRH y reajuste en el documento PGIRH ,en los años 2008 y 2009, es necesario aclarar que dicho		X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE								
Vigencia 2013								
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES				
				A	S	D	P	F
	2763 de 2001 arts.1 y 2 sobre adopción e implementación; además de crearse el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria GAGAS de residuos hospitalarios, según Resolución número 048 de abril 02 de 2009; Cumpliendo con el Decreto 2676 de 2000. Se desarrolló un diagnostico básico de la situación Sanitaria y Ambiental de la Institución en el 2006, sobre la base de los resultados se estructuraron procedimientos, compras de insumos y se construyó la central de almacenamiento; En el 2007 se realizó caracterización de aguas residuales. En las Vigencias 2007–2008 auditadas, se evidencio falencias en el Diseño del PGIRH para cubrir las necesidades propias del ente Hospitalario; de igual	<p>plan se construyó dando estricto cumplimiento a la normalidad vigente decreto 2676/2000 y resolución 1164 de 2002 por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares vigentes en la época, evidencia de esto es que el documento PGIRH fue remitido en su época a la autoridad sanitaria quien es la autoridad directamente competente para emitir concepto sobre el tema según lo dispuesto en la ley 9 de 1979, autoridad que a la fecha no ha realizado ninguna observación al respecto, de hecho se tiene acta con concepto favorable de la autoridad sanitaria Unidad ejecutora de saneamiento del valle del cauca, sumado a esto en el mes de mayo del año 2010 se recibió visita de la supersalud máximo órgano de control sanitario quien tampoco hizo observaciones (se adjunta evidencia).</p> <p>Como Ustedes mismos evidenciaron y afirman el documento ha tenido 3 actualizaciones, las cuales se han realizado con base en las necesidades de la Institución como lo señala el documento PGIRH en su parte final</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE								
Vigencia 2013								
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES				
				A	S	D	P	F
	manera se encuentra la falta en el reajuste del documento PGIRH y apropiación del mismo a las características Ambientales propias para cada entidad. Del plan de Desarrollo 2008–2011 se evidencian tres revisiones con modificaciones realizadas al documento, más no una actualización como tal. No se presenta actualización ni revisiones del Plan de Desarrollo 2012-2015	control de cambios. Igualmente es necesario aclarar que cualquier modificación a los procedimientos documentados sobre el manejo de residuos hospitalarios (PGIRH), debe obedecer a los siguientes casos: 1. Cambios en la normatividad que obliguen a realizar cambios o ajustes, situación que no se dio en la época pues estaba vigente el decreto 2676/2000 y la resolución 1164/2002 Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares, manual que en ninguno de sus numerales y anexos especifica la periodicidad con deba modificarse el PGIRH. 2. Cambios en la infraestructura que hubiese obligado a modificar por ejemplo el sitio de almacenamiento temporal de residuos , o las rutas de traslado interno de residuos, el plan de emergencias, situaciones que tampoco se han dado a la fecha en la institución . 3. Por requerimiento de autoridad sanitaria o ambiental, caso que tampoco se dio.						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N o	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>Además se cita una norma que no está relacionada con el supuesto hallazgo toda vez que el decreto 2763 /2001 simplemente prorrogo el plazo para la adopción del manual.</p> <p>Con base en lo antes descrito probamos que no existía en la época sustento jurídico ni técnico para levantar este hallazgo, lo que si reconocemos es que la institución no lo justificó y soporto en su época.</p> <p>La acción actual implementada por el hospital es actualizar el documento PGIRH en razón a que el 19 de febrero /2014 el Ministerio de salud y protección social expidió el DECRETO 351 DE 2014 el cual realizo unas mínimas modificaciones que aplicarían a la institución, documento que está en la oficina de calidad en proceso de aprobación, y del cual se adjunta evidencia borrador del cual se allegara copia cuando esté aprobado.</p>							
28	Evaluado y analizado el plan de desarrollo Institucional del Hospital Piloto Jamundi periodo 2012-2015 el cual está	No aceptamos el supuesto hallazgo que refiere “No se observa una política, programa, y/o proyecto estratégico que garantice el cumplimiento de la gestión ambiental de residuos “ejercemos el		X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE								
Vigencia 2013								
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES				
				A	S	D	P	F
	<p>diseñado por objetivos, programas y subprogramas, se observa que la Actividades Ambiental está adscripta al Proceso “Ambiente físico”, subprograma “Servicios Generales”. Programa “PGIRH”. No se observa una política, programa y / o proyecto estratégico que garantice el cumplimiento de la gestión ambiental en el manejo de los residuos hospitalarios. El programa de PGIRH cuenta con recursos destinados, las fuentes de financiación están dadas por rubro 21201010215 denominado Gestión Ambiental, para la vigencia 2011 se destinaron \$15.000.000, vigencia 2012 se destinaron \$92.844.000. Pese a que existe el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria</p>	<p>derecho de contradicción bajo la siguiente justificaciones: En el documento PGIRH en su página 5 numeral 4 se adoptó como POLITICA INSTITUCIONAL el compromiso de implementar políticas orientadas a minimizar los riesgos para la salud y el medio ambiente, compromiso que se ha venido cumpliendo. Tal ha sido el compromiso que en el año 2010 se realizó análisis de ruido y emisiones atmosféricas a pesar de no ser obligatorio para este tipo de instituciones con resultados que confirman que la E.S.E no debe presentar estudio de emisiones atmosféricas asociadas a la operación de la planta de generación de energía de emergencia por cuanto el capacidad es < 1 MW y la operación planta es menor al 3 % del tiempo de operación del establecimiento en un año. Concepto ratificado por al autoridad ambiental.</p> <p>Unas de las evidencias más eficaces sobre el tema son los resultados de las visitas de los entes de control sanitario y ambiental y los conceptos emitidos por las mismas. Otros soportes técnicos de gran peso legal son los resultados de</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE								
Vigencia 2013								
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES				
				A	S	D	P	F
	(GAGAS), y de residuos hospitalarios, no se evidencio un plan de acción ni de capacitaciones, ya que cuentan con recursos destinados y no fueron gastados en su totalidad para llevar a cabo la ejecución de este PGIRHS y proyectos de mitigación de Impactos Ambientales e ingeniería. Se evidencia Acta de Reunión Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGAS), para la vigencia 2011 en los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre (Acta N° 11,12 y 13) de igual manera se reuniones en la vigencia 2012 los meses de Enero, Febrero y Marzo (Acta N° 14,15 y 16); faltando en el cumplimiento de la periodicidad establecida en el componente interno del Grupo Administrativo como	<p>los análisis de vertimientos líquidos y emisiones de ruido y atmosféricas los cuales se vienen realizando desde el año 2007 arrojado resultados permisibles, (Se adjunta soportes), resultados que si hubiesen estado por fuera de la norma (decreto 1594/ 1984) sería el único soporte técnico para exigir proyectos de mitigación de Impactos Ambientales e ingeniería, documentos que durante la visita no fueron revisados a pesar de haberlos presentado.</p> <p>Una de las acciones implementadas por la Institución en la vigencia 2014 fue delegar como líder del PGIRH a un funcionario (experto técnico) quien es técnico en saneamiento ambiental y abogado con amplia experiencia en el tema, quien viene realizando las reuniones del GAGAS con la periodicidad descrita en el plan, de lo cual se adjunta evidencias. (Actas), plan anual de capacitaciones, evidencias de capacitaciones. Reconocemos que la acción propuesta por la institución en la época no fue coherente</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	trimestralmente.								
29	No se observó un informe escrito, ni soporte de visitas realizadas en las vigencias 2011 y 2012, a las empresas prestadoras del servicio de recolección de residuos sólidos Hospitalarios y similares (Aseo del Suroccidente S.A. ESP, R.H.S.A.S. y AMBIENT) por parte del personal del Hospital encargado de dicho seguimiento, conforme a lo establecido en la resolución 1164 de 2002, la cual exige realización de interventorías por parte del generador a los servicios contratados, en las que se enmarquen los procesos que se evalúan.	Queremos manifestar, que la explicación del plan de mejoramiento del 2012, referente a este punto no fue clara. Las cuentas fueron reclasificadas en el mes de julio 2012, de acuerdo a la resolución 421 del 21 de diciembre 2011 por la Contaduría General de la Nación. (Anexo fotocopias de las notas contables).		X					
	Para la vigencia 2012, el Hospital Piloto de Jamundí no implemento efectivas políticas de cobro y controles al sistema	existe un proceso judicial al respecto y esta una demanda contenciosa sobre nulidad y la administración se allanará a la resulta de la demanda, la gerencia hará los trámites legales para la		X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N o	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	de facturación por cuanto en la vigencia 2012 no radico facturación por más de \$2.457 Millones de pesos, esta conducta origino que no se contara con los recursos suficientes para financiar los gastos y se generara un resultado fiscal negativo, lo que conlleva a que el Ministerio de la Protección Social calificara a la entidad con riesgo medio.	aprobación del presupuesto de la próxima vigencia							
30	Los conflictos al interior de la Junta Directiva del Hospital Piloto de Jamundí, no permitieron estudiar y aprobar el presupuesto de ingresos y gastos del Hospital piloto de Jamundí para la vigencia 1 de Enero de 2013 al 31 de Diciembre de 2013, esta situación conlleva a que el Gerente de la E.S.E. Hospital Piloto de Jamundí, expidiera la			X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N o	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	Resolución 303 del 31 de diciembre de 2.012, mediante la cual se aprobó el presupuesto por la suma de \$10.233.711.294.00 suma diferente a la ejecutada en el presupuesto de la vigencia 2012; con esta conducta presuntamente transgredió los Decreto Presupuestales 111 y 115 de 1996, Ley 734 de 2002 y 1438 de 2012, Decreto 1876 de 1994.								
31	De 72 elementos evaluados, 32 presenta novedades así: Placa de identificación que no corresponde con la información del almacén 9, elementos encontrados en sitios diferente al inicialmente asignados 7, elementos averiados 4, no se encontró el elemento en el área 4, sin placa de identificación 5, dañados y en bodega 2,	Con respecto a este punto estamos en el proceso de la actualización de bienes de la entidad clasificándolos de acuerdo a su valor de adquisición y su estado de conservación.		X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	figuran como buenos pero ya han sido dados de baja 1. lo anterior evidencia deficiencias en la administración de los bienes del Hospital Piloto y genera incertidumbre por los valores y la depreciación registrada en los estados contables.								
32	Tanto en el 2011 como en el 2012 la contratación no fue articulada de acuerdo a programas, subprogramas y proyectos que dieran lugar a una contratación organizada administrativamente con metas e indicadores que establezcan beneficio en el servicio de salud.	se esta implementando el plan general de compras, el cual se modifiko este año 2014 y se modifiko mediante el estatuto de contratación y se ordena mediante el GGACBS en el acuerdo 006 de abril 16 de 2014		X					
33	En relación con el acta final o de terminación de los contratos, no refieren la última actividad ejecutada los contratos de prestación de	la administración en concordancia con la subgerencia con sus respectivos supervisores o interventores y la actuación del jefe de control interno le harán un seguimiento exhaustivo toda la etapa de la gestión contractual incluida		X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	servicios números 174.10-01 de 2012, Prestación de servicios de Body Strong, 197.13- 03 de 2012, Mantenimiento a software a procesos del Hospital, 183.01-03 de 2012, cuyo objeto es la realización del proceso concurso de méritos, que tiene por objeto organizar una lista con los aspirantes más idóneos de la cual se conformara la terna integrada por aquellos que hayan obtenido los tres más altos puntajes en calificación, para la designación del Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital piloto de Jamundí.	esta etapa de la gestión contractual contrato. 183. de conformidad a la jurisprudencia que sobre el asunto opera el concurso de meritos hará un listado de elegibles de los cuales se nombrara el primero o el segundo o en su defecto el tercero pero no se nombra terna							
34	Así mismo en la contratación evaluada se evidencio que los pronunciamientos de la supervisión de los contratos y la interventoría de los contratos de prestación de servicios	la administración en concordancia con la subgerencia con sus respectivos supervisores o interventores y la actuación del jefe de control interno le harán un seguimiento exhaustivo a toda la etapa de la gestión contractual incluida esta etapa de la gestión		X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N o	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	número 236.29-06 de 2012, Prestación de servicios administrativos, facturación y servicios generales. Obra pública 177.21-02-2012, mantenimiento preventivo y correctivo de muros, cielo raso, aplicación de pintura. Prestación de servicios número 240.18-07-2012 mantenimiento preventivo y correctivo, equipos biomédicos. Obra pública número 380.10-12-2011, Mejoramiento, Automatización, diseño e instalación de los tanques de almacenamiento agua. Suministro 006.003-01-2 de 2011, Suministro de medicamentos e insumos hospitalarios. Son deficientes, pues no plasma con claridad la realización de acciones y actividades realizadas con calidad en la prestación de los servicios administrativos y de	contractual contrato.							

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL PILOTO JAMUNDI VALLE Vigencia 2013									
N O	Hallazgos	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE OBSERVACIONES					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	salud.								
TOTAL				34	0	3	0	0	



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!