



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

130-19.11

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

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE E.S.E  
VIGENCIAS 2014 - 2015**

**CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA  
Tuluá, junio de 2016**



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

## HOJA DE PRESENTACIÓN

Contralor Departamental	José Ignacio Arango Bernal
Director de Control Fiscal	Diego Mauricio López Valencia
Subdirector Técnico Cercofis Palmira	Dagoberto Cabrera Buriticá
Representante Legal de la Entidad Auditada	José Felipe Tinoco Zapata
Equipo de Auditoría	Carlos Arturo García Trujillo
	Jorge Vinasco García
	Ruth Felisa Casanova Bejarano
	María Elba Blandón Álzate
	Rodrigo Hernán Montoya Troncoso
	Hernán Saldarriaga Enríquez
	Nancy Stella Mejía Tascón
	Marcela Inés Meneses López

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
<b>INTRODUCCION</b>	<b>4</b>
<b>1. HECHOS RELEVANTES</b>	<b>5</b>
<b>2. DICTAMEN INTEGRAL</b>	<b>6</b>
2.1 Concepto Sobre Fenecimiento	7
2.1.1 Control de Resultados	8
2.1.2 Control de Gestión	9
2.1.3 Control Financiero y Presupuestal	11
2.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables	12
<b>3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b>	<b>13</b>
3.1. CONTROL DE RESULTADOS	13
3.2. CONTROL DE GESTIÓN	18
3.2.1 Factores Evaluados	18
3.2.1.1 Gestión Contractual	18
3.2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de la Cuenta	39
3.2.1.3 Legalidad	39
3.2.1.4 Gestión Ambiental	43
3.2.1.5 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento	46
3.2.1.6. Tecnologías de la Comunicación y la información (TICS)	47
3.2.1.7 Control Fiscal Interno	52
<b>3.3. CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL</b>	<b>54</b>
3.3.1 Estados Contables	54
3.3.1.1 Concepto de Control Interno Contable	66
3.3.2 Gestión Presupuestal	67
3.3.3 Gestión Financiera	75
<b>4. OTRAS ACTUACIONES</b>	<b>77</b>
4.1. Atención de Quejas, Derechos de petición y Denuncias	77
4.2. Otras actuaciones y asuntos relevantes a tener en cuenta	77
<b>5. ANEXOS</b>	<b>79</b>
5.1. Cuadro de Hallazgos	79

## **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 Departamental Tomas Uribe Uribe de la ciudad de Tuluá, 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 en las vigencias 2014 - 2015, desde diferentes ejes temáticos.

Esta auditoría se desarrolló con un énfasis especial en el cumplimiento de la función que le corresponde a las empresas sociales del Estado ESE y a los resultados que de ella se derivan en procura de un mejor bienestar de la población de su área de influencia.

En busca de éste objetivo se realizó un trabajo que contó con un equipo 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 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, y otras actuaciones como seguimiento a quejas, denuncias y derechos de petición, para finalizar con el cuadro de tipificación de hallazgos el cual resume la auditoría y da cuenta de los mismos.

## **1. HECHOS RELEVANTES DEL CONTEXTO**

Desde el 2012, el ESE Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe fue categorizado en riesgo alto, por el Ministerio de Salud y Protección Social. Para el 2014 y 2015, la ESE, continúa en riesgo alto, no logró categorizarse en riesgo medio en los términos definidos por la Ley 1438 de 2011, por lo siguiente:

1. Las EPS no cumplen con el pago oportuno de la facturación por la prestación del servicio en salud a los usuarios.
2. No se ha cumplido con el pago de los pasivos reportados en el programa de saneamiento fiscal y financiero.
3. El hospital ha venido realizando un estudio jurídico a los funcionarios prepensionados, los cuales conllevaría a la disminución de la carga prestacional de la entidad.
4. La producción de servicios no alcanzó la meta propuesta en el 2014 y 2015,
5. ocasionado por las dificultades administrativas y el no pago oportuno de salarios a funcionarios, contratistas y a proveedores. Esto conllevó al cese escalonado de actividades por parte del personal asistencial y contratistas, llevando a la no disponibilidad de especialistas y del personal asistencial de apoyo.

Realizada una conciliación entre el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe ESE y la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca en el 2012, aparecen \$3.604.000.000 por excedentes de facturación a favor del Hospital, que la fecha no se ha recibido por parte de la Secretaria Departamental de Salud del Valle. Este valor corresponde a la atención de la población pobre no asegurada y a los procedimientos no incluidos en el Plan de Beneficios NO POS-S. A pesar de las acciones emprendidas por la Administración del Hospital, hasta ahora no se evidencia un resultado positivo para el pago de estos recursos.

Los niveles de productividad de las vigencias auditadas son bajos los cuales no permiten cumplir con los gastos ocasionados en la operación de la entidad, los precios del mercado son inferiores a los ofertados por causa de las cargas prestacionales y laborales que tiene la entidad.

## **1. DICTAMEN INTEGRAL**

Cali, Valle del Cauca

Doctor

**JOSÉ FELIPE TINOCO ZAPATA**

Gerente.

Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E

Asunto: Dictamen de Auditoría vigencias 2014 y 2015

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 con Enfoque Integral 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 2014 y a 31 de diciembre de 2015, 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 Tomas Uribe Uribe de Tuluá, que incluye pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

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

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.

## 2.1 CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO.

Con base en la calificación total de 51,4 y 37,1 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 las vigencias fiscales 2014 y 2015.

### Vigencia 2014

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE			
VIGENCIA AUDITADA: 2014			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
<b>1. Control de Gestión</b>	76,2	0,5	38,1
<b>2. Control de Resultados</b>	30,0	0,3	9,0
<b>3. Control Financiero</b>	21,7	0,2	4,3
Calificación total		1,00	<b>51,4</b>
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

Elaboró: Comisión de auditoría

Vigencia 2015.

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE			
VIGENCIA AUDITADA: 2015			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
<b>1. Control de Gestión</b>	59,2	0,5	29,6
<b>2. Control de Resultados</b>	11,1	0,3	3,3
<b>3. Control Financiero</b>	21,0	0,2	4,2
Calificación total		1,00	<b>37,1</b>
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  
Elaboró: Comisión de auditoría

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

### 2.1.1 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 las vigencias 2014 y 2015, como consecuencia de la calificación de 30 y 11,1 puntos, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:



## Vigencia 2014.

CONTROL DE RESULTADOS			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE			
VIGENCIA 2014			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	30,0	1,00	30,0
Calificación total		1,00	30,0
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

Elaboró: Comisión de auditoría

## Vigencia 2015.

CONTROL DE RESULTADOS			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE			
VIGENCIA 2015			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	11,1	1,00	11,1
Calificación total		1,00	11,1
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

Elaboró: Comisión de auditoría

### 2.1.2 Control de Gestión

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Gestión, es desfavorable para las vigencias 2014 y 2015, como consecuencia de la calificación de 76,2 y 59,2 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

Vigencia 2014.

CONTROL DE GESTIÓN			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE			
VIGENCIA 2014			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. <u>Gestión Contractual</u>	77,9	0,65	50,6
2. <u>Rendición y Revisión de la Cuenta</u>	85,3	0,02	1,7
3. <u>Legalidad</u>	66,3	0,10	6,6
4. <u>Gestión Ambiental</u>	75,0	0,10	7,5
5. <u>TICS</u>	64,3	0,03	1,9
7. <u>Control Fiscal Interno</u>	77,7	0,10	7,8
Calificación total		1,00	76,2
Concepto de Gestión a emitir	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

Vigencia 2015.

CONTROL DE GESTIÓN			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE			
VIGENCIA 2015			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. <u>Gestión Contractual</u>	49,5	0,65	32,2
2. <u>Rendición y Revisión de la Cuenta</u>	83,4	0,02	1,7
3. <u>Legalidad</u>	65,2	0,05	3,3
4. <u>Gestión Ambiental</u>	83,0	0,05	4,2
5. <u>TICS</u>	64,3	0,03	1,9
6. <u>Plan de Mejoramiento</u>	82,4	0,10	8,2
7. <u>Control Fiscal Interno</u>	77,7	0,10	7,8
Calificación total		1,00	59,2
Concepto de Gestión a emitir	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

### 2.1.3 Control Financiero y Presupuestal

La Contraloría Departamental del Valle Del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero y Presupuestal, es Desfavorable para las vigencias 2014 y 2015, como consecuencia de la calificación de 21,7 y 21,7 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

#### Vigencia 2014.

CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE VIGENCIA 2014			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	0,0	0,70	0,0
2. Gestión presupuestal	66,7	0,10	6,7
3. Gestión financiera	75,0	0,20	15,0
Calificación total		1,00	21,7
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

#### Vigencia 2015

CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE VIGENCIA 2015			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	0,0	0,70	0,0
2. Gestión presupuestal	70,0	0,10	7,0
3. Gestión financiera	70,0	0,20	14,0
Calificación total		1,00	21,0
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría



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

#### 2.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, por lo expresado en los párrafos precedentes, los estados financieros del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe ESE, no presentan razonablemente en todos los aspectos importantes, la situación financiera a 31 de diciembre de 2014 y 2015 y los resultados de sus operaciones por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia o prescritos por el Contador General.

#### PLAN DE MEJORAMIENTO

La Entidad registrará el plan de mejoramiento en el Proceso de Plan de Mejoramiento del Sistema de Rendición de Cuentas en Línea, que permita corregir y solucionar las deficiencias encontradas durante el proceso auditor, dentro de los 15 días hábiles 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, en coherencia con la Resolución Reglamentaria No. 01 del 22 de enero 2016.

Atentamente

**JOSE IGNACIO ARANGO BERNAL**

Contralor Departamental del Valle del Cauca

### 3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

#### 3.1 CONTROL DE RESULTADOS

Como resultado de la auditoría practicada, el concepto sobre el Control de Resultados para las vigencias 2014 y 2015 es Desfavorable, una vez evaluadas las siguientes Variables:

Vigencia 2014

TABLA 2-1			
CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	0,0	0,20	0,0
Eficiencia	100,0	0,30	30,0
Efectividad	0,0	0,40	0,0
coherencia	0,0	0,10	0,0
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	30,0

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

No Cumple

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

Vigencia 2015

TABLA 2-1			
CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	55,3	0,20	11,1
Eficiencia	0,0	0,30	0,0
Efectividad	0,0	0,40	0,0
coherencia	0,0	0,10	0,0
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	11,1

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

No Cumple

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

La entidad presento su plan estratégico de desarrollo para el cuatrienio 2012 2015 el cual contiene un análisis DOFA (debilidades oportunidades, fortalezas y amenazas) por medio de la cual se logró establecer objetivos, estrategias y acciones que permitieran a la entidad cumplir con su objetivo misional, plan este que fue ajustado en la vigencia del 2014 quedando con siete (7) objetivos estratégicos y 24 metas de resultados

## 1. Hallazgo Administrativo.

El plan estratégico de la entidad del periodo 2012- 2015, no fue estructurado por ejes; no presentó metas de producto, no se formularon con claridad los programas, cantidades y valores, al no tener claros los programas, metas de producto y los recursos ejecutados, no se lograron identificar a que programa y objetivo correspondía la contratación de las vigencias 2014 y 2015, igualmente no fue articulada con el plan estratégico, este solo observó las metas de resultados, sin cumplir con los resultados de productividad, calidad y oportunidad, situación presentada por falta de seguimiento y control a los procedimientos internos, lo cual genera que se tenga un plan sin legalización y validez jurídica, afectando además la medición de las metas definidas en el plan y la toma de decisiones.

La entidad presenta en su plan de desarrollo la formulación de proyectos, la viabilidad y factibilidad como:

- Unidad de endoscopia diagnóstica y terapéutica
- Imágenes diagnósticas integral de baja, mediana y alta complejidad.
- Telemedicina.
- Programa de Hospitalización en casa.
- Para dar cumplimiento al programa de Saneamiento Fiscal, se adelantarán las alianzas público privadas, para la prestación de los siguientes servicios: cardiología, Oftalmología, Ecografía Ginecológica, Colposcopia, Radiología, Escanografía, Ortopedia y Traumatología SOAT, UCI Adultos, Neonatal y Pediátrica, Alto riesgo Obstétrico, Unidad Mental, Unidad Oncológica y Unidad renal.

Si la entidad en su direccionamiento estratégico determinó realizar proyectos estos no se realizaron, no existe banco de proyectos que sirvieran de base para el cumplimiento de lo determinado en el plan de desarrollo.

La planeación de la entidad desde su plan estratégico es ineficiente, e ineficaz. No es coherente con los demás instrumentos de planeación como son el presupuesto y planes de acción, no se cumple con los estándares mínimos de la planeación definidos en la Ley 152 de 1993, el impacto fue la reducción de las actividades de salud en desmejora de la atención de la comunidad.

Metas de resultado.

- Mejorar los indicadores de productividad de medicina especializada teniendo como base los indicadores de productividad.

1. Aumentar en un 20% la productividad del recurso humano asignado a la atención de consulta externa medicina especializada en medicina interna, pediatría, ginecoobstetricia, cirugía general.

Cuadro No.1

<u>Consultas de medicina especializada electivas realizadas</u>	<b>21887</b>	<b>23487</b>	<b>1600</b>
---	--------------	--------------	-------------

La meta cumplida durante las vigencias auditadas fue del 7%, resultado que no cumple con lo programado que era del 20%.

2. Ampliar la agenda de cirugía programada en 13%.

Cuadro No.2

<u>Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)</u>	<b>3193</b>	<b>2277</b>
---	-------------	-------------

La cirugía programada disminuyó en un 28%, de la vigencia 2014 al 2015 incumpliendo la meta establecida que era un aumento del 13 %.

3. Lograr una facturación de \$ 1.300 millones/mes, que representa una facturación de 15.600 millones en el año 2015.

La facturación del año fue de 9.488 millones frente a lo esperado 15.600 millones que representa un cumplimiento de la meta del 60%.

4. Reestructurar la planta de cargos y Redefinir Unidades de Trabajo de la Planta Global para incorporar eficazmente los nuevos servicios de acuerdo con la Red Publica Departamental.

El proceso de reestructuración no se realizó a pesar de que la entidad realizo un estudio técnico a través de un contrato.

Cuadro No.3

<b>Tabla 2. Indicadores de calidad HDTUU</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>CONSOLIDADO AÑO 2014</b>	<b>CONSOLIDADO AÑO 2015</b>	<b>ESTANDAR META</b>
Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Médica General	Días	1.0	1.0	3.0
Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Médica Interna	Días	14.0	15.6	13.0
Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Ginecobstetricia	Días	15.1	20.7	10.0
Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Pediatría	Días	15.6	13.9	5.0

Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Cirugía general	Días	15.6	20.6	12.0
Proporción de cancelación de cirugía programada	Relación porcentual	4.8	13.2	<5
Oportunidad en la atención en consulta de Urgencias	Minutos	18.9	18.7	30.00
Oportunidad en la atención en servicio de Imagenología	Días	1.0	1.0	3.0
Oportunidad en la atención en consulta de Odontología General	Días	1.0	0.0	5.0
Oportunidad en la realización de cirugía programada	Días	18.0	27.4	15.0
Tasa de reingresos de pacientes hospitalizados	Relación porcentual	0.0	0.0	10.0%
Proporción de pacientes con hipertensión Arterial Controlada	Relación porcentual	0.0	0.0	>80
Tasa de Mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas	Tasa por mil	2.6	2.9	16
Tasa de Infección intrahospitalaria	Relación porcentual	0.1	0.4	<5
Proporción de vigilancia de eventos adversos	Relación porcentual	1.0	0.0	>90

De la tabla anterior se evidencia que el hospital tomas Uribe no cumple con los estándares en la oportunidad de la asignación de cita en la consulta médica interna, cuyo estándar mínimo es 13 días y la atención estaba a 15,6 días. En la consulta por ginecobstetricia el estándar son 10 días, su indicador de atención fue 20,7; para pediatría el estándar son cinco días y el hospital prestaba el servicio a 14 días; la oportunidad en el cumplimiento de la cirugía programada cuyo mínimo es de 15 días en el hospital era de 27 días. Con lo anterior se evidencia un deterioro en la prestación del servicio por parte del hospital en detrimento de la comunidad del centro del Valle del Cauca.

#### Proceso de nómina

Los gastos de representación están regulados con el decreto 1892 de agosto 3 de 1994 en el cuales estipula que estos serán hasta el 30% de la asignación básica. Estos gastos son asignados a la persona y no al cargo por lo tanto deberá contener un acto administrativo de la junta directiva donde estos se autoricen. Verificadas las actas de juntas no se evidencia autorización alguna de estos gastos de representación y su cuantía, por lo tanto estos no tienen el soporte legal.

## 2. Hallazgo Administrativo con incidencia, Disciplinario y Fiscal



La gerente del hospital, entre 01 de febrero de 2014 y hasta el 31 mayo del 2015 se canceló gastos de representación por \$30.349.076 sin aprobación de junta directiva, contrariando el acta No.003 de junta del 14 de marzo de 2014 que negaba el pago de gastos de representación a la Representante legal de la entidad, el Decreto 1892 de agosto 3 de 1994 autoriza pagar gastos hasta el 30% de la asignación básica mensual contando con la autorización de junta, lo anterior configura un presunto detrimento fiscal por \$30.349.076 al tenor del numeral 6 de la Ley 610 de 2000 y una presunta falta disciplinaria según lo establecido en el numeral 1 del artículo 34 y numeral 1 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002.

### **3. Hallazgo administrativo con incidencia disciplinario.**

El hospital durante los meses de enero, marzo y abril de la vigencia 2015 autorizó la permanencia de personal ajeno a la entidad sin vínculo laboral, evidenciándose que en enero laboraron 38 personas, en marzo y abril trabajaron 102 personas, de acuerdo a la certificación expedida por el hospital, contraviniendo el Acuerdo 005 del 30 mayo de 2014 en su artículo 17 que preceptúa que “los contratos que celebre el hospital deberán constar siempre por escrito y está prohibido la celebración de contratos verbales.”, situación ocurrida por desorden administrativo y financiero de la entidad lo que conlleva a generar presuntas demandas por contrato realidad contraviniendo presuntamente el artículo 35 numeral 31 y artículo 34 numeral 1 de la ley 734 de 2002.

### **4. Hallazgo administrativo con incidencia Disciplinario y Fiscal.**

La Secretaria de Salud Departamental, reorganizo la red hospitalaria del Valle y le suprimió el Nivel de atención 1 al hospital tomas Uribe Uribe, dentro de los servicios que se suprimieron fueron los servicios de odontología, al quedar sin funciones los funcionarios adscritos a este servicio tales como odontólogos, auxiliares de higiene oral, el hospital jurídica y administrativamente no resolvió la situación laboral de este personal, estos funcionarios no fueron reubicados en otro proceso, solamente cumplieron horarios sin funciones como consta en el acta fiscal realizada a dos odontólogos, igualmente se evidenció que para las vigencias auditadas se cancelaron salarios por \$163.338.367 a los odontólogos, lo anterior por falta toma de decisiones administrativas de manera oportuna y en tiempo real por el ente hospitalario lo que genera un presunto detrimento patrimonial por \$163.338.367 por una gestión antieconómica, de acuerdo al artículo 6 de la ley 610 de 2000 y una presunta falta disciplinaria de acuerdo al artículo 35 numeral 31 y artículo 34 numeral 1 de la ley 734 de 2002.

## 3.2 CONTROL DE GESTIÓN

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

### 3.2.1. Factores Evaluados

#### 3.2.1.1 Ejecución Contractual

En la ejecución de la presente auditoría y de acuerdo con la información suministrada por el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe, 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 la vigencia 2014 el total de contratos suscritos fue (448) por \$4.467.919.247 distribuidos así:

**Cuadro No. 4**  
**Total Contratación Vigencia 2014**

Tipología	Cantidad	Valor en pesos
Prestación de Servicios	446	4.369.387.051
Compraventa	1	70.000.000
Obra Publica	1	28.532.196
Valor total	448	<b>\$4.467.919.247</b>

Fuente: Información rendida en aplicativo RCL

Elaboró: Comisión Auditora

**Cuadro No.5**

**Muestra contratación - vigencia 2014**

Vigencia	Universo contractual	Valor	Muestra	%Muestra en Valor	Porcentajes
2014	448	\$621.340.196	17	14%	4%

Fuente: Fuente: Rendición de Cuentas en Línea RCL

Elaboró: Comisión de Auditoria

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto de la gestión en la Ejecución Contractual, es deficiente para la vigencia 2014, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación que fue de 77,9%, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

Vigencia 2014.

Cuadro No.6

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE VIGENCIA 2014										
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	75	15	0	0	50	1	75	1	73,53	0,50
Cumplimiento deducciones de ley	100	15	0	0	0	0	100	1	100,00	0,05
Cumplimiento del objeto contractual	67	15	0	0	33	1	50	1	63,73	0,20
Labores de Interventoría y seguimiento	100	15	0	0	100	1	100	1	100,00	0,20
Liquidación de los contratos	67	15	0	0	50	1	100	1	67,65	0,05
<b>CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL</b>									<b>1,00</b>	<b>77,9</b>

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

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

## Vigencia 2015

En la vigencia 2015, en total celebró (787) contratos por valor de \$4.663.707.982 distribuidos así:

Cuadro No. 7  
Total Contratación - Vigencia 2015

Tipología	Cantidad	Valor
Prestación de Servicios	783	3.312.573.502
Suministro	1	42.017.520
Compraventa	2	170.692.902
Otros	1	1.108.424.058
Valor total	787	<b>\$4.633.707.982</b>

Fuente: Información rendida en aplicativo RCL  
Elaboró: Comisión Auditora

Cuadro No.8

Muestra contractual vigencia 2015					
Vigencia	Universo contractual	Valor muestra	No .contratos Muestra	%Muestra en valor	%Muestra en número de contratos
2015	787	\$1.878.581.984	23	41%	3%

Fuente: Fuente: Rendición de Cuentas en Línea RCL  
Elaboró: Comisión de Auditoría

El anterior cuadro detalla la muestra de la contratación seleccionada para la vigencia 2015, representada en 23 contratos por valor de \$1.878.581.984, con un porcentaje del 41% respecto al valor total de la contratación suscrita

Cuadro No.9

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE VIGENCIA 2015										
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES							Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	<u>Prestación Servicios</u>	Q	Suministros	Q	Interventoría	Q	Obra Pública	Q		
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	53	18	50	3	50	1	75	1	53,26	26,6
Cumplimiento deducciones de ley	94	18	100	3	100	1	100	1	95,65	4,8
Cumplimiento del objeto contractual	31	18	33	3	33	1	33	1	31,88	6,4
Labores de Interventoría y seguimiento	47	18	50	3	50	1	50	1	47,83	9,6
Liquidación de los contratos	47	18	17	3	50	1	50	1	43,48	2,2
<b>CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL</b>									<b>1,00</b>	<b>49,5</b>

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Ineficiente
-------------

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto de la gestión en la Ejecución Contractual, es ineficiente para las vigencias auditadas, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de 49,5, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

### 3.2.1.1.1 Obra Pública

#### Vigencia 2014

De un universo de un (1) contratos se auditó un (1); por valor de \$ 28.532.196, equivalente al 100% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; se observó lo siguiente:

## 5. Hallazgo administrativo con alcance disciplinario.

En el contrato de obra pública No.1200-06.03.01-14 cuyo objeto contractual era la “remodelación de la infraestructura de la sala de recuperación” suscrito el día 16 de septiembre de 2014 por 45 días, por \$28.532.196 se evidenció las siguientes inconsistencias: **i) Fase de planeación:** La proyección de la necesidad y la descripción de la contratación no fue inscrita en el plan anual de adquisiciones del hospital; los estudios previos no contienen criterios de selección que permitan evidenciar que la selección de la oferta es objetiva como lo requerían los estudios previos que exigían factores de valuación de propuestas como lo indica el artículo

19 numeral 19.1, 19, 1.1.1, 19, 1.1.2, 19.2.1.2 del estatuto de contratación y su manual interno, contenido en la Resolución No.646 de julio 17 de 2014,. **ii) Fase de selección:** No aparece la propuesta, ni se aportaron los certificados de experiencia e idoneidad del contratista para haberlo desarrollado; el certificado expedido por la cámara de comercio en la actividad comercial describe construcción de otras obras de ingeniería civil, pero no se identifican, porque el contrato es de obra, no se evidenció bitácora del contrato, es decir registro cronológico escrito de las obras ejecutadas, hechos que se presentaron por una deficiente planeación y falta de seguimiento, vigilancia y control en las etapas de la gestión contractual y desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, generando en la programación contractual presunto incumplimiento de los principios de selección objetiva del contratista y de planeación previsto en el artículo 6 de la Constitución Política, de los principios de la función administrativa de transparencia, señalados en el artículo 209 ídem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998. Los hechos expuestos constituyen una presunta falta disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

#### *3.2.1.1.2 Prestación de Servicios*

Vigencia 2015

De un universo de un (1) contrato se auditó uno (1); por valor de \$70.000.000 equivalente al 100% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; observándose lo siguiente:

#### *3.2.1.1.3 Prestación de Servicios*

De un universo de setecientos ochenta y tres (783) contratos por \$3.312.573.502 se auditaron diecinueve (19); por valor de \$557.447.504, equivalente al 35% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; determinando lo siguiente:

### **6. Hallazgo administrativo con alcance Disciplinario y Fiscal.**

En el contrato de prestación de servicios Profesionales No. 323 suscrito el 23 de junio de 2015 cuyo objeto contractual fue “especialista en el sistema de gestión de calidad para apoyar el cabal cumplimiento de las competencias de la entidad y el mejoramiento continuo de su gestión al cumplir con lo definido en el SOGCS” por

un término de seis (6) meses por \$18.800.000 se observó los siguientes: **i) Fase de ejecución.-** El contratista no dio cumplimiento a las obligaciones pactadas en la cláusula segunda de la minuta contractual, no se evidenciaron registros (planillas) de capacitación y entrenamiento al personal del hospital, no formuló el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad PAMEC con sus estándares, indicadores, conforme al artículo 32 del Decreto No. 1011 del 3 de abril de 2006 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo no se evidenció rendición del PAMEC a la Secretaría de Salud Departamental del Valle, no se evidenció la ejecución de planes de mejoramiento, ni seguimiento, además no se implementó el sistema obligatorio de la garantía para la calidad de la salud SOGCS no se establecieron fortalezas y oportunidades de mejora en el cumplimiento del sistema único de habilitación, adicionalmente no capacitó los procesos misionales asistenciales. Igualmente se observó que el contrato fue liquidado anticipadamente por mutuo acuerdo el 03 de noviembre de 2015 en el que se liquidó un total ejecutado por \$12.800.000 y un saldo sin ejecutar por \$6.000.000, lo anterior obedeció a circunstancias presentadas por falta de seguimiento, vigilancia y control en la ejecución del contrato, al no cumplirse con los fines y objetivos propuestos con esta inversión, se configura un presunto detrimento fiscal por \$12.800.000 de acuerdo al artículo 6 de la Ley 610 de 2000 constituyéndose una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35 y 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002, artículo 83 y 84 Ley 1474 de 2011.

## **7. Hallazgo administrativo con alcance Disciplinario.**

En el contrato de Prestación de Servicios No.0662 del 21 de octubre de 2015 por periodo de (1) mes cuyo objeto contractual fue “prestar los servicios de avalúo técnico y comercial de los activos fijos del Hospital Departamental Tomas Uribe E.S.E., de Tuluá asociados a todos los bienes muebles e inmuebles bajo la norma NIFF”, por \$28.000.000 se observó lo siguiente: **i) Fase de Planeación:** La proyección de la necesidad y la descripción de la contratación no fue inscrita en el plan anual de adquisiciones del Hospital; no fue publicada en el Secop la invitación publica No.001 de septiembre de 2015. **ii) Fase de Ejecución.- Publicación en el Secop:** No se hizo publicación del contrato una vez legalizado el contrato, como lo indica el estatuto de contratación en el artículo 8 del Acuerdo No.005 del 30 de mayo de 2014; así mismo como resultado de las actividades propuestas en el objeto contractual, se realizó el registro y ajuste contable a las notas el 31 de diciembre de 2015 y el 30 de abril de 2016 respectivamente de los bienes inmuebles por concepto de terrenos y valor de las edificaciones, cumpliéndose parcialmente por parte del hospital con los resultados obtenidos en el contrato; asimismo se evidenció que la otra parte del avalúo técnico era lo relacionado con



el avaluó de los bienes muebles del ente hospitalario por \$1.615.438.561 que no fueron ajustados en los estados contables, los cuales debían estar incorporado en el periodo contable al 31 diciembre de 2015. Circunstancias ocasionadas por falta de planeación, control y seguimiento al no haber registrado los bienes muebles en la contabilidad del hospital, estos se siguen manejado en forma manual en el módulo de bienes muebles de la entidad, lo que genera ineficiencia en la programación contractual de los principios de planeación como lo indican los procedimientos de las entidad, el manual de contratación el artículo 6 numerales 6.2, 6.2.1, 6.2.9, 6.2.15 y del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

#### **8. Hallazgo administrativo con alcance Disciplinario.**

En el contrato de Prestación de Servicios No.132 del 01 de marzo de 2015 al 31 de diciembre de 2015 por \$48.000.000 para apoyo a la gestión para “adelantar diagnóstico, medición, programa de registro revelación y resultados, para la implementación al marco normativo para las empresas que no cotizan en la bolsa de valores y que no captan, ni administran ahorro del público, en cumplimiento del periodo de preparación de la información que será utilizada en el periodo de transacción de las NIFF como lo indica el Decreto 2784 de 2012 aplicables al hospital” se evidenció lo siguiente: **i) Fase de ejecución:** Se suscribió acta de inicio del 01 de marzo de 2015 por la gerente del hospital y el contratista; asimismo la misma gerente se designó como supervisora del contrato ostentando el título de óptica, el contrato era de prestación de servicios profesionales para la adecuación de las normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) que son las normas contables. El 16 de junio de 2015 se da por terminado unilateralmente el contrato por (resolución No.409). Lo anterior falta de idoneidad, perfil profesional de la supervisora, y por fallas de seguimiento, vigilancia y control en el desarrollo de las etapas contractuales y la supervisión. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

#### **9. Hallazgo administrativo con alcance Disciplinario.**

En el contrato de prestación de servicios profesionales No.1200-06-02-326 para la “capacitación y acompañamiento en la implementación de normas internacionales del información financiera NIFF suscrito el 23 de junio de 2015 por \$47.560.000 incluido el IVA por un plazo de 6 meses, se encontró lo siguientes: **i) Fase**

**Planeación:** La proyección de la necesidad y la descripción de la contratación no fue inscrita en el plan anual de adquisiciones del Hospital; no se realizaron estudios previos, ni criterios de selección que permitieran evidenciar que la selección de la oferta es objetiva; como lo indica el artículo 19 numeral 19.1, 19, 1.1.1, 19, 1.1.2, 19.2.1.2 del estatuto de contratación y su manual interno, contenido en la Resolución No.646 de julio 17 de 2014, hechos que se presentaron por una deficiente planeación y falta de seguimiento, vigilancia y control en las etapas de la gestión contractual y desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, lo que genera ineficiencia en la programación contractual en presunta contravía de los principios de selección objetiva del contratista, de planeación previsto en el artículo 6 de la Constitución Política, de los principios de la función administrativa de transparencia, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998. Los hechos expuestos constituyen una presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35, numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

#### **10. Hallazgo administrativo con alcance Disciplinario y Fiscal.**

En el contrato de servicios profesionales No.1200-06-02 de 2015 \$36.000.000 con una duración de seis (6) meses cuyo objeto fue “Prestación de servicios profesionales como asesor jurídico externo a la gerencia general cuyas obligaciones consistían en: 1. Asesorar el direccionamiento estratégico. 2) Asesorar los procesos disciplinarios. 3. Asesoramiento laboral y administrativo. 4. Acuerdos laborales y sindicales y convenciones sindicales-reuniones. 5. Asistir una (1) vez a la semana. 6. Rendir informes. 7. Atender los requerimientos del supervisor, se observó que se inició del 23 de junio de 2015, se evidencio lo siguiente: **Fase de Ejecución:** No aparecen informes de supervisión que evidencien el cumplimiento de las actividades siguientes actividades: la No. 1) Asesorar el direccionamiento estratégico, no aparecen evidencias de cumplimiento de esta actividad; tampoco aparecen soportes de cumplimiento de la actividad No. Numero 2) “asesorar los procesos disciplinarios” no se han aperturado procesos disciplinarios en la entidad, aun no se ha implementado el control interno disciplinario de la entidad. La contratista en oficio que obra dentro de la carpeta contractual manifestó que existe un acto administrativo de delegación de la función por Resolución 449 de julio 2015 a una profesional universitaria de la entidad desde el 26 de agosto de 2015 en contra de los funcionarios por incumplimiento de funciones o por fallas en la prestación de servicios por parte de los profesionales de la salud. Igual no se evidenció cumplimiento de las actividades No.3 y 4 “asesoramiento laboral y administrativo” y de los “acuerdos laborales y sindicales y convenciones sindicales” lo anterior por falta de seguimiento,



vigilancia y control en la ejecución del contrato y desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de legalidad y planeación, como lo indica el artículo 19 numeral 19.1, 19, 1.1.1, 19, 1.1.2, 19.2.1.2 del estatuto de contratación del hospital y su manual interno, contenido en la Resolución No.646 de julio 17 de 2014 y el artículo 6 de la Constitución de los principios de la función administrativa de transparencia, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998 configurándose un presunto detrimento fiscal de conformidad con el artículo 6 de la Ley 610 de 2000 por \$20.000.000 constituyéndose una presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35, numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

#### **11. Hallazgo administrativo con alcance Disciplinario.**

En el contrato de Prestación de Servicios No. 096 de revisoría fiscal suscrito el 02 de enero de 2015 por un periodo de once (11) meses por \$22.080.000 se evidenció las siguientes inconsistencias: **i) Etapa de planeación:** La proyección de la necesidad y la descripción de la contratación no fue inscrita en el plan anual de adquisiciones del Hospital; no se realizaron estudios previos que evidencien la necesidad del servicio y la no existencia de personal para ejecutar la prestación del servicio externa. **ii) Fase de selección:** La propuesta no contiene certificados de experiencia del seleccionado. **iii) Etapa de ejecución:** La gerente no firmó el contrato (carpeta contractual que contiene 22 folios) no aparece firma de legalización, asimismo la misma gerente se designó como supervisora del contrato ostentando el título de optómetra, el contrato era de prestación de servicios profesionales para la adecuación de las normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) que son las normas contables. Lo anterior por falta de planeación, seguimiento y control en el proceso contractual, igual este contrato puede presentar invalidez jurídica al no haber sido firmado por la representante legal, debido al desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, (estatuto de contratación No. 005 de 2014 artículos 19.1 19.1.1.1, 19, 1.1.3, 19, 1.1.4, no posee acto administrativo de terminación y liquidación (artículo 19.8 y párrafo del estatuto de contratación) lo que genera ineficiencia en la programación contractual en presunta contravía de los principios de planeación previsto en el artículo 6 de la Constitución Política, de los principios de la función administrativa de transparencia, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998. Los hechos expuestos constituyen una presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35, numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

#### **12. Hallazgo Administrativo con Alcance Disciplinario.**

En el contrato de prestación de servicios No.1200-06-02-693-15 como médico anesthesiólogo suscrito el 1 de noviembre de 2015, por \$15.504.000, se observó las siguientes inconsistencias: i) **Fase de Planeación:** No aparece el análisis de conveniencia de la necesidad del servicio requerido por la entidad Hospitalaria. ii) **Fase de Ejecución:** no se evidenció el informe de la supervisión y actividades realizadas por parte del contratista, situaciones presentadas por la falta de planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso contractual y control jurídico que genera ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. 05 del 30 mayo de 2014, Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

### **13. Hallazgo Administrativo con Alcance Disciplinario.**

En el contrato de prestación de servicios No.1200-06-02-203-15 como médico anesthesiólogo del 16 de mayo de 2015 por \$17.136.000,00 se observó las siguientes inconsistencias: i) **Fase de Planeación:** En los estudios previos no se especificó la intensidad horaria y valor por hora, el análisis de conveniencia de la necesidad del servicio requerido por la entidad Hospitalaria no especificó sus actividades. ii) **Fase de Ejecución:** no se evidenció el Informe de la supervisión y actividades realizadas por parte del contratista, situaciones presentadas por la falta de planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso contractual y control jurídico que genera ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y

numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002, artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

#### **14. Hallazgo Administrativo con Alcance Disciplinario.**

En el contrato de prestación de servicios No.1200-06-02-069-15 como médico cirujano general suscrito el 02 de enero de 2015 por \$15.600.000 se evidenció lo siguiente: i) **Fase de Planeación:** En los estudios previos no se especificó la intensidad horaria y valor por hora, el análisis de conveniencia de la necesidad del servicio requerido por la entidad Hospitalaria no especificó sus actividades. ii) **Fase de Ejecución:** no se evidenció el informe de la supervisión y actividades por parte del contratista situaciones presentadas por la falta de planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso contractual y control jurídico que genera ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. 05 del 30 de mayo de 2014, Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002, artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

#### **15. Hallazgo Administrativo con Alcance Disciplinario.**

En el contrato de prestación de servicios No.1200-06-02-202 como médico anesthesiologo del 16 de mayo de 2015, por \$14.688.000 se observó lo siguiente: i) **Fase de Planeación:** En los estudios previos no se especificó la intensidad horaria y valor por hora, el análisis de conveniencia de la necesidad del servicio requerido por la entidad Hospitalaria no especificó sus actividades. ii) **Fase de Ejecución:** no se evidenció el informe de la supervisión y actividades por parte del contratista situaciones presentadas por la falta de planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso contractual y control jurídico que genera ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección

objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. 05 del 31 de mayo de 2014, Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

#### **16. Hallazgo Administrativo con Alcance Disciplinario.**

En el contrato de prestación de servicios No.1200-06-02-789 como cirujano suscrito el 30 de noviembre de 2015, por valor de \$28.800.000 se evidenció lo siguiente: **i) Fase de Ejecución:** no se evidenció el informe de la supervisión y actividades por parte del contratista situaciones presentadas por la falta de planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso contractual y control jurídico que genera ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. 05 del 30 de mayo de 2014, Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

#### **17. Hallazgo Administrativo con Alcance Disciplinario.**

El hospital suscribió el contrato de prestación de servicios No.1200-06-02-075-15 como médico anestesiólogo suscrito el 02 de enero de 2015, por valor de \$22.848.000,00, en el que se presentaron las siguientes inconsistencias: **Fase de Planeación:** En los estudios previos no se especificó la intensidad horaria y valor por hora, el análisis de conveniencia de la necesidad del servicio requerido por la entidad Hospitalaria no especificaron sus actividades. **ii) Fase de ejecución:** no se evidenció el informe de la supervisión y actividades por parte del contratista situaciones presentadas por la falta de planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso contractual y control jurídico que genera ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia,

imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. 05 del 30 de mayo de 2014, Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

### **18. Hallazgo Administrativo con alcance Disciplinario.**

En el contrato de prestación de servicios No.1200-06-02-408-15 como médico especialista cirugía general suscrito del 01 de noviembre de 2014 por \$35.000.000 se evidenció las siguientes inconsistencias: **i) Fase de ejecución:** no se evidenció el informe de la supervisión y actividades por parte del contratista situaciones presentadas por la falta de planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso contractual y control jurídico que genera ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. 05 del 30 mayo de 2014, Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

#### **3.2.1.1.4 Suministros.**

De un universo de dos contratos, se auditaron dos (2); por valor de \$172.017.520 equivalente al 100% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; se observó lo siguiente:

### **Contratos de compraventa**

### **19. Hallazgo administrativa con alcance Disciplinario y Fiscal.**



**En el contrato No.1200-06-08-01-05** suministro de servicios con la firma Punto Exe Soluciones informáticas S.A.S, suscrito el 01 de abril de 2015 cuyo objeto contractual fue la “venta de licencia del software SIFAS de los módulos, inventario, farmacia, compras, nomina, activos fijos, costos e interface entre los módulos que se requieran por \$130.000.000, por un plazo de 2 meses se inició el 01 de abril al 31 de mayo de 2015 se observó las siguientes inconsistencias: **i) Fase de planeación:** La proyección de la necesidad y la descripción de la contratación no fue inscrita en el plan anual de adquisiciones del Hospital; los estudios previos no contienen criterios que permitan evidenciar que la selección de la oferta fue objetiva; deficiente planeación, no se determinaron especificaciones técnicas de seguridad y calidad y de que constaba el software y costos por cada módulo requeridos; el contratista no aportó la experiencia relacionada en hospitales de nivel II y III. **ii) Ejecución Presupuestal:** el Contrato fue celebrado el 01 de Abril de 2015 con disponibilidad presupuestal 668 con fecha de 01.03.2015 y registro presupuestal 646 de fecha 01.03.2015, evidenciándose que el certificado de registro presupuestal fue suscrito antes de suscribir el contrato, lo anterior por falta de una adecuada planeación presupuestal, contrariando el artículo 22 y 23 del Decreto 115 de 1996. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002. **iii) Etapa de ejecución:** No se suscribieron informes de supervisión que evidencien el cumplimiento del contrato de acuerdo a las obligaciones del contratista que consistían en: a) instalar módulos, b) entregar manuales, c) brindar capacitación) dar acompañamiento del producto adquirido. No existe acta de recibido del bien a entera satisfacción; no se evidenció acta de inicio. Se ha cancelado la suma de \$65.000.000. En la actualidad estos programas han sido instalados solo en el servidor de aplicaciones del hospital, quedando pendiente la instalación en los usuarios finales. El Ingeniero, Jefe de Sistemas de la entidad, informó que esta situación obedeció a la falta de recursos de Hardware, parametrización interna, estandarización de procedimientos y a directrices de la alta dirección. Situación que ha generado un atraso informático y reprocesos en las áreas afectadas, hechos que se presentaron por una deficiente planeación y falta de seguimiento, vigilancia y control en las etapas de la gestión contractual y desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, lo que genera ineficiencia en la programación contractual en presunta contravención de los principios de legalidad selección objetiva y planeación Política, como lo indica el artículo 19 numeral 19.1, 19, 1.1.1, 19, 1.1.2, 19.2.1.2 del estatuto de contratación del hospital y su manual interno, contenido en la Resolución No.646 de julio 17 de 2014 y el artículo 6 de la Constitución de los principios de la función administrativa de transparencia, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998 configurándose un presunto detrimento fiscal de conformidad con el artículo 6 de

la Ley 610 de 2000 daño patrimonial al Estado por una gestión antieconómica por parte del ente hospitalario por \$65.000.000, correspondiente al anticipo del contrato 1200-06-08-01-15, toda vez que este software no está prestando ningún servicio a la entidad y aún no ha sido instalado y revisado por parte de la Entidad. Los hechos expuestos constituyen una presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35, numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

### 3.2.1.1.5 Consultoría u otros Contratos

De un universo de cinco (5) contratos alianzas estrategias se auditaron (5); por valor de \$250.000.000, equivalente al 100% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; se observó lo siguiente:

### Contratos por Alianzas Estratégicas

Cuadro No.10

Vig.	No.		Valor	operador	Plazo	Observación auditora
2015	1200-06-10-065-15	Prestación de Servicios: Rayos x, ecografías, e imágenes diagnósticas.	Inseminado: se pagara de acuerdo a la atención de usuarios del régimen contributivo, asegurado y población no asegurada 60% para el contratista y 40 para el hospital. Particulares el 50% y 50 Por cuotas de participación pactadas de acuerdo al diligenciamiento de los RIPS	Multimagenes IPS Ltda	10 meses y 15 días	El aliado (contratista) aportara su capacidad profesional en la toma de imágenes diagnosticas de nivel I, II y III.  Estos contratos se realizan para unir esfuerzos.
2014	1200-06-10-045		Indeterminado	DOPPLER ASOCIADOS		
2014	1200-006-10-054	Prestación de Servicios: Prestación conjunta de servicios de Escenografía Y TAC	Indeterminado Para efectos fiscales \$100.000.000 Se pagara por la modalidad de evento.	Medicina Diagnostica S.A. Porcentaje: Contratista:70% Contratante:30% Además del porcentaje el hospital reconocerá al operador \$89.000.000 por el líquido de contraste no iónico y \$50.000 el medio de contraste de oral.	5 AÑOS	

Elaboró: Comisión de auditoría

## 20. Hallazgo administrativo con alcance disciplinario.

En el contrato de alianzas estratégicas No. 1200-006-10-054 suscrito el 24 de octubre de 2014 con una duración de 5 años para la Prestación de Servicios conjunta de servicios de Escanografía y TAC por valor indeterminado que para efectos fiscales y de pólizas las partes acordaron \$100.000.000 con la firma contratista “Medicina Diagnostica S.A.” se evidenció lo siguientes: **i) Fase de Planeación:** no se realizó en los estudios previos un análisis con especificaciones y soportes técnicos (escenarios financieros) que observaran el costo beneficio de acuerdo a la forma y tipología de contratación esta contratación, el valor del contrato pactó de manera indeterminada y se liquidaría porcentualmente: para el contratista 70% y para el contratante el 30% facturados por evento; no se determinó los metros del espacio que ocuparía el contratista para desarrollar las actividades contratadas a través de (préstamo de uso o comodato, arrendamiento o concesión); no se determinó un análisis y estudios financieros, contables, y administrativo durante los 5 años de acuerdo a los costos de la unidad por capitación UPC (tarifas para cada servicio) por cada año; igualmente no se estableció que porcentaje pagaría el operador por la disposición final de residuos hospitalarios y similares generadas por la actividad asistencial objeto de este contrato, ni los costos de lavandería, y el pago de los servicios públicos de agua, teléfono y energía, no se realizaron un promedio de ingresos para el hospital de acuerdo a la facturación durante los 5 años. Además se pactó otro porcentaje que el hospital reconocerá al operador \$89.000.000 por las inyecciones de contraste iónico y el líquido de contraste \$50.000 el medio de contraste de oral. Igualmente no se evidenció autorización por la junta directiva para entregar un espacio del inmueble de la entidad a un tercero. **ii) Fase de selección:** no aparecen certificados de experiencia de la firma contratada. Así mismo no aparece publicado en el Secop. **iii) Fase de ejecución:** No se evidencio la constitución de la póliza de riesgos amparados cumplimiento y calidad, auditoria de pago de multas y el valor total del contrato, no se evidenció la suscripción de prorrogas de las pólizas en las vigencias 2015 y 2016; ni póliza de responsabilidad civil extracontractual por cada año; el control de la ejecución estaba a cargo del subgerente científico, pero no se observaron informes de supervisión, a través de una contratista “asesora financiera” ella realiza seguimiento a la facturación a través de este operador no siendo esta la supervisora. Hechos ocurridos por falta de una adecuada planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso precontractual y contractual situación generada por la ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la



Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. 05 de 30 de mayo de 2014, Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación ay del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

## **21. Hallazgo administrativo con alcance disciplinario.**

Se evidencio en el contrato de alianzas estratégicas No. 60 suscrito el 01 de noviembre de 2014 por un periodo de 5 años, por valor indeterminado pero para efectos fiscales de suscribir la póliza \$100.000.000, con el contratista ECOFEMM S.A.S para prestar los servicios de Ecografías ginecológicas II y III doppler obstétrico, cervicometría, amniocentesis, ecografías obstétricas para cromosomopatías, ecografía de nivel II y nivel III, Ecografía con perfil biofísico por valor indeterminado cuyo porcentaje es 75 para la firma contratista y 25% para el hospital lo siguiente: **i) Fase de Planeación:** no se realizó en los estudios previos un análisis con especificaciones y soportes técnicos (escenarios financieros) que observaran el costo beneficio de acuerdo a la forma y tipología de contratación esta contratación, el valor del contrato pactó de manera indeterminada y se liquidaría porcentualmente: para el contratista 75% y para el contratante el 25% facturados por evento; no se determinó un análisis y estudios financieros, contables, y administrativo durante los 5 años de acuerdo a los costos de la unidad por capitación UPC (tarifas para cada servicio) por cada año; igualmente no se estableció que porcentaje pagaría el operador por la disposición final de residuos hospitalarios y similares generadas por la actividad asistencial objeto de este contrato, ni los costos de lavandería, y el pago de los servicios públicos de agua, teléfono y energía, no se realizaron un promedio de ingresos para el hospital de acuerdo a la facturación durante los 5 años. Igualmente no se evidenció autorización por la junta directiva para entregar un espacio del inmueble de la entidad a un tercero. **ii) Fase de ejecución:** los servicios de ecografías pélvica tras vaginal, tras abdominal son de nivel I, y el hospital no presta esos servicios de acuerdo a la resolución No. 412 de 2000 expedida por el Ministerio de Protección Social, No se evidencio la constitución de la póliza de riesgos amparados cumplimiento y calidad, auditoria de pago de multas y el valor total del contrato, no se evidenció la suscripción de prórrogas de las pólizas en las vigencias 2015 y 2016; ni póliza de responsabilidad civil extracontractual por cada año; el control de la ejecución estaba a cargo del subgerente científico, pero no se observaron informes de supervisión, a través de una contratista “asesora financiera” ella realiza seguimiento a la facturación a través de este operador no siendo esta la

supervisora; el espacio se entregó a la firma contratista en calidad de préstamo de uso (comodato) pero no se suscribió el contrato. Hechos ocurridos por falta de una adecuada planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso precontractual y contractual situación generada por la ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. 05 del 30 mayo de 2014, Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación ay del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

## **22. Hallazgo administrativo con alcance disciplinario.**

En el contrato de alianzas estratégicas No.064 suscrito el 6 de noviembre de 2014 con el contratista Manuel Sotelo Alpala, cuyo objeto fue “unir esfuerzos para realizar colposcopias y toma de muestras de cérvix”, suscrito el día 6 de noviembre de 2014 por un periodo de tres (3) años por valor indeterminado, pero para efectos de la póliza por \$50.000.000, se observó lo siguiente: **i) Fase de Planeación:** no se realizó en los estudios previos un análisis con especificaciones y soportes técnicos (escenarios financieros) que observaran el costo beneficio de acuerdo a la forma y tipología de contratación esta contratación, el valor del contrato pactó de manera indeterminada y se liquidaría porcentualmente: para el contratista 63% y para el contratante el 37% facturados por evento; no se determinó un análisis y estudios financieros, contables, y administrativo durante los 3 años de acuerdo a los costos de la unidad por capitación UPC (tarifas para cada servicio) por cada año; igualmente no se estableció que porcentaje pagaría el operador por la disposición final de residuos hospitalarios y similares generadas por la actividad asistencial objeto de este contrato, ni los costos de lavandería, y el pago de los servicios públicos de agua, teléfono y energía, no se realizaron un promedio de ingresos para el hospital de acuerdo a la facturación durante los 5 años. Además se pactó el derecho de sala por aparte, el 100% para el hospital. El espacio se entregó a la firma contratista en calidad de préstamo de uso (comodato) pero no se suscribió el contrato. Igualmente no se evidenció autorización por la junta directiva para entregar un espacio del inmueble de la entidad a un tercero. **ii) Fase de ejecución: al contratista se le entregó la prestación del servicios de toma muestra de cérvix siendo esta una citología que**

pertenece al Nivel I de prestación de servicios de promoción y prevención P y P de acuerdo a la resolución No. 412 de 2000 expedida por el Ministerio de Protección Social y no al Nivel II; no se evidencio la constitución de la póliza de riesgos amparados cumplimiento y calidad, auditoria de pago de multas y el valor total del contrato, no se evidenció la suscripción de prorrogas de las pólizas en las vigencias 2015 y 2016; ni póliza de responsabilidad civil extracontractual por cada año; el control de la ejecución estaba a cargo del subgerente científico, pero no se observaron informes de supervisión, a través de una contratista “asesora financiera” ella realiza seguimiento a la facturación a través de este operador no siendo esta la supervisora. Hechos ocurridos por falta de una adecuada planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso precontractual y contractual situación generada por la ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. 05 del 30 mayo de 2014, Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

### **23. Hallazgo administrativo con alcance Disciplinario.**

Se observó que los informes de supervisión suscritos por los encargados del seguimiento y control de la ejecución contractual son deficientes, no son específicos, estos obedecen a un cumplido y recibido de satisfacción respecto al cumplimiento del objeto contractual, lo que no permite dilucidar en la parte asistencial, si los médicos o especialistas contratados han cumplido con la prestación del servicio de salud de acuerdo a las jornadas, horas establecidas y los turnos programados, el control que se lleva por parte de la subgerencia científica consiste en limitarse a unos formatos que el mismo subgerente llena, mas no reposa una planilla en la que se registre el horario de ingreso y salida con firma respectiva del médico o especialista, situación evidenciada en los contratos seleccionados en la muestra contractual vigencias 2014 y 2015 debiendo realizar la vigilancia y control al ejercicio del cumplimiento obligatorio por parte del contratista, con la finalidad de promover la ejecución satisfactoria del contrato y mantener permanentemente informado al ordenador del gasto de su estado técnico, jurídico y financiero, evitando perjuicios a la entidad y al contratista, como

lo señalan los artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y el Acuerdo No.05 del 30 de Mayo de 2014 estatuto de contratación hospital. Lo anterior se constituye en una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35, numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

## **24. Hallazgo administrativo con alcance Disciplinario.**

### **Proceso de gestión de compras y manejo de inventarios**

#### **Ordenes de compras**

El ente hospitalario efectuó “**ÓRDENES DE COMPRAS**” de suministros sin un debido proceso contractual por más de **\$2.457.633.683** en la vigencia de 2015 situación evidenciada de acuerdo a los siguientes: **i) Fase de planeación:** La proyección de la necesidad y la descripción de las ordenes no fue inscrita en el plan anual de adquisiciones del hospital; no obedecieron a un análisis de conveniencia y objetividad de contratistas las compras de medicamentos insumos, material médico quirúrgico, de laboratorio, papelería, de dotación de ropa para trabajadores, frente a los plazos, costos, calidad, oportunidad, pagos y tipo de proveedores, se ejecutaron sin adelantar criterios contractuales y políticas de suministro (plan de compras), asimismo se observó que la lista de precios y el registro de proveedores están desactualizadas. **ii) Etapa de Ejecución:** cotejando y comparando precios, las órdenes de algunas compras se observa posibles sobrecostos como se evidencio al revisar las siguientes órdenes de compra: 1. No.6412 de papelería un (1) corrector lapicero marca fabercastel cantidad 2 por \$16.920; Compra de impresora para papel dos partes por \$123.500 esta no especifica si son cajas o resmas; la compra de lápiz de mina negra Unidad (2) por \$10.803; la compra de los sobres unidad 2 por \$142.000; igualmente compras de gel ultrasonido 10 unidades por \$270.00.000 a \$27.000 cada una (para ecografías pélvicas y transvaginales) teniendo que la toma de ecografías se encuentra tercerizada a través de las alianzas estratégicas. Lo anterior por la falta de planeación, seguimiento y control en los procesos de compras, al no aplicar un proceso contractual adecuado que se asegure la existencia permanente de medicamentos y dispositivos médicos para la prestación de servicios de salud de alta complejidad, al igual que la adquisición de productos en el momento, y cantidades incorrectas, lo que genera ineficiencia en la programación contractual y compras y de los fines propuestos con esta inversión en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación y al estatuto de contratación estatal Acuerdo No.005 del 30 de mayo de 2015 que consagra la

celebración de contratos la modalidad de contratos de suministro y compras constituyéndose una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35 y el numeral 1 artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

## **25. Hallazgo Administrativo con alcance Disciplinario.**

El hospital no dio cumplimiento al artículo 8 del Acuerdo No.005 del 30 de mayo de 2014 de su estatuto de contratación ni al principio de transparencia y publicidad de la función administrativa establecida en el artículo 209 de la Constitución Política al no publicar los contratos No.323, 096, 001, 322, 646, 230, 662,103, 099, 326, 132, 098, 002 y 065 y de la vigencia de 2014 Nos. 001, 309, 127, 297, 061,308,292, 285, 131, 408, 295, 062, 121, 301, 096, 004, 064, 045, 060 y 054 de 2014 en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP omitiendo un requisito previo en la celebración del contrato tal como lo indica el artículo 223 del decreto 19 de 2012, en concordancia con la circular externa 1 de 2013 emitida por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – ente rector del sistema de compras y contratación pública que establece “...*Las entidades que contratan con cargo a recursos públicos están obligadas a publicar oportunamente su actividad contractual en el SECOP, sin que sea relevante para la exigencia de esta obligación su régimen jurídico, naturaleza de público o privado o la pertenencia a una u otra rama del poder público...*”; situación ocasionada por un deficiente seguimiento y control del proceso contractual que adelantó la entidad que dio origen a que no se dé cumplimiento a los requisitos previos de la contratación.

Lo anterior se constituye en una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

## **26. Hallazgo Administrativo con alcance Disciplinario.**

La entidad no presentó el acto administrativo de adopción y publicación del plan de adquisiciones (plan general de compras) del hospital, por desconocimiento de las exigencias de la normatividad para que los procesos tengan validez jurídica en la entidad, como lo indica el estatuto de contratación, artículo 38, al no contar con la lista de bienes, obras y servicios que se pretendía adquirir durante la vigencia 2015 afecta el principio de planeación ya que el plan general de compras al que se refiere un el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011 es instrumento de planeación contractual que el ente hospitalario debió legalizar, publicar y actualizar.



Lo anterior se constituye en una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

## **27. Hallazgo administrativo.**

El Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E del Municipio de Tuluá – Valle mediante acuerdo 005 de 30 de mayo de 2014 expide el Estatuto de Contratación, evidenciándose en el Capítulo VI, en su artículo 23 referente a la Garantía única, que estipula “ Toda persona natural o jurídica, en forma individual o plural que contrate con el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe – Empresa Social del Estado, deberá otorgar las garantías que amparen los riesgos ( Póliza de una entidad Aseguradora y/o pagare) que se derivan del contrato cuando su valor exceda la cantidad de Cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, sin embargo, **cuando a juicio del hospital departamental tomas uribe uribe-empresa social del estado, considere que pueden derivarse riesgo en contratos inferiores a esta cuantía, podrá exigir el otorgamiento de las respectivas garantías**(negrilla y subrayado fuera del texto), este articulado pone en riesgo la prestación del servicio al no exigir garantías de cumplimiento. Debido a la deficiencia en la determinación del riesgo que genera cada contrato, para así exigir el garante en el momento de incumplimiento del objeto contractual. Se presenta no aplicación de los principios de contratación y del art. 4 de la Ley 1150 de 2007.

## **28. Hallazgo Administrativo.**

### **Sistema de costos en la contratación**

El hospital no ha implementado un sistema adecuado de costos ni una metodología anticipada ni precisa de distribución de los costos por unidad tarifaria incurridos para la prestación de servicios de salud, lo anterior debido a deficiencias administrativas en los procesos y procedimientos misionales de la entidad, no permitiendo una negociación precisa, económica en la celebración de la prestación de servicios de salud, suministros y compras que le permita a la alta gerencia determinar unos eficientes y eficaces estudios económicos, técnicos y jurídicos, adicionalmente no permite optimizar la oferta y demanda en el mercado y la racionalización normativa para una mayor eficiencia de las operaciones para el cumplimiento de sus objetivos y una buena elaboración de estudios, diagnósticos y estadísticas para mejorar la efectividad del Sistema. Lo anterior por falta de implementación de un adecuado sistema de costos no arroja resultados por procesos debidamente costeados y articulados con los sistemas de

información de la institución situación que no permiten conocer los costos y el punto de equilibrio.

### 3.2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de la Cuenta

Se emite concepto Eficiente en las vigencias 2014 y 2015; con base en el siguiente resultado:

RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Oportunidad en la rendición de la cuenta	93,8	0,10	9,4
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	84,4	0,30	25,3
Calidad (veracidad)	84,4	0,60	50,6
SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA		1,00	85,3

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

La rendición de la cuenta cumple eficientemente con sus etapas de oportunidad, suficiencia y calidad, sin embargo se debe tener especial cuidado en el contenido de las carpetas contractuales ya que en algunos casos falta información por anexar. No obstante la entidad no rindió 5 contratos de tipología alianzas estratégicas.

## 29. Hallazgo administrativo con incidencia sancionatoria

La entidad rindió en el aplicativo de rendición de cuentas en línea RCL 448 contratos en la vigencia 2014 y 787 en el 2015, para un total de 1.237, comparado con los registros de la entidad se evidencio que no rindió cinco (5) contratos de tipología de las alianzas estratégicas nros 064, 045, 060, 054 del 2014 y el 065 de 2015, lo anterior por deficiencias en la rendición de dichos contratos a RCL, ocasionando incertidumbre en la rendición real de los contratos ejecutados por la entidad, lo que conlleva a dar inicio a un proceso sancionatorio, según lo estipulado en la Resolución 008 de 2013, art. 2 y 6.

### 3.2.1.3 Legalidad

Se emite concepto con deficiencias en las vigencias 2014 y 2015, con base en los siguientes resultados:

Vigencia 2014

LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	76,3	0,40	30,5
De Gestión	57,4	0,60	34,4
<b>CUMPLIMIENTO LEGALIDAD</b>		<b>1,00</b>	<b>65,0</b>

Calificación		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

## Vigencia 2015

LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	72,5	0,40	29,0
De Gestión	60,4	0,60	36,2
<b>CUMPLIMIENTO LEGALIDAD</b>		<b>1,00</b>	<b>65,2</b>

Calificación		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

## Legalidad Financiera:

Evaluada la situación financiera del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe ESE, se evidenció un cumplimiento en la vigencia 2014 y 2015 del 30%, producto de la ponderación asignada la cual fue del 40% establecida en la matriz, resultado del cumplimiento normativo en la ejecución de sus procedimientos y operaciones contables y presupuesto. El Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe ESE no alcanzó el 100% por cuanto existe: Incertidumbre en el Grupo de Inversiones, Incertidumbre en el Grupo de Propiedad Planta y Equipo, Subvaloración en el grupo de Otros Activos.

## Legalidad en gestión

Se evaluó el cumplimiento de los decretos 785 de 2005, decreto 019 de 2012, decreto 1537, ley 909 de 2004, decreto 1567 de 1998 y ley 87 de 1993, normatividad que regula la carrera administrativa, decretos reglamentarios de la ley 87 de 1993, decreto 1567 de agosto 15 de 1998, con fundamento en lo anterior se encontraron deficiencias en el sistema de control interno, en los procesos de nómina, en el sistema de calidad, como lo estipula este informe.



## **Legalidad Gestión Ambiental**

A partir de la formulación de la Política Nacional para la Gestión Integral de los Residuos y en desarrollo del diagnóstico realizado, la normatividad ha determinado que la inadecuada gestión de los residuos hospitalarios y similares se constituye en una fuente importante de contaminación de los recursos naturales y un factor de riesgo para la salud humana.

Los Ministerios del Medio Ambiente y Salud han considerado conveniente diseñar y ejecutar de manera conjunta estrategias ambientales y sanitarias para la implementación de la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares en el país, a su vez, el Ministerio de Salud, a través del Plan Nacional de Salud Ambiental 2000-2010 (Planasa), estableció como tema prioritario la formulación de Planes de Acción Sectorial para desarrollar la gestión de residuos minimizando los factores de riesgo para la salud.

El Ministerio del Medio Ambiente y el Ministerio de Salud, responsables de expedir las regulaciones necesarias para el saneamiento ambiental y el uso, manejo y aprovechamiento de los recursos naturales con el fin de eliminar o mitigar el impacto ambiental de actividades contaminantes del entorno y de reducir las principales causas de morbilidad y mortalidad relacionadas con el inadecuado manejo de los residuos hospitalarios y similares en el territorio nacional, y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 21 del Decreto 2676 de 2000, presento el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares - MPGIRH.

Para la evaluación de la Legalidad de la Gestión Ambiental del hospital, se tomó como herramienta principal dicho manual y se verificó la existencia del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS, conforme a los requerimientos legales en la formulación, aprobación e implementación, así como el acatamiento a los procedimientos en cuanto a la Gestión Interna, Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria, Segregación en la fuente, Desactivación, Movimiento interno, Almacenamiento, Plan de contingencia, Monitoreo componente interno, Gestión externa, Recolección, Aprovechamiento, Tratamiento y Disposición final.

El análisis de legalidad practicado se orientó al cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Decreto 351 del 19 de febrero de 2014, la Resolución 1045 de 2003 y la Resolución 1164 de 2002, evaluando y verificando el manejo integral de los residuos hospitalarios PGIRH (recolección, manejo, transporte, tratamiento y



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

disposición final) y Decreto 2811 de 1974 referente a los estudios de los recursos agua, aire, suelo, vertimientos de acuerdo a su aplicabilidad.

De lo anterior se concluye que el Hospital Tomas Uribe, al término de la presente auditoria se encontraba cumpliendo lo dispuesto en la normatividad, en lo referente al Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos, sin embargo se presentan unas deficiencias en la aplicabilidad del Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares – MPGIRH, en su fase de campo.

### **Legalidad contractual**

Competencia y principios aplicables a la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe: Decreto Ley 139 del 17 de enero de 1996 expedido por el Gobierno Nacional que requisitos y funciones para los Gerentes de Empresas Sociales del estado y Directores de instituciones prestadoras de servicios de salud del sector público y se adiciona el Decreto No. 1335 de 1990 y Ley 1437 de 2011, de conformidad con el lineamiento del artículo 7 de la Resolución No.5185 del 04 de diciembre de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en la adopción del plan Anual de Adquisiciones suscrito por la ESE para la vigencia 2015 y la Ley No.1438 de 2011.

La entidad en materia contractual se rige por el estatuto de contratación, adoptado por la junta Directiva mediante Acuerdo No.005 expedido el 30 de mayo de 2014 y el manual interno de contratación por Resolución No. 646 del 17 de julio de 2014 dando cumplimiento al artículo 14 al último inciso del Artículo 16 de la Resolución No. 5185 de 2013 emanada del ministerio de Salud y protección Social, acto administrativo mediante el cual se determinan los temas administrativos del manejo de la contratación, los procesos y procedimientos, así como las áreas o servidores que intervienen en las distintas fases de contratación y en la vigilancia y ejecución del negocio jurídico, así como los responsables en la aplicación del estatuto y el manual de contratación.

No obstante, se observó deficiencias en la aplicación del estatuto de contratación No.005 de 2014, en el proceso de contratación realizado por el hospital en las etapas de contratación en la aplicación de los principios de planeación, selección objetiva, economía y transparencia y en las supervisiones realizadas por los responsables, por parte de la institución, debido al desorden, falta de control y compromiso de cada área, que afectan la eficacia de las diferentes normas y procedimientos establecidos a nivel nacional y departamental, lo cual genera dificultades frente a su cumplimiento.

Igualmente, previa a la elaboración de la minuta contractual, la oficina asesora jurídica no realiza un control estricto del contenido de los estudios previos que son elaborados por las respectivas dependencias, a fin de que la documentación (carpeta contractual) cuente con los requisitos establecidos en el artículo 19 del Manual de Contratación, lo que genera falta de control e ineficiencia en el desarrollo de la programación contractual.

En los procesos de selección de contratación directa, la entidad no realiza un correcto estudio de la oferta, que permita visualizar que corresponde a la “oferta más favorable” conforme lo estipula el artículo 19.1.1.4 y siguientes del Manual de Contratación, dado que no se especifica de manera concreta y puntual los criterios que se evaluaron y los documentos o pruebas con los cuales se confrontó el cumplimiento de los criterios señalados para la escogencia.

Deficiencias en los contratos celebrados con los médicos especialistas y generales por falta de controles en el proceso y manejo asistencial de la prestación de servicios de salud y en la elaboración de cuadro de turnos y su real ejecución.

Deficiencias en el seguimiento del personal que ya cumplen con los requisitos del retiro forzoso.

Lo anterior a causa de deficiencias en la gestión contractual que conlleva a que la contratación no se observe absolutamente transparente.

#### **3.2.1.4    *Gestión Ambiental***

Se emite concepto Eficiente en las vigencias 2014 y 2015, con base en el siguiente resultado:

**Cuadro De Gestión E Inversión Ambiental 2014**

Cuadro No. 11

TABLA 1-4			
GESTIÓN E INVERSIÓN AMBIENTAL			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	87,5	0,60	52,5
Inversión Ambiental	78,6	0,40	31,4
<b>CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL</b>		<b>1,00</b>	<b>83,9</b>

Calificación		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

De acuerdo al cuadro anterior, el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe del municipio de Tuluá, presenta en su evaluación una calificación eficiente en la Gestión de inversión al medio ambiente arrojando una calificación de 83.9, puntos para la vigencia 2014.

#### Cuadro De Gestión E Inversión Ambiental 2015

GESTIÓN E INVERSIÓN AMBIENTAL			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	81,3	0,60	48,8
Inversión Ambiental	85,7	0,40	34,3
<b>CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL</b>		<b>1,00</b>	<b>83,0</b>

Calificación		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

De acuerdo al cuadro anterior, el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe del municipio de Tuluá, presenta en su evaluación una calificación eficiente en la Gestión de inversión al medio ambiente arrojando una calificación de 83.0, puntos para la vigencia 2015.

La evaluación de la Gestión de 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 PGIRHS”

El Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe, presenta buenas prácticas en el manejo de la gestión interna y externa en el manejo integral de los residuos hospitalarios PGIRH, presentando algunas deficiencias en los informes de seguimiento por parte de la gestión externa, deficiencias en las capacitaciones con

un personal mínimo presente, presencia de recipientes sin marcación correspondiente, disposición inadecuada en los recipientes por parte de los funcionarios, ubicación del diagrama de la ruta interna de recolección al inicio del recorrido y disposición por fuera de los recipientes dentro de la institución.

### **30. Hallazgo Administrativo**

Se evidenció en recorrido por las salas de procedimientos, laboratorios, salas de espera y administrativas del hospital, deficiencias en la segregación en la fuente, al encontrarse material reciclable u ordinario depositado en recipientes diferentes a los establecidos para este fin, presentando con esto deficiencias en el cumplimiento del Decreto 351 de 2014 Artículo 5 Segregación en la fuente y Clasificación de los Residuos Sólidos Hospitalarios, lo anterior por debilidades en el control y seguimiento de las actividades realizadas en las áreas administrativas, lo cual genera que algunos residuos aprovechables sean contaminados y aumenten el volumen de los ordinarios o peligrosos.



### **31. Hallazgo Administrativo**

Se evidenció durante la revisión de la documentación que los estudios diagnósticos de vertimientos, emisiones atmosféricas y ruido establecidos para la declaratoria ambiental, que el hospital presenta a la Corporación Autónoma del Valle del Cauca, no se anexan en el expediente, sin embargo se presenta el documento de aprobación de la declaratoria. Lo anterior por deficiencias en el archivo de los expedientes, generando con esto que el hospital no identifique los subproductos de sus procesos y/o residuos generados como vertimientos líquidos,

residuos sólidos y emisiones atmosféricas, que puedan deteriorar o impactar negativamente el medio ambiente.

### 3.2.1.5 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento

El grado de cumplimiento al plan de mejoramiento Cumple, por lo anterior, se dio cumplimiento de la Resolución Reglamentaria No. 01 del 22 de enero 2016.

PLAN DE MEJORAMIENTO VIGENCIA: 2014			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	84,5	0,20	16,9
Efectividad de las acciones	82,8	0,80	66,2
<b>CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO</b>		<b>1,00</b>	<b>83,1</b>

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

Cumple
--------

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

Las acciones cumplidas corresponden a los hallazgos: 1, 4 ,5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17.

Las acciones Parcialmente cumplidas son: 9 y 10 y que harán parte del Plan de Mejoramiento suscrito de este informe de auditoría.

Las acciones no Cumplidas: 2 y 3; las cuales harán parte del Plan de Mejoramiento suscrito de este informe de auditoría.

### Indicadores de Cumplimiento al Plan de Mejoramiento

Cuadro No. 12

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN
$\frac{\text{No. Acciones Cumplidas}}{\text{Total Acciones Suscritas}} \times 100 =$	Este indicador señala que de las 17 acciones evaluadas, la Entidad dio cumplimiento a 13, lo que corresponde a un 76,48%.
$\frac{\text{No de Acciones Parcial/. Cumplidas}}{\text{Total Acciones Suscritas}} \times 100$	Este resultado establece que la Entidad dio cumplimiento parcial a 2 acciones, equivalentes a un 0,84%.



INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN
$\frac{\text{No. de Acciones No Cumplidas}}{\text{Total Acciones Suscritas}} \times 100 =$	Este indicador señala que de las 17 acciones evaluadas, la Entidad no dio cumplimiento a 2, lo que corresponde al 11,76%

Fuente: Seguimiento al plan de mejoramiento

Elaboró: Comisión de Auditoría

### 3.2.1.6 Tecnologías de las Comunicaciones y la Información. (TICS)

Se emite concepto con deficiencias en las vigencias 2014 y 2015, con base en el siguiente resultado:

Se realizó la calificación de los siete (7) Criterios incluidos en el Factor de las Tecnologías de la Información y la Comunicación contenida en la Matriz de Evaluación de Gestión Fiscal y se pudo establecer que se encuentra Con Deficiencias con un Puntaje Consolidado de 64,3 para dos vigencias auditadas.

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Cumplimiento aspectos sistemas de información	64,3
<b>CUMPLIMIENTO TECNOLOGIAS DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN</b>	<b>64,3</b>

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

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

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

Cuadro No. 13

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	
<b>Nota:</b> El resultado de la calificación de legalidad TICS se refleja en en la hoja Componente Legalidad Gestión	
<b>ASPECTO SISTEMAS DE INFORMACIÓN</b>	<b>64,3</b>
<b>CRITERIOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN</b>	<b>Puntaje Atribuido Calculado</b>
<u>Integridad de la Información.</u>	57,7
<u>Disponibilidad de la Información</u>	76,5
<u>Efectividad de la Información</u>	50,0
<u>Eficiencia de la Información</u>	50,0
<u>Seguridad y Confidencialidad de la Información.</u>	71,0
<u>Estabilidad y Confiabilidad de la Información.</u>	67,8
<u>Estructura y Organización área de sistemas.</u>	72,1
<u>Legalidad de la Información - Gobierno en Línea</u>	69,7

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

### Integridad de la Información

La evaluación de este componente obtuvo un resultado de 57.7%, obedeciendo a la falta de integridad en la información producida, lo que genera reproceso, doble digitación de información y falta de confianza en los reportes generados. Aunque se ha trabajado en la solución a este problema, adquiriendo un software nuevo, no se ha podido realizar la implementación del mismo.

### Disponibilidad de la Información

La evaluación de este componente dio como resultado de 76.5%, ya que aunque la entidad cuenta con un buen espacio para la custodia y disponibilidad de tecnologías informáticas y comunicación, falta mejorar en el sistema regulado de energía y puntos de red, igualmente se debe dar una mayor importancia a la adquisición de licencias de programas usados en la entidad y al mantenimiento de los equipos del Hospital.

### Efectividad de la Información



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

La evaluación de este componente dio como resultado el 50, ya que falta confiabilidad en la información, lo que afecta la toma de decisiones basada en los informes, así mismo falta un análisis profundo de las necesidades actuales de tecnologías en este Hospital.

### **Eficiencia de la Información**

La evaluación de este componente dio como resultado 50%, ya que se sigue presentando falta de integridad en la información, conllevando a un mayor gasto de recursos tanto de personal como de tecnología, por el reproceso de la información.

### **Seguridad y Confidencialidad de la Información**

La evaluación de este componente dio como resultado el 71.0%, se presenta una buena seguridad en los servidores que guardan de la información del Hospital, ya que se posee un espacio aislado y protegido con cámaras de seguridad. Aunque falta trabajar en el manejo de ocurrencias de riesgos y copias de seguridad externas.

### **Estabilidad y confiabilidad de la Información**

La evaluación de este componente dio como resultado 67.8%, se ha trabajado fuerte en el seguimiento de los requerimientos realizados con el fin de optimizar el uso de los recursos informáticos, pero falta estabilizar el sistema financiero del Hospital, el cual es base para conocer el estado real del negocio.

### **Estructura y Organización área de Sistemas**

La evaluación de este componente dio como resultado el 72.1%, se evidencia un esfuerzo en la actualización del software y hardware, para lo cual se han realizado estudios de requerimientos al interior de la entidad. Se debe trabajar en un mejor estudio de los verdaderos requerimientos de cada área con respecto a las tecnologías de la información.

### **Legalidad de la Información**

La evaluación de este componente dio como resultado el 69.7%, aunque se ha trabajado en el cumplimiento de los requisitos exigidos en el decreto 2753 de 2014 y 1712 de 2014, se encuentran falta de publicación de la Contratación en el portal del Estado Colombiano, igualmente se presentan incumplimientos de requisitos

conforme a la información que se debe publicar en la página WEB institucional. Además no se ha constituido el Comité de Gobierno en Línea.

### **Estado de la infraestructura de Tecnologías de la Información y Comunicación del Hospital Tomas Uribe Uribe.**

**Los equipos de procesamiento (computadores, impresoras, scanner, estructuras de red):** se realizó inversión en la compra de un servidor el cual le da un gran respaldo a las aplicaciones y a los datos de la empresa, es importante solucionar el problema de humedad que se presenta actualmente en la sala de servidores, se observó falta de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos ya que actualmente hay aproximadamente 100 equipos a los cuales se les debe realizar soporte técnico oportuno. Así mismo, la creación de puntos de red de conformidad con las adecuaciones que actualmente está realizando la Entidad con el fin de conservar la integridad y agilidad en la información.

**Sistemas de información:** Actualmente el Hospital Tomas Uribe Uribe posee antivirus licenciado que le protege de software dañino, igualmente se pudo constatar la compra de un software integrado denominado SIFAS del cual se han comprado 10 módulos (Inventario, Farmacia, Compras, Nómina, Activos Fijos, Costos e interface, Historia Clínica, Facturación, Citas Médicas y Estadística). Se adquirió con el fin de integrar la información que maneja el Hospital y el cual no ha sido posible instalar en su totalidad.

Se tiene el programa SIHOS, con el cual se maneja el Inventario, la Farmacia, Compras. Del mismo modo con el programa Microsoft Excel se maneja la información de Activos Fijos, la Ventanilla Única de la Entidad y la nómina (hasta el mes anterior), El programa Contable y Financiero se está manejando con un software DEMO proporcionado por la Empresa PUNTO EXE.

En el Área de Consulta Externa se pudo constatar que los módulos de Facturación, Consulta Externa, Historia Clínica, Estadística (visita realizada al archivo) están trabajando correctamente con el programa SIFAS. Estos módulos están pendientes de ser instalados en las otras áreas que lo requieren.

Todos los módulos adquiridos y los entregados de carácter DEMO de la empresa PUNTO EXE se encuentran instalados en el servidor, los módulos adquiridos en el segundo contrato, es decir, Inventario, Farmacia, Compras, Nómina, Activos Fijos, Costos e Interface no han sido instalados en los usuarios finales, por lo que no se pudo constatar su funcionamiento.

Con lo anterior se demuestra la continuidad en la falta de Integridad en la información, ya que esta situación ya había sido informada en la auditoría realizada en el mes de julio del año 2014.

De igual manera revisado el sistema de copias de seguridad de la información, se está realizando, pero se deja la información en el mismo servidor y para el caso de la Ventanilla única en la Entidad se realizan copias en una USB, lo que genera un riesgo de pérdida de información, se recomienda realizar copias externas.

### **Análisis de matriz de las Tecnologías de la Información y la Comunicaciones TIC:**

#### **32. Hallazgo Administrativo**

Se evidencio que existe una ventanilla única en el Hospital pero no se utiliza como herramienta de control documental, como se observó en las propuestas que han presentado los diferentes contratistas a la entidad que no aparecen radicadas en esta, la ventanilla única deberá ser el mecanismo para la recepción de toda documentación que ingresa a la entidad de acuerdo con la ley 594 de julio 14 de 2000 artículo 22, situación presentada por falta de control y manejo y conservación documental, que genera riesgos e incertidumbre en la integridad de la información.

#### **33. Hallazgo Administrativo**

No existe integralidad en los sistemas de información, los módulos se trabajan por separado en programas diferentes, ocasionado por deficiencia en la toma de decisiones administrativas. La integralidad entre las áreas financieras permite la conciliación y la exactitud que requiere la información contable pública. Esta situación genera deficiencias y posible pérdida de recursos físicos, financieros y administrativos, incertidumbre y poca confiabilidad en la información, lo que ha afectado los procesos y procedimientos administrativos y financieros del ente hospitalario.

#### **34. Hallazgo Administrativo**

El Hospital Tomas Uribe Uribe no tiene actualizada la página web según lo establecido en la Ley 1712 de 2014 por medio del cual se crea la ley de transparencia y del derecho a la información pública nacional, evidenciándose la falta de implementación y desarrollo de la estrategia de gobierno en línea. Los artículos 9, 10 y 11 de la Ley 1712 de 2014 establecen los requisitos mínimos de

información, tales como la descripción y estructura orgánica, ejecución presupuestal histórica, plan de compras anual, contrataciones adjudicadas. Situación originada por deficiencias administrativas que no le permiten ofrecer una información clara y oportuna a la ciudadanía impidiendo el acercamiento del estado al ciudadano.

### 3.2.1.7 Control Fiscal Interno

Se emite concepto con deficiencias en las vigencias 2014 y 2015, con base en el siguiente resultado:

#### Cuadro de control fiscal interno

CONTROL FISCAL INTERNO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	81,6	0,30	24,5
Efectividad de los controles (Segunda Calificación del CFI)	76,0	0,70	53,2
<b>TOTAL</b>		<b>1,00</b>	<b>77,7</b>

Calificación		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

El sistema de control interno presenta todos sus productos, en todos sus componentes, pero estos no son aplicados en la entidad, en el componente estratégico, el plan de desarrollo institucional está mal estructurado, lo cual no permite cumplir con las funciones del servicio de salud, es un plan que no se puede medir, por no presentar metas de productos, no existe coherencia entre el presupuesto ejecutado, la contratación y el plan estratégico.

Componente de talento humano el manual de funciones esta desactualizado, la planta de cargos no cumple con la denominación, códigos y niveles estipulados en el decreto 785 de marzo 17 de 2005 artículo 29. No se evidencia procesos realizados de inducción a los empleados con vinculación externa. En relación con la planeación del recurso humano en la parte asistencial las cargas laborales están mal distribuidas, generando excesos en horas extras dominicales y recargos nocturnos, la planta de cargos tiene una estructura de 388 funcionarios de las cuales 268 están provistos, denotándose un sobredimensionamiento en el plan de cargos.

## 35. Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinario.



Se evidenció que la oficina de Control Interno del Hospital E.S.E no formuló planes de auditorías para la vigencia 2015 que permitieran verificar el funcionamiento del proceso de nómina, la auditoría interna es una herramienta de retroalimentación del Sistema de Control Interno, que analiza las debilidades y fortalezas del control, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados, influyentes en los resultados y operaciones propuestas en la entidad de conformidad con el MECI-2014, 2.2.1 Componente Auditoría Interna.

Situación ocasionada porque la oficina de control interno no cumplió con la responsabilidad fundamental de examinar y evaluar la adecuada y eficaz aplicación de los procesos y procedimientos del proceso de nómina realizada por la entidad para velar por la preservación de la misma y la eficiencia de su gestión de conformidad con La Ley 87 de 1993, en su Artículo 12 que establece que las mismas deben planear, verificar velar, evaluar y mantener informado a los directivos acerca del estado del control interno dentro de la entidad, dando cuenta de las debilidades detectadas y de las fallas en su cumplimiento.

Lo anterior conllevó a que el hospital desconozca las debilidades que actualmente tiene el proceso de nómina y si la vinculación de personal a la entidad cumplió los fines esenciales del estado, no permitiendo adelantar acciones preventivas y correctivas pertinentes, constituyéndose en una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1 y 31 del artículo 34 de la ley 734 de 2002.

## **Sistema de gestión de la calidad**

### **36. Hallazgo Administrativo.**

La entidad presenta un manual de calidad desactualizado que fue realizado en el año 2011, no existe manual de procesos y procedimientos de toda la entidad adoptado legalmente, no existe plan de auditorías de calidad, no presentan no conformidades, no hay control de documentos, no se evidencio comité de calidad, no se realiza la autoevaluación, no se evidenció capacitación en temas de calidad, no existen acciones correctivas y acciones preventivas, lo cual no cumple con la norma ISO 9001:2008 numeral 4.2.3 control de documentos., 4,1 requisitos generales, que presenta como causa la falta de aplicación del sistema de calidad y genera fallas en las políticas de autocontrol.

### 3.3. CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

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

#### 3.3.1. Estados Contables

La opinión fue adversa o negativa para el 2014 y 2015, debido a la evaluación de las siguientes variables:

#### Vigencia 2014

TABLA 3-1	
ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	2879,0
Índice de inconsistencias (%)	10,4%
<b>CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES</b>	<b>0,0</b>

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

Adversa o  
negativa

Fuente: matriz de calificación  
Elaboro: Comisión auditora

De acuerdo al resultado de la tabla No. 3-1, Estados Contables, se determinó que para la vigencia fiscal de 2015 se presentaron inconsistencias por \$2.879 millones, ocasionada con los registros contables en el grupo de Inversiones y Propiedad Planta y Equipo.

Como resultado de las variables evaluadas el porcentaje de índice de inconsistencia reportado en la tabla No. 3-1 de los Estados Contables dio como resultado el 10.4%, que corresponde a \$2.879 millones.

De acuerdo a lo definido en la calificación de la tabla, el resultado está en el rango de > 10%, lo que significa que la Opinión de los estados contables sea Adversa o Negativa.

#### Vigencia 2015

TABLA 3-1	
ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	5455,0
Índice de inconsistencias (%)	22,0%
<b>CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES</b>	<b>0,0</b>

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

Adversa o  
negativa

Fuente: matriz de calificación

Elaboro: Comisión auditora

De acuerdo al resultado de la tabla No. 3-1, Estados Contables, se determinó que para la vigencia fiscal de 2015 se presentaron inconsistencias por \$5.455 millones, ocasionada con los registros contables en el grupo de Inversiones y Propiedad Planta y Equipo.

Como resultado de las variables evaluadas el porcentaje de índice de inconsistencia reportado en la tabla No. 3-1 de los Estados Contables dio como resultado el 22%, que corresponde a \$5.455 millones.

De acuerdo a lo definido en la calificación de la tabla, el resultado está en el rango de > 10%, lo que significa que la Opinión de los estados contables sea Adversa o Negativa.

El objeto de la anterior matriz es dar la opinión sobre la razonabilidad de los valores reportados en los estados contables del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe ESE de 2014 y 2015.

En razón a lo anterior, se encontró lo siguiente:

### Grupo de Efectivo

Analizadas las conciliaciones bancarias, se observa que las partidas conciliatorias están identificadas y no tienen una antigüedad superior a tres (3) meses, lo que significa que la información contable pública es oportuna cuando se tiene la posibilidad de influir a tiempo sobre la acción.

### Grupo de Inversiones

La entidad reporta en el grupo de inversiones los aportes que posee en la Cooperativa de Hospitales del Valle del Cauca COHOSVAL, por \$65.443.127 al 2014 y 2015. Este valor fue actualizado a raíz del proceso auditor que adelantó la

Contraloría Departamental del Valle en el 2016, ajustándose a lo señalado por el artículo 144 del Régimen de Contabilidad que dice: “...*Las inversiones deben reconocerse por su costo histórico y actualizarse atendiendo la intención de realización, la disponibilidad de información en el mercado y, tratándose de inversiones patrimoniales...*”

## **Grupo de Deudores**

De este grupo, la cuenta principal corresponde a las cuentas por cobrar por la prestación del servicio. A continuación se detalla el siguiente análisis:

## **Régimen Contributivo**

**Total por cobrar con facturación radicada.** Evaluada la cartera del Régimen contributivo, de 2014 y 2015, se estableció que esta por \$1.349 y \$1.957 millones respectivamente, significando un aumento del 45% con respecto al periodo anterior. Para el 2014, el 81%, los valores más relevantes están a cargo de las EPS'S SOS y la Nueva EPS S.A con el 20% y 61%, que está representado en \$266 y \$817 millones respectivamente. Para el 2015, el 90% los valores más importantes corresponden a Coomeva, Saludcoop, Servicio Occidental de Salud SOS, Salud Total y Nueva EPS, distribuidos así, 10%, 5%, 15%, 3% y 57% los que equivalen a \$195, \$101, \$296, \$61 y \$1.114 millones respectivamente.

Gestiones realizadas por la empresa en 2015 y 2016:

**NUEVA EPS.** El Hospital suscribió Acuerdo de Pago No. 3471, el 20 de octubre de 2015, con la Nueva EPS, de los cuales cancelo entre noviembre de 2015 y abril de 2016, 1.031 millones.

**SALUD TOTAL.** La empresa está actualmente en el proceso de depuración y conciliación de la facturación radicada con Salud Total.

**SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS.** Como resultado del proceso de conciliación entre el SOS y el hospital, este último ha recibido entre enero y abril de 2016, \$66 millones.

**Facturación Pendiente de Radicar.** La facturación pendiente de radicar de 2014 y 2015, pasó de \$111 a \$147 millones. Para el 2014, los valores más representativos, están a cargo de la SOS y la Nueva EPS con \$26 y \$65 millones, que corresponde al 23% y 58% respectivamente. En el 2015, el 81%, está a cargo de SOS y Nueva EPS con el 22% y 59%

Que está valorada en \$33 y \$86 millones respectivamente.

Para el 2016, la facturación pendiente fue radicada entre enero y febrero de 2016.

**Glosas Pendientes.** Las glosas pendientes de resolver para el 2014 y 2015, suman \$632 y \$773 millones. De estas cuentas, los valores más relevantes del 2014, están cargo de la SOS y la Nueva EPS S.A con el 13% y 78%, que corresponde a \$81 y \$494 millones respectivamente. Para el 2015, las cuentas de glosas pendientes de resolver están cargo de la SOS y Nueva EPS, con \$85 y \$577 millones, equivalentes al 11% y 75% respectivamente.

En el 2016, la empresa está realizando lo siguiente:

**SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS.** La empresa está actualmente en el proceso de depuración y conciliación de la facturación radicada.

**NUEVA EPS.** Con el acuerdo de pago suscrito entre la Nueva EPS y el Hospital se determinó aceptar las glosas por parte de la Nueva EPS.

### **Régimen Subsidiado**

Esta cuenta arroja los siguientes valores al 31 de diciembre de 2014.

**Total por cobrar con facturación radicada.** Analizada esta cartera se comprobó, que arroja un valor de \$8.384 millones, de los cuales el 87% de la cartera se centraliza en cuatro EPS'S a saber:

**EMSSANAR.** Esta registrada por \$2.905 millones, equivalentes al 35%.

**CALISALUD.** La cartera esta por \$1.657 millones, equivalentes al 20%.

**CAFESALUD.** Esta cartera suma \$2.048 millones, equivalentes al 25%

**CAPRECOM.** Esta cartera está valorada en \$591 millones, equivalentes al 7%.

Para el 2015, el total por cobrar con facturación radicada está en \$4.514 millones, en donde los principales deudores equivalen al 70%, detallado, así:

**ASMET SALUD.** Esta registrada por \$209 millones, equivalentes al 5%.

**CAFESALUD.** La cartera está registrada por \$909 millones equivalentes al 20%. Se realizó proceso de conciliación y pagos parciales de \$956 millones, entre septiembre y octubre de 2015.

**CALISALUD.** La cartera suma \$1.567 millones, equivalentes al 37%. La empresa realizó el proceso de reclamación.

**EMSSANAR ESE.** Esta cartera está valorada en \$349 millones, equivalentes al 8%. Se realizó proceso de conciliación y pagos parciales en el 2015, por \$3.192 millones.

**COOSALUD.** Esta EPS realizó un anticipo de \$722 millones, en el 2015.

**Facturación Pendiente de Radicar.** La facturación pendiente de radicar está para el 2014 y 2015 registrada en \$190 \$681 millones. De estas cuenta para el 2014, los valores más relevantes corresponden a Emssanar, Coosalud, Asmet Salud y Cafesalud por \$71, \$41, \$31 y \$21 millones respectivamente. Para el 2015, los deudores principales de la facturación pendiente de radicar esta a cargo de Cafesalud y Emssanar con \$109 y \$497 millones, equivalentes al 16%y 73% respectivamente.

En el 2016, se radicaron \$497 y \$109 millones de Emssanar y Cafesalud respectivamente.

**Glosa Pendientes.** Las Glosas Pendientes por resolver están contabilizadas para el 2014 y 2015, por \$319 y \$524 millones. Los valores más representativos del 2014, están a cargo de: Asmet Salud, Cafesalud y Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdo ESS, AMUQ por \$20, \$184 y \$84 millones respectivamente. Para el 2015, las glosas pendientes por resolver más relevantes están a cargo de Cafesalud, Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó ESS y Emssanar con \$215, \$110 y \$72 millones respectivamente.

La Supersalud citó para el 20 de mayo de 2016, al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe a conciliación con el fin de llegar a acuerdos frente a la recuperación de cartera y resolver las glosas pendientes.

### **SOAT ECAT**

**Total por cobrar con facturación radicada.** La facturación radicada para el 2014 y 2015 suman \$385 y \$378 millones. Los deudores más relevantes de 2014, son :





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

Colpatria, QBE Seguros, Seguros del Estado y Fosyga con \$63, \$82, \$43 y \$144 millones respectivamente.

Para el 2015, los principales deudores corresponden a AXA Colpatria Seguros, Seguros del Estado, Seguros Generales Suramericana S.A y QBE Seguros S.A con \$48, \$46, \$43 y \$80 millones respectivamente.

Para el 2016, el Hospital se encuentra en el proceso de conciliación.

**Facturación Pendiente de Radicar.** Esta facturación pendiente de radicar de 2014 y 2015, está registrada por \$27 y \$12 millones. Para el 2014, los valores más importantes corresponden a: Colpatria, Compañía Mundial de Seguros y Fosyga por \$7, \$10 y \$4 millones respectivamente. Para el 2015, las cuentas más relevantes en la facturación Pendiente de Radicar están a cargo de AXA Colpatria Seguros S.A y Compañía Mundial de Seguros S.A con \$2 y \$3 millones respectivamente.

La facturación pendiente de 2015, fue radicada en enero de 2016.

**Glosa Pendientes.** Esta cuentas para el 2014 y 2015, suma \$92 y \$324 millones. Los valores más relevantes de 2014, están a cargo de Colpatria, QBE Seguros y Fosyga por \$36, \$26 y \$26 millones respectivamente. En el 2015, los valores principales de las glosas pendientes están a cargo de AXA Colpatria Seguros S.A, Seguros del Estado, Seguros Generales Suramericana S, QBE Seguros S.A y Fosyga con \$46, \$26, \$41, \$77 y \$120 millones respectivamente.

En el 2016, las glosas se están resolviendo por la Auditoria Medica.

### **Atención a la Población Pobre no Cubierta con Subsidios a la Demanda**

**Total por cobrar con facturación radicada.** La facturación radicada a cargo del Departamento para el 2014 y 2015, está registrada por \$437 y \$177 millones respectivamente. Este último valor se está conciliando con la Secretaria de Salud del Departamento del Valle del Cauca.

|  
**Facturación Pendiente de Radicar.** La facturación pendiente de radicar para el 2014 y 2015, está registrada por \$5 y \$56 millones respectivamente. En el 2016, entre enero y febrero se radico la facturación de 2015.

### **Otros Deudores por Venta de Servicios de Salud**

**Total por cobrar con facturación radicada.** La facturación radicada para el 2014 y 2015, suma \$269 y \$289 millones. Para el 2014, los valores más representativos están a cargo de Administradora de Riesgos Laborales, Dirección General de Sanidad Militar, IPS Privadas, IPS Publicas y Otros Deudores por Venta de Servicios de Salud por \$81, \$28, \$31, \$28 y \$94 millones respectivamente. Para el 2015, los valores más relevantes están a cargo de las mencionadas en 2014, en su orden estas cuentas registran \$94, \$31, \$31 \$28 y \$95 millones respectivamente.

La empresa está realizando el cruce de cuentas con la Administradoras de Riesgos Laborales por concepto de Aportes Patronales.

**Facturación Pendiente de Radicar.** La facturación pendiente por radicar para el 2014 y 2015, están por \$3 y \$ 9 millones. Para el 2014, el valor más relevante está a cargo de Administradora de Riesgos Laborales por \$1.5 millones. Para el 2015, las cifras más importantes están en Dirección General de Sanidad Militar e IPS Privadas, con \$2 y \$4 millones respectivamente.

Las facturas pendientes de 2015, fueron radicadas en enero de 2016.

**Glosa Pendientes.** Esta cuentas para el 2014 y 2015 esta registradas por \$70 y \$32 millones. Para el 2014, los valores más representativos están a cargo de Administradora de Riesgos Laborales e IPS privadas por \$37 y \$20 millones respectivamente. Para el 2015, las cuentas están a cargo principalmente a la Administradora de Riesgos Laborales, IPS Privadas y Otros Deudores por venta de servicios de salud por \$37, \$20 y \$13 millones respectivamente.

Las glosas de 2015, están en el proceso de conciliación.

### **Otros Deudores por Concepto Diferentes a Venta de Servicios de Salud**

**Total por cobrar con facturación radicada.** Esta cuenta para el 2014 y 2015, está valorada en \$22 millones y corresponde a lavandería y programas de Salud Pública por \$9 y \$13 millones respectivamente.

Para sanear este valor la empresa realizó cruce de cuentas en enero de 2016.

Por lo antes mencionado se determinó lo siguiente:

1). La cartera de la facturación radicada entre el 2014 y 2015, estaba en \$10.845 y paso a \$7.895 millones respectivamente, denotando una disminución de \$2.950

millones, equivalente al 27%. La recuperación de la cartera se ocasiono en el segundo semestre de 2015, debido a las medidas adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, como: Créditos de Findeter a las ESPS, Reconocimiento y pagos de los servicios NO POS por parte de la Secretaria Departamental de Salud a la EPS, la compra de cartera a las EPS por parte de Fosyga.

### **37. Hallazgo Administrativo.**

Las glosas entre el 2014 y 2015, estaban en \$1.112 y pasaron a \$1.652 millones, significando un aumento de \$540 millones, equivalentes al 49%. Esto genera un impacto negativo a las finanzas de la empresa, disminuyendo la liquidez para el pago de oportuno de las acreencias generadas durante el periodo auditado. Lo antes mencionado es contrario a lo señalado en el artículo 112 del régimen de contabilidad pública, que dice: *“La información contable publica es el producto de la aplicación de un proceso racional y sistemático, que reconoce y revela las transacciones, hechos y operaciones de las entidades contables públicas”*

#### **Grupo de Inventarios**

Analizados los inventarios de los materiales, medicamentos y material médico – quirúrgico, de 2014 y 2015, se estableció que los valores corresponden a los registrado en los estados financieros de las vigencias auditadas por \$323 y \$382 millones respectivamente.

#### **Grupo de Propiedad Planta y Equipo**

Para el 2015, la empresa realizó avalúo técnico de los bienes inmuebles y muebles a saber, terrenos, edificio, maquinaria y equipos, para la atención medica hospitalaria, muebles y enseres, equipo de cómputo y equipos de oficina. Lo anterior se realizó en cumplimiento de lo señalado por la Contaduría General de la Nación, en cuanto que la actualización de las propiedades, planta y equipo debe efectuarse con periodicidad de tres (3) años, a partir de la última realizada, y el registro debe quedar incorporado en el período contable respectivo.

Comparado el informe del avalúo técnico, se estableció que los estados financieros de 2014 y 2015, quedaron subvalorados en \$3.733 y \$3.000 millones, por cuanto el Balance registra en terrenos y edificios \$16.217 y \$12.618 y el informe del avalúo técnico reporta por estos bienes \$19.950 y \$15.618 millones respectivamente.

Por la anterior observación, la empresa realizó el ajuste del avalúo técnico vigencia 2015, a través de la nota contable No. 3267 en abril 30 de 2016, subsanando la subvaloración en la cuenta edificios.

### **38. Hallazgo Administrativo.**

Evaluada las cuentas 1655, 1660, 1665, 1670 y 1675, denominadas Maquinaria y Equipo, Muebles, Enseres y Equipo, Equipo de Comunicación y Equipo de transporte y tracción suman al 2014 y 2015, \$11.464 y \$11.557 millones respectivamente, se estableció que la entidad no cuenta con una relación individualizada de estos bienes, que permitan conocer su estado y condiciones, generando incertidumbre sobre los valores registrados en los estados financieros de 2014 y 2015 respectivamente, toda vez que denota la falta de integralidad y reprocesos del Área Financiera.

### **39. Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinario**

Analizada la cuenta No. 1685, denominada Depreciación Acumulada de 2014 y 2015, por \$16.519 y \$17.038 millones, se nota que la entidad no posee módulo de activos fijos que permitan controlar la depreciación individual de los bienes que posee. Lo antes mencionado causa incertidumbre sobre las cifras reportadas en los estados financieros durante las vigencias auditadas, toda vez que no permite confirmar o acreditar la procedencia de los datos registrados, las transacciones, hechos y operaciones revelados.

La anterior situación, presuntamente va en contravía de lo dispuesto en la circular externa No. 11 de 1996, que dice en el numeral 2.2 Registro Contable.”...La depreciación se calculará para cada bien individual y de ello se llevará un registro permanente en kardex, así como un cuadro de depreciación que formará parte integral de la información contable, igualmente se presume falta disciplinaria al tenor del art. 34 y num. 26 del art. 48 de la Ley 734 del 2000.

### **Grupo de Otros Activos**

Estudiada la cuenta 1920, denominada Bienes Entregados a Terceros de 2014 y 2015 por \$174 millones, se estableció que el Hospital entregó en Comodato una ambulancia al Hospital Rubén Cruz Vélez el 16 de febrero de 2011, por 10 años.

Examinado este grupo, se estableció que la empresa contrató una firma, con el fin de actualizar el avalúo técnico de las propiedades del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe ESE. En este sentido los bienes inmuebles y muebles fueron

actualizados a valor de mercado y registrado en los estados financieros de 2015 por \$16.023 millones. Tal situación está acorde a lo que señala por la Contaduría General de la Nación, que dice: "...la frecuencia de las actualizaciones de las propiedades, planta y equipo debe efectuarse con periodicidad de tres (3) años, a partir de la última realizada, y el registro debe quedar incorporado en el periodo contable respectivo."

#### **Grupo de Operaciones de Crédito Público.**

Analizado este grupo se comprobó que el hospital Departamental Tomas Uribe Uribe ESE, no tuvo obligaciones financieras durante el 2014 y 2015.

#### **Grupo de Cuentas por Pagar**

Evaluated este grupo en el 2014 y 2015, se estableció que la conforman dos (2) cuentas principalmente, a saber: La cuenta No. 2401 – denominada Adquisición de Bienes está registrada por \$3.017 y \$3.008 millones y la cuenta No. 2425 – denominada Acreedores esta por \$3.519 y \$4.035 millones respectivamente. Para este último valor los conceptos más importantes corresponden a:

**Cia de Electricidad de Tuluá y Servicio Centro Aguas** por \$276 y \$162 millones respectivamente. La empresa está en el proceso de conciliación con el fin de normalizar sus pagos.

**Aportes al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, Sena y Caja de Compensación.** En el 2015, se pagó \$1.047 millones, actualmente la empresa se encuentra en el proceso de conciliación, con el propósito de normalizar sus pagos de \$1.158 millones.

**Impuestos, contribuciones.** Para el 2016, la empresa adelanta el proceso de conciliación con la Gobernación del Valle para normalizar los pagos por \$404 millones.

#### **40. Hallazgo Administrativo.**

Estudiada las cuentas por pagar por edades, se determinó un rezago en el pago oportuno de estas obligaciones, toda vez que paso del 2014 a 2015 de \$4.309 a \$6.298 millones, significando un aumento de \$1.990 millones, equivalentes al 46%, con vencimiento mayor a 360 días. Esta situación se ocasiona por la falta de recursos suficientes para cubrir estos pagos y genera que los proveedores y

acreedores no sean diligentes para suplir las necesidades propias de la empresa para prestar sus servicios de salud con eficiencia.

### **Grupo de Obligaciones Laborales**

Analizado este grupo durante el 2014 y 2015, se estableció que tenía un saldo de \$1.147 y \$987 millones respectivamente, y que la información contable es consistente dado que coinciden los listados de la nómina de diciembre y la prima de navidad con los reportes de los estados financieros producidos de la empresa.

Las obligaciones laborales vigentes fueron canceladas así durante el 2016:

**Nomina por pagar.** Fue cancelada en marzo de 2016 por \$154 millones.

**Prima de vacaciones.** Se pagó en abril de 2016 \$171 millones.

**Prima de navidad.** Se pagó en marzo de 2016 \$449 millones.

### **Grupo de Pasivos Estimados**

De este grupo, para el 2014 y 2015, la cuenta principal corresponde al 2710 – denominada Provisión para Contingencias por \$3.298 y \$4.039 millones respectivamente. Los anteriores valores son uniformes con las cifras de los estados financieros, denotando consistencia de la información producida por la empresa.

### **Grupo de Otros Pasivos**

Examinada el grupo 29 denominada Otros Pasivos al 2014 y 2015, por \$59 millones y \$2 pesos, se observa la empresa realizó para el 2015, un proceso de depuración y de reclasificación de los recaudos por clasificar y de ingresos recibidos por anticipado. Esta situación minimiza la subjetividad y revelación de los hechos económicos financieros conforme a los postulados de la Contaduría General de la Nación.

### **Estado de Actividad Financiera, Económica y Social**



Cuadro No.14

HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE				
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL				
DEL 1o DE ENERO A DICIEMBRE 31 DE 2015				
(Cifras en miles de pesos)				
CODIGO	CUENTAS	NOTA	PERIODO ACTUAL \$	PERIODO ANTERIOR \$
	<b>INGRESOS OPERACIONALES</b>		<b>10.972.513,00</b>	<b>12.545.709,00</b>
43	<b>VENTA DE SERVICIOS</b>	12	<b>10.972.513,00</b>	<b>12.545.709,00</b>
4312	Servicios de Salud		10.972.513,00	12.545.709,00
	<b>GASTOS OPERACIONALES</b>		<b>6.005.444,00</b>	<b>6.905.146,00</b>
51	De Administración	14	<b>5.470.820,00</b>	<b>5.646.990,00</b>
5101	servicios personales		2.489.829,00	2.544.138,00
5102	Contribuciones Imputadas		4.227,00	-
5103	Contribuciones Electivas		428.991,00	482.259,00
5104	Aporte Sobre Nomina		86.266,00	91.167,00
5111	Generales		2.449.255,00	2.500.583,00
5120	Impptos Tasas y Contribuciones		12.252,00	28.843,00
53	Provisiones,Depreciaciones,Amortizaciones	15	<b>534.624,00</b>	<b>1.258.156,00</b>
5304	Provision para Deudores		-	-
5306	Provision Proteccion Inventario		-	-
5314	Provision para Contingencia		-	736.254,00
5330	Depreciacion		519.357,00	506.635,00
5344	Amortizacion de Bienes Entregados		15.267,00	15.267,00
63	Costo de ventas de servicio	13	<b>12.305.234,00</b>	<b>12.515.007,00</b>
6310	Servicios de Salud		12.305.234,00	12.515.007,00
	<b>EXCEDENTE O (DEFICIT) OPERACIONAL</b>	-	<b>7.338.165,00</b>	<b>6.874.444,00</b>
	Otros Ingresos	16	-	-
4428	Otras Transferencias		-	-
48	Ingreso No Operacionales		-	-
4805	financieros		5.062,00	69,00
	Otros Gastos No Operacionales		-	-
5802	Gastos Comisiones Bancarias		-	-
5805	financieros		34.195,00	23.181,00
	<b>EXCEDENTE O (DEFICIT) NO OPERACIONAL</b>	-	<b>7.367.298,00</b>	<b>6.897.556,00</b>
4808	Otros ingresos Ordinarios		2.586.119,00	2.660.004,00
4810	Extraordinarios		1.531.144,00	5.836.259,00
4815	Ajustes a ejercicios anteriores		540.240,00	768.712,00
58	<b>Otros gastos</b>	17	<b>3.110.227,00</b>	<b>1.443.693,00</b>
5808	Otros Gastos (Ordinarios)		971.687,00	998.902,00
5815	Ajustes a ejercicios anteriores		2.138.540,00	444.791,00
	<b>EXCEDENTE DEL EJERCICIO</b>	18	<b>5.820.022,00</b>	<b>923.726,00</b>

Evaluado el anterior cuadro se destacan las siguientes situaciones:

## INGRESOS

1). **Venta de Servicios.** Estos ingresos disminuyeron el 13%, toda vez que pasó de \$12.546 a \$10.973 millones respectivamente entre el 2014 y 2015. La disminución se originó porque en los meses de marzo, abril, mayo (parte) y septiembre de 2015, el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe ESE, entro el cese de actividades, por el no pago oportuno de sus salarios y prestaciones sociales de sus trabajadores y empleados.

## GASTOS

**Gastos de Operación.** En esta cuenta se presentó una disminución de \$900 millones, toda vez que estaba entre el 2014 y 2015 en \$6.905 y \$6.005 millones

respectivamente. La reducción del gasto se mostró en Gastos de Administración, Servicios Personales, Contribuciones Efectivas y etc.

**Gastos de Provisiones, Depreciaciones y Amortizaciones.** Para el 2014 y 2015, se presentó una disminución de \$724 millones, por cuanto estaba en \$1.258 y paso a \$534 millones respectivamente. Esta disminución se ocasiona porque al 2015, no se provisionaron las Contingencias.

**Costos de Ventas de Servicio.** La empresa carece de un sistema de costos, este fue determinado en forma manual. Entre el 2014 y 2015, este disminuyo, \$210 y millones, estaba en \$12.515 y paso a \$12.305 millones respectivamente.

**Otros Ingresos Extraordinarios.** Entre el 2014 y 2015, disminuyo \$4.305 millones, por cuanto estaba en \$5.836 y paso a \$1.531 millones respectivamente.

**Ajustes de Ejercicios Anteriores.** Aumento entre el 2014 y 2015, \$1.695 millones, toda vez que paso de \$444 a \$2.139 millones respectivamente, por cuanto se realizó ajuste de acuerdo a las Normas Internacionales de Contabilidad.

### 3.3.1.1 conceptos del control interno contable

#### Resultados de la Evaluación

RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO							
HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE ESE							
MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO		Puntaje por grupo	Interpretación	Puntaje por subsistema contable	Interpretación	Puntaje del Sistema Contable	Interpretación
GENERALES		2,60	INSUFICIENTE	2,60	INSUFICIENTE	2,83	INSUFICIENTE
ESPECIFICOS	Área del Activo	2,24	INSUFICIENTE	3,07	ADECUADO		
	Área del Pasivo	3,38	ADECUADO				
	Área del Patrimonio	3,33	ADECUADO				
	Área de Cuentas de Resultado	3,33	ADECUADO				

El resultado de la evaluación de Control Interno Contable, se evidencia un puntaje de 2,83 con una interpretación es insuficiente, por lo siguiente:

#### Fortalezas

- 1) Los funcionarios del área financiera son, dedicados e idóneos para desarrollar las actividades propias de las dependencias.

- 2) Se elaboran oportunamente los informes y reportes contables a la Contaduría General de la Nación y demás entidades.

### Debilidades

- 1). El Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe ESE, no posee un software que integre Contabilidad, Tesorería, Cartera y Presupuesto. Lo anterior genera a la utilización de archivos planos para consolidar la información que alimenta el Área Contable.
- 2). La empresa no cuenta con un sistema de costos que permitan conocer la información de cada centro de costos, impidiendo determinar la rentabilidad o pérdida de cada uno de ellos.
- 3). Se determinó que el manejo de los bienes muebles se realiza en forma manual, dificultando el acceso a la información del costo de la mercancía por unidades, de inventarios.
- 4). La empresa no fomenta la cultura del autocontrol a todas las dependencias que conforman el proceso contable.
- 5). La no Sostenibilidad de la calidad de la información contable producida por el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe ESE afecta el proceso financiero.

### 3.3.2 Gestión Presupuestal

Se emite una opinión con deficiencias en las vigencias 2014 y 2015, con base en el siguiente resultado:

#### Vigencia 2014

GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	66,7
<b>TOTAL GESTION PRESUPUESTAL</b>	<b>66,7</b>

Con deficiencias		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: matriz de calificación  
Elaboro: Comisión auditora

#### Vigencia 2015

GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	70,0
<b>TOTAL GESTION PRESUPUESTAL</b>	<b>70,0</b>

Con deficiencias		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: matriz de calificación

Elaboro: Comisión auditora

## Elaboración y Aprobación.

El presupuesto del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe del Municipio de Tuluá (Valle del Cauca), para las vigencias fiscales comprendidas entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2014 y el 1 de enero al 31 de diciembre de 2015 fue aprobado por la respectiva Junta Directiva y el Consejo de Política Fiscal “CODFIS”, así mismo se liquidó con los respectivos actos administrativos, los cuales son:

Para la vigencia 2014 se aprueba el presupuesto mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 008 del 12 de diciembre de 2013 y la Resolución No. 033 del 17 de diciembre de 2013 emanada del “CODFIS” Departamental, el cual se liquida por medio de la Resolución No. 001 del 2 de enero de 2014 por un valor de \$19.536.523.000.

El presupuesto para la vigencia 2015 se aprueba mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 012 del 7 de noviembre de 2014, el cual se modifica con el Acuerdo No. 017 del 15 de diciembre de 2014 y la Resolución No. 050 del 17 de diciembre de 2014 emanada del “CODFIS” Departamental.

## Modificaciones

Las modificaciones efectuadas a los presupuestos como son: adiciones, reducciones, fueron soportadas con sus diferentes actos administrativos (Acuerdos). En este punto se precisa que durante las vigencias objeto de la auditoría, la Junta Directiva y el “CODFIS” Departamental le concedió facultades al Gerente para realizar las modificaciones que se surtieron, según consta en los Acuerdos.

## 41. Hallazgo Administrativo.

Se evidenció que el presupuesto de la vigencia 2014 no se incorporaron la disponibilidad inicial, por recursos del balance por valor de \$42.111.623 que es el saldo de bancos, situación que demuestra las diferencias en las adiciones

presupuestales, dado que el resultado debe ser el valor registrado en el estado de tesorería, evidenciándose que la información contable, de tesorería y presupuesto no son integrales, lo que generó incertidumbre en los recursos presupuestados de la vigencia 2014, se presume la incidencia disciplinaria ya que se está incumpliendo el deber establecido en el Artículo 12 del Decreto 115 de 1996 y el Artículo 34 Numeral 3 de la Ley 734 de 2002

## Seguimiento y Evaluación

El porcentaje de ejecución de las vigencias objeto de estudio alcanzó en los ingresos el 80,53%, en los egresos el 96,4% en la vigencia 2014 y en la 2015 en los ingresos el 72,91% y en los egresos el 94,5%.

## Análisis de los Ingresos

Seguidamente se evidencia en la siguiente tabla el comportamiento de los ingresos de las vigencias en estudio:

Cuadro No.16

Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe								
Presupuesto de Ingresos Vigencias 2014 - 2015 - Cifras en (\$)								
CONCEPTO	Definitivo	Recaudado	% cump	% Part.	Definitivo	Recaudado	% cump	% Part.
	2014				2015			
TOTAL INGRESOS DEL HOSPITAL	\$ 25.365.840.917	\$ 20.426.032.745	80,5%	100,0%	\$ 24.835.696.937	\$ 18.106.926.016	72,9%	100,0%
Saldo Caja Bancos	\$ 0	\$ 0	0,0%	0,0%	\$ 287.404.691	\$ 287.404.691	100,0%	1,6%
TOTAL INGRESOS	\$ 25.365.840.917	\$ 20.426.032.745	80,5%	100,0%	\$ 24.548.292.246	\$ 17.819.521.325	72,6%	98,4%
INGRESOS CORRIENTES	\$ 21.408.440.153	\$ 16.459.873.711	76,9%	80,6%	\$ 18.037.172.977	\$ 11.463.646.210	63,6%	63,3%
VENTA DE SERVICIOS	\$ 13.148.272.000	\$ 8.199.706.068	62,4%	40,1%	\$ 16.519.841.000	\$ 10.006.808.006	60,6%	55,3%
Régimen Contributivo	\$ 698.388.000	\$ 145.906.727	20,9%	0,7%	\$ 760.718.000	\$ 251.152.799	33,0%	1,4%
Régimen Subsidiado	\$ 10.393.397.000	\$ 7.205.498.644	69,3%	35,3%	\$ 10.743.457.000	\$ 6.740.748.789	62,7%	37,2%
Subsidio a la oferta atención pobre no cubierto con Subsidio a la.	\$ 960.852.000	\$ 218.797.054	22,8%	1,1%	\$ 3.002.744.000	\$ 2.850.670.373	94,9%	15,7%
SGP - Venta de servicios	\$ 960.852.000	\$ 218.797.054	22,8%	1,1%	\$ 416.624.996	\$ 264.551.473	63,5%	1,5%
SGP – Patronal			0,0%	0,0%	\$ 2.586.119.004	\$ 2.586.118.900	100,0%	14,3%
FOSYGA-Reclamaciones ECAT / SOAT	\$ 592.310.000	\$ 202.145.113	34,1%	1,0%	\$ 527.256.000	\$ 25.752.169	4,9%	0,1%
Cuotas de Recuperación	\$ 88.532.000	\$ 96.438.656	108,9%	0,5%	\$ 88.516.000	\$ 122.069.649	137,9%	0,7%
Particulares	\$ 132.799.000	\$ 107.359.340	80,8%	0,5%	\$ 132.774.000	\$ 0	0,0%	0,0%
Otras I.P.S.	\$ 11.797.000	\$ 26.944.800	228,4%	0,1%	\$ 67.141.000	\$ 2.087.545	3,1%	0,0%
Otras Entidades	\$ 140.876.000	\$ 62.827.094	44,6%	0,3%	\$ 82.165.000	\$ 10.467.082	12,7%	0,1%

Otras ventas en servicios de salud	\$ 0	\$ 0	0,0%	0,0%	\$ 908.820.000	\$ 3.859.600	0,4%	0,0%
Otros ingresos de explotación	\$ 129.321.000	\$ 133.788.640	103,5%	0,7%	\$ 206.250.000	\$ 0	0,0%	0,0%
<b>OTROS APORTES</b>	<b>\$ 7.267.401.000</b>	<b>\$ 7.267.401.012</b>	<b>100,0%</b>	<b>35,6%</b>	<b>\$ 1.517.331.977</b>	<b>\$ 1.456.838.204</b>	<b>96,0%</b>	<b>8,0%</b>
Aportes Departamentales	\$ 2.549.218.000	\$ 2.549.218.012	100,0%	12,5%	\$ 408.907.919	\$ 408.907.919	100,0%	2,3%
Aportes de la nación	\$ 4.718.183.000	\$ 4.718.183.000	100,0%	23,1%	\$ 1.108.424.058	\$ 1.047.930.285	94,5%	5,8%
Otros ingresos	\$ 992.767.153	\$ 992.766.631	100,0%	4,9%	\$ 992.766.631	\$ 32.262.139	3,2%	0,2%
Recuperación Cuentas Globales de Cesantías	\$ 992.767.153	\$ 992.766.631	100,0%	4,9%	\$ 0	\$ 0	0,0%	0,0%
<b>RECURSOS DE CAPITAL</b>	<b>\$ 3.957.400.764</b>	<b>\$ 3.966.159.034</b>	<b>100,2%</b>	<b>19,4%</b>	<b>\$ 6.511.027.188</b>	<b>\$ 6.323.612.976</b>	<b>97,1%</b>	<b>34,9%</b>
<b>OTROS INGRESOS DE CAPITAL</b>	<b>\$ 3.957.400.764</b>	<b>\$ 3.966.159.034</b>	<b>100,2%</b>	<b>19,4%</b>	<b>\$ 6.511.027.188</b>	<b>\$ 6.323.612.976</b>	<b>97,1%</b>	<b>34,9%</b>
<b>RECUPERACION DE CARTERA</b>	<b>\$ 3.957.400.764</b>	<b>\$ 3.966.159.034</b>	<b>100,2%</b>	<b>19,4%</b>	<b>\$ 6.511.027.188</b>	<b>\$ 6.323.612.976</b>	<b>97,1%</b>	<b>34,9%</b>
Régimen contributivo	\$ 284.366.425	\$ 284.366.640	100,0%	1,4%	\$ 300.000.000	\$ 310.694.666	103,6%	1,7%
Régimen subsidiado	\$ 2.027.607.413	\$ 2.027.607.410	100,0%	9,9%	\$ 4.811.027.188	\$ 5.538.243.125	115,1%	30,6%
SOAT	\$ 450.066.068	\$ 458.824.431	101,9%	2,2%	\$ 300.000.000	\$ 30.570.312	10,2%	0,2%
Otros	\$ 1.195.360.858	\$ 1.195.360.553	100,0%	5,9%	\$ 1.100.000.000	\$ 444.104.873	40,4%	2,5%
<b>Indicador de Cumplimiento</b>		<b>80,5%</b>				<b>72,9%</b>		

<b>Variación Presupuesto Definitivo</b>	<b>2014 - 2015</b>	<b>-2,09%</b>
---	--------------------	---------------

<b>Variación Presupuesto Ejecutados</b>	<b>2014 - 2015</b>	<b>-11,35%</b>
---	--------------------	----------------

Fuente: Presupuesto.

Como se observa en el cuadro anterior el presupuesto de ingresos de las vigencias 2014 y 2015, no fue en su totalidad acertado, pues este no superó los ingresos que inicialmente se habían proyectado recaudar, tanto así, que los índices de cumplimiento alcanzaron el 80,2% y el 72,9% (presupuesto definitivo Vs. recaudado de las vigencias auditadas), evidenciándose que en la conjunción de todos los actores e instrumentos que se utilizaron para la programación, elaboración, presentación, aprobación, modificación, ejecución y cumplimiento del presupuesto, el cual no fue equilibrado.

En los periodos 2014 y 2015, los ingresos corrientes venta de servicios constituyeron el 40,1% y el 60,6 respectivamente del total recaudado, donde su importancia radica en que es la única fuente de recursos, que tiene una verdadera iniciativa del gasto que en su mayor parte tiene una destinación en suplir sus necesidades, las cuales no se pudieron cumplir.

Aparte de lo anterior, el comportamiento de la recuperación de cartera que en el 2014 fue del 19,4% y en el 2015 del 34,9% con respecto al total recaudado, permite ver como el hospital ha logrado obtener un resultado en el cobro de sus

cuentas por cobrar, pero con esto no ha logrado conseguir un logro positivo en sus finanzas.

Además se observa que el comportamiento del porcentaje de los Ingresos Recaudados del 2014 al 2015 disminuyó en un 11,35%.

## Análisis de los Gastos

Seguidamente se evidencia en la siguiente tabla el comportamiento del presupuesto de gastos de la vigencia 2015.

Cuadro No.17

Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe								
Presupuesto de Egresos Vigencias 2014 - 2015 - Cifras en (\$)								
CONCEPTO	Definitivo	Comprometido	% cump	% Part.	Definitivo	Comprometido	% cump	% Part.
	2014				2015			
GASTOS	\$ 25.365.840.916	\$ 24.453.739.168	96,4%		\$ 24.835.696.938	\$ 23.359.059.676	94,1%	
FUNCIONAMIENTO	\$ 25.365.840.916	\$ 24.453.739.168	96,4%		\$ 24.835.696.938	\$ 23.359.059.676	94,1%	
SERVICIOS PERSONALES	\$ 14.538.161.992	\$ 13.971.764.095	96,1%	57,1%	\$ 14.191.394.387	\$ 13.736.829.816	96,8%	58,8%
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN	\$ 3.846.563.867	\$ 3.832.615.775	99,6%	15,7%	\$ 4.116.727.952	\$ 3.951.411.353	96,0%	16,9%
Servicios personales asociados a la nómina	\$ 2.325.303.133	\$ 2.324.931.952	100,0%	9,5%	\$ 2.360.183.152	\$ 2.226.340.936	94,3%	9,5%
Servicios personales indirectos	\$ 500.722.734	\$ 495.002.734	98,9%	2,0%	\$ 804.795.800	\$ 775.532.828	96,4%	3,3%
Contribuciones inherentes a la nómina	\$ 1.020.538.000	\$ 1.012.681.089	99,2%	4,1%	\$ 951.749.000	\$ 949.537.589	99,8%	4,1%
GASTOS DE OPERACIÓN	\$ 10.691.598.125	\$ 10.139.148.320	94,8%	41,5%	\$ 10.074.666.435	\$ 9.785.418.463	97,1%	41,9%
Servicios personales asociados a la nómina	\$ 4.996.671.357	\$ 4.991.440.879	99,9%	20,4%	\$ 4.946.114.348	\$ 4.888.061.816	98,8%	20,9%
Servicios personales indirectos	\$ 3.600.606.768	\$ 3.062.927.090	85,1%	12,5%	\$ 2.935.391.087	\$ 2.733.981.424	93,1%	11,7%
Contribuciones inherentes a la nómina	\$ 2.094.320.000	\$ 2.084.780.351	99,5%	8,5%	\$ 2.193.161.000	\$ 2.163.375.223	98,6%	9,3%
GASTOS GENERALES	\$ 2.557.991.000	\$ 2.414.107.117	94,4%	9,9%	\$ 2.250.554.847	\$ 1.445.239.391	64,2%	6,2%
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN	\$ 1.416.546.969	\$ 1.349.139.146	95,2%	5,5%	\$ 1.108.590.184	\$ 615.395.874	55,5%	2,6%
Adquisición de bienes	\$ 728.843.269	\$ 702.724.821	96,4%	2,9%	\$ 388.319.200	\$ 134.234.138	34,6%	0,6%
Adquisición de servicios	\$ 687.703.700	\$ 646.414.325	94,0%	2,6%	\$ 720.270.984	\$ 481.161.736	66,8%	2,1%
GASTOS DE OPERACIÓN	\$ 1.141.444.031	\$ 1.064.967.971	93,3%	4,4%	\$ 1.141.964.663	\$ 829.843.517	72,7%	3,6%
Adquisición de bienes	\$ 352.885.732	\$ 342.501.549	97,1%	1,4%	\$ 475.905.663	\$ 199.017.198	41,8%	0,9%
Adquisición de servicios	\$ 785.784.991	\$ 720.153.743	91,6%	2,9%	\$ 665.059.000	\$ 630.826.319	94,9%	2,7%
Impuestos y multas	\$ 2.773.308	\$ 2.312.679	83,4%	0,0%	\$ 1.000.000	\$ 0	0,0%	0,0%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	\$ 888.834.567	\$ 722.425.863	81,3%	3,0%	\$ 33.100.000	\$ 23.150.708	69,9%	0,1%
Transferencias al sector público	\$ 25.200.000	\$ 19.294.530	76,6%	0,1%	\$ 28.000.000	\$ 18.050.708	64,5%	0,1%



Otras transferencias	\$ 833.634.567	\$ 703.131.333	84,3%	2,9%	\$ 5.100.000	\$ 5.100.000	100,0%	0,0%
<b>GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>\$ 2.359.170.357</b>	<b>\$ 2.323.759.093</b>	<b>98,5%</b>	<b>9,5%</b>	<b>\$ 2.624.534.000</b>	<b>\$ 2.568.578.502</b>	<b>97,9%</b>	<b>11,0%</b>
Gastos de prestación de servicios	\$ 2.359.170.357	\$ 2.323.759.093	98,5%	9,5%	\$ 2.624.534.000	\$ 2.568.578.502	97,9%	11,0%
Compra de bienes para la prestación de servicios	\$ 2.236.530.357	\$ 2.207.137.065	98,7%	9,0%	\$ 2.484.134.000	\$ 2.440.699.647	98,3%	10,4%
Gastos complementarios e intermedios	\$ 122.640.000	\$ 116.622.028	95,1%	0,5%	\$ 140.400.000	\$ 127.878.855	91,1%	0,5%
<b>CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>\$ 5.021.683.000</b>	<b>\$ 5.021.683.000</b>	<b>100%</b>	<b>20,5%</b>	<b>\$ 5.736.113.704</b>	<b>\$ 5.585.261.259</b>	<b>97,4%</b>	<b>23,9%</b>
<b>Indicador de Cumplimiento</b>		<b>96,4%</b>				<b>94,1%</b>		

Variación Presupuesto Definitivo	2014 - 2015	-2,09%
----------------------------------	-------------	--------

Variación Presupuesto Ejecutados	2014 - 2015	-0,08
----------------------------------	-------------	-------

Fuente: Presupuesto.

El comportamiento de los gastos fue el resultado de los ingresos, tal como se evidencia en la anterior tabla, los índices de cumplimiento alcanzaron el 96,4% y el 94,1% (presupuesto definitivo Vs. comprometido de las vigencias auditadas), respecto a los comportamientos de los presupuestos aprobados en las vigencias 2014 y 2015.

El mayor porcentaje de ejecución en los gastos se concentra en los servicios personales "Gastos de Operación" con el 41,5% en el 2014 y el 41,9% en el 2015 respectivamente, en los gastos de los servicios personales logran el 57,1 en la vigencia 2014 y en la vigencia 2015 el 58,8 %.

## Cierre Fiscal.

Evaluable el cierre fiscal de 2015, se estableció en el desarrollo del ejercicio del cierre fiscal se generó un Déficit Fiscal por \$5.252.133.679, registrado en la fuente de Recursos Propios

Analizado el Balance de Prueba con corte al 31 de diciembre de 2015, se nota coherencia con los valores reportados en el Acta de Cierre Fiscal.

## Gestión Presupuestal. (Ejecución – en el cierre fiscal)

- Resultado Fiscal.**

El Hospital ejecutó ingresos por \$18.106.926.016 y comprometió gastos por \$23.359.059.695 generando un Déficit Fiscal (cuentas x pagar, sin recursos en tesorería) de \$5.252.133.679 como consecuencia de adquirir compromisos y obligaciones sin recursos en tesorería para su apalancamiento.

Cuadro No. 18

Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe Tuluá Análisis Resultado Fiscal Vigencia 2015									
Ítem	Ejecución Ingresos				Ejecución Gastos				Resultado 10=4-9
	Recaudo en efectivo 1	Recursos del Balance 2	Ejecución en Papeles y Otros 3	Total Ingresos 4= 1+2+3	Pagos 5	Cuentas por pagar 6	Reservas Presupuestales 7	Pagos sin Flujo de Efectivo 8	Total Gastos 9=5+6+7+8
<b>TOTALES</b>	15.117.733.612	287.404.692	2.701.787.712	18.106.926.016	15.334.060.783	5.323.211.200	0	2.701.787.712	23.359.059.695
Fuente: Presupuesto									

- Comparación de Ejecución Presupuestal y Estado del Tesoro.**

Los ingresos ejecutados por la entidad en el 2015 por concepto de recaudos en efectivo más recursos del balance, se le restaron los pagos efectuados en la vigencia, generando un saldo de \$71.077.521, que al compararse con los recursos que se presentan en el Estado del Tesoro \$71.077.521, se determinó que en tesorería se encuentran los saldos resultantes del ejercicio fiscal de la vigencia de 2015.

Cuadro No. 19

Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe Tuluá Análisis Confrontación de saldos Presupuesto y Tesorería Vigencia 2015				
(Recaudo En Efectivo + Recursos del Balance y/o Disponibilidad)ppto 1	pagos efectivos por ppto 2	TOTAL 3 =(1-2)	Estado de Tesorería 4	DIFERENCIA 5=(3-4)
15.405.138.304	15.334.060.783	71.077.521	71.077.521	0
Fuente: Presupuesto				

- Fuentes de financiación de las cuentas por pagar y las reservas presupuestales- Superávit o Déficit de Tesorería**

Al evaluarse las Reservas Presupuestales y Cuentas por Pagar por fuente de financiación, contra cada una de las fuentes desagregadas en el estado del Tesoro se determinó déficit fiscal en la fuente de: Recursos Propios por \$5.252.133.679, como consecuencia de constituir obligaciones sin recursos en tesorería para su apalancamiento, este debe declararse e incorporarse al presupuesto de 2016, como una cuenta por pagar.

Cuadro No. 20

Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe Tuluá Análisis Recursos a incorporar Vigencia 2015					
Fuente	Estado del Tesorería 1	Reservas Presupuestales 2	Cuentas Por Pagar 3	Descuentos Terceros ((Retefuente - Reteiva - Otros) 4	Saldo a Incorporar al Presupuesto Siguiende Vigencia 5=1 (2+3+4)
Recursos Propios	71.077.521		5.323.211.200		(5.252.133.679)
Fondos Especiales					0
TOTAL S.G.P					0
Regalias					0
Recursos Con Dest. Espec.					0
Otras Destina. Especificas					0
Recaudos a Favor de Terceros					0
<b>Totales</b>	<b>71.077.521</b>	<b>0</b>	<b>5.323.211.200</b>	<b>0</b>	<b>(5.252.133.679)</b>

Al evaluarse las cuentas por pagar, contra cada una de las fuentes desagregadas en el estado del Tesoro se determinó déficit fiscal en la fuente de recursos propios por \$5.252.133.679, el cual se incorporo al presupuesto de 2016 mediante Acuerdos de Junta Directiva, como una cuenta por pagar de acuerdo a las normas.

- **Evaluación documental de las reservas de apropiación excepcionales y cuentas por pagar**

El Hospital en la vigencia 2015 no genero Reservas de Apropiación excepcionales

La Entidad en la vigencia 2015 género Cuentas por pagar por \$5.252.133.679, se realizó una muestra aleatoria de las CXP, revisándose las siguientes:

Cuadro No. 21

Concepto	Registro Presupuestal	Beneficiario	valor Cuenta por pagar
Honorarios	2075	Medicina Diagnostica S.A	\$ 24.669.952
Honorarios	2350	Medicina Diagnostica S.A	\$ 36.124.261
Honorarios	2469	Medicina Diagnostica S.A	\$ 36.888.439
Honorarios	1984 - 1985	Medicina Diagnostica S.A	\$ 117.136.605
Prima de navidad	2508	Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe (cancelada)	\$ 436.929.340
Cirujano General	2491 - 2494	Alexander Vallejo (cancelada)	\$ 25.920.000
Material Médico Quirúrgico	2496	Artimedi - Ricardo Gómez	\$ 140.788.635
Material Médico Quirúrgico	158 cuentas	Elizabeth Delgado - Dental Medico del Pacifico	\$ 710.992.423
Mantenimiento Hospitalario	2280	Gil Medica S.A	\$ 15.474.667
Mantenimiento Hospitalario	2301	Gil Medica S.A	\$ 12.634.092
Mantenimiento Hospitalario	2306	Gil Medica S.A	\$ 2.840.575
Mantenimiento Hospitalario	2468	Gil Medica S.A	\$ 15.474.667

Fuente: tesorería

Evidenciándose que estas cuentas se encuentran constituidas documentalmente.

### 3.3.3 Gestión Financiera

Se emite una opinión con deficiencias en las vigencias 2014 y 2015, con base en el siguiente resultado:

Vigencia 2014

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

Con deficiencias		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: matriz de calificación  
Elaboro: Comisión auditora

## Vigencia 2015

TABLA 3-3	
GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	70,0
<b>TOTAL GESTIÓN FINANCIERA</b>	<b>70,0</b>

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

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

Fuente: matriz de calificación

Elaboro: Comisión auditora

La Gestión Financiera para 2014 y 2015, dio como resultado un puntaje de 75 y 70 puntos ubicándola en el rango con deficiencias, por lo siguiente:

**Razón Corriente.** Para el 2014 y 2015, este indicador disminuyo pasando de 1.2 a 0.80, lo que significa que por cada peso que debe la empresa, cuenta con \$0.80 pesos, para atender las obligaciones a corto plazo.

**Razón de Solvencia.** Este indicador estaba en 2.3 al 2014, y pasó al 2015, 1.9, lo que refleja la capacidad que tiene la empresa para pagar las deudas a largo plazo.

**Rotación de Cartera.** Para el 2014 y 2015, la rotación de cartera paso de 311 a 259 días, significando para el último año, que por cada peso que factura la empresa, viene a recibir el dinero en efectivo a los ocho (8) meses después. Esta situación genera falta de liquidez y el atraso en los pagos oportunos a los proveedores, acreedores, contratistas y nómina.

**Prueba Acida.** Para el 2014 y 2015, este indicador estaba en 1.2 y pasó a 0.80 respectivamente, esto refleja que la empresa no cuenta con recursos suficientes para responder a las obligaciones de corto plazo.

**Endeudamiento.** Para el 2014 y 2015, este indicador nos arroja un resultado de 44% y 54%, lo que nos muestra que el 44% y 54% de la empresa está en poder de los acreedores y el 56% y 46% de la empresa está libre de obligaciones.

## **4. OTRAS ACTUACIONES**

### **4.1 ATENCIÓN DE QUEJAS, DERECHOS DE PETICION Y DENUNCIAS**

Durante el proceso auditor no se presentaron quejas, derechos de peticiones como tampoco denuncias.

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

#### **4.2.1- Comités de Conciliación Judicial.**

El hospital cuenta con un comité de Conciliaciones y defensa judicial, el cual fue aprobado la Resolución N° 1438 de diciembre 02 de 2008 conformado por: el Gerente, subdirector administrativo, subdirector científico, coordinador de talento humano, coordinador financiero, tesorero, asesor jurídico; actualmente el comité se encuentra en funcionamiento.

#### **4.2.2- Cumplimiento del art 73 de la Ley 1474 de 2011 y su reglamentación en sus aspectos formal y sustancial - Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano.**

#### **4.2. Hallazgo Administrativo con Alcance Disciplinario.**

Se evidenció que la oficina del control interno del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe, no realizó el seguimiento y publicación del plan anticorrupción y de atención al Ciudadano para la vigencia 2014 y 2015, como lo establece el Decreto 2641 del 17 de diciembre de 2012 que reglamentó el artículo 73 de la ley 1474 de 2011. En el Artículo quinto establece que las oficinas de Control Interno realizaran el seguimiento y la publicación en la página web de la entidad de los resultados de la evaluación al plan anticorrupción ....”, por lo anterior la oficina no realizó actividades de prevención de los eventos de corrupción que se puedan presentar en los procesos de contratación al no realizar el seguimiento contraviniendo el Literal F artículo 2 de la ley 87 de 1993, de los cuatro componentes que determina el plan como son, primero componente, metodología para la identificación de riesgos de corrupción y acciones para su manejo, segundo componente, estrategia anti tramites, tercer componente, mecanismo para mejorar la atención al ciudadano y cuarto componente, rendición de cuentas, situación ocasionada por un deficiente seguimiento y control, lo cual conlleva a que la entidad no cuente con acciones para mitigar los riesgos de corrupción y de





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

atención al ciudadano, de igual forma conlleva a que la comunidad que es atendida por el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E desconozca las acciones para mitigar los riesgos anteriormente mencionados, constituyéndose en una presunta falta disciplinaria al tenor al tenor del numeral 1 y del artículo 34 y el numeral 1 del artículo 35 de la ley 734 de 2002.

#### **4.2.3- Cumplimiento de la Ley 1437 de 2011 y sus modificaciones.**

La entidad dio cumplimiento a la respuesta de los derechos de petición, quejas y reclamos de los usuarios.

## 5. ANEXOS

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	Componente de Resultados								
1	El plan estratégico de la entidad del periodo 2012-2015, No fue estructurado por ejes; no presentó metas de producto, no se formularon con claridad los programas, cantidades y valores, al no tener claros los programas, metas de producto y los recursos ejecutados, no se lograron identificar a que programa y objetivo correspondía la contratación de las vigencias 2014 y 2015, igualmente no fue articulada con el plan estratégico, este solo observó las metas de resultados, sin cumplir con los resultados de productividad, calidad y oportunidad, situación presentada por falta de seguimiento y control a los procedimientos internos, lo cual genera que se tenga un plan sin legalización y validez jurídica, afectando además la medición de las metas definidas en el plan y la toma de decisiones.	Se acepta parcialmente el hallazgo, por cuanto que la Gerente de la época si lo presentó según consta en las Actas de Junta Directiva No 01 Febrero 1o en el punto 5; Acta No 02 Abril 19 de 2011 y Acta No 001 de Febrero 01 de 2013 “Presentación Plan de Desarrollo	Se retira la connotación disciplinaria porque el plan fue presentado a junta directiva para su aprobación como se evidencia en las actas de junta directiva No 01 Febrero 1o en el punto 5; Acta No 02 Abril 19 de 2011 y Acta No 001 de Febrero 01 de 2013 “Presentación Plan de Desarrollo”.	X					
2	La gerente del hospital, entre 01 de febrero de 2014 y hasta el 31 mayo del 2015 se canceló gastos de representación por \$30.349.076 sin aprobación de junta directiva, contrariando el acta No.003 de junta del 14 de marzo de 2014 que negaba el pago de gastos de representación a la Representante legal de la entidad, el Decreto 1892 de agosto 3 de 1994 autoriza pagar gastos hasta el 30% de la asignación básica mensual contando con la autorización de junta, lo anterior configura un presunto detrimento fiscal por \$30.349.076 al tenor del numeral 6 de la Ley 610 de 2000 y una	NO se acepta el hallazgo, por cuanto que la gerente fue nombrada mediante Decreto No 0771 d Febrero 04 de 2014 emanado de la Gobernación del Valle del Cauca en cumplimiento de una sentencia de Nulidad y Restablecimiento del Derecho proferida por el Juzgado 2º administrativo de descongestión del circuito de Cali (se anexa), la cual en la parte resolutive reza: Artículo Primero: Se ordena reintegrar al empleo de igual o similar que en este momento se encuentra en vacancia definitiva o renuncia de su titular y es en la	La sentencia del proceso 2001-384-00 mediante el cual el juzgado segundo administrativo de descongestión del circuito de Cali del 22 de mayo del 2013, declaro la nulidad del decreto 0445 del 3 de mayo de 2011 proferido por el gobernador del valle del cauca por medio del cual se declaró insubsistente del cargo de gerente del hospital Mario correa Rengifo y en consecuencia ordeno reintegrarla a la señora licencia Salazar lbarguen para el numeral 1 de la sentencia y en el numeral 2 de la misma manifiesta “como	X		X		X	\$30.349.076.

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	presunta falta disciplinaria según lo establecido en el numeral 1 del artículo 34 y numeral 1 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002.	<p>gerencia del hospital tomas Uribe de la ciudad de Tuluá.</p> <p>El departamento en cumplimiento de la sentencia tal como consta en las consideraciones en su numeral 4. Que para todos los efectos legales y en especial laborales se declare que no ha habido solución de continuidad.</p> <p>El hospital, basado en las certificaciones expedidas por las autoridades competentes, reconoció y pagó los gastos de representación a la titular del cargo en la vigencia fiscal 2014 a Mayo de 2015 (se anexan), teniendo en cuenta que los gastos venían reconocidos por la anterior entidad o sea Hospital Mario Correa Rengifo</p>	<p>consecuencia de lo anterior el departamento del valle del cauca reintegrara a la señora licencia Salazar al cargo que desempeñaba o a otro de igual o superior jerarquía.....) en virtud de lo anterior es claro que la gobernación cumple con el fallo y emite el decreto 71 de febrero 4 del 2014 reintegra a la doctora Salazar.</p> <p>Es claro que el juez ordena el reintegro al cargo que desempeñaba , lo cual significa con el mismo sueldo y jerarquía , es claro que los gastos de representación no son salarios y por esos están normandos por el decreto 1892 de agosto de agosto 3 del 1994, la junta directiva de la entidad es la máxima autoridad administrativa en el hospital y como tal aprueba o desaprueba estos gastos, estos fueron negados por la misma según acta 003 del 14 de marzo del 2014, sin embargo la gerente se canceló dicha prebenda por lo tanto se confirma el hallazgo fiscal y disciplinario</p>					
3	El hospital durante los meses de enero, marzo y abril de la vigencia 2015 autoriz3 la permanencia de personal ajeno a la entidad sin vínculo laboral, evidenciándose que en enero laboraron 38 personas, en marzo y abril trabajaron 102 personas, de acuerdo a la certificación expedida por el hospital, contraviniendo el Acuerdo 005 del 30 mayo de 2014 en su artículo 17 que preceptúa que "los contratos que celebre el hospital deberán constar siempre por escrito y está prohibido la celebración de contratos verbales.", situación ocurrida por desorden administrativo y financiero de la entidad lo que conlleva a generar presuntas demandas por contrato realidad contraviniendo	<p>El hospital en la vigencia 2015 presentó un cese de actividades por acciones sindicales (vías de hecho cierre áreas administrativas); una vez se dio apertura al área jurídica, se encontró que la contratación de los meses Enero – Abril, estaban en la siguiente situación:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Contratos firmados por la representante legal y sin la firma del contratista.</li><li>• Contratos firmados por el contratista y sin la firma del representante legal.</li><li>• Contratos guardados en el computador pendientes de imprimir, pero se les había generado CDP, RPC.</li></ul>	<p>Los acuerdos interno de la entidad emitidos por la junta directiva en este caso los estatutos son de obligatorio cumplimiento para los funcionarios de la entidad , por lo tanto los contratos verbales están prohibidos dentro de la entidad por lo tanto el hallazgo se confirma</p>	X		X		

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	presuntamente el articulo 35 numeral 31 y artículo 34 numeral 1 de la ley 734 de 2002.	<p>La gerente Claudia Carmona, compulsó copia de lo encontrado a los órganos de control para lo de su competencia.</p> <p>La gerencia actual al encontrar ésta situación y teniendo en cuenta que los servicios se habían prestado por parte de los contratistas, solicitó apoyo a la Procuraduría Administrativa quien indicó que los contratistas tenían que solicitar a través de apoderado judicial la conciliación extrajudicial para el reconocimiento y pago de sus servicios y el hospital está en ese proceso.</p> <p>El hospital ha comparecido a las audiencias programadas por la procuraduría con cada uno de los contratistas de acuerdo a las fechas indicadas, con su respectivo CDP.</p>							
4	La Secretaria de Salud Departamental, reorganizo la red hospitalaria del Valle y le suprimió el Nivel de atención 1 al hospital tomas Uribe Uribe, dentro de los servicios que se suprimieron fueron los servicios de odontología, al quedar sin funciones los funcionarios adscritos a este servicio tales como odontólogos, auxiliares de higiene oral, el hospital jurídica y administrativamente no resolvió la situación laboral de este personal, estos funcionarios no fueron reubicados en otro proceso, solamente cumplieron horarios sin funciones como consta en el acta fiscal realizada a dos odontólogos, igualmente se evidenció que para las vigencias auditadas se cancelaron salarios por \$163.338.367 a los odontólogos, lo anterior por falta toma de decisiones administrativas de manera oportuna y en tiempo real por el ente	<p>NO SE ACEPTA EL HALLAZGO, por cuanto que la reorganización de la red pública hospitalaria fue realizada por la secretaria departamental de salud mediante concepto de viabilidad emanado del Ministerio de salud y Protección Social de fecha Octubre 07 de 2013 y a través de la Ordenanza No 0381 de Octubre 30 de 2013 se facultó al señor Gobernador para adelantar el proceso de transformación de la Red.</p> <p>Dentro del documento de red aprobado, la reesturación de la ESE Hospital Tomas Uribe Uribe se consideró pertinente"; El hospital en cumplimiento de lo establecido en el PSFF contrató una firma para llevar a cabo el proceso de reestructuración en el cual estaba incluido el servicio de odontología (2014)</p>	<p>Es claro que el servicio de odontología fue retirado del hospital por el proceso de transformación de la red, sin embargo, por falta de planeación y de toma de decisiones, los funcionarios no fueron reubicados en el hospital, presentándose pago de salarios a funcionarios sin laborar y sin funciones. Está comprobada la asistencia al hospital por parte de los funcionarios pertenecientes al servicio de odontología, pero ellos manifiestan, que no realizan ninguna actividad durante su jornada laboral es por eso que el hallazgo se confirma como fiscal y disciplinario.</p>	X		X		X	\$163.338.367

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	hospitalario lo que genera un presunto detrimento patrimonial por \$163.338.367 por una gestión antieconómica, de acuerdo al artículo 6 de la ley 610 de 2000 y una presunta falta disciplinaria de acuerdo al artículo 35 numeral 31 y artículo 34 numeral 1 de la ley 734 de 2002.	En la vigencia 2015, el ordenador del gasto envió sendos oficios al señor gobernador los cuales se anexan y en Junta Directiva en el orden del día se solicitó el pronunciamiento respecto a éste tema (se anexan actas).							
	Componente de Gestión								
5	En el contrato de obra pública No.1200-06.03.01-14 cuyo objeto contractual era la “remodelación de la infraestructura de la sala de recuperación” suscrito el día 16 de septiembre de 2014 por 45 días, por \$28.532.196 se evidenció las siguientes inconsistencias: i) Fase de planeación: La proyección de la necesidad y la descripción de la contratación no fue inscrita en el plan anual de adquisiciones del hospital; los estudios previos no contienen criterios de selección que permitan evidenciar que la selección de la oferta es objetiva como lo requerían los estudios previos que exigían factores de valuación de propuestas como lo indica el artículo 19 numeral 19.1, 19, 1.1.1, 19, 1.1.2, 19.2.1.2 del estatuto de contratación y su manual interno, contenido en la Resolución No.646 de julio 17 de 2014,. ii) Fase de selección: No aparece la propuesta, ni se aportaron los certificados de experiencia e idoneidad del contratista para haberlo desarrollado; el certificado expedido por la cámara de comercio en la actividad comercial describe construcción de otras obras de ingeniería civil, pero no se identifican, porque el contrato es de obra, no se evidencio bitácora del contrato, es decir registro cronológico escrito de las obras ejecutadas, hechos que se presentaron por una deficiente planeación y falta de seguimiento, vigilancia y control en las etapas	Se acepta el hallazgo	El Hospital Tomas Uribe Uribe en su respuesta acepta el hallazgo con incidencia disciplinaria, por lo tanto se deja en firme y hará parte del informe final.	X		X			

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	de la gestión contractual y desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, generando en la programación contractual presunto incumplimiento de los principios de selección objetiva del contratista, de planeación previsto en el artículo 6 de la Constitución Política, de los principios de la función administrativa de transparencia, señalados en el artículo 209 ídem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998. Los hechos expuestos constituyen una presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35, numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.								
6	En el contrato de prestación de servicios Profesionales No. 323 suscrito el 23 de junio de 2015 cuyo objeto contractual fue “especialista en el sistema de gestión de calidad para apoyar el cabal cumplimiento de las competencias de la entidad y el mejoramiento continuo de su gestión al cumplir con lo definido en el SOGCS” por un término de seis (6) meses por \$18.800.000 se observó los siguientes: i) Fase de ejecución.- El contratista no dio cumplimiento a las obligaciones pactadas en la cláusula segunda de la minuta contractual, no se evidenciaron registros (planillas) de capacitación y entrenamiento al personal del hospital, no formuló el programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad PAMEC con sus estándares, indicadores, conforme al artículo 32 del Decreto No. 1011 del 3 de abril de 2006 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo no se evidenció rendición del PAMEC a la Secretaría de Salud Departamental del Valle, no se evidenció la ejecución de planes	NO se acepta el hallazgo por cuanto que, el objeto del contrato 1200-06-02-323-15 era: “El contratista se obliga para con el contratante a prestar por sus propios medios y autonomía administrativa, los servicios profesionales como especialista en sistemas de gestión de calidad, para apoyar el cabal cumplimiento de las competencias de la entidad y el mejoramiento continuo de su gestión, al cumplir con lo definido en el SOGCS. Y las obligaciones del contratista: En desarrollo de la cláusula primera del presente contrato, el contratista ejecutará las siguientes actividades: capacitación y entrenamiento de personal en implementación y seguimiento del SOGCS, cumplimiento de estándares de habilitación, fortaleza y oportunidades de mejora en el cumplimiento del sistema único de habilitación, ejecución de planes de mejoramiento, programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad PAMEC.	Analizada la respuesta del hospital implícita en el oficio No.GG-1000-23-02 del 13 de junio de 2016 (16.50.47) con radicación CACCI No. 65 contenida en 130 folios y 3 CD, esta no desvirtúa las actividades que debieron cumplirse de acuerdo al objeto contractual, es decir no aportaron pruebas de las capacitaciones y entrenamiento realizado al personal asistencial del ente hospitalario. Tampoco aportaron documento de implementación y seguimiento del SOGCS. No se soportó la elaboración y ejecución de planes de mejoramiento, aportaron un programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad PAMEC pero este no reúne las exigencias de la Resolución 123 de 2012 no fue firmado por el responsable del proceso. De acuerdo a lo anterior se concluye que la entidad no implementó la metodología y los instrumentos para formular los planes de acuerdo a los dos componentes: de seguimiento y verificación a	X		X		X	\$12.800.000



**5.1 Cuadro de Hallazgos**  
Auditoría con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá  
Vigencias 2014 y 2015

No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	de mejoramiento, ni seguimiento, además no se implementó el sistema obligatorio de la garantía para la calidad de la salud SOGCS no se establecieron fortalezas y oportunidades de mejora en el cumplimiento del sistema único de habilitación, adicionalmente no capacito los procesos misionales (asistenciales. Igual se observó que el contrato fue liquidado anticipadamente por mutuo acuerdo el 03 de noviembre de 2015 en el que liquido un total ejecutado por \$12.800.000 y un saldo sin ejecutar por \$6.000.000, lo anterior obedeció a circunstancias presentadas por falta de seguimiento, vigilancia y control en la ejecución del contrato, al no cumplirse con los fines y objetivos propuestos con esta inversión, se configura un presunto detrimento fiscal por \$12.800.000 de acuerdo al artículo 6 de la Ley 610 de 2000 constituyéndose una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34 y numeral 1 del artículo 35 y 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.	<p>Tomando en cuenta que la resolución 1011 de 2006, que establece el SOGCS y sus cuatro componentes: Sistema Único de Habilidadación en Salud, Sistema Único de Acreditación en Salud, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en Salud, y Sistema de Información para la calidad, el contratista cumplió con los siguientes aspectos de los estos componentes:</p> <p><b>Sistema Único de Habilidadación:</b> Reportó al Ministerio de Salud y Protección Social, la autoevaluación del cumplimiento de los requisitos de habilitación, obteniendo el portafolio de servicios definitivo aprobado y la actualización y validez del registro hasta el 30 de enero de 2017, igualmente realizó el cierre temporal del servicio de odontología general, debido a que es un servicio de nivel I y el Hospital ya no lo presta.</p> <p><b>Sistema Único de Acreditación y Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en Salud:</b> Dado que estos dos componentes comparten el mismo marco legal: Resolución 123 de 2012, el contratista definió la metodología y los instrumentos para formular los planes de mejora comunes a estos dos componentes. seguimiento y verificación a la medición y reporte de los indicadores de calidad y alerta temprana ante el Ministerio de Salud y Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con los periodos establecidos y fechas de reporte.</p> <p>Planes de Mejoramiento: Suscribió y documentó planes de Mejoramiento con las</p>	la medición y reporte de los indicadores de calidad y la alerta temprana ante el Ministerio de Salud y Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con los periodos establecidos y fechas de reporte, estos para dar cumplimiento y aplicación al manual de estándares de acreditación definidos en la Resolución No.3960 de 2008 expedida por el Ministerio de Protección Social como lo exige el anexo técnico No.1 de la resolución No.1445 de 2006. No aportaron los soportes de los avances de la planeación que evidencien la rendición trimestralmente a la Gobernación del Valle - Secretaria Departamental de Salud de la mejora de las observaciones y metas propuestas en el plan de mejoramiento con fundamento en la evaluación de los estándares de calidad realizados por el ente hospitalario. En estos términos concluye el equipo auditor que el presunto hallazgo con incidencia disciplinaria y fiscal continua y se deja en firme para el informe final.						

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		<p>EPS Caprecom y Emssanar.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Documentó y/o los procedimientos del área financiera, servicio farmacéutico y los de la Oficina de Calidad</li><li>• Realizó capacitaciones en la identificación de procesos y procedimientos y de la metodología de PAMEC y Sistema Único de Acreditación.</li><li>• Adicionalmente, apoyó a la Institución en la consolidación y reporte de los Informes de Monitoreo del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, Empalme con Gobernación del Valle y Plan de Choque formulado por la Gerente del momento.</li></ul> <p><b>Sistema de Gestión de Calidad:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Documentó y/o los procedimientos del área financiera, servicio farmacéutico y los de la Oficina de Calidad</li><li>• Realizó capacitaciones en la identificación de procesos y procedimientos y de la metodología de PAMEC y Sistema Único de Acreditación.</li><li>• Adicionalmente, apoyó a la Institución en la consolidación y reporte de los Informes de Monitoreo del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, Empalme con Gobernación del Valle y Plan de Choque formulado por la Gerente del momento.</li></ul> <p><b>Sistema de Información para la calidad:</b></p> <p>Realizó seguimiento y verificación a la medición y reporte de los indicadores de calidad y alerta temprana ante el Ministerio de Salud y Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con los periodos establecidos y fechas de reporte.</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		<p>Planes de Mejoramiento: Suscribió y documentó planes de Mejoramiento con las EPS Caprecom y Emssanar.</p> <p>.El contratista estuvo sólo 4 meses y solicitó la liquidación de mutuo acuerdo del contrato, aduciendo razones de índole personal que le impedían continuar con su ejecución, el cual tenía como duración 6 meses.</p> <p>Dando fé de lo anteriormente expuesto, se anexa CD con evidencias escaneadas de los productos del contrato, entregados por el Contratista.</p>						
7	<p>En el contrato de Prestación de Servicios No.0662 del 21 de octubre de 2015 por periodo de (1) mes cuyo objeto contractual fue “prestar los servicios de avalúo técnico y comercial de los activos fijos del Hospital Departamental Tomas Uribe E.S.E., de Tuluá asociados a todos los bienes muebles e inmuebles bajo la norma NIFF”, por \$28.000.000 se observó lo siguiente: <b>i) Fase de Planeación:</b> La proyección de la necesidad y la descripción de la contratación no fue inscrita en el plan anual de adquisiciones del Hospital; no fue publicada en el Secop la invitación publica No.001 de septiembre de 2015. <b>ii) Fase de Ejecución.- Publicación en el Secop:</b> No se hizo publicación del contrato una vez legalizado el contrato, como lo indica el estatuto de contratación en el artículo 8 del Acuerdo No.005 del 30 de mayo de 2014; así mismo como resultado de las actividades propuestas en el objeto contractual, se realizó el registro y ajuste contable a las notas el 31 de diciembre de 2015 y el 30 de abril de 2016 respectivamente de los bienes inmuebles por</p>	<p>Se acepta parcialmente el hallazgo; el hospital no pudo realizar el ajuste contable en los bienes muebles porque el informe generado por el contratista era general y para realizar el ajuste se requería que fuera por grupos de inventario y no por áreas funcionales. Como acción correctiva la contadora solicitó al contratista la modificación del informe para efectuar el ajuste.</p>	<p>El presunto hallazgo con incidencia disciplinaria queda en firme y será parte del informe final.</p>	X		X		

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	concepto de terrenos y valor de las edificaciones, cumpliéndose parcialmente por parte del hospital con los resultados obtenidos en el contrato; asimismo se evidenció que la otra parte del avalúo técnico era lo relacionado con el avalúo de los bienes muebles del ente hospitalario por \$1.615.438.561 que no fueron ajustados en los estados contables, los cuales debían estar incorporado en el periodo contable al 31 diciembre de 2015. Circunstancias ocasionadas por falta de planeación, control y seguimiento al no haber registrado los bienes muebles en la contabilidad del hospital, estos se siguen manejado en forma manual en el módulo de bienes muebles de la entidad, lo que genera ineficiencia en la programación contractual de los principios de planeación como lo indican los procedimientos de las entidad, el manual de contratación el artículo 6 numerales 6.2, 6.2.1, 6.2.9, 6.2.15 y del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.							
8	En el contrato de Prestación de Servicios No.132 del 01 de marzo de 2015 al 31 de diciembre de 2015 por \$48.000.000 para apoyo a la gestión para “adelantar diagnóstico, medición, programa de registro revelación y resultados, para la implementación al marco normativo para las empresas que no cotizan en la bolsa de valores y que no captan, ni administran ahorro del público, en cumplimiento del periodo de preparación de la información que será utilizada en el periodo de	Se acepta el hallazgo	El presunto hallazgo con incidencia disciplinaria queda en firme y será parte del informe final.	X		X		

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	transacción de las NIFF como lo indica el Decreto 2784 de 2012 aplicables al hospital” se evidenció lo siguiente: i) Fase de ejecución: Se suscribió acta de inicio del 01 de marzo de 2015 por la gerente del hospital y el contratista; asimismo la misma gerente se designó como supervisora del contrato ostentando el título de optómetra, el contrato era de prestación de servicios profesionales para la adecuación de las normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) que son las normas contables. El 16 de junio de 2015 se da por terminado unilateralmente el contrato por (resolución No.409). Lo anterior falta de idoneidad, perfil profesional de la supervisora, y por fallas de seguimiento, vigilancia y control en el desarrollo de las etapas contractuales y la supervisión. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.							
9	En el contrato de prestación de servicios profesionales No.1200-06-02-326 para la "capacitación y acompañamiento en la implementación de normas internacionales del información financiera NIFF suscrito el 23 de junio de 2015 por \$47.560.000 incluido el IVA por un plazo de 6 meses, se encontró lo siguientes: i)Fase Planeación: La proyección de la necesidad y la descripción de la contratación no fue inscrita en el plan anual de adquisiciones del Hospital; no se realizaron estudios previos, ni criterios de selección que permitieran evidenciar que la selección de la oferta es objetiva; como lo indica el artículo 19 numeral 19.1, 19, 1.1.1, 19, 1.1.2,	Se acepta el hallazgo	El presunto hallazgo con incidencia disciplinaria queda en firme y será parte del informe final.	X		X		

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	19.2.1.2 del estatuto de contratación y su manual interno, contenido en la Resolución No.646 de julio 17 de 2014, hechos que se presentaron por una deficiente planeación y falta de seguimiento, vigilancia y control en las etapas de la gestión contractual y desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, lo que genera ineficiencia en la programación contractual en presunta contravía de los principios de selección objetiva del contratista, de planeación previsto en el artículo 6 de la Constitución Política, de los principios de la función administrativa de transparencia, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998. Los hechos expuestos constituyen una presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35, numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.								
10	En el contrato de servicios profesionales No.1200-06-02 de 2015 \$36.000.000 con una duración de seis (6) meses cuyo objeto fue “Prestación de servicios profesionales como asesor jurídico externo a la gerencia general cuyas obligaciones consistían en: 1. Asesorar el direccionamiento estratégico. 2) Asesorar los procesos disciplinarios. 3. Asesoramiento laboral y administrativo. 4. Acuerdos laborales y sindicales y convenciones sindicales-reuniones. 5. Asistir una (1) vez a la semana. 6. Rendir informes. 7. Atender los requerimientos del supervisor, se observó que se inició del 23 de junio de 2015, se evidencio lo siguiente: Fase de Ejecución: No aparecen informes de supervisión que evidencien el cumplimiento de las actividades siguientes actividades: la No. 1) Asesorar el direccionamiento	NO se acepta el hallazgo por cuanto que en el expediente del contrato reposan las actividades realizadas por la contratista que demuestran el cumplimiento del objeto contractual.	Analizada la respuesta del hospital implícita en el oficio No.GG-1000-23-02 del 13 de junio de 2016 (16.50.47) con radicación CACCI No. 65 contenida en 130 folios y 3 CD, esta no desvirtúa las actividades ni aportaron pruebas del eficaz y eficiente cumplimiento de las tres actividades que debieron cumplirse de acuerdo al objeto contractual, es decir no aportaron pruebas suficientes de las tres actividades contenidas en las obligaciones del contrato como fueron las números: 1. Asesorar el direccionamiento estratégico. La 2) Asesorar los procesos disciplinarios y la 3. Asesoramiento laboral y administrativo. 4. Acuerdos laborales y sindicales y convenciones sindicales-reuniones, por lo anterior el equipo auditor concluye que se deja en firme el	X		X		X	\$20.000.000



5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	estratégico, no aparecen evidencias de cumplimiento de esta actividad; tampoco aparecen soportes de cumplimiento de la actividad No. Numero 2) “asesorar los procesos disciplinarios” no se han aperturado procesos disciplinarios en la entidad, aun no se ha implementado el control interno disciplinario de la entidad. La contratista en oficio que obra dentro de la carpeta contractual manifestó que existe un acto administrativo de delegación de la función por Resolución 449 de julio 2015 a una profesional universitaria de la entidad desde el 26 de agosto de 2015 en contra de los funcionarios por incumplimiento de funciones o por fallas en la prestación de servicios por parte de los profesionales de la salud. Igual no se evidenció cumplimiento de las actividades No.3 y 4 “asesoramiento laboral y administrativo” y de los “acuerdos laborales y sindicales y convenciones sindicales” lo anterior por falta de seguimiento, vigilancia y control en la ejecución del contrato y desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de legalidad y planeación, como lo indica el artículo 19 numeral 19.1, 19, 1.1.1, 19, 1.1.2,19.2.1.2 del estatuto de contratación del hospital y su manual interno, contenido en la Resolución No.646 de julio 17 de 2014 y el artículo 6 de la Constitución de los principios de la función administrativa de transparencia, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998 configurándose un presunto detrimento fiscal de conformidad con el artículo 6 de la Ley 610 de 2000 por \$20.000.000 constituyéndose una presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en		presunto hallazgo con incidencia disciplinaria y fiscal.					

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35, numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.							
11	En el contrato de Prestación de Servicios No. 096 de revisoría fiscal suscrito el 02 de enero de 2015 por un periodo de once (11) meses por \$22.080.000 se evidenció las siguientes inconsistencias: i) Etapa de planeación: La proyección de la necesidad y la descripción de la contratación no fue inscrita en el plan anual de adquisiciones del Hospital; no se realizaron estudios previos que evidencien la necesidad del servicio y la no existencia de personal para ejecutar la prestación del servicio externa. ii) Fase de selección: La propuesta no contiene certificados de experiencia del seleccionado. iii) Etapa de ejecución: La gerente no firmó el contrato (carpeta contractual que contiene 22 folios) no aparece firma de legalización, asimismo la misma gerente se designó como supervisora del contrato ostentando el título de optómetra, el contrato era de prestación de servicios profesionales para la adecuación de las normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) que son las normas contables. Lo anterior por falta de planeación, seguimiento y control en el proceso contractual, igual este contrato puede presentar invalidez jurídica al no haber sido firmado por la representante legal, debido al desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, (estatuto de contratación No. 005 de 2014 artículos 19.1 19.1.1.1, 19.1.1.3, 19, 1.1..4, no posee acto administrativo de terminación y liquidación (artículo 19.8 y parágrafo del estatuto de contratación) lo que genera ineficiencia en la	La elección del revisor fiscal está a cargo de la Junta Directiva y es de obligatorio cumplimiento.  El hallazgo contiene una descripción de otro contrato (copia)	Analizada la respuesta del hospital implícita en el oficio No.GG-1000-23-02 del 13 de junio de 2016 (16.50.47) con radicación CACCI No. 65 contenida en 130 folios y 3 CD, esta no desvirtúa la observación, si bien es cierto la elección del revisor fiscal está a cargo de la Junta Directiva y es de obligatorio cumplimiento se debieron suscribir los estudios previos al contrato de prestación de servicios No. 096 de 2015. Igualmente la minuta contractual no fue firmada por la gerente solo por el contratista y ella misma fue la supervisora del contrato. Por lo anterior el equipo auditor concluye que se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia disciplinaria.	X		X		

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	programación contractual en presunta contravía de los principios de planeación previsto en el artículo 6 de la Constitución Política, de los principios de la función administrativa de transparencia, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998. Los hechos expuestos constituyen una presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35, numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.								
12	En el contrato de prestación de servicios No.1200-06-02-693-15 como médico anesthesiologo suscrito el 1 de noviembre de 2015, por \$15.504.000, se observó las siguientes inconsistencias: i) Fase de Planeación: No aparece el análisis de conveniencia de la necesidad del servicio requerido por la entidad Hospitalaria. ii) Fase de Ejecución: no se evidenció el informe de la supervisión y actividades realizadas por parte del contratista, situaciones presentadas por la falta de planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso contractual y control jurídico que genera ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación ay del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y	NO se acepta el hallazgo por cuanto que en el expediente del contrato sí reposa el acta de supervisión del contrato suscrita por el supervisor del mismo dando fé de las actividades realizadas durante el mes de noviembre de 2015 (turnos programados).	Analizada la respuesta emitida por parte de la entidad Hospitalaria, mediante oficio con radicación GG-1000-23-02 CACCI 65 fechada 13 de junio de 2016, los argumentos expuestos no desvirtúan la observación, ya que en la fase de planeación no se evidenció el análisis de conveniencia de la necesidad del servicio y en cuanto a la supervisión si bien es cierto aparece una acta de supervisión y vigilancia del contrato , pero esta no detalla las actividades estipuladas en el objeto contractual y relación de los pacientes atendidos en los turnos realizados por el profesional.( soportes).Por lo anterior se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia Disciplinaria	X		X			

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.								
13	En el contrato de prestación de servicios No.1200-06-02-203-15 como médico anestesiólogo del 16 de mayo de 2015 por \$17.136.000,00 se observó las siguientes inconsistencias: i) Fase de Planeación: En los estudios previos no se especificó la intensidad horaria y valor por hora, el análisis de conveniencia de la necesidad del servicio requerido por la entidad Hospitalaria no especificó sus actividades. ii) Fase de Ejecución: no se evidenció el Informe de la supervisión y actividades realizadas por parte del contratista, situaciones presentadas por la falta de planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso contractual y control jurídico que genera ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación ay del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31,	NO se acepta el hallazgo por cuanto que el contratista no tiene una subordinación laboral para exigir intensidad horaria; el anestesiólogo presta servicios de anestesiología el cual es programado en una planilla de turnos por disponibilidad del servicio para dar cubrimiento a todos los servicios y prueba de ello en la carpeta del expediente reposa el cuadro de turnos, al igual que el acta de supervisión del contrato la cual se encuentra anexa y el insumo principal para dar fé de la prestación del servicio es el cuadro de turnos que el contratista cumplió	Analizada la respuesta emitida por parte de la entidad Hospitalaria, mediante oficio con radicación GG-1000-23-02 CACCI 65 fechada 13 de junio de 2016, los argumentos expuestos no desvirtúan la observación, ya que en la fase de planeación estudios previos no se especificó la intensidad horaria y valor por hora de los servicios que prestaría el profesional y sus actividades. lo que permite determinar el valor del contrato y su cumplimiento y en cuanto a la supervisión si bien es cierto aparece una acta de supervisión y vigilancia del contrato , pero esta no detalla las actividades estipuladas en el objeto contractual y relación de los pacientes atendidos en los turnos realizados por el profesional.( soportes).  Por lo anterior se deja en firme por lo anterior se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia Disciplinaria	X		X			

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.								
14	En el contrato de prestación de servicios No.1200-06-02-069-15 como médico cirujano general suscrito el 02 de enero de 2015 por \$15.600.000 se evidenció lo siguiente: i) Fase de Planeación: En los estudios previos no se especificó la intensidad horaria y valor por hora, el análisis de conveniencia de la necesidad del servicio requerido por la entidad Hospitalaria no especificó sus actividades. ii) Fase de Ejecución: no se evidenció el informe de la supervisión y actividades por parte del contratista situaciones presentadas por la falta de planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso contractual y control jurídico que genera ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación y del artículo de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.	NO se acepta el hallazgo por cuanto que el contratista no tiene una subordinación laboral para exigir intensidad horaria; el cirujano presta servicios de cirugía las cuales son programadas en una planilla que reposa en el servicio de cirugía; el acta de supervisión del contrato se encuentra en el expediente del mismo	Analizada la respuesta emitida por parte de la entidad Hospitalaria, mediante oficio con radicación GG-1000-23-02 CACCI 65 fechada 13 de junio de 2016, los argumentos expuestos no desvirtúan la observación, ya que en la fase de planeación en los estudios previos no se especificó la intensidad horaria y valor por hora de los servicios que prestaría el profesional y sus actividades, lo que permite determinar el valor del contrato y su cumplimiento y en cuanto a la supervisión si bien es cierto aparece una acta de supervisión y vigilancia del contrato , pero esta no detalla las actividades estipuladas en el objeto contractual y relación de los pacientes atendidos en los turnos realizados por el profesional.( soportes).  Por lo anterior se deja en firme por lo anterior se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia Disciplinaria	X		X			
15	En el contrato de prestación de servicios No.1200-	NO se acepta el hallazgo por cuanto que el	Analizada la respuesta emitida por parte de la	X		X			

**5.1 Cuadro de Hallazgos**  
**Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá**  
**Vigencias 2014 y 2015**

No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	06-02-202 como médico anestesiólogo del 16 de mayo de 2015, por \$14.688.000 se observó lo siguiente: i) Fase de Planeación: En los estudios previos no se especificó la intensidad horaria y valor por hora, el análisis de conveniencia de la necesidad del servicio requerido por la entidad Hospitalaria no especificó sus actividades. ii) Fase de Ejecución: no se evidenció el informe de la supervisión y actividades por parte del contratista situaciones presentadas por la falta de planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso contractual y control jurídico que genera ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación ay del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.	contratista no tiene una subordinación laboral para exigir intensidad horaria; el anestesiólogo presta servicios de anestesiología el cual es programado en una planilla de turnos por disponibilidad del servicio para dar cubrimiento a todos los servicios y prueba de ello en la carpeta del expediente reposa el cuadro de turnos, al igual que el acta de supervisión del contrato la cual se encuentra anexa y el insumo principal para dar fé de la prestación del servicio es el cuadro de turnos que el contratista cumplió	entidad Hospitalaria, mediante oficio con radicación GG-1000-23-02 CACCI 65 fechada 13 de junio de 2016, los argumentos expuestos no desvirtúan la observación, ya que en la fase de planeación en los estudios previos no se especificó la intensidad horaria y valor por hora de los servicios que prestaría el profesional y sus actividades, lo que permite determinar el valor del contrato y su cumplimiento y en cuanto a la supervisión si bien es cierto aparece una acta de supervisión y vigilancia del contrato , pero esta no detalla las actividades estipuladas en el objeto contractual y relación de los pacientes atendidos en los turnos realizados por el profesional.( soportes).  Por lo anterior se deja en firme por lo anterior se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia Disciplinaria						
16	En el contrato de prestación de servicios No.1200-06-02-789 como cirujano suscrito el 30 de noviembre de 2015, por valor de \$28.800.000 se evidenció lo siguiente: i)Fase de Ejecución: no se evidenció el informe de la supervisión y	NO se acepta el hallazgo por cuanto que en el expediente del contrato sí reposa el informe de supervisión del mismo y el cuadro de turnos programado. La asistencia a los turnos es verificada por el supervisor a través de lo	Analizada la respuesta emitida por parte de la entidad Hospitalaria, mediante oficio con radicación GG-1000-23-02 CACCI 65 fechada 13 de junio de 2016, los argumentos expuestos no desvirtúan la observación, ya que	X		X			

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	actividades por parte del contratista situaciones presentadas por la falta de planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso contractual y control jurídico que genera ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación ay del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.	reportado en el área de estadística y el sistema de facturación (rips)	en la fase de ejecución si bien es cierto aparece una acta de supervisión y vigilancia del contrato, pero esta no detalla las actividades estipuladas en el objeto contractual y relación de los pacientes atendidos en los turnos realizados por el profesional.( soportes).  Por lo anterior se deja en firme por lo anterior se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia Disciplinaria					
17	El hospital suscribió el contrato de prestación de servicios No.1200-06-02-075-15 como médico anesthesiologo suscrito el 02 de enero de 2015, por valor de \$22.848.000,00, en el que se presentaron las siguientes inconsistencias: Fase de Planeación: En los estudios previos no se especificó la intensidad horaria y valor por hora, el análisis de conveniencia de la necesidad del servicio requerido por la entidad Hospitalaria no especificaron sus actividades. ii) Fase de ejecución: no se evidenció el informe de la supervisión y actividades por parte del contratista situaciones presentadas por la falta de planeación,	NO se acepta el hallazgo por cuanto que el contratista no tiene una subordinación laboral para exigir intensidad horaria; el anesthesiologo presta servicios de anesthesiologia el cual es programado en una planilla de turnos por disponibilidad del servicio para dar cubrimiento a todos los servicios y prueba de ello en la carpeta del expediente reposa el cuadro de turnos, al igual que el acta de supervisión del contrato la cual se encuentra anexa y el insumo principal para dar fé de la prestación del servicio es el cuadro de turnos que el contratista cumplió	Analizada la respuesta emitida por parte de la entidad Hospitalaria, mediante oficio con radicación GG-1000-23-02 CACCI 65 fechada 13 de junio de 2016, los argumentos expuestos no desvirtúan la observación, ya que en la fase de planeación en los estudios previos no se especificó la intensidad horaria y valor por hora de los servicios que prestaría el profesional y sus actividades, lo que permite determinar el valor del contrato y su cumplimiento y en cuanto a la supervisión si bien es cierto aparece una acta de supervisión y vigilancia del contrato , pero esta no detalla	X		X		



5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	seguimiento y control en el desarrollo del proceso contractual y control jurídico que genera ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación ay del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.		las actividades estipuladas en el objeto contractual y relación de los pacientes atendidos en los turnos realizados por el profesional.( soportes).  Por lo anterior se deja en firme por lo anterior se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia Disciplinaria					
18	En el contrato de prestación de servicios No.1200-06-02-408-15 como médico especialista cirugía general suscrito del 01 de noviembre de 2014 por \$35.000.000 se evidenció las siguientes inconsistencias: i) Fase de ejecución: no se evidenció el informe de la supervisión y actividades por parte del contratista situaciones presentadas por la falta de planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso contractual y control jurídico que genera ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de	NO se acepta el hallazgo por cuanto que en el expediente del contrato sí reposa el acta de supervisión del mismo, los soportes que dan fé del cumplimiento del contrato se encuentran en el servicio de cirugía donde se encuentra archivado el cuadro de cirugías programadas y en la agenda de citas se evidencia los usuarios atendidos por consulta externa. Todo lo anterior fue puesto a disposición del auditor.	Analizada la respuesta emitida por parte de la entidad Hospitalaria, mediante oficio con radicación GG-1000-23-02 CACCI 65 fechada 13 de junio de 2016, los argumentos expuestos no desvirtúan la observación, ya que en la fase de ejecución si bien es cierto aparece una acta de supervisión y vigilancia del contrato , pero esta no detalla las actividades estipuladas en el objeto contractual y relación de los pacientes atendidos en los turnos realizados por el profesional.( soportes).  Por lo anterior se deja en firme por lo anterior se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia Disciplinaria	X		X		

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación ay del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.								
19	En el contrato No.1200-06-08-01-05 suministro de servicios con la firma Punto Exe Soluciones informáticas S.A.S, suscrito el 01 de abril de 2015 cuyo objeto contractual fue la “venta de licencia del software SIFAS de los módulos, inventario, farmacia, compras, nomina, activos fijos, costos e interface entre los módulos que se requieran por \$130.000.000, por un plazo de 2 meses se inició el 01 de abril al 31 de mayo de 2015 se observó las siguientes inconsistencias: I) Fase de planeación: La proyección de la necesidad y la descripción de la contratación no fue inscrita en el plan anual de adquisiciones del Hospital; los estudios previos no contienen criterios que permitan evidenciar que la selección de la oferta fue objetiva; deficiente planeación, no se determinaron especificaciones técnicas de seguridad y calidad y de que constaba el software y costos por cada módulo requeridos; el contratista no aportó la experiencia relacionada en hospitales de nivel II y III. ii) Ejecución Presupuestal: el Contrato fue celebrado el 01 de Abril de 2015 con disponibilidad presupuestal 668	NO se acepta el hallazgo con alcance disciplinario y fiscal, por cuanto que el contrato a la fecha no se ha recibido en su totalidad y no tiene un recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato y por tanto no se ha liquidado.	Analizada la respuesta de la entidad dada en oficio No.GG-1000-23-02 del 13 de junio de 2016 con CACCI No.65 de la misma fecha, los argumentos expuestos no desvirtúan el presunto hallazgo. Si bien es cierto como lo manifiesta la entidad el contrato no posee acta de liquidación ni recibido a satisfacción, esta situación se ha presentado porque el mismo hospital no ha realizado las gestiones técnicas y administrativas necesarias para la implementación y aplicación de los módulos adquiridos con esta inversión, en este sentido se concluye que el sistema no le está brindando ningún servicio a la entidad, a pesar de esto, existen oficios suscritos por la firma contratista Punto exe, como aparece el del 29 de abril de 2016 se evidenció la disposición de seguir con la implementación de los programas de acuerdo a las obligaciones pactadas dentro del contrato No.1200-06-08-01-05, igual mente, existe otro oficio suscrito el 17 de septiembre de 2015 vía correo electrónico en la cual la	X		X		X	\$65.000.000

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	con fecha de 01.03.2015 y registro presupuestal 646 de fecha 01.03.2015, evidenciándose que el certificado de registro presupuestal fue suscrito antes de suscribir el contrato, lo anterior por falta de una adecuada planeación presupuestal, contrariando el artículo 22 y 23 del Decreto 115 de 1996. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002 iii) Etapa de ejecución: No se suscribieron informes de supervisión que evidencien el cumplimiento del contrato de acuerdo a las obligaciones del contratista que consistían en: a) instalar módulos, b) entregar manuales, c) brindar capacitación) dar acompañamiento del producto adquirido. No existe acta de recibido del bien a entera satisfacción; no se evidenció acta de inicio. Se ha cancelado la suma de \$65.000.000. En la actualidad estos programas han sido instalados solo en el servidor de aplicaciones del hospital, quedando pendiente la instalación en los usuarios finales. El Ingeniero, Jefe de Sistemas de la entidad, informó que esta situación obedecido a la falta recursos de Hardware, parametrización interna, estandarización de procedimientos y a directrices de la alta dirección. Situación que ha generado un atraso informático y reprocesos en las áreas afectadas, hechos que se presentaron por una deficiente planeación y falta de seguimiento, vigilancia y control en las etapas de la gestión contractual y desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, lo que genera ineficiencia en la programación contractual		firma contratista manifiesta le manifiesta a la entidad su deseo de continuar con la implementación pero el hospital no le dio respuesta a los mismos. Así mismo el contrato tenía un plazo de dos (2) meses hasta el 31 de mayo de 2015 y a la fecha el hospital no ha realizado gestiones para terminar satisfactoriamente el contrato. Tampoco en el derecho de contradicción aportó pruebas o soportes que evidencien el cumplimiento del contrato. Por anterior el presunto hallazgo con incidencia fiscal y disciplinario se deja en firme.					

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>en presunta contravía de los principios de legalidad selección objetiva y planeación Política, como lo indica el articulo 19 numeral 19.1, 19, 1.1.1, 19, 1.1.2,19.2.1.2 del estatuto de contratación del hospital y su manual interno, contenido en la Resolución No.646 de julio 17 de 2014 y el artículo 6 de la Constitución de los principios de la función administrativa de transparencia, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998 configurándose un presunto detrimento fiscal de conformidad con el artículo 6 de la Ley 610 de 2000 daño patrimonial al Estado por una gestión antieconómica por parte del ente hospitalario por \$65.000.000, correspondiente al anticipo del contrato 1200-06-08-01-15, toda vez que este software no está prestando ningún servicio a la entidad y aún no ha sido instalado y revisado por parte de la Entidad.</p> <p>Los hechos expuestos constituyen una presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35, numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.</p>								
20	<p>En el contrato de alianzas estratégicas No. 1200-006-10-054 suscrito el 24 de octubre de 2014 con una duración de 5 años para la Prestación de Servicios conjunta de servicios de Escenografía y TAC por valor indeterminado que para efectos fiscales y de pólizas las partes acordaron \$100.000.000 con la firma contratista “Medicina Diagnostica S.A.” se evidenció lo siguientes: i) Fase de Planeación: no se realizó en los estudios previos un análisis con especificaciones y soportes</p>	<p>Se acepta parcialmente el hallazgo, porque la Junta Directiva autorizó la celebración de alianzas estratégicas en el acta No 007 de Agosto 13 de 2014 en cumplimiento de las medidas formuladas en el programa de saneamiento fiscal y financiero.</p> <p>Las alianzas público privadas están permitidas en la Ley y el hospital dentro de su participación están incluidos los servicios</p>	<p>Analizada la respuesta del hospital implícita en el oficio No.GG-1000-23-02 del 13 de junio de 2016 (16.50.47) con radicación CACCI No. 65 contenida en 130 folios y 3 CD, los argumentos expuestos no desvirtúan la observación, igualmente no aportaron la autorización de la junta directiva para la celebración de contrato de alianzas estratégicas como lo enuncia la entidad en sus escrito de derecho de contradicción, por lo tanto el equipo auditor</p>	X		X			

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	técnicos (escenarios financieros) que observaran el costo beneficio de acuerdo a la forma y tipología de contratación esta contratación, el valor del contrato pactó de manera indeterminada y se liquidaría porcentualmente: para el contratista 70% y para el contratante el contratante el 30% facturados por evento; no se determinó los metros del espacio que ocuparía el contratista para desarrollar las actividades contratadas a través de (préstamo de uso o comodato, arrendamiento o concesión); no se determinó un análisis y estudios financieros, contables, y administrativo durante los 5 años de acuerdo a los costos de la unidad por capitación UPC (tarifas para cada servicio) por cada año; igualmente no se estableció que porcentaje pagaría el operador por la disposición final de residuos hospitalarios y similares generadas por la actividad asistencial objeto de este contrato, ni los costos de lavandería, y el pago de los servicios públicos de agua, teléfono y energía, no se realizaron un promedio de ingresos para el hospital de acuerdo a la facturación durante los 5 años. Además se pactó otro porcentaje que el hospital reconocerá al operador \$89.000.000 por las inyecciones de contraste iónico y el líquido de contraste \$50.000 el medio de contraste de oral. Igualmente no se evidenció autorización por la junta directiva para entregar un espacio del inmueble de la entidad a un tercero. ii) Fase de selección: no aparecen certificados de experiencia de la firma contratada. Asimismo no aparece publicado en el secop. iii) Fase de ejecución: No se evidencio la constitución de la póliza de riesgos amparados cumplimiento y calidad, auditoria de pago de multas y el valor total	públicos y la administración del espacio físico.	concluye que se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia disciplinaria.					

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	del contrato, no se evidenció la suscripción de prorrogas de las pólizas en las vigencias 2015 y 2016; ni póliza de responsabilidad civil extracontractual por cada año; el control de la ejecución estaba a cargo del subgerente científico, pero no se observaron informes de supervisión, a través de una contratista “asesora financiera” ella realiza seguimiento a la facturación a través de este operador no siendo esta la supervisora. Hechos ocurridos por falta de una adecuada planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso precontractual y contractual situación generada por la ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación ay del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.							
21	Se evidencio en el contrato de alianzas estratégicas No. 60 suscrito el 01 de noviembre de 2014 por un periodo de 5 años, por valor indeterminado pero para efectos fiscales de suscribir la póliza \$100.000.000. con el contratista	Se acepta parcialmente el hallazgo, porque la Junta Directiva autorizó la celebración de alianzas estratégicas en el acta No 007 de Agosto 13 de 2014 en cumplimiento de las medidas formuladas en el programa de	Analizada la respuesta del hospital implícita en el oficio No.GG-1000-23-02 del 13 de junio de 2016 (16.50.47) con radicación CACCI No. 65 contenida en 130 folios y 3 CD, los argumentos expuestos no desvirtúan la observación.	X		X		

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	ECOFEMM S.A.S para prestar los servicios de Ecografías ginecológicas II y III doppler obstétrico, cervicometría, amniocentesis, ecografías obstétricas para cromosomopatías, ecografía de nivel ii y nivel III, Ecografía con perfil biofísico por valor indeterminado cuyo porcentaje es75 para la firma contratista y 25% para el hospital lo siguiente: i) Fase de Planeación: no se realizó en los estudios previos un análisis con especificaciones y soportes técnicos (escenarios financieros) que observaran el costo beneficio de acuerdo a la forma y tipología de contratación esta contratación, el valor del contrato pactó de manera indeterminada y se liquidaría porcentualmente: para el contratista 75% y para el contratante el 25% facturados por evento; no se determinó un análisis y estudios financieros, contables, y administrativo durante los 5 años de acuerdo a los costos de la unidad por capitación UPC (tarifas para cada servicio) por cada año; igualmente no se estableció que porcentaje pagaría el operador por la disposición final de residuos hospitalarios y similares generadas por la actividad asistencial objeto de este contrato, ni los costos de lavandería, y el pago de los servicios públicos de agua, teléfono y energía, no se realizaron un promedio de ingresos para el hospital de acuerdo a la facturación durante los 5 años. Igualmente no se evidenció autorización por la junta directiva para entregar un espacio del inmueble de la entidad a un tercero. ii) Fase de ejecución: los servicios de ecografías pélvica tras vaginal, tras abdominal son de nivel I, y el hospital no presta esos servicios de acuerdo a la resolución No. 412 de 2000 expedida por el	saneamiento fiscal y financiero.  Las alianzas público privadas están permitidas en la Ley y el hospital dentro de su participación están incluidos los servicios públicos y la administración del espacio físico.	igualmente no aportaron la autorización de la junta directiva para la celebración de contrato de alianzas estratégicas como lo enuncia la entidad en sus escrito de derecho de contradicción, por lo tanto el equipo auditor concluye que se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia disciplinaria.					



5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	Ministerio de Protección Social, No se evidencio la constitución de la póliza de riesgos amparados cumplimiento y calidad, auditoria de pago de multas y el valor total del contrato, no se evidenció la suscripción de prorrogas de las pólizas en las vigencias 2015 y 2016; ni póliza de responsabilidad civil extracontractual por cada año; el control de la ejecución estaba a cargo del subgerente científico, pero no se observaron informes de supervisión, a través de una contratista “asesora financiera” ella realiza seguimiento a la facturación a través de este operador no siendo esta la supervisora; el espacio se entregó a la firma contratista en calidad de préstamo de uso (comodato) pero no se suscribió el contrato. Hechos ocurridos por falta de una adecuada planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso precontractual y contractual situación generada poa la ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación ay del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y							

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.								
22	En el contrato de alianzas estratégicas No.064 suscrito el 6 de noviembre de 2014 con el contratista Manuel Sotelo Alpala, cuyo objeto fue "unir esfuerzos para realizar colposcopias y toma de muestras de cérvix", suscrito el día 6 de noviembre de 2014 por un periodo de tres (3) años por valor indeterminado, pero para efectos de la póliza por \$50.000.000, se observó lo siguiente: i) Fase de Planeación: no se realizó en los estudios previos un análisis con especificaciones y soportes técnicos (escenarios financieros) que observarían el costo beneficio de acuerdo a la forma y tipología de contratación esta contratación, el valor del contrato pactó de manera indeterminada y se liquidaría porcentualmente: para el contratista 63% y para el contratante el contratante el 37% facturados por evento; no se determinó un análisis y estudios financieros, contables, y administrativo durante los 3 años de acuerdo a los costos de la unidad por capitación U PC (tarifas para cada servicio) por cada año; igualmente no se estableció que porcentaje pagaría el operador por la disposición final de residuos hospitalarios y similares generadas por la actividad asistencial objeto de este contrato, ni los costos de lavandería, y el pago de los servicios públicos de agua, teléfono y energía, no se realizaron un promedio de ingresos para el hospital de acuerdo a la facturación durante los 5 años. Además se pactó el derecho de sala por aparte, el 100% para el hospital. El espacio se entregó a la firma contratista en calidad de préstamo de uso (comodato) pero no se suscribió el contrato. Igualmente no se evidenció	Se acepta parcialmente el hallazgo, porque la Junta Directiva autorizó la celebración de alianzas estratégicas en el acta No 007 de Agosto 13 de 2014 en cumplimiento de las medidas formuladas en el programa de saneamiento fiscal y financiero.  Las alianzas público privadas están permitidas en la Ley y el hospital dentro de su participación están incluidos los servicios públicos y la administración del espacio físico.	Analizada la respuesta del hospital implícita en el oficio No.GG-1000-23-02 del 13 de junio de 2016 (16.50.47) con radicación CACCI No. 65 contenida en 130 folios y 3 CD, los argumentos expuestos no desvirtúan la observación, igualmente no aportaron la autorización de la junta directiva para la celebración de contrato de alianzas estratégicas como lo enuncia la entidad en sus escrito de derecho de contradicción, por lo tanto el equipo auditor concluye que se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia disciplinaria.	X		X			

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	autorización por la junta directiva para entregar un espacio del inmueble de la entidad a un tercero. ii) Fase de ejecución: al contratista se le entregó la prestación del servicios de toma muestra de cérvix siendo esta una citología que pertenece al Nivel I de prestación de servicios de promoción y prevención P y P de acuerdo a la resolución No. 412 de 2000 expedida por el Ministerio de Protección Social y no al Nivel II; no se evidencio la constitución de la póliza de riesgos amparados cumplimiento y calidad, auditoria de pago de multas y el valor total del contrato, no se evidenció la suscripción de prorrogas de las pólizas en las vigencias 2015 y 2016; ni póliza de responsabilidad civil extracontractual por cada año; el control de la ejecución estaba a cargo del subgerente científico, pero no se observaron informes de supervisión, a través de una contratista “asesora financiera” ella realiza seguimiento a la facturación a través de este operador no siendo esta la supervisora. Hechos ocurridos por falta de una adecuada planeación, seguimiento y control en el desarrollo del proceso precontractual y contractual situación generada por la ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo								

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	15.1 del manual de contratación ay del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° del artículo 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.								
23	Se observó que los informes de supervisión suscritos por los encargados del seguimiento y control de la ejecución contractual son deficientes, no son específicos, estos obedecen a un cumplido y recibido de satisfacción respecto al cumplimiento del objeto contractual, lo que no permite dilucidar en la parte asistencial, si los médicos o especialistas contratados han cumplido con la prestación del servicio de salud de acuerdo a las jornadas, horas establecidas y los turnos programados, el control que se lleva por parte de la subgerencia científica consiste en limitarse a unos formatos que el mismo subgerente llena, mas no reposa una planilla en la que se registre el horario de ingreso y salida con firma respectiva del médico o especialista, situación evidenciada en los contratos seleccionados en la muestra contractual vigencias 2014 y 2015 debiendo realizar la vigilancia y control al ejercicio del cumplimiento obligatorio por parte del contratista, con la finalidad de promover la ejecución satisfactoria del contrato y mantener permanentemente informado al ordenador del gasto de su estado técnico, jurídico y financiero, evitando perjuicios a la entidad y al contratista, como lo señalan los artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y el Acuerdo No.05 del 30 de Mayo de 2014 estatuto de contratación hospital. Lo anterior se constituye	Acción correctiva: Se está implementando en el seguimiento a la ejecución de los contratos por prestación de servicios, la presentación de un informe que incluya las actividades realizadas por el profesional, durante su labor asistencial dentro de la institución.  La contratación de los profesionales especializados, se está orientando al reconocimiento del evento atendido, para lo cual ellos deben relacionar los procedimientos y actividades realizadas incluyendo el valor de las mismas. Estas actividades serán validadas por auditoria médica en cuanto al registro de la actividad en la historia clínica y su facturación a la entidad administradora de planes de beneficios.  Con la implementación de la historia clínica electrónica institucional, ésta actividad se realizará con un informe del software donde deben estar debidamente registradas las actividades y procedimientos realizados.  En cuanto a las actas de supervisión de vigencias anteriores: Si bien no se describía la actividad realizada, sí se hacía seguimiento en el día a día, prueba de ello es que los cuadros	Analizada la respuesta emitida por parte de la entidad Hospitalaria, mediante oficio con radicación GG-1000-23-02 CACCI 65 fechada 13 de junio de 2016, los argumentos expuestos no desvirtúan la observación, por el contrario confirman el no acatamiento normativo pos parte de los supervisores asignados para realizar el seguimiento en cumplimiento del objeto contractual.  Por lo anterior se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia Disciplinaria	X		X			

**5.1 Cuadro de Hallazgos**  
**Auditoría con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá**  
**Vigencias 2014 y 2015**

No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS													
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL								
	en una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35, numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002. o son concisos,	de turnos al igual que el registro de las actividades en los diferentes servicios, se encuentran archivados y disponibles para cualquier verificación; tal como fueron solicitados y suministrados a la auditora de la línea de legalidad															
24	<p>Proceso de gestión de compras y manejo de inventarios</p> <p>Ordenes de compras</p> <p>El ente hospitalario efectuó "ÓRDENES DE COMPRAS" de suministros sin un debido proceso contractual por más de \$2.457.633.683 en la vigencia de 2015 situación evidenciada de acuerdo a los siguientes: i) Fase de planeación: La proyección de la necesidad y la descripción de las ordenes no fue inscrita en el plan anual de adquisiciones del hospital; no obedecieron a un análisis de conveniencia y objetividad de contratistas las compras de medicamentos insumos, material médico quirúrgico, de laboratorio, papelería, de dotación de ropa para trabajadores, frente a los plazos, costos, calidad, oportunidad, pagos y tipo de proveedores, se ejecutaron sin adelantar criterios contractuales y políticas de suministro (plan de compras), asimismo se observó que la lista de precios y el registro de proveedores están desactualizadas. ii) Etapa de Ejecución: cotejando y comparando precios, las órdenes de algunas compras se observa posibles sobrecostos como se evidencio al revisar las siguientes órdenes de compra: 1. No.6412 de papelería un (1) corrector lapicero marca fabercastel cantidad 2 por \$16.920; Compra</p>	<p>NO se acepta el hallazgo por cuanto que, el hospital teniendo en cuenta la ejecución presupuestal de gastos se evidencia que contrajo obligaciones durante la vigencia fiscal 2015 por valor de \$2.440.702.647 distribuidos así:</p> <table><tr><td>Productor farmaceuticos</td><td>\$ 247.778.528</td></tr><tr><td>Material médico quirúrgico</td><td>\$1.805.907.988</td></tr><tr><td>Material para laboratorio</td><td>\$ 364.431.541</td></tr><tr><td>Material para Rayo x</td><td>\$ 22.584.590</td></tr></table> <p>i)La institución realizó las compras de acuerdo a cotizaciones, análisis comparativos de precios con las variables (precio, calidad y forma de pago); téngase en cuenta que el hospital no estaba en condiciones de adquirir sus insumos a través de contratos de suministros por no contar con disponibilidad presupuestal y de tesorería.</p> <p>La entidad no contaba con credibilidad en el mercado, los proveedores se les estaba adeudando cartera por mas de 360 días, algunos con procesos judiciales en curso y precisamente lpor ésta situación fue categorizado en riesgo financiero ALTO por parte del Ministerio de Salud y Protección Social: las condiciones no daban para hacer</p>	Productor farmaceuticos	\$ 247.778.528	Material médico quirúrgico	\$1.805.907.988	Material para laboratorio	\$ 364.431.541	Material para Rayo x	\$ 22.584.590	<p>Analizada la respuesta del hospital implícita en el oficio No.GG-1000-23-02 del 13 de junio de 2016 (16.50.47) con radicación CACCI No. 65 contenida en 130 folios y 3 CD, los argumentos expuestos no desvirtúan la observación, se le precisa que la entidad se rige por un estatuto de contratación I Acuerdo No.005 del 30 de mayo de 2015 y su respectivo manual que le exige al hospital que los procesos de compras deben obedecer a una planeación contractual y reunir los requisitos exigidos en el estatuto para la suscripción de contratos por la modalidad de COMPRA y SUMINISTRO y/o trato sucesivo,, procedimiento que presuntamente evadió la entidad al haber realizado las compras y suministros de la entidad a través de ORDENES DE COMPRA sin el lleno de los requisitos previos exigidos por su propio estatuto y desobedeciendo los principios de la moralidad, responsabilidad, transparencia consagrados en la Ley 489 de 1998 y el artículo 209 de la Constitución Política. Por lo tanto el equipo auditor concluye que se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia disciplinaria</p>	X		X			
Productor farmaceuticos	\$ 247.778.528																
Material médico quirúrgico	\$1.805.907.988																
Material para laboratorio	\$ 364.431.541																
Material para Rayo x	\$ 22.584.590																

**5.1 Cuadro de Hallazgos**  
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá  
Vigencias 2014 y 2015

No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	de impresora para papel dos partes por \$123.500 esta no especifica si son cajas o resmas; la compra de lápiz de mina negra Unidad (2) por \$10.803; I compra de los sobres unidad 2 por \$142.000; igualmente compras de gel ultrasonido 10 unidades por \$270.00.000 a \$27.000 cada una (para ecografías pélvicas y transvaginales) teniendo que la toma de ecografías se encuentra tercerizada a través de las alianzas estratégicas. Lo anterior por la falta de planeación, seguimiento y control en los procesos de compras, al no aplicar un proceso contractual adecuado que se asegure la existencia permanente de medicamentos y dispositivos médicos para la prestación de servicios de salud de alta complejidad, al igual que la adquisición de productos en el momento, y cantidades incorrectas, lo que genera ineficiencia en la programación contractual y compras y de los fines propuestos con esta inversión en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación y al estatuto de contratación estatal Acuerdo No.005 del 30 de mayo de 2015 que consagra la celebración de contratos la modalidad de contratos de suministro y compras constituyéndose una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35 y el numeral 1 artículo 48 de la Ley 734 de 2002.	<p>una planeación objetiva, dado por las diferentes situaciones administrativas como por ejemplo los ceses de actividades producto de acciones sindicales.</p> <p>ii) Revisados los soportes que dan fé de las adquisiciones objeto de éste hallazgo, se puede controvertir que:</p> <p>Orden No 6412: Suministro de papelería, corrector de lapicero marca faber castelli, el auditor dice que (2) uds cuestan \$16.920 y realmente no son 2 uds, son dos cajas x seis unidades.</p> <p>Compra de papel para impresora a dos partes: El papel a dos partes no se especifica por resmas, su presentación corresponden a cajas a dos partes por 1.000 unidades.</p> <p>Compra de lápiz mina negra unidad (2) por \$ 10.803, en realidad su presentación corresponden a caja por 20 unidades.</p> <p>Compra de sobres unidades (2) por \$ 142.000, en realidad su presentación corresponde a paquetes por 1000 unidades.</p> <p>El sistema de información que funciona en el área de suministros (SIHO) por su obsolescencia no permite registrar el producto adquirido por unidades tal como se ingresa, o sea, lo captura pero no lo convierte a la presentación que corresponde.</p> <p>En cuanto a la compra del gel ultrasonido; éste es un insumo que no sólo se utiliza para la</p>							

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		toma de ecografías pélvicas transvaginales. La gel ultrasonido también es utilizada por parte de los médicos para propósitos de diagnóstico.						
25	El hospital no dio cumplimiento al artículo 8 del Acuerdo No.005 del 30 de mayo de 2014 de su estatuto de contratación ni al principio de transparencia y publicidad de la función administrativa establecida en el artículo 209 de la Constitución Política al no publicar los contratos No.323, 096, 001, 322, 646, 230, 662,103, 099, 326, 132, 098, 002 y 065 y de la vigencia de 2014 Nos. 001, 309, 127, 297, 061,308,292, 285, 131, 408, 295, 062, 121, 301, 096, 004, 064, 045, 060 y 054 de 2014 en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP omitiendo un requisito previo en la celebración del contrato tal como lo indica el artículo 223 del decreto 19 de 2012, en concordancia con la circular externa 1 de 2013 emitida por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – ente rector del sistema de compras y contratación pública que establece “...Las entidades que contratan con cargo a recursos públicos están obligadas a publicar oportunamente su actividad contractual en el SECOP, sin que sea relevante para la exigencia de esta obligación su régimen jurídico, naturaleza de público o privado o la pertenencia a una u otra rama del poder público...”; situación ocasionada por un deficiente seguimiento y control del proceso contractual que adelantó la entidad que dio origen a que no se dé cumplimiento a los requisitos previos de la contratación.  Lo anterior se constituye en una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1del artículo 34,	Se acepta el hallazgo y la acción correctiva se inició en Enero de 2016 en cuanto a registrar la contratación en la página del SECOP.	La entidad en el ejercicio del derecho de contradicción acepta del hallazgo con presunción disciplinaria, por lo tanto el equipo auditor concluye que se deja en firme el presunto hallazgo con presunción disciplinaria.	X		X		



5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	numeral 1 del artículo 35 y numeral 31del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.								
26	La entidad no presentó el acto administrativo de adopción del plan de adquisiciones (plan general de compras) del hospital, incumpliendo con el Estatuto de Contratación del ente hospitalario en su artículo 38, al no contar con la lista de bienes, obras y servicios que se pretendía adquirir durante la vigencia 2015 afecta el principio de planeación ya que el plan general de compras al que se refiere un el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011es instrumento de planeación contractual que el ente hospitalario debió legalizar, publicar y actualizar. Lo anterior se constituye en una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1del artículo 34, numeral 1 del artículo 35 y numeral 31del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.	Revisados los archivos del hospital se encontró un plan general de compras, se aportó a la auditoria el día 18 de Mayo de 2016 al correo de: <a href="mailto:rodrigomontoya@contraloriavalledelcauca.gov.co">rodrigomontoya@contraloriavalledelcauca.gov.co</a> . No se evidenció acto administrativo de adopción, ni publicación y actualización(Se anexa).	Analizada la respuesta del hospital implícita en el oficio No.GG-1000-23-02 del 13 de junio de 2016 (16.50.47) con radicación CACCI No. 65 contenida en 130 folios y 3 CD, los argumentos expuestos no desvirtúan la observación, la entidad no aporoto el acto administrativo de adopción, ni publicación y actualización como lo manifiesta en su escrito como lo exige el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011 y el Estatuto de Contratación del ente hospitalario en su artículo 38. Por lo tanto el equipo auditor concluye que se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia disciplinaria.	X		X			
27	El Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E del Municipio de Tuluá – Valle mediante acuerdo 005 de 30 de mayo de 2014 expide el Estatuto de Contratación, evidenciándose en el Capítulo VI, en su artículo 23 referente a la Garantía única, que estipula “ Toda persona natural o jurídica, en forma individual o plural que contrate con el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe – Empresa Social del Estado, deberá otorgar las garantías que amparen los riesgos ( Póliza de una entidad Aseguradora y/o pagare) que se derivan del contrato cuando su valor exceda la cantidad de Cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, sin embargo, <u>cuando a juicio del hospital departamental tomas uribe uribe- empresa social del estado, considere que pueden derivarse riesgo en contratos inferiores a esta cuantía, podrá exigir el</u>	Se acepta el hallazgo y la acción correctiva se tendrá en cuenta en el plan de mejoramiento, consistente en que se solicitará pólizas de cumplimiento a los contratos cuando el hospital considere que pueden derivarse riesgos	La entidad en el ejercicio del derecho de contradicción acepta el hallazgo	X					

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<u>otorgamiento de las respectivas garantías</u> (negrilla y subrayado fuera del texto), este articulado pone en riesgo la prestación del servicio al no exigir garantías de cumplimiento. Debido a la deficiencia en la determinación del riesgo que genera cada contrato, para así exigir el garante en el momento de incumplimiento del objeto contractual. Se presenta no aplicación de los principios de contratación y del art. 4 de la Ley 1150 de 2007.							
28	El hospital no ha implementado un sistema adecuado de costos ni una metodología anticipada ni precisa de distribución de los costos por unidad tarifaria incurridos para la prestación de servicios de salud, lo anterior debido a deficiencias administrativas en los procesos y procedimientos misionales de la entidad, no permitiendo una negociación precisa, económica en la celebración de la prestación de servicios de salud, suministros y compras que le permita a la alta gerencia determinar unos eficientes y eficaces estudios económicos, técnicos y jurídicos, adicionalmente no permite optimizar la oferta y demanda en el mercado y la racionalización normativa para una mayor eficiencia de las operaciones para el cumplimiento de sus objetivos y una buena elaboración de estudios, diagnósticos y estadísticas para mejorar la efectividad del Sistema. Lo anterior por falta de implementación de un adecuado sistema de costos no arroja resultados por procesos debidamente costeados y articulados con los sistemas de información de la institución situación que no permiten conocer los costos y el punto de equilibrio.	<p>Se acepta el hallazgo; En el año 2015 se contó con una iniciativa de implementación de un modelo de análisis de costos soportado en el objeto contractual del contrato 1200-06-08-01-15.</p> <p><b>Proveedor: Punto Exe</b> <b>Suscrito 1 de Abril de 2015</b> <b>Objeto: el contratista se compromete a realizar la venta de la licencia de software “SIFAS” de los módulos de Inventarios, Compras, Farmacia, Nomina, Activos Fijos, Costos e interface entre los módulos que se requieran.</b></p> <p>Dado que este proceso de implementación no surtió los efectos esperados, se quedó a la espera su definición final para poder iniciar un nuevo proceso de selección de alguna alternativa que supiera la necesidad del área de Costos; al finalizar el año, aún no se habían tomado decisiones al respecto. La desagregación de datos en diferentes fuentes y la complejidad de los procesos operativos no viabilizó un proceso alterno manual.</p>	<p>Analizada la respuesta del hospital implícita en el oficio No.GG-1000-23-02 del 13 de junio de 2016 (16.50.47) con radicación CACCI No. 65 contenida en 130 folios y 3 CD, la entidad acepta el hallazgo, por lo tanto el equipo auditor concluye que se deja en firme.</p>	X				

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		Por lo tanto la acción correctiva será que el hospital en su estrategia informática ha incluido el módulo de costos, armonizando su sistema de información con soluciones integradas partiendo de procesos en línea que inician desde el registro de la actividad asistencial hasta la generación de informes financieros buscando de esta manera la completitud, exactitud y oportunidad de la información con el fin que sirvan como insumos veraces para la toma de decisiones y se pueda conocer la realidad financiera en tiempo real						
29	La entidad rindió en el aplicativo de rendición de cuentas en línea RCL 448 contratos en la vigencia 2014 y 787 en el 2015, para un total de 1.237, comparado con los registros de la entidad se evidencio que no rindió cinco (5) contratos de tipología de las alianzas estratégicas nros 064, 045, 060, 054 del 2014 y el 065 de 2015, lo anterior por deficiencias en la rendición de dichos contratos a RCL y ocasionando incertidumbre en la rendición real de los contratos ejecutados por la entidad, lo que conlleva a dar inicio a un proceso sancionatorio, según lo estipulado en la res. 008 de 2013, art. 2 y 6.	Los contratos de alianzas estratégicas su valor es indeterminable pero determinable; cuando se vá a registrar el contrato en el RCL, el aplicativo exige un valor y como no se cuenta con éste, el sistema no permite avanzar en su registro	Analizada la respuesta del hospital implícita en el oficio No.GG-1000-23-02 del 13 de junio de 2016 (16.50.47) con radicación CACCI No. 65 contenida en 130 folios y 3 CD, los contratos de alianzas estratégicas si bien es cierto su valor era indeterminado, para los cinco años de vigencia, la entidad para efectos fiscales les fijo valor por \$100.000.000 el contrato de alianzas No. 054 y el No.064 por 50.000.000, por lo tanto el equipo auditor concluye que se deja en firme.	X	X			
30	Se evidenció en recorrido por las salas de procedimientos, laboratorios, salas de espera y administrativas del hospital, deficiencias en la segregación en la fuente, al encontrarse material reciclable u ordinario depositado en recipientes diferentes a los establecidos para este fin, presentando con esto deficiencias en el cumplimiento del Decreto 351 de 2014 Artículo 5 Segregación en la fuente y Clasificación de los Residuos Sólidos Hospitalarios, lo anterior por	Se acepta la observación; se tendrá en cuenta para plan de mejora consistente en reinducción al personal de la Institución y la educación continua a los pacientes usuarios de la entidad, para lo cual se llevarán a cabo charlas educativas en los diferentes servicios	La entidad en el ejercicio del derecho de contradicción acepta el hallazgo	X				

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	debilidades en el control y seguimiento de las actividades realizadas en las áreas administrativas, lo cual genera que algunos residuos aprovechables sean contaminados y aumenten el volumen de los ordinarios o peligrosos.							
31	Se evidenció durante la revisión de la documentación que los estudios diagnósticos de vertimientos, emisiones atmosféricas y ruido establecidos para la declaratoria ambiental, que el hospital presenta a la Corporación Autónoma del Valle del Cauca, no se anexan en el expediente, sin embargo se presenta el documento de aprobación de la declaratoria. Lo anterior por deficiencias en el archivo de los expedientes, generando con esto que el hospital no identifique los subproductos de sus procesos y/o residuos generados como vertimientos líquidos, residuos sólidos y emisiones atmosféricas, que puedan deteriorar o impactar negativamente el medio ambiente.	Se acepta la observación; el hospital como acción correctiva elaborará un plan de mejoramiento consistente en la contratación de un estudio de vertimiento de residuos líquidos.  En cuanto a las emisiones atmosféricas, el hospital no está realizando procedimientos que requieran incineración; los gases que actualmente se emiten son vapores húmedos	La entidad en el ejercicio del derecho de contradicción acepta el hallazgo	X				
32	Se evidencio que existe una ventanilla única en el Hospital pero no se utiliza como herramienta de control documental, como se observó en las propuestas que han presentado los diferentes contratistas a la entidad que no aparecen radicadas en esta, la ventanilla única deberá ser el mecanismo para la recepción de toda documentación que ingresa a la entidad de acuerdo con la ley 594 de julio 14 de 2000 artículo 22, situación presentada por falta de control y manejo y conservación documental, que genera riesgos e incertidumbre en la integridad de la información.	Se acepta la observación; la acción correctiva consistirá en que se ajustará el proceso de recepción de toda la documentación precontractual – contractual, documentando el proceso a través del sistema de calidad para obtener la trazabilidad de los documentos en cumplimiento del marco normativo vigente y socializando el proceso en todas las áreas del hospital.	La entidad en el ejercicio del derecho de contradicción acepta el hallazgo.	X				
33	No existe integridad en los sistemas de	Se acepta la observación; el hospital en su	La entidad en el ejercicio del derecho de	X				

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	información, los módulos se trabajan por separado en programas diferentes, ocasionado por deficiencia en la toma de decisiones administrativas. La integralidad entre las áreas financieras permite la conciliación y la exactitud que requiere la información contable pública. Esta situación genera deficiencias y posible pérdida de recursos físicos, financieros y administrativos, incertidumbre y poca confiabilidad en la información, lo que ha afectado los procesos y procedimientos administrativos y financieros del ente hospitalario.	estrategia informática ha incluido la integración de las áreas armonizando su sistema de información con soluciones integradas partiendo de procesos en línea que inician desde el registro de la actividad asistencial hasta la generación de informes financieros buscando de esta manera la completitud, exactitud y oportunidad de la información con el fin que sirvan como insumos veraces para la toma de decisiones y se pueda conocer la realidad financiera en tiempo real.	contradicción acepta el hallazgo					
34	El Hospital Tomas Uribe Uribe no tiene actualizada la página web según lo establecido en el Decreto 1712 de 2014 por medio del cual se crea la ley de transparencia y del derecho a la información pública nacional, igualmente se evidencia la falta de implementación y desarrollo de la estrategia de gobierno en línea. Los artículos 9, 10 y 11 del Decreto 1712 de 2014 establecen los requisitos mínimos de información, tales como la descripción y estructura orgánica, ejecución presupuestal histórica, plan de compras anual, contrataciones adjudicadas. Situación originada por deficiencias administrativas que no le permiten ofrecer una información clara y oportuna a la ciudadanía impidiendo el acercamiento del estado al ciudadano.	Se acepta el hallazgo por cuanto que, el nivel de madurez en el que se encuentra la estrategia de gobierno en línea en términos generales en cada uno de los componentes se puede definir como <u>Inicial</u> .  En ésta fase el hospital cuenta con las condiciones institucionales, en términos tecnológicos, humanos, normativos, presupuestales y de planeación para habilitar cada uno de los componentes pero no se ha definido una hoja de ruta que estandarice contenidos y su administración para ser puesto a disposición de la comunidad.	En consideración que se estableció en el Decreto 2573 de 12 de Diciembre de 2014 plazo máximo para la implementación de las estrategias de gobierno en línea hasta el año 2018, se suprime la connotación disciplinaria y se deja este hallazgo con incidencia Administrativa. Se aclara que en la redacción de la observación se menciona el Decreto 1712 de 2014, cuando se refiere a la Ley 1712 de 2014, por lo que la descripción del hallazgo queda así: El Hospital Tomas Uribe Uribe no tiene actualizada la página web según lo establecido en la Ley 1712 de 2014 por medio del cual se crea la ley de transparencia y del derecho a la información pública nacional, evidenciándose la falta de implementación y desarrollo de la estrategia de gobierno en línea. Los artículos 9, 10 y 11 de la Ley 1712 de 2014 establecen los requisitos mínimos de información, tales como la descripción y estructura orgánica, ejecución presupuestal histórica, plan de compras anual,	X				

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			contrataciones adjudicadas. Situación originada por deficiencias administrativas que no le permiten ofrecer una información clara y oportuna a la ciudadanía impidiendo el acercamiento del estado al ciudadano.						
35	<p>Se evidenció que la oficina de Control Interno del Hospital E.S.E no formuló planes de auditorías para la vigencia 2015 que permitieran verificar el funcionamiento del proceso de nómina, la auditoría interna es una herramienta de retroalimentación del Sistema de Control Interno, que analiza las debilidades y fortalezas del control, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados, influyentes en los resultados y operaciones propuestas en la entidad de conformidad con el MECI-2014, 2.2.1 Componente Auditoría Interna.</p> <p>Situación ocasionada porque la oficina de control interno no cumplió con la responsabilidad fundamental de examinar y evaluar la adecuada y eficaz aplicación de los procesos y procedimientos del proceso de nómina realizada por la entidad para velar por la preservación de la misma y la eficiencia de su gestión de conformidad con La Ley 87 de 1993, en su Artículo 12 que establece que las mismas deben planear, verificar velar, evaluar y mantener informado a los directivos acerca del estado del control interno dentro de la entidad, dando cuenta de las debilidades detectadas y de las fallas en su cumplimiento.</p> <p>lo anterior conllevó a que hospital desconozca las debilidades que actualmente tiene el proceso de nómina y la vinculación a la entidad cumplió los fines esenciales del estado, no permitiendo adelantar acciones preventivas y correctivas</p>	<p>NO se acepta el hallazgo, por cuanto que la Oficina de Control Interno cuenta con un funcionario que fue nombrado mediante Decreto No 1176 de Agosto 20 de 2015, emanado de la Gobernación del Valle del Cauca y Tomó posesión el día 24 de agosto de 2015; Una vez inició el ejercicio del cargo, encontró en los archivos del hospital un plan de auditorías que había dejado la anterior funcionaria y a partir de esa fecha el funcionario actual continuó con el proceso de auditorías en las áreas de jurídica, cuentas médicas, urgencias y sistemas (se anexa CD).</p> <p>En el área de talento humano, donde se procesa la nómina la anterior funcionaria hacia seguimientos a la nomina.</p> <p>El área de nomina no es la única que tiene falencias.</p> <p>Estamos trabajando en eso en este año, por eso se incluyo en el plan de auditorías las áreas que en el 2015 y se programaron otras áreas La administración actual en cabeza del doctor Felipe José Tinoco Zapata, esta interesada en fortalecer el sistema de control y aumentar los ingresos de la entidad y vamos a mirar los gastos</p> <p>Y la facturación. Adjunto decreto de nombramiento 1176 y del acta de posesión</p>	La oficina de control interno es la encargada de realizar y programar las auditorías internas, el proceso de nómina es uno de los de más alto riesgo sin embargo no se programaron dichas auditorias por lo tanto se conforma la observación como disciplinaria.	X		X			

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	pertinentes, constituyéndose en una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1 y 31 del artículo 34 de la ley 734 de 2002.	2015-0768.						
36	La entidad presenta un manual de calidad desactualizado que fue realizado en el año 2011, No existe manual de procesos y Procedimientos de toda la entidad adoptado legalmente, no existe plan de auditorías de calidad, No presentan No conformidades, no hay control de documentos, no se evidencio comité de calidad, no se realiza la autoevaluación, no se evidencio capacitación en temas de calidad, no existen acciones correctivas y acciones preventivas lo cual no cumple con la norma ISO 9001:2008 numeral 4.2.3 control de documentos., 4,1 requisitos generales, que presenta como causa la falta de aplicación del sistema de calidad y genera fallas en las políticas de autocontrol.	Se acepta parcialmente la observación y se aclara que el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe inició la implementación del Sistema de Gestión de Calidad en el año 2011, con la contratación de una profesional de la salud como auditora de calidad, quien comenzó enunciando las caracterizaciones de los procesos, la formulación de la plataforma estratégica y la documentación de procesos, procedimientos, guías, protocolos, etc. Paralelamente también se trabajó en la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI, los dos elementos fueron articulados en busca de un sistema de gestión integral. Dado que la implementación de un sistema de gestión de calidad es un proceso de mediano plazo, que va más allá de la documentación y requiere llevar adelante un proceso de cambio de cultura organizacional hacia la calidad, el proceso de implementación inició con la documentación del sistema para continuar con la formación del personal. Existen evidencias de los avances en este proceso, en términos de procesos documentados, guías clínicas de atención y actas de comité de calidad. El Hospital avanzó en la implementación del sistema de gestión de calidad con esta funcionaria, pero en el año 2013, la Institución recibió la calificación de riesgo alto por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, requiriendo la formulación de un Programa de Saneamiento Fiscal y	El sistema de gestión de la calidad norma ISO 9001:2008 no se está aplicando en la entidad por tal razón queda en firme	X				



5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		Financiero que ayudara en la resolución de las dificultades financieras y administrativas. Esto implicó que la institución dedicara sus recursos y esfuerzos en el cumplimiento de este programa, reduciendo el ritmo de implementación del sistema de gestión de la calidad institucional. Esto significó que aquello que se había logrado avanzar, se desactualizó, requiriendo que en el año 2015, con el cambio de profesional asesor en la implementación de los sistemas de gestión, se iniciara nuevamente el proceso de actualización de la información disponible hasta el momento, el cual continúa a la fecha y se espera tener concluido en el mes de agosto de 2016, para así iniciar las auditoría internas de calidad. (Anexo CD con evidencias del hallazgo)						
	Componente Financiero y Presupuestal							
37	Las glosas entre el 2014 y 2015, estaban en \$1.112 y pasaron a \$1.652 millones, significando un aumento de \$540 millones, equivalentes al 49%. Esto genera un impacto negativo a las finanzas de la empresa, disminuyendo la liquidez para el pago de oportuno de las acreencias generadas durante el periodo auditado. Lo antes mencionado es contrario a lo señalado en el artículo 112 del régimen de contabilidad pública, que dice: “La información contable publica es el producto de la aplicación de un proceso racional y sistemático, que reconoce y revela las transacciones, hechos y operaciones de las entidades contables públicas”	Se acepta parcialmente el hallazgo, por cuanto que el hospital tuvo un incremento en el porcentaje de glosas, pero también es cierto que las Entidades Responsables de pago generan glosas para evadir el pago oportuno creando barreras en los procesos causando devoluciones y glosas; por eso la Superintendencia Nacional de Salud mediante Circular Externa N° 016 de 2015, dió a conocer la practicas indebidas relacionadas con el flujo de recursos por parte de las EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado e IPS; La Circular Externa N° 016 se ampara en lo reglamentado en el artículo 56 de la Ley 1438 de 2011, que establece los mecanismos de facturación en línea, el trámite de las glosas y las sanciones por el abuso del trámite de las	Se mantiene el hallazgo, por cuanto el Hospital se encuentra en el proceso de ajuste del proceso de facturación.	X				

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		glosas por parte de las Entidades Promotoras de Salud, entre otros. El hospital como acción correctiva, ajustará el proceso de facturación, auditoria médica, auditoría de cuentas y cartera haciendo uso de las herramientas jurídicas expedidas por el Gobierno Nacional para tal fin y automatizará el proceso en línea de manera integral.						
38	Evaluada las cuentas 1655, 1660,1665, 1670 y 1675, denominadas Maquinaria y Equipo, Muebles, Enseres y Equipo, Equipo de Comunicación y Equipo de transporte y Tracción suman al 2014 y 2015, \$11.464 y \$11.557 millones respectivamente. Se estableció que la empresa no cuenta con una relación individualizada de estos bienes, que permitan conocer su estado y condiciones, generando incertidumbre sobre los valores registrados en los estados financieros de 2014 y 2015 respectivamente, toda vez que denota la falta de integralidad y reprocesos del Área Financiera.	Se acepta el hallazgo; actualmente el hospital se encuentra en un proceso de implementación de un ERP el cual contiene un módulo de activos fijos integrado a los demás módulos financieros, lo que permite contar con una información veraz, oportuna y completa para la toma de decisiones	Se mantiene el hallazgo, por cuanto el Hospital se encuentra en el proceso de implementación del módulo de activos fijos.	X				
39	Analizada la cuenta No. 1685, denominada Depreciación Acumulada de 2014 y 2015, por \$16.519 y \$17.038 millones, se nota que la entidad no posee módulo de activos fijos que permitan controlar la depreciación individual de los bienes que posee. Lo antes mencionado causa incertidumbre sobre las cifras reportadas en los estados financieros durante las vigencias auditadas, toda vez que no permite confirmar o acreditar la procedencia de los datos registrados, las transacciones, hechos y operaciones revelados. La anterior situación, presuntamente va en contravía de lo dispuesto en la circular externa No.	Se acepta el hallazgo; En el año 2015 se contó con una iniciativa de implementación de un modelo de análisis de costos soportado en el objeto contractual del contrato 1200-06-08-01-15. <b>Proveedor: Punto Exe</b> <b>Suscrito 1 de Abril de 2015</b> <b>Objeto: el contratista se compromete a realizar la venta de la licencia de software “SIFAS” de los módulos de Inventarios, Compras, Farmacia, Nomina, Activos Fijos, Costos e interface entre los módulos que se requieran.</b>  Dado que este proceso de implementación no	Se mantiene el hallazgo, toda vez que el Hospital se encuentra en el proceso de implementación de un módulo de activos fijos.	X		X		

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	11 de 1996, que dice en el numeral 2.2 Registro Contable.”...La depreciación se calculará para cada bien individual y de ello se llevará un registro permanente en kardex, así como un cuadro de depreciación que formará parte integral de la información contable, igualmente se presume falta disciplinaria al tenor del art. 34 y num. 26 del art. 48 de la Ley 734 del 2000.	<p>surtió los efectos esperados, se quedó a la espera su definición final para poder iniciar un nuevo proceso de selección de alguna alternativa que supiera la necesidad del área de Costos; al finalizar el año, aún no se habían tomado decisiones al respecto. La desagregación de datos en diferentes fuentes y la complejidad de los procesos operativos no viabilizó un proceso alterno manual.</p> <p>Por lo tanto la acción correctiva será que el hospital en su estrategia informática ha incluido el módulo de costos, armonizando su sistema de información con soluciones integradas partiendo de procesos en línea que inician desde el registro de la actividad asistencial hasta la generación de informes financieros buscando de esta manera la completitud, exactitud y oportunidad de la información con el fin que sirvan como insumos veraces para la toma de decisiones y se pueda conocer la realidad financiera en tiempo real.</p>						
40	Estudiada las cuentas por pagar por edades, se determinó un rezago en el pago oportuno de estas obligaciones, toda vez que paso del 2014 a 2015 de \$4.309 a \$6.298 millones, significando un aumento de \$1.990 millones, equivalentes al 46%, con vencimiento mayor a 360 días. Esta situación se ocasiona por la falta de recursos suficientes para cubrir estos pagos y genera que los proveedores y acreedores no sean diligentes para suplir las necesidades propias de la empresa para prestar sus servicios de salud con eficiencia.	Se acepta la observación; El hospital a pesar de no haber cumplido con el programa de saneamiento fiscal y financiero en la vigencia fiscal 2015 tal como lo expresa el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, hoy está abierto prestando sus servicios integralmente a la población del centro y norte del valle del cauca, actuando como referente de la Región Centro dentro de la red pública hospitalaria del Departamento aprobada por el Ministerio de Salud y Protección Social. Este redireccionamiento estratégico le permitirá	Se mantiene el hallazgo, por cuanto el Hospital se encuentra en el proceso de direccionamiento estratégico con el fin de obtener recursos.	X				

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá								
Vigencias 2014 y 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		obtener recursos para generar un ahorro operacional y poder realizar acuerdos de pago con sus acreedores, contando con la cofinanciación de recursos por parte de la secretaria departamental de salud tal como se estableció en las medidas formuladas en el PSFF, gestionando ante el gobierno departamental la concurrencia de recursos para llevar a cabo la reestructuración la cual consideró pertinente el Ministerio de Salud y Protección Social.						
41	Se evidenció que el presupuesto de la vigencia 2014 no se incorporaron la disponibilidad inicial, por recursos del balance por valor de \$42.111.623 que es el saldo de bancos, situación que demuestra las diferencias en las adiciones presupuestales, dado que el resultado debe ser el valor registrado en el estado de tesorería, evidenciándose que la información contable, de tesorería y presupuesto no son integrales, lo que generó incertidumbre en los recursos presupuestados de la vigencia 2014, se presume la incidencia disciplinaria ya que se está incumpliendo el deber establecido en el Artículo 12 del Decreto 115 de 1996 y el Artículo 34 Numeral 3 de la Ley 734 de 2002	El hospital mediante acto administrativo (Acuerdo) No 002, adicionó la disponibilidad inicial con fecha Marzo 14 de 2014 por valor de \$42.111.623; por error del sistema éste valor se registró en el aplicativo de presupuesto, mas no se ve reflejado en el reporte.	Se puede observar en la respuesta de la entidad, que la disponibilidad inicial se adiciona mediante Acuerdo de Junta; al evaluar la respuesta de la entidad, se determina que no hubo omisión  Por lo tanto a la observación se le retira el alcance disciplinario y se deja como administrativa para que en plan de mejoramiento se propongan y realicen acciones encaminadas a mantener actualizados los sistemas de presupuesto.	X				
42	Se evidenció que la oficina del control interno del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe, no realizó el seguimiento y publicación del plan anticorrupción y de atención al Ciudadano para la vigencia 2014 y 2015, como lo establece el Decreto 2641 del 17 de diciembre de 2012 que reglamentó el artículo 73 de la ley 1474 de 2011. En el Artículo quinto establece que las oficinas de Control Interno realizaran el seguimiento y la	No se acepta el hallazgo, reitero que Mi nombramiento fue el 20 de agosto del 2015 y me posesione el 24 del mismo mes .en el CD se adjuntan dichas copias.  El 31 de diciembre de 2015 realice el seguimiento del plan anticorrupción. En el CD se adjunta Publicación de seguimiento en la	Analizada la respuesta emitida por parte de la entidad Hospitalaria, mediante oficio con radicación GG-1000-23-02 CACCI 65 fechada 13 de junio de 2016, los argumentos expuestos no desvirtúan la observación, por el contrario confirman el no acatamiento por parte de la entidad Hospitalaria, para las vigencias 2014 y 2015.	X		X		

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá									
Vigencias 2014 y 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	publicación en la página web de la entidad de los resultados de la evaluación al plan anticorrupción ....", por lo anterior la oficina no realizó actividades de prevención de los eventos de corrupción que se puedan presentar en los procesos de contratación al no realizar el seguimiento contraviniendo el Literal F artículo 2 de la ley 87 de 1993, de los cuatro componentes que determina el plan como son, primero componente, metodología para la identificación de riesgos de corrupción y acciones para su manejo, segundo componente, estrategia anti tramites, tercer componente, mecanismo para mejorar la atención al ciudadano y cuarto componente, rendición de cuentas, situación ocasionada por un deficiente seguimiento y control, lo cual conlleva a que la entidad no cuente con acciones para mitigar los riesgos de corrupción y de atención al ciudadano, de igual forma conlleva a que la comunidad que es atendida por el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E desconozca las acciones para mitigar los riesgos anteriormente mencionados, constituyéndose en una presunta falta disciplinaria al tenor al tenor del numeral 1 y del artículo 34 y el numeral 1 del artículo 35 de la ley 734 de 2002.	página Web y en este año se hizo el seguimiento correspondiente al mes de abril del 2016, igual se adjunta publicación en la página Web.	La entidad presento un plan de auditoría sin firmas y no aportó las actividades realizadas al seguimientos a cada uno de los componentes  Por lo anterior se deja en firme el presunto hallazgo con incidencia Disciplinaria						
	TOTAL OBSERVACIONES			42	1	28	0	5	\$ 291.487.443

ACCIONES CORRECTIVAS NO CUMPLIDAS – VIGENCIAS ANTERIORES		
No.	HALLAZGOS	NUEVAS ACCIONES CORRECTIVAS
2	Se evidencio que el manual de funciones y requisitos establecido por la entidad no se encuentra actualizado a los normas generales del control interno ,las cuales están contempladas en la ley 87 de 1993 y 1474 de 2011, Lo cual genera un riesgo de contratación de este funcionario, debido a que la entidad puede contratar este funcionario sin el lleno de los requisitos legales, exponiéndose a sanciones de índole disciplinarias, incumpliendo presuntamente los artículos 122 y 123 de la Constitución Política de Colombia, situación generada a la falta de actualización del MECI.	El hallazgo persiste, por cuanto que el manual de funciones y requisitos continúa desactualizado a la espera del proceso de reestructuración en el cual paralelamente se actualizará el manual de procesos y procedimientos.  Para el proceso de elección del asesor de control interno por parte del nominador (Gobernador), prevalecen los requisitos exigidos por la normatividad vigente así el manual del hospital esté desactualizado.
3	Se evidencio que el mapa de riesgos del proceso de contratación de la entidad no se encuentra actualizado, siendo este uno de los procesos más importantes, donde se tiene que definir con claridad qué etapas de este proceso son más susceptibles al riesgo, generando que haya un vacío de control por parte de los entes encargados del mismo tanto internos como externos, causa que se genera al no tener un control efectivo en materia de riesgo de la entidad.	Se acepta la observación; el hospital caracterizó los procesos del área de contratación y se elaboró el mapa de riesgos en la presente vigencia fiscal.
9	Revisados los contratos de prestación de servicios, se evidenció que la entidad presenta deficiencias en las diferentes etapas del proceso contractual por la falta de exigencia de documentos a los contratistas, los cuales son requisitos para suscribir el contrato, tampoco se exigen firmas que legalicen los documentos expedidos, además de la falta de seguimiento y control de las actividades que desarrollan los contratistas, lo que puede generar un incumplimiento de objeto contractual y por tanto un resultado negativo en el impacto deseado	Se acepta la observación; El hospital inició la acción correctiva a través de un programa de mejoramiento a partir del mes de enero de 2016.



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

10	<p>Se evidenció que la entidad presenta deficiencias en las diferentes etapas del proceso contractual por la falta de exigencia de documentos a los contratistas, los cuales son requisitos para suscribir el contrato, tampoco se exigen firmas que legalicen los documentos expedidos, además de la falta de seguimiento y control de las actividades que desarrollan los contratistas, lo que puede generar un incumplimiento de objeto contractual y por tanto un resultado negativo en el impacto deseado. Los hechos se presentaron en los contratos mencionados en el cuerpo del informe.</p>	<p>Se acepta la observación; El hospital inició la acción correctiva a través de un programa de mejoramiento a partir del mes de enero de 2016.</p>
----	--	---