

125-19.61

Santiago de Cali,

Asunto: Respuesta final denuncia ciudadana CACCI 2907 DC-105-2020 del 17/07/20

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, informa los resultados finales de lo actuado con respecto a la denuncia ciudadana del asunto, relacionada con *“presuntas irregularidades en el Hospital Departamental E.S.E. Tomas Uribe Uribe, a través de su gerente Dr. Felipe José Tinoco Zapata, relacionado con el no reconocimiento y pago a favor de Centroaguas S.A. ESP., la suma de \$738.929.072, por concepto de servicios públicos de acueducto y alcantarillado, facturas # 10958339 y 10958338”*.

Que la denuncia del asunto fue abordada por la Dirección Operativa de Control Fiscal, en Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral practicada al Hospital Departamental E.S.E Tomás Uribe Uribe del Municipio de Tuluá, como se evidencia en informe final, que podrá ser consultado en el siguiente enlace institucional:

<https://www.contraloriavalledelcauca.gov.co/publicaciones/1481/auditorias-realizadas-vigencia-2020/>

Así mismo, se anexa copia del aludido informe.



En cumplimiento de los procedimientos establecidos por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, se anexa encuesta de percepción de oportunidad en la respuesta en un (1) folio, con el fin de ser diligenciado y sea regresado, de forma física a la Carrera 6 entre calles 9 y 10 Edificio Gobernación del Valle del Cauca Piso 6 de Cali, o en medio electrónico a través del correo electrónico, contactenos@contraloriavalledelcauca.gov.co. Si prefiere la encuesta puede ser diligenciada directamente en el link <https://goo.gl/forms/86ptHQXNISQgYCXk1>.

Cordialmente,

Martha I. Gutiérrez Segura

MARTHA ISABEL GUTIÉRREZ SEGURA

Directora Operativa de Participación Ciudadana

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó	Daniela Blandón Prado	Técnico Operativo	
Revisó	Martha Isabel Gutiérrez Segura	Dir. Operativa de Participación Ciudadana	
Aprobó	Martha Isabel Gutiérrez Segura	Dir. Operativa de Participación Ciudadana	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigente y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.			



130 -19.11

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

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL
TOMAS URIBE URIBE E.S.E (TULUÁ)
VIGENCIA 2019**

CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA

Santiago de Cali, Noviembre de 2020

HOJA DE PRESENTACIÓN

Contralora Departamental

Leonor Abadía Benítez

Director de Control Fiscal

Juan Pablo Garzón Pérez

Subdirector Técnico Cercofis Cartago

Andrés Felipe Ossa Ochoa

Representante Legal de la Entidad

Felipe José Tinoco Zapata

Equipo de Auditoría:

Auditor Líder

Rodrigo Hernán Montoya Troncoso

Auditor

Carlos Felipe Valencia Sierra

Auditor

Fernando Duque Monsalve

Auditora

Marcela Inés Meneses López

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	4
1. HECHOS RELEVANTES	5
2. DICTAMEN INTEGRAL.....	6
2.2. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO.	7
2.2.2. Control de Resultados.	7
2.2.3. Control de Gestión	8
2.2.4. Control Financiero y Presupuestal.....	8
2.2.4.1. Opinión sobre los Estados Contables.....	9
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	10
3.2. CONTROL DE RESULTADOS.	10
3.3. CONTROL DE GESTIÓN	19
3.3.2. Factores Evaluados	19
3.3.2.1. Gestión Contractual	19
3.2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de la Cuenta	25
3.2.1.3 Legalidad	25
3.2.1.4 Gestión Ambiental.....	33
3.2.1.5 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento.	34
3.2.1.6 Control Fiscal Interno.....	35
3.3 CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL	39
3.3.1 Estados Contables.....	39
3.3.2 Gestión Presupuestal.....	49
3.3.3 Gestión Financiera.....	54
4 OTRAS ACTUACIONES	59
4.1 Atención de Derechos de Petición y Denuncias.....	59
5 ANEXOS	62

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” E.S.E (Tuluá Valle del Cauca), utilizando como herramientas las normas legales, el análisis y el conocimiento, con el fin de dar un concepto integral sobre la gestión de la Administración del Hospital en la vigencia 2019.

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

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

El presente informe se inicia con el dictamen integral que califica la gestión de la entidad, determina el fenecimiento de la cuenta revisada, se establecen los conceptos sobre la gestión, los resultados, el aspecto financiero y presupuestal y la opinión a los estados financieros, seguidamente se presenta el resultado de la auditoría concretando los temas antes citados; se continúa con otras actuaciones como seguimiento a planes de mejoramiento y 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

- El Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá, Empresa Social del Estado, se encontraba categorizada en riesgo financiero alto, por el Ministerio de Salud y de la Protección Social desde la vigencia 2012.

Por lo anterior, la Institución realizó gestiones tendientes a fin de ingresar al programa Planes de Gestión Integral del Riesgo (PGIR), y mediante Resolución No. 00002249 del 30 de mayo de 2018, en donde se efectuó la categorización del riesgo de las empresas sociales del estado del nivel territorial para la vigencia 2018 y se dictan otras disposiciones, la cual fue emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social, en su Anexo Técnico número 2, estipuló que las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial, en la Superintendencia Nacional de Salud se encuentran en ejecución o tramite de viabilidad de los Planes de Gestión Integral del Riesgo (PGIR) o en trámite de otras medidas, entre las cuales, la Institución se encuentra allí categorizada en riesgo financiero alto.

Ahora bien, en el mes de mayo de 2019, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución No. 0001342, en donde realizaron nuevamente categorización del riesgo para la Vigencia 2019, en el cual, la Institución ya se encuentra en categoría Riesgo Bajo.

- En la vigencia 2019, el Hospital realizó gestión en la obtención de recursos para pago de servicios públicos, por medio del Acuerdo de Desempeño 1.220.02-59.02-4312 entre la Gobernación del Valle del Cauca y el Hospital, se pagó \$1.200.000.000, con el fin de regularizar la cartera con las empresas de servicios públicos.
- Se suscribió convenio entre el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá y la Caja de Compensación Familiar COMFENALCO (subsido familiar), logrando reactivar la afiliación de la entidad, beneficiando a todos los trabajadores de planta quienes desde el año 2009, no disponían de los servicios y subsidios que por ley les corresponden.

2. DICTAMEN INTEGRAL

Santiago de Cali,

Doctor
FELIPE JOSE TINOCO ZAPATA
Gerente
Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E.
Tuluá

Asunto: Dictamen de auditoría vigencia 2019

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 2019, la comprobación que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la Administración el contenido de la información suministrada al equipo auditor para su análisis y evaluación, que a su vez tiene la responsabilidad de producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por la Administración del Hospital Departamental “Tomas Uribe Uribe” E.S.E, 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 componentes: 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

la 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.

2.2. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO.

Con base en la calificación total de 87,1, puntos, sobre la Evaluación de Gestión, de Resultados, y Control Financiero, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca **Fenece** la cuenta de la Entidad para la vigencia fiscal correspondiente al año 2019.

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL			
ENTIDAD AUDITADA: Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E. (Tuluá)			
VIGENCIA AUDITADA: 2019			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Control de Resultados	81,4	0,3	24,4
2. Control de Gestión	90,7	0,5	45,4
3. Control presupuestal	86,6	0,2	17,3
Calificación total		1,00	87,1
Fenecimiento	FENECE		
Concepto de la Gestión Fiscal	FAVORABLE		
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:

2.2.2. Control de Resultados.

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control de Resultados, es **Favorable** para la vigencia 2019, como consecuencia de la calificación de 81,4 puntos, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

CONTROL DE RESULTADOS ENTIDAD AUDITADA: Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E. (Tuluá) VIGENCIA 2019			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	81,4	1,00	81,4
Calificación total		1,00	81,4
Concepto de Gestión de Resultados	Favorable		
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

2.2.3. Control de Gestión

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control de Gestión, es **Favorable** para la vigencia 2019, como consecuencia de la calificación de 90,7 puntos, resultante de ponderar los factores que se relaciona a continuación:

CONTROL DE GESTIÓN			
ENTIDAD AUDITADA: Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E. (Tuluá)			
VIGENCIA 2019			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	95,2	0,65	61,9
2. Rendición y Revisión de la Cuenta	83,2	0,02	1,7
3. Legalidad	89,5	0,05	4,5
4. Gestión Ambiental	84,8	0,05	4,2
6. Plan de Mejoramiento	80,7	0,10	8,1
4. Control Fiscal Interno	80,0	0,13	10,4
Calificación total		1,00	90,7
Concepto de Gestión a emitir	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación.

Elaboró: Comisión de auditoría

2.2.4. 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 **Favorable** para la vigencia 2019, como consecuencia de la calificación de 86,6 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación.

CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL			
ENTIDAD AUDITADA: Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E. (Tuluá)			
VIGENCIA 2019			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	90,0	0,70	63,0
1. Gestión presupuestal	85,7	0,10	8,6
3. Gestión financiera	75,0	0,20	15,0
Calificación total		1,00	86,6
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

2.2.4.1. Opinión sobre los Estados Contables


En nuestra opinión, los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre de 2019, así como el resultado de los Estados de la Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con los principios y normas de contabilidad pública generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación, son **Con Salvedades**.

PLAN DE MEJORAMIENTO

La Entidad registrará el plan de mejoramiento en la Rendición de Cuentas en Línea (RCL), 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,



LEONOR ABADÍA BENÍTEZ
Contralora Departamental del Valle del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.2. CONTROL DE RESULTADOS.

Como resultado de la auditoría practicada, el concepto sobre el Control de Resultados **cumple** para la vigencia 2019, una vez evaluadas las siguientes Variables:

CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	81,0	0,20	16,2
Eficiencia	81,3	0,30	24,4
Efectividad	81,7	0,40	32,7
coherencia	81,3	0,10	8,1
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	81,4

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

Cumple

Fuente: Matriz de calificación.

Elaboró: Grupo Auditor

De acuerdo al cuadro anterior la calificación del cumplimiento de los planes programas y proyectos en la vigencia 2019 fue de **81,4** representados en la calificación parcial 81,0 de eficacia, 81,3 de eficiencia, 81,7 de efectividad y 81,3 en coherencia.

La anterior calificación de la vigencia 2019, fue producto de la evaluación realizada por el grupo auditor conforme a la muestra seleccionada como se describe a continuación:

Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2019:

El Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2019, denominado “Volviendo a Ser los Mejores”, fue aprobado mediante acuerdo de Junta Directiva No. 015 del 27 de diciembre de 2016, en el cual la entidad busca generar cambios estructurales que aporten a convertir al Hospital Departamental en un referente municipal y regional, para la intervención integral en salud, aportando mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del Valle del Cauca.

El Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2019, se estructuro de la siguiente manera:

Cuadro No. 01

No.	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	PROGRAMA	SUBPROGRAMAS	METAS
1	Educación Superior E Investigación-ESI	1	2	7
2	Modernización de los Procesos Administrativos y Clínicos	11	36	71
3	Sostenibilidad Financiera	1	8	38
	Total	13	46	116

Fuente: Gerencia
Proyecto: Grupo Auditor

El Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2019 de la ESE Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá, Empresa Social del Estado “Volviendo a Ser los Mejores”, está compuesto por 3 objetivos estratégicos: 1. Educación Superior e Investigación ESI, 2. Modernización de los procesos administrativos y clínicos y 3. Sostenibilidad Financiera. Para proyectar su ejecución en el periodo 2016-2019, se realizó una desagregación por años de los programas y subprogramas que lo componen, los cuales son seguidos y evaluados a través del Plan de Acción Anual.

Para efectos de evaluación del Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2019 se presenta la evaluación del Plan de Acción correspondiente al año 2019 y al cierre de este plan de desarrollo institucional en su ejecución. Está compuesto por los tres objetivos estratégicos mencionados:

Cuadro No. 02

Objetivo Estratégico	Programas	No. Subprogramas	No. Metas	% Cumplimiento 2019	Cumplimiento TOTAL
					2016-2019
1. Educación Superior e Investigación	1.1. Programa Educación Superior e Investigación	2	7	99%	95%
2.Modernización de los Procesos Administrativos y Clínicos	2.1. Programa Sistema de Gestión Integral	7	11	90.84%	
	2.2. Programa Sistema de Información Estadística	1	1		
	2.3. Programa Complejo Hospitalario	2	4		
	2.4. Programa de Talento humano	6	13		
	2.5. Programa Tomas Uribe sin Riesgo Laboral	2	2		
	2.6. Programa Planificación Hospitalaria	3	3		
	2.7 Programa: Transparencia Institucional	2	2		
	2.8. Programa Ambiental	2	5		

Objetivo Estratégico	Programas	No. Subprogramas	No. Metas	% Cumplimiento 2019	Cumplimiento TOTAL
					2016-2019
3.Sostenibilidad Financiera	2.9. Programa de Auditoria Clínica	2	3	94.87%	
	2.10. Programa Servicios Integrales en Salud	8	24		
	2.11. Programa de Telemedicina y Tele-enfermería	1	2		
	3.1. Programa Plan de Gestión Integral del Riesgo	3	7		
	3.2. Programa Suministros, medicamentos y dispositivos médicos	1	1		
	3.3. Programa Mercadeo y Comunicaciones	3	3		
	3.4. Programa Procesos Jurídicos	3	8		
	3.5. Programa Infraestructura Física y Equipos Fijos	4	4		
	3.6. Programa Equipos Biomédicos	2	3		
	3.7. Programa de Informática	3	9		
	3.8. Programa de Facturación	2	5		

Fuente: Gerencia

Proyecto: Grupo Auditor

Educación Superior e Investigación ESI: Para este objetivo estratégico se definieron 7 actividades, las cuales fueron cumplidas todas, Se logró un cumplimiento neto del 99%.

Las actividades planteadas para este eje estratégico son:

- Elaborar dos protocolos de investigación en el Grupo ESI.
- Revisar y aprobar protocolos de investigación externos sometidos a la ESI por el Comité de Evaluación Ética y Científica de la investigación en seres Humanos o con muestras de origen Humano (CEI).
- Caracterizar Familias y/o redes de apoyo.
- Formular y ejecutar talleres de planeación estratégica.
- Realizar reuniones de monitoreo y evaluación del grado de avance de los convenios.
- Ejecutar un proyecto de investigación para evaluar la satisfacción de los estudiantes durante la rotación.
- Programar y supervisar las rotaciones de los estudiantes por los servicios asistenciales y administrativos de salud.

Modernización de los procesos administrativos y clínicos: Este objetivo estratégico está compuesto por los programas de Sistema de Gestión Integral, Sistema de Información Estadística, Complejo Hospitalario, de Talento humano,

Tomas Uribe sin Riesgo Laboral, Planificación Hospitalaria, Transparencia Institucional, Ambiental, de Auditoría Clínica, Servicios Integrales en Salud y Telemedicina y Tele - enfermería.

En términos generales, la ejecución de los programas de este objetivo estratégico fue buena, con un resultado final de cumplimiento neto del 90.84%.

Las actividades planteadas para este eje estratégico son:

- a. Solicitar auditoría de seguimiento de certificado del Sistema de Gestión de Calidad Institucional.
- b. Ejecutar alianza estratégica para la apertura de nuevos servicios.
- c. Desarrollar 2 actividades en el año de las estrategias de sano trabajando.
- d. Documentar procedimiento de Banco de Proyectos Institucionales.
- e. Contratación de un Médico Coordinador.
- f. Adecuación y/o Modernización oportuna de las condiciones físicas del servicio.
- g. Dotación tecnológica y mobiliaria del laboratorio clínico del Hospital.
- h. Adecuación y/o Modernización oportuna de las condiciones físicas del servicio de cirugía.
- i. Aumentar la eficiencia de los servicios diagnósticos y terapéuticos.
- j. Adecuación, dotación y apertura de la unidad de salud mental ambulatoria.
- k. Adecuación física y dotación para la ampliación de la Unidad de Cuidado Intensivo.
- l. Adecuación y/o modernización oportuna de las condiciones físicas del servicio de Fisioterapia.
- m. Adecuación y/o modernización oportuna de las condiciones físicas del Servicio de Terapia Respiratoria.
- n. Reestructuración locativa del Servicio de Fonoaudiología.
- o. Formulación de Programa de Telemedicina y tele - enfermería.

Sostenibilidad Financiera: Este objetivo estratégico tuvo un buen resultado, con un 94.87 % neto de cumplimiento de los programas proyectados para el año 2019 y que están orientados a generar desarrollo para el Hospital.

Las actividades planteadas para este eje estratégico son:

- a. Cronograma de Actividades de la Gestión financiera que permita el cierre oportuno de los Estados Financieros.
- b. Actualización y ejecución del Plan de Gestión Integral del Riesgo viabilizado por la Superintendencia Nacional de Salud.
- c. Formular y ejecutar Plan Comunicacional.
- d. Elaborar proyecto para la construcción de nueva sede del Hospital.

- e. Elaborar estudios para el dimensionamiento de áreas de acuerdo con la oferta y demanda de servicios para la construcción de la nueva sede del Hospital.
- f. Formular proyecto para la modernización de equipos fijos y de infraestructura actual.
- g. Formular un plan de renovación, adquisición y reposición de equipos.
- h. Adecuar físicamente la Sala de Servidores.
- i. Normalizar operación en línea módulos Clínicos, Administrativos y Financieros.

En conclusión, una vez evaluado el Plan de Acción año 2019, como componente del Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2019, se puede afirmar que el porcentaje de cumplimiento fue de 95% con un desempeño mejor comparativamente con el año 2018 el cual fue de **93.07%**.

Conclusión Sobre el Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2019.

Se evaluaron los programas con relación a la información suministrada por la entidad, mostrando un porcentaje de ejecución de la vigencia 2019, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Cuadro No. 03

Objetivo Estratégico	Programa	% Cumplimiento Total – 2019	Cumplimiento TOTAL
			2016-2019
1. Educación Superior e Investigación	1.1. Programa Educación Superior e Investigación	99%	95%
Objetivo Estratégico 2. Modernización de los Procesos Administrativos y Clínicos	2.1. Programa Sistema de Gestión Integral	90.84%	
	2.2. Programa Sistema de Información Estadística		
	2.3. Programa Complejo Hospitalario		
	2.4. Programa de Talento humano		
	2.5. Programa Tomas Uribe sin Riesgo Laboral		
	2.6. Programa Planificación Hospitalaria		
	2.7 Programa: Transparencia Institucional		
	2.8. Programa Ambiental		
	2.9. Programa de Auditoria Clínica		
	2.10. Programa Servicios Integrales en Salud		
Objetivo Estratégico: 3. Sostenibilidad Financiera	3.1. Programa Plan de Gestión Integral del Riesgo	94.87%	
	3.2. Programa Suministros, medicamentos y dispositivos médicos		
	3.3. Programa Mercadeo y Comunicaciones		
	3.4. Programa Procesos Jurídicos		
	3.5. Programa Infraestructura Física y Equipos Fijos		

Objetivo Estratégico	Programa	% Cumplimiento Total – 2019	Cumplimiento TOTAL
			2016-2019
	3.6. Programa Equipos Biomédicos		
	3.7. Programa de Informática		
	3.8. Programa de Facturación		

Fuente: Gerencia
Proyecto: Grupo Auditor

Como se observa en el cuadro anterior, el Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E. (Tuluá Valle del Cauca), para el periodo 2016-2019, presentó un nivel promedio de cumplimiento de sus programas en un **95%** con respecto a lo proyectado del Plan, donde el objetivo con mayor cumplimiento fue la Educación Superior e Investigación con **99%** de cumplimiento.

Evaluación del Plan de Gestión

La evaluación del Plan de Gestión de la entidad corresponde a los lineamientos establecidos en la Resolución 710 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificada por la Resolución 743 del 15 de marzo de 2013, a través de la cual se desarrolla la metodología para la preparación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación del plan de gestión de la Gerencia para la vigencia 2019, cuya fecha límite de presentación es el día 1 de abril de cada año, el cual fue presentado por el Hospital, arrojando una calificación final de 3,82, lo que corresponde a una calificación satisfactoria del 70%.

El Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E, cuenta con la constante autoevaluación, que lo autoriza para la prestación de los servicios de salud, con el fin de lograr su permanencia dentro del sistema, y se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores y la habilitación de servicios de salud. El hospital es el referente del componente complementario de prestación de servicios de nivel II, de mediana y alta complejidad.

Por lo antepuesto, el hospital para la vigencia 2019, contó con una oferta de cuarenta y cinco (45) servicios los cuales están contenidos en su portafolio, que se muestran a continuación:

Cuadro No. 04

NOMBRE DEL GRUPO	COD	NOMBRE DEL SERVICIO
Internación	101	General Adultos
	102	General Pediátrica
	107	Cuidado Intermedio Adulto
	110	Cuidado Intensivo Adulto

NOMBRE DEL GRUPO	COD	NOMBRE DEL SERVICIO
	103	Obstetricia
	120	Cuidado Básico Neonatal
Quirúrgicos	203	Cirugía General
	204	Cirugía Ginecológica
		Cirugía Maxilofacial
	207	Cirugía Ortopédica
	208	Cirugía Oftalmológica
	209	Otorrinolaringología
	306	Cirugía Pediátrica
	213	Cirugía Plástica y Estética
Consulta Externa	215	Cirugía Urológica
	301	Anestesia
	302	Cardiología
	304	Cirugía General
	306	Cirugía Pediátrica
	308	Dermatología
	312	Enfermería
	316	Gastroenterología
	320	Ginecoobstetricia
	321	Hematología
	327	Medicina Física y Rehabilitación
	328	Medicina General
	329	Medicina Interna
	329	Neumología
	332	Neurología
	333	Nutrición y Dietética
	335	Oftalmología
	337	Optometría
	339	Ortopedia y/o Traumatología
	340	Otorrinolaringología
Urgencias	342	Pediatría
	344	Psicología
Traslado de Pacientes	345	Psiquiatría
	355	Urología
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	369	Cirugía Plástica y Estética
	501	Servicio de Urgencias
	601	Traslado Asistencial Básico
	701	Diagnostico Cardiovascular
		Endoscopia Digestiva
	706	Laboratorio Clínico
	710	Radiología e Imágenes
	712	Toma de Muestras de Laboratorio Clínico
	713	Transfusión Sanguínea
	714	Servicio Farmacéutico
	421	Laboratorio de Patología
		Ultrasonido
Protección Específica y Detección Temprana		Terapia Respiratoria
	314	Fisioterapia
Complementación Terapéutica	315	Fonoaudiología y/o Terapia del Lenguaje
	901	Vacunación
	918	Planificación Familiar
	721	Procesos Esterilización

Fuente: Gerencia
Proyecto: Grupo Auditor

Capacidad Instalada

Las instalaciones del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E, cuentan con la siguiente capacidad para la atención:

Cuadro No. 05

SERVICIO HOSPITALARIO	No. De Camas
Camas Pediátricas	21
Cuidado Básico Neonatal	0
Camas Adultos	84
Camas Obstetricia	24
Camas Cuidado Intermedio Adultos	2
Camas cuidado Intensivo Adultos	8
Total, camas	139

Fuente: Gerencia
Proyecto: Grupo Auditor










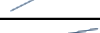



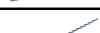






Cuadro No. 06

SERVICIO HOSPITALARIO	No.
Quirófanos	3
Salas de Parto	1
Ambulancia Básica TAB	3
Ambulancias Medicalizadas TAM	0
Sala de Procedimientos	1

Fuente: Gerencia
Proyecto: Grupo Auditor

A continuación, se muestra el comportamiento de la producción de servicios prestados en el Hospital durante las vigencias 2017 a 2018, según el Decreto 2193 de 2004 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Cuadro No. 07

REPORTE DE PRODUCCION SERVICIOS PRESTADOS				curva
Variable	2017	2018	2019	
Dosis de biológico aplicadas	631	3966	4583	
Consultas de medicina general urgentes realizadas	37231	39518	42245	
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	30738	31184	35607	
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	2549	7925	9157	
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	3089	5450	6012	
Partos vaginales	657	531	505	
Partos por cesárea	557	284	268	
Total de egresos	5.853	8846	11.989	
Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	1700	1229	1.298	
Días estancia Cuidados Intermedios.	164	540	542	
Días estancia Cuidados Intensivos	12	655	1.391	
Total de días cama ocupados	24529	31805	38.235	
Total de días cama disponibles	47085	50735	50.735	
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	3439	6576	8.353	
Cirugías grupos 2-6	1.110	1837	2.400	
Cirugías grupos 7-10	1878	4035	4.844	
Cirugías grupos 11-13	347	594	930	
Cirugías grupos 20-23	104	109	179	
Exámenes de laboratorio	118244	113.910	167.737	
Número de imágenes diagnósticas tomadas	32.508	40.739	48.108	
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	2.743	4767	8.578	
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	8.693	8.317	8.515	
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	1.467	425	124	

Fuente: Gerencia
Proyecto: Grupo Auditor

Al analizar el comportamiento de la producción de las vigencias 2017, 2018 y 2019, que son mostradas en el cuadro anterior, se observó:

- El servicio de Hospitalización ha presentado un crecimiento en los últimos tres años de un 43% en promedio; con un aporte considerable del servicio de No quirúrgicos, seguido de quirúrgicos. El servicio de Obstetricia es el servicio con disminución de atenciones.

- El servicio de Medicina Especializada que paso de solo crecer 1,5% de 2017 a 2018, presentó un incremento significativo para el año 2019 creciendo 14,2% en comparación con el año 2019.
- Todos los servicios de apoyo generaron crecimiento en el año 2019. Lo anterior se ve reflejado con el 47% de aumento en exámenes de laboratorio.
- En las cirugías se pudo observar un crecimiento del 27% para el 2019 en comparación a los años anteriores.

3.3. CONTROL DE GESTIÓN

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control de Gestión para la vigencia 2019 es **Favorable**, tal como se indicó en el cuadro respectivo en el Dictamen Integral del presente informe, una vez evaluado los siguientes Factores:

3.3.2. Factores Evaluados

3.3.2.1. Gestión Contractual

En la ejecución de la presente auditoría y de acuerdo con la información suministrada por el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E., en cumplimiento de lo establecido en la resolución interna de rendición de cuentas en línea de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca - RCL, se determinó que la Entidad celebró la siguiente contratación distribuidos así:

Para la vigencia 2019 en total celebró 102 contratos por valor de \$20.404.283.541 evidenciado en el cuadro siguiente:

Cuadro No. 08

Total, Contratación 2019 RCL		
MODALIDAD	CANTIDAD	VALOR \$
Compraventa	16	\$ 697.066.022
Contrato de Prestación de Servicios	71	\$ 17.506.083.317
Suministros	15	\$ 2.201.134.202
TOTAL	102	\$ 20.404.283.541

Fuente: RCL – Oficina Jurídica
Elaboró: Equipo Auditor

El Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E., celebró para la vigencia 2019 en total 102 contratos por valor de \$20.404.283.541, de lo cual se seleccionó una muestra de 30 contratos por valor de \$10.834.653.575, equivalente al 53% de lo

rendido por la entidad a través del aplicativo RCL, evidenciado en el cuadro siguiente:

Cuadro No. 09

Total, Muestra Contratación 2019 RCL			
MODALIDAD	CANTIDAD	VALOR \$	% Muestra
Compraventa	8	\$ 466.471.709	67%
Contrato de Prestación de Servicios	16	\$ 8.996.181.866	51%
Suministros	6	\$ 1.372.000.000	62%
TOTAL	30	\$ 10.834.653.575	53%

Fuente: RCL – Oficina Jurídica
Elaboró: Equipo Auditor

La tipología de contrato fue establecida una vez conocido el objeto contractual, de la información suministrada por entidad en la Rendición de Cuentas en Línea (RCL), como más adelante se analizará.

Resultado de la Evaluación

Como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual, es Eficiente, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de 95,2 puntos, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL											
ENTIDAD AUDITADA: Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe (Tuluá)											
VIGENCIA 2019											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES								Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	<u>Prestación Servicios</u>	q	<u>Suministros</u>	q	<u>Consultoría y Otros</u>	q	<u>Obra Pública</u>	q			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	100	16	100	6	100	8	0	0	100,00	0,50	50,0
Cumplimiento deducciones de ley	100	16	100	6	100	8	0	0	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	93	16	94	6	94	8	0	0	93,33	0,20	18,7
Labores de Interventoría y seguimiento	88	16	83	6	75	8	0	0	83,33	0,20	16,7
Liquidación de los contratos	100	16	92	6	94	8	0	0	96,67	0,05	4,8
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1,00	95,2

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: auditor responsable

Cumplimiento del Marco Normativo de la Contratación

Por Resolución número 646 de julio 17 de 2014, el Hospital Tomas Uribe Uribe E.S.E., adopta el manual de contratación de la entidad, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo tercero título segundo del libro segundo de la Ley 100 de 1993 y modificaciones contenida en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, indica además que el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, consagra que en materia contractual las empresas sociales del estado deben regirse por el derecho privado, pero pueden discrecionalmente utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el estatuto general de la contratación de la administración pública.

El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011, exige que las juntas directivas de las E.S.E. adopten lo que imperativamente obliga el ministerio de protección social que mediante la Resolución 5185 del 4 de diciembre de 2013, fijo los lineamientos para que la junta directiva de las empresas sociales del estado adopte estatuto de contratación.

La entidad en su manual de contratación establece los principios aplicables a la contratación de acuerdo con los principios consagrados en la constitución artículos 209 y 267, igualmente el código de procedimiento administrativo y principalmente los principios de buena fe, debido proceso, primacía del derecho sustancial sobre lo material, planeación, igualdad, anualidad, responsabilidad, economía, celeridad, oportunidad, publicidad, selección objetiva, y transparencia.

En la etapa precontractual encontramos el componente del estudio previo, modalidad de selección que debe realizarse convocatoria pública, mayor cuantía, contratación directa, encontramos el desarrollo del aviso de convocatoria, los pliegos de condiciones, el acto apertura del proceso de selección, justificación de la contratación, la mínima cuantía, menor cuantía, el inicio del proceso contractual.

En la etapa contractual encontramos el perfeccionamiento, ejecución y legalización del contrato, las garantías como el cumplimiento del contrato, salarios y prestaciones sociales, responsabilidad civil extracontractual, calidad del bien o servicio, modificaciones a los contratos, adiciones y prorrogas, publicidad en el SECOP, terminación anticipada por mutuo acuerdo de las partes.

En la etapa post contractual, tenemos la liquidación de los contratos, liquidación por mutuo acuerdo y de forma unilateral, además también se presentan los conceptos y generalidades de la supervisión e interventoría de conformidad con el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011, la supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento de las obligaciones a cargo del contratista desde el punto de vista técnico, jurídico y financiero del cumplimiento del contrato, designación del supervisor interno, procedimientos que surgen dentro de la actividad de supervisión e interventoría, inicio del contrato, facturas o documentos equivalentes, recibo final o terminación del contrato, tramite en caso de incumplimiento contractual,

imposición de multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento y de las controversias y solución de conflictos.

3.3.2.1.1. Prestación de Servicios.

De un universo de 71 contratos se auditaron 16; por valor de \$8.996.181.866, equivalente al 51% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; con el siguiente resultado:

1. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria.

Contrato de prestación de servicios número – 1200-06-02-009-19 de 2019.

Objeto: Servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos hospitalarios.

Valor: \$80.000.000.

En la etapa contractual los informes de supervisión del contrato no se realizan técnicamente, de acuerdo como fue el mandato entregado al supervisor del contrato por parte de la administración del hospital, ya que no se realizan con un seguimiento técnico, jurídico, financiero, administrativo, contable, lo que infringe presuntamente el artículo 209 de la Constitución Política, el artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, artículo 20 de la Resolución número 646 de julio 17 de 2014 manual de contratación del hospital Tomas Uribe E.S.E., del municipio de Tulua, ocurre por falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo, situación que genera un control inadecuado de actividades.

Los hechos expuestos presumen una incidencia disciplinaria al tenor de lo dispuesto en el numeral 1 de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002.

2. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria.

Contrato de prestación de servicios número – 1200-06-02-004-19 de 2019.

Objeto: Prestación de servicios integrales de mantenimiento de aseo, limpieza y desinfección en las áreas de urgencias, SOAT trauma, quirúrgica, Uci, cirugía, ginecología, contributivo, pediatría, y medicina interna de la E.S.E., cumpliendo con las normas de bioseguridad y protocolos institucionales.

Valor: \$719.354.616.

En el perfeccionamiento y legalización del contrato, este se inició sin haberse expedido sus respectivas pólizas, las cuales fueron expedidas siete días después de haberse iniciado y suscrito este; lo cual no fue observado por la supervisión del

contrato. Lo que infringe presuntamente el artículo 209 de la Constitución Política, los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 16 y 16.1 de la Resolución número 646 de julio 17 de 2014, manual de contratación de la E.S.E., ocurre esta situación por debilidades de control que no permiten advertir oportunamente el problema, dando lugar a incumplimiento de disposiciones generales

Los hechos expuestos presumen una incidencia disciplinaria al tenor de lo dispuesto en el numeral 1 de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002.

3. Hallazgo Administrativo.

Contrato de prestación de servicios número – 1200-06-02-043-19 de 2019.

Objeto: Contrato sindical para la ejecución de servicios de trabajo colectivo en apoyo de los subprocesos del área asistencial, en forma continua, oportuna, eficiente y efectiva; bajo su propia responsabilidad y autonomía, a través de sus afiliados partícipes.

Valor: \$781.000.000.

En la etapa contractual, el acta de supervisión del contrato es deficiente, porque no relata las horas de cumplimiento en que los profesionales cumplieron su labor en los trabajos del área asistencial, presentando falencias en labores de supervisión, debido a inconsistencia en el seguimiento del contrato, conllevando a un control deficiente de la actividad.

3.3.2.1.2. Suministros.

De un universo de 16 contratos se auditaron 6, por valor de \$1.372.000.000, equivalente al 62% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; con el siguiente resultado:

4. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria.

Contrato de suministro número – 1200-06-08-016-19 de 2019.

Objeto: Suministro de materiales para el área de mantenimiento, con el fin de realizar la pintura, reparación y acabados de la infraestructura física del hospital.

Valor: \$360.000.000.

En la etapa precontractual, los antecedentes disciplinarios, judiciales y fiscales del representante legal de la firma contratista fueron expedidos el 21 de agosto de 2019, se suscribe el contrato el 01 de enero de 2019 y el supervisor del contrato fue

designado el 02 de enero de 2019 y no realizó ninguna observación sobre esta situación. Infringiendo presuntamente el artículo 209 de la Constitución Política, los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, artículo 15 Resolución número 646 de julio 17 de 2014, artículo 174 Ley 734 de 2002, ocurre por falta de mecanismos de seguimiento en el contrato en sus diferentes etapas, dando lugar a suscribir un contratista con posibles inhabilidades.

Los hechos expuestos presumen una incidencia disciplinaria al tenor de lo dispuesto en el numeral 1 de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002.

3.3.2.1.3. Consultoría u otros Contratos.

De un universo de 16 contratos se auditaron 8, por valor de \$466.471.709, equivalente al 67% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión

5. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria.

Contrato de compra número 1200-06-01-033-19 de 2.019.

Objeto: Compra de veinticinco computadores con los aplicativos de productividad requeridos, con garantía de un año para las diferentes áreas asistenciales y administrativas de la E.S.E. Hospital departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá.

Valor: \$119.350.000.

Contrato de compra número – 1200-06-01-086-19 de 2.019.

Objeto: Compra de elementos de dotación hospitalaria, diez camillas de recuperación y transporte de dos planos, para el área de urgencias de la E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá Valle.

Valor: \$17.850.000.

En la etapa precontractual se evidencio que estos dos contratos publicaron extemporáneamente documentos precontractuales como los estudios previos y la disponibilidad presupuestal, igualmente en la etapa contractual, la supervisión de los contratos presenta inconsistencias en sus informes, en el primero, el supervisor no realiza ni conceptúa sobre la calidad con que se recibieron los computadores para la entidad, en el segundo contrato se presenta el informe de supervisión después de liquidado el contrato. Lo que infringe presuntamente el artículo 209 de la Constitución Política, el artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, circular externa número 1 del 21 de junio de 2013 de Colombia

compra eficiente, ocurre esta situación por falta de conocimiento de requisitos, conllevando a incumplimiento de disposiciones generales.

Los hechos expuestos presumen una incidencia disciplinaria al tenor de lo dispuesto en el numeral 1 de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002.

3.2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de la Cuenta

SE EMITE UNA OPINION Eficiente en la vigencia 2019; 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	91,2	0,10	9,1
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	88,2	0,30	26,5
Calidad (veracidad)	79,4	0,60	47,6
SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA		1,00	83,2

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación,
Elaboró: Comisión de auditoría

La rendición de la cuenta realizadas por RCL, como resultado del diligenciamiento de la matriz obtuvo una calificación de 83,2 puntos en la vigencia 2019.

El Hospital, rindió la cuenta anual consolidada para la vigencia fiscal 2019, dentro de los plazos previstos para la rendición de la cuenta y presentación a través del Sistema de Rendición de Cuentas en Línea, RCL, en cumplimiento a lo establecido en los procedimientos y disposiciones legales. Lo anterior, se pudo verificar en desarrollo de la auditoría, concluyendo que la entidad cumplió en debida forma y dentro del término legal establecido, con el diligenciamiento de los formatos y documentos electrónicos.

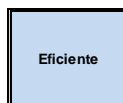
Una vez revisada la plataforma del Sistema de Rendición de Cuentas en Línea, frente a la revisión efectuada durante el proceso auditor, se evidenció que existe concordancia entre la información rendida a través del RCL y lo confrontado.

3.2.1.3 Legalidad

SE EMITE UNA OPINION, Eficiente para la vigencia 2019, con base en el siguiente resultado:

LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	90,0	0,40	36,0
De Gestión	89,1	0,60	53,5
CUMPLIMIENTO LEGALIDAD		1,00	89,5

Calificación	
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 de Tuluá, se evidenció un cumplimiento en la vigencia 2019, de 90,0%, producto de la ponderación asignada establecida en la matriz, resultado del cumplimiento normativo en la ejecución de sus procedimientos y operaciones contables, presupuesto y estados contables, la entidad no alcanzó el 100% por cuanto existen actividades que no se han cumplido.

Legalidad Gestión Administrativa:

La fundamentación legal del Plan de Desarrollo y la planificación está contemplada en el Título XII capítulo 2 de la constitución Política de Colombia, la Ley 152 de 1994 o Ley Orgánica de Planeación, constituye el marco normativo para el funcionamiento de la planeación participativa en Colombia, a través de dicha Ley se desarrollan los Artículos 339 al 344 de la CP, que tiene como propósito establecer los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo y determina los principios generales que rigen la planeación.

Legalidad Contractual:

La entidad en Materia legal tienen la obligatoriedad de aplicar los principios y demás aspectos normativos de las empresas sociales del estado, partiendo desde la constitución política de Colombia, en tal sentido en el proceso auditor encontró que en las carpetas contractuales del Hospital Tomas Uribe de Tuluá en un concepto general presentó el cumplimiento en la publicación de estos procesos y procedimientos en el sistema electrónico de contratación pública, a excepción de la extemporaneidad que se indica en el cuerpo del informe.

En lo referente con las modalidades de selección de los contratos establecidos en la contratación en general, se evaluó que la E.S.E., en su gran mayoría de tipologías

tomo los procedimientos correctos, utilizando los procesos de contratación acordes con su estatuto contractual.

En relación con la calidad en los registros y aplicación del presupuesto, se confrontaron los certificados de disponibilidad y registro presupuestales, el primero se emite antes y en la fecha de suscripción de los contratos, con cuantía que no supera a la de la firma del contrato, el registro se emite en la misma fecha del acta de inicio de los contratos, dentro de la muestra se verificó que la aplicación presupuestal coincidió con el proyecto a desarrollar por el contrato.

El supervisor se asigna por oficio firmado por el contratante, es aceptado por quien es designado, y se realiza en la misma fecha de la firma de los contratos, en la generalidad de los contratos evaluados se realizó una labor aplicable, pero todavía subsisten deficiencias y anomalías que se observaron en algunos contratos, que se encuentran en el cuerpo del informe.

El ente territorial suscribe sus estudios previos articulados con el objeto contractual, adicionalmente estos documentos precontractuales no describen las metas a ejecutar o indicadores mediante los cuales se puedan medir los beneficios cualitativos.

En relación con los análisis de precios de mercado, se dice que se obtienen de las propuestas, pero algunas no presentan las especificaciones técnicas de los artículos objetos de compra con sus valores individuales que permitan la evaluación del servicio.

No existe delegación contractual por parte del gerente del hospital, este suscribió la contratación para la vigencia auditada.

- **Comité de Conciliación**

La entidad cuenta con Comité de Conciliación Judicial, y se encuentra en funcionamiento.

El Hospital Tomas Uribe Uribe de Tuluá Valle, se encuentra de acuerdo con la norma jurídica, actualizando el comité de defensa judicial y conciliación, para el año 2019, por Resolución número 346 de abril 10 de 2019, actualizo dicho comité, cumple lo ordenado por la Ley 446 de 1998, disposición sobre descongestión, eficiencia, y acceso a la justicia, norma que establece la oportunidad de creación de mecanismos alternativos para la solución de conflictos estableciendo la conciliación contenciosa administrativa como uno de ellos.

Dentro de las funciones, conformación y asistencia, están las de formular y ejecutar políticas de prevención del daño antijurídico, diseñar políticas generales que orienten la defensa de los intereses de la empresa social del estado, estudiar y evaluar los procesos que cursen o hayan cursado en contra del hospital para determinar las causas generadoras de los conflictos, el índice de condenas, los tipos de daño por los cuales resulta demandado o condenado, las deficiencias en las actuaciones administrativas, como las deficiencias de las actuaciones procesales por parte de los apoderados, con el objeto de proponer correctivos. Fija directrices institucionales para la aplicación de los mecanismos de arreglo directo, como la transacción y la conciliación, estudiando y decidiendo en cada caso concreto.

Determina en cada caso la procedencia o improcedencia de la conciliación, para ello el comité de conciliación analiza las pautas jurisprudenciales consolidadas de manera que se concilie en aquellos casos donde exista identidad de supuestos con la jurisprudencia reiterada, igualmente se evalúan los procesos que hayan sido fallados en contra de la empresa social del estado con el fin de determinar la procedencia de la acción de repetición e informar al coordinador de los agentes del ministerio público ante la jurisdicción en lo contencioso administrativo las correspondientes decisiones, anexando copia de la providencia condenatoria, de las pruebas de su pago y señalando el fundamento de la decisión en los casos en que se decida no instaurar la acción de repetición, determinar la procedencia o improcedencia del llamamiento en garantía con fines de repetición, definir los criterios para la selección de abogados externos que garanticen su idoneidad para la defensa de los intereses públicos y realizar seguimiento sobre los procesos a ellos encomendados.

Conforman el comité de conciliación, el Gerente del Hospital, el profesional universitario grado dos con funciones del jefe de calidad en el hospital, el subdirector científico de la E.S.E., el profesional universitario del área financiera, el profesional universitario del área de talento humano, el jefe de la oficina asesora jurídica quien es designado como secretario técnico del comité, la asistencia al comité de defensa judicial y conciliación es obligatoria y no es delegable, excepto para el Gerente del hospital quien puede delegar su asistencia.

El comité sesiona y se reúne de manera ordinaria dos veces al mes y en forma extraordinaria cuando las circunstancias lo exijan, o lo estime conveniente el Gerente del hospital, el jefe de la oficina asesora jurídica, el jefe de la oficina de control interno, o al menos dos de sus integrantes permanentes, previa convocatoria que se realiza, el comité deliberará con mínimo cuatro de sus miembros permanentes, las proposiciones serán aprobadas por mayoría simple, en relación con la acción de repetición la entidad realiza los estudios pertinentes para determinar la procedencia de la acción de repetición.

En relación con lo concerniente a las reuniones del comité de conciliación, se reunieron en el año 2019 durante veintiocho veces, en las cuales estudiaron los casos allegados al comité decidiendo en veinticinco ocasiones no conciliar, las tres que conciliaron presentaron formulas conciliatorias con autorización a los apoderados de la institución para presentar dichas fórmulas de arreglo.

- **Procesos Judiciales.**

En relación con los procesos judiciales que cursan en el Hospital Tomas Uribe Uribe del Municipio de Tuluá Valle, se tramitan actualmente noventa y nueve procesos judiciales, los cuales están radicados en la jurisdicción administrativa, civil, laboral, de los cuales se encuentran en despachos judiciales como los administrativos, civil del circuito, tribunal de lo contencioso administrativo del Valle, Consejo de Estado.

Las acciones impetradas son treinta y siete de reparación directa, cuarenta y tres de nulidad y restablecimiento del derecho, nueve ordinarios laborales, cinco procesos ejecutivos, tres controversias contractuales, un ejecutivo con medidas cautelares, y un ejecutivo laboral, los cuales se encuentran en primera y segunda instancia, se encuentran a despacho para fallo, en etapa probatoria, en alegatos, audiencia inicial, traslado para excepciones, para contestación de demanda.

Se evidencia que la entidad está realizando su defensa jurídica, y tiene apoderado en los diferentes litigios y acciones en los cuales se encuentra demandado.

Las pretensiones de los demandantes tienen como cuantía aproximadamente \$27.552.435.358. La entidad tiene aforado presupuestal y financieramente recursos para pago de sentencias y conciliaciones.

- **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**

En relación con el plan anticorrupción que realiza el Hospital Tomas Uribe Uribe de Tuluá Valle, en cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, para las vigencias auditadas se observó que es un documento que procura que todo colaborador y servidor público vinculado al Hospital comprenda que la salud de la población depende de la rectitud en el quehacer funcional y en la utilización pertinente de los bienes de la institución, para que el talento humano vinculado a la institución privilegie la función pública y administrativa en cada una de sus acciones que deben estar enmarcadas en los valores éticos institucionales y en los códigos que gobiernan cada una de las profesiones, desarrollando así la cultura de

autocontrol y de lucha contra la corrupción, que le permite al ente de salud ser una institución de la excelencia en el respeto de los recursos públicos y el cuidado de la salud.

La entidad establece una fundamentación legal para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano basada en normas como la constitución política, la Ley 80 de 1993, Ley 87 de 1993, Ley 190 de 1995, Ley 489 de 1998, Ley 610 de 2000, Ley 678 de 2001, Ley 734 de 2002, Ley 850 de 2003, Ley 1150 de 2007, Ley 1437 de 2011, Ley 1474 de 2011, Decreto 4632 de 2011, Decreto 2641 de 2012, normas que aplican hacia un código de integridad, encaminado hacia una gestión íntegra y transparente, buscando prestar un servicio eficaz.

Los componentes de este plan son el riesgo de corrupción el cual tiene subcomponentes o procesos de la estrategia de gestión del riesgo de corrupción como política de administración del riesgo de corrupción, seguimiento, construcción de mapa de riesgos de corrupción, monitoreo y revisión, consulta y divulgación que tiene como actividades socializar la guía de gestión de riesgo de la entidad, difundir la política de riesgos vigente, revisar y actualizar la identificación de los riesgos de corrupción con cada jefe de área. El segundo componente racionalización de trámites, en el cual el hospital establece estrategias para simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, así como mejorar las comunicaciones con los clientes internos y externos, mejorara los medios electrónicos, redes de datos, optimización de la página web e instrumentos tecnológicos, la entidad pretende promocionar y facilitar el acceso a la prestación de los servicios de salud y servicios complementarios del hospital.

El tercer componente rendición de cuentas, en este el hospital rinde cuentas a la ciudadanía, realiza la actualización de la página web y realiza la publicación de los informes institucionales, tiene contacto permanente con la ciudadanía a través de las asociaciones de usuarios y la red prestadora de servicios de salud, intercambia información con los usuarios externos e internos, a través de programas radiales, correos electrónicos y redes sociales.

El cuarto componente atención al ciudadano crea relaciones de respeto y fortalece la imagen institucional ante el usuario, propende para que en cada área o dependencia se fortalezca la atención al ciudadano, emitiendo información veraz y oportuna, de forma presencial, virtual y vía telefónica, presenta peticiones quejas y reclamos a través de la página web, en el enlace peticiones, donde el ciudadano puede formular sus requerimientos este proceso está a cargo de la oficina del SIAU quien es la responsable de clasificarlas y presentarlas ante el comité de quejas y realizar su seguimiento.

El quinto componente mecanismo para la transparencia y acceso a la información, asegura el registro de los contratos en el SECOP y SIA observa, actualización de la página web institucional, actualiza en la página web los criterios establecidos de lineamientos de transparencia activa que apliquen a la entidad, elaboran el inventario de activos de información.

- **Cumplimiento de la Ley 1437 del 2011.**

En la vigencia auditada con el seguimiento a las peticiones, quejas y reclamos en el Hospital Tomas Uribe Uribe de Tuluá se evalúa y mide el proceso de atención al ciudadano, y se evidencio que se realiza con el fin de mejorarlo, buscando prestar un mejor servicio acorde a las necesidades y requerimientos de la comunidad en general.

La información contenida en el presente informe corresponde a la verificación realizada a la base de datos que se encuentran registradas en los aplicativos de ventanilla única de la E.S.E., Proceso de recepción, tramite, direccionamiento, seguimiento a los derechos de petición, quejas, reclamos y denuncias que ingresan a las diferentes dependencias del ente de salud.

Para cumplir con este objetivo, es muy importante la participación de todos los funcionarios y contratistas que están involucrados con el trámite de las PQR, así mismo tener una vocación de servicio que permita tener un mejoramiento continuo, brindarle al usuario un servicio de calidad, reflejado en una respuesta oportuna, clara, transparente y de fondo.

Es importante tener en cuenta que, si se contestan a tiempo todas las peticiones, tendremos ciudadanos satisfechos con la gestión además se disminuirán notablemente el número de quejas, reclamos por respuestas extemporáneas, lo que nos permitirá ser más eficientes y eficaces.

Se verifico que los ciudadanos han podido presentar sus respectivas solicitudes, quejas, reclamos, consultas, manifestaciones, solicitudes de información y otro tipo del proceso publicado.

Se encontró esta información de las solicitudes de los ciudadanos, que se evidencio en los derechos de petición presentados en las diferentes dependencias, oficinas de la E.S.E., las cuales la entidad respondió en el término legal establecido, solicitudes de información, quejas, otro tipo de solicitudes, denuncias las cuales el hospital respondió en los términos de Ley.

Legalidad Ambiental

El Hospital Tomás Uribe Uribe De Tuluá - Empresa Social Del Estado, realiza para la prestación de los servicios de salud, actividades que generan residuos causantes de enfermedades infectocontagiosas que ponen en riesgo la salud del personal expuesto, y al medio ambiente, por lo que diseña un **PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS, PGIRASA** en el que se consignan estrategias para lograr el adecuado manejo, tratamiento transporte y disposición final de los residuos según lo establecido.

Lo anterior en cumplimiento de las normas ambientales que regulan estas actividades en el país, tales como: Resolución 1164 de 2002, en el Decreto 351 del 19 de febrero del 2014 y los lineamientos establecidos en la normatividad ambiental vigente.

El plan de gestión integral fue aprobado mediante Resolución No. 916 de 2019 de octubre 22 de 2019 y se compromete a identificar la generación y segregación en la fuente de los residuos en cada uno de los servicios, Definir e implementar los parámetros correctos de almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos del hospital, establecer el control de efluentes líquidos y emisiones gaseosas producidos en la prestación de los servicios de salud del hospital, aplicar durante la disposición de los residuos generados, de las normas de bioseguridad y de las técnicas que garanticen el control de la contaminación del aire, el suelo y las aguas residuales, aplicar el Plan de Contingencia ante la ocurrencia de emergencias ambientales, capacitar a la comunidad hospitalaria, contratistas y visitantes acerca del uso racional de los insumos y la correcta segregación de los residuos.

El análisis de legalidad practicado se orientó al cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Resolución 1164 de 2002, en el Decreto 351 del 19 de febrero del 2014 y los lineamientos establecidos en la normatividad ambiental vigente, evaluando y verificando el manejo integral de los residuos hospitalarios (recolección, manejo, transporte, tratamiento y disposición final) y la Resolución 0631 de 2015 por la cual se establecen los parámetros y los valores límites máximos permisibles en los vertimientos puntuales a cuerpos de aguas superficiales y a los sistemas de alcantarillado público y se dictan otras disposiciones

Legalidad de Tecnologías de las Comunicaciones y la Información. (TICS)

Una vez evaluada la Legalidad de Tecnologías de las Comunicaciones y la Información, se obtuvo un resultado de 71,2 puntos, para la vigencia 2019, en razón al cumplimiento en las fases o etapas de la política anti - trámites y de gobierno en línea, contenidos en la matriz de evaluación de gestión fiscal.

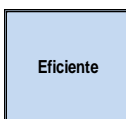
En la legalidad se evaluaron las fases o etapas de la política anti - trámites a partir del cumplimiento total o parcial de éstas; se analizaron los criterios relacionados con gobierno en línea sobre la información básica en la página web del hospital, como visión, misión, objetivos, localización física, planes, programas, rendición de cuentas públicas, entre otros aspectos.

3.2.1.4 Gestión Ambiental.

SE EMITE UNA OPINIÓN EFICIENTE en la vigencia 2019, con base en el siguiente resultado:

TABLA 1-4			
GESTIÓN E INVERSIÓN AMBIENTAL			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	85,7	0,60	51,4
Inversión Ambiental	83,3	0,40	33,3
CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL		1,00	84,8

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0



Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

De acuerdo al cuadro anterior, el Hospital Tomas Uribe Uribe de Tuluá, arroja una calificación Eficiente la Gestión de inversión ambiental con una calificación de 84,8 puntos para la vigencia 2019.

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, PGIRASA.**

Presentando con esto buenas prácticas en el manejo de la gestión interna y externa en el manejo integral de los residuos hospitalarios, sin embargo, se debe continuar realizando las labores de capacitación tanto interna como externas, que permitan mantener los resultados, sobre todo cuando se cuenta con una población tan fluctuante debido al tipo de servicios que se prestan.

6. Hallazgo Administrativo.

Los riesgos identificados en el PGIRASA del Hospital Tomas Uribe Uribe son definidos y enmarcados de acuerdo a los posibles sucesos que puedan presentarse durante el desarrollo de actividades recurrentes en el hospital, sin embargo estos deben además enfatizarse en el buen uso de los elementos de

protección, por parte del personal encargado de la manipulación de los residuos, toda vez que se pudo evidenciar que dicho personal ocasionalmente se pone en riesgo al retirarse o dejar de usar los elementos de protección, de igual forma en las zonas de flujo e intercambio de personas externas al hospital, se presentan situaciones de deficiente segregación, lo que puede ser ocasionado por el flujo de personal visitante y usuarios de los servicios que desconocen o presentan deficiencias en la disposición de los residuos, conllevando con esto a presentar mala disposición de residuos aprovechables o la contaminación de estos en el sitio de segregación inicial.

3.2.1.5 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento.

El grado de desempeño al plan de mejoramiento Cumple, por lo anterior, se dio cumplimiento de la Resolución No.001 del 22 de enero de 2016.

PLAN DE MEJORAMIENTO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	89,3	0,20	17,9
Efectividad de las acciones	78,6	0,80	62,9
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1,00	80,7

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

Cumple

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Se realizó el análisis y evaluación al cumplimiento de las acciones correctivas suscritas en el plan de mejoramiento vigencia 2019, calificando las acciones de mejora.

El plan de mejoramiento evaluado de la auditoría corresponde a:

- Informe Final de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, vigencia 2018.

Teniendo en cuenta lo anterior, las acciones cumplidas, acciones parcialmente cumplidas y las acciones no cumplidas, corresponden a las siguientes:

Cuadro No. 10

Plan De Mejoramiento	Acciones Cumplidas	Acciones Parcialmente Cumplidas	Acciones no Cumplidas
Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, Vigencia 2019.	2, 4, 5, 6, 8, 10, 13, 14	1, 3, 7, 9, 11, 12	0

Las acciones parcialmente cumplidas son: las No. 1, 3, 7, 9, 11, 12, de la Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, vigencia 2018 y que harán parte del Plan de Mejoramiento suscrito de este informe de auditoría.

Del resultado y evaluación del Plan de mejoramiento se evidencio que el Hospital realizó socialización de los requisitos de los contratos de acuerdo a su modalidad, parcialmente como se encuentra en el Manual de Contratación, además se definió lista de chequeo.

Indicadores de Cumplimiento al Plan de Mejoramiento

Cuadro No. 11

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN
<u>No. Acciones Cumplidas</u> X 100 = Total, Acciones Suscritas	Este indicador señala que, de las 14 acciones evaluadas, la Entidad dio cumplimiento a 8, lo que corresponde a un 57%.
<u>No de Acciones Parcialmente Cumplidas</u> X 100 Total, Acciones Suscritas	Este resultado establece que la Entidad dio cumplimiento parcial a 6 acciones, equivalentes a un 43%.

Fuente: Seguimiento al plan de mejoramiento
Elaboró: Comisión de Auditoría

3.2.1.6 Control Fiscal Interno

SE EMITE UNA OPINION Eficiente, para la vigencia 2019, con base en el siguiente resultado:

CONTROL FISCAL INTERNO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	82,3	0,30	24,7
Efectividad de los controles (Segunda Calificación del CFI)	79,0	0,70	55,3
TOTAL		1,00	80,0

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación.
Elaboró: Comisión de auditoría

Sistema de Control Interno (Vigencia 2019)

El sistema de Control Interno en el Hospital durante la vigencia 2019, presentó el siguiente comportamiento:

De acuerdo con lo publicado por el Departamento Administrativo de la Función Pública y la expedición del Decreto 1499 de 2017, se definió un solo Sistema de

Gestión, el cual se articula con el Sistema de Control Interno definido en la Ley 87 de 1993.

El Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E adoptó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión “MIPG”, donde se definieron las instancias que trabajarán coordinadamente para establecer las reglas, condiciones, políticas, metodologías para que el MIPG funcione y logre sus objetivos.

En consecuencia, se expidieron los siguientes actos administrativos, para la formalización:

- Resolución 678 del 29 de junio de 2018. “Por medio de la cual la el Hospital Departamental Tomas Uribe E.S.E, adopta el modelo integrado de planeación y gestión (MIPG), en el marco de la actualización del modelo institucional para la prestación del servicio en salud”.
- Resolución 679 del 29 de junio de 2018. “Por la cual se conforma el comité institucional de gestión y desempeño del Hospital Departamental Tomas Uribe E.S.E y se establecen otras disposiciones”.
- Resolución 680 del 29 de junio de 2018. “Por la cual se conforma el comité institucional de coordinación de control interno del Hospital Departamental Tomas Uribe E.S.E y se establece otras disposiciones”.

En consecuencia, el informe ejecutivo anual inicialmente reglamentado a través del artículo 2.2.21.2.5 del Decreto 1083 de 2015, modificado por los Decretos 648 del 19 de abril de 2017 y el Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017, razón por la cual, será a través del aplicativo FURAG, que estará recolectando la información sobre el avance del Sistema de Control Interno en todas las entidades, por tratarse de una dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, donde se realizaron las encuestas a través del aplicativo FURAG.

Informe Anual de Auditorías y Seguimiento de Control Interno Basado En Riesgos

En desarrollo de las funciones inherentes al cargo de control interno, se realizó la programación de auditorías basadas en riesgos para la vigencia 2019, el cual contiene los principales avances y logros de la gestión siguiendo los conceptos contenidos en el Modelo Estándar de Control Interno MECI-2014, previstos en el Manual Técnico adoptado por el Decreto Nacional 943 del 21 de mayo de 2014, donde el Gobierno Nacional actualizó la estructura del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) para el Estado Colombiano con la finalidad de homogenizarlo con los estándares internacionales (COSO) y de paso permitir un mejor entendimiento y facilitar su implementación y fortalecimiento continuo en las entidades públicas.

Según el programa anual de auditorías se priorizaron (49 auditorías regulares y 10 de seguimiento), basadas en el modelo de operaciones por procesos para desarrollar entre los meses de junio a diciembre de 2019.

AUDITORIAS REGULARES:

De las 49 auditorías regulares priorizadas se desarrollaron 19, dando cumplimiento entre en un 51% de la programación.

OBJETIVO DE LAS AUDITORIAS:

Verificar la implementación de la cultura del autocontrol, autogestión, autorregulación, administración de la Gestión del Riesgo de las diferentes dependencias de la ESE Hospital Departamental Tomás Uribe de Tuluá Empresa Social del Estado, mediante la realización de auditorías internas a los procesos y procedimientos, evaluando que operen conforme con las disposiciones legales vigentes, procesos y procedimientos documentados, y un enfoque hacia la prevención en búsqueda de la mejora continua.

ALCANCE DE LAS AUDITORIAS:

La auditoría de Control Interno de la ESE Hospital Departamental Tomás Uribe de Tuluá Empresa Social del Estado aplica a todos los procesos y procedimientos, informes determinados por ley, funcionamiento de comités institucionales, seguimiento a planes de mejoramiento, planes y programas establecidos de la ESE priorizados.

En el desarrollo de las auditorias se evaluaron cuatro (4) puntos así:

1. **PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS:** Herramientas que permiten que la institución tenga estandarizadas las actividades necesarias para dar cumplimiento a su misión y objetivos.

La forma en la que se realizan los procesos se puede evidenciar a través de procedimientos, entendidos estos como el conjunto de especificaciones, relaciones y ordenamiento de las tareas requeridas para cumplir con las actividades de un proceso. Esto convierte a los procedimientos en un control de la entidad encaminado a lograr que las actividades se desarrollen siguiendo una secuencia lógica, que permite que quien los realice pueda llevarlas a cabo de la misma manera que lo efectuaría cualquier otro servidor que siga lo descrito en el mismo.

2. **ACTIVIDADES DE CONTROL:** permitiendo evaluar el grado de autocontrol que se implementa en el desarrollo de las actividades.

AUTOCONTROL: Capacidad que deben desarrollar todos y cada uno de los colaboradores de la institución, independientemente de su nivel jerárquico, para evaluar y controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos de manera oportuna.

3. **EVALUACIÓN y GESTIÓN DEL RIESGO:** Conjunto de elementos que le permiten a la entidad identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos negativos, internos y externos que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales.
4. **MECANISMOS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO:** Busca que la entidad haga seguimiento oportuno al estado de la gestión (Indicadores).

Las auditorías realizadas corresponden a los siguientes procesos:

- Costos
- Comunicaciones
- Rayos X
- Auditoría Médica
- Facturación y cuentas
- Terapia Respiratoria
- Estadística
- Aseo
- Terapia Física
- Salud Familiar
- Calidad
- Atención al usuario
- Seguridad del paciente
- Presupuesto
- Cardiología
- Trabajo Social
- Tesorería
- Docencia e Investigación
- Sistemas

7. Hallazgo administrativo.

No se evidenció en la revisión sistémica de la auditoría, que la entidad actualizará los mapas de riesgos a los procesos administrativos, los cuales sirven para validar el contexto actual y determinar nuevos riesgos a los cuales está expuesta la entidad, teniendo en cuenta que por ley se han implementado nuevos controles, esto por deficiencias en la aplicación del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, que establece normas en el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado.

Lo anterior se presenta, por debilidades en las políticas de actualización de la valoración de los riesgos, que podrían generar eventos que afecten de manera negativa los resultados de los procesos e impedir el logro de los objetivos de la entidad.

3.3 CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control Financiero y Presupuestal, es **Favorable** en la vigencia 2019, como consecuencia de la evaluación de las siguientes variables:

3.3.1 Estados Contables.

La opinión fue Con salvedades, debido a la evaluación de las siguientes variables:

ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	6606976362,0
Índice de inconsistencias (%)	8,5%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	90,0

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

Con salvedad

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

En la tabla anterior Estados Contables, se estableció que para la vigencia fiscal de 2019, se presentó un índice de inconsistencias de 8.5% por \$6.606.976.362, establecido en un rango (>2%<=10%), generando una opinión con salvedad, sobre el grado de confianza y razonabilidad de los estados financieros del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E., con corte al 31 de diciembre de 2019.

El componente anterior se desarrolló con el objetivo de expresar opinión sobre la razonabilidad de los estados contables de la vigencia 2019, así mismo, conceptuar sobre el sistema de control interno contable, de acuerdo con los preceptos establecidos en el Régimen de Contabilidad Pública y los de auditoría de general aceptación en el País, la revisión y análisis se efectuó en forma aleatoria (pruebas

selectivas), las que fueron objeto de análisis y que están respaldados en los papeles de trabajo con la información suministrada por el Hospital, la carta de salvaguarda firmada por el ordenador del gasto, las cuales arrojaron el siguiente resultado:

La Resolución No. 1342 del 29 de mayo de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, clasifico para la vigencia 2019, el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E., con Riesgo bajo.

Activos.

Cuadro No. 12

Código	Detalle	2019	2018	Variación	
1	Activo	\$ 77.466.671.092	\$ 71.716.604.891	\$ 5.750.066.201	8%
	Corrientes	\$ 25.507.629.774	\$ 30.596.509.319	-\$ 5.088.879.545	-17%
11	Efectivo Y Equivalentes De Efectivo	\$ 147.533.217	\$ 1.085.741.998	-\$ 938.208.781	-86%
13	Cuentas Por Cobrar	\$ 24.680.011.077	\$ 28.842.738.977	-\$ 4.162.727.900	-14%
15	Inventarios	\$ 558.567.895	\$ 631.856.800	-\$ 73.288.905	-12%
19	Otros Activos	\$ 121.517.585	\$ 36.171.544	\$ 85.346.041	236%
	No Corrientes	\$ 51.959.041.318	\$ 41.120.095.572	\$ 10.838.945.746	26%
12	Inversiones E Instrumentos Derivados	\$ 65.443.127	\$ 65.443.127	\$ 0	0%
13	Cuentas Por Cobrar	\$ 22.936.972.833	\$ 14.501.376.700	\$ 8.435.596.133	58%
16	Propiedad Planta Y Equipo	\$ 27.010.143.367	\$ 25.098.043.741	\$ 1.912.099.626	8%
19	Otros Activos	\$ 1.946.481.991	\$ 1.455.232.004	\$ 491.249.987	34%
	Total, Activo	\$ 77.466.671.092	\$ 71.716.604.891	\$ 5.750.066.201	8%

Fuente: Estado de Situación Financiera.

Elaboro: Grupo Auditor.

En el cuadro anterior se evidencia el proceder que se registró en los Activos de la vigencia 2019, confrontado con la vigencia 2018, donde el total de estos se registró un crecimiento, al pasar de \$71.716.604.891 en el 2018 a \$77.466.671.092 en el 2019, valor que en términos porcentuales equivale a un aumento del 8%.

Por lo anterior el Activo Corriente en el 2019, presento una disminución del 17% con respecto al 2018, representado por la baja en los Grupos: Inventarios (15), que se disminuye en \$73.288.905, que porcentualmente es el 12%, el efectivo (11), que reporta una reducción del \$938.208.781 equivalente al 86%, seguidamente Cuentas por Cobrar (13) que tiene una disminución del 14%, y otros Activos (19), que al 31 de diciembre de 2019 registró un incremento del 236% respectivamente siendo los más representativos.

En cuanto a los Activos No Corrientes en la vigencia 2019, se evidencio un aumento del \$10.838.945.746, que es el equivalente al 26%, con respecto al año anterior,

conjuntamente por el incremento en los Grupos: Propiedad Planta y Equipo (16), que se aumenta en \$1.912.099.626, que porcentualmente es el 8%, seguidamente Cuentas por Cobrar (13) que tiene un aumento del 58%, y otros Activos (19), que al 31 de diciembre de 2019 registró un incremento del 34% respectivamente siendo los más representativos, sin embargo, el rubro de cartera no cobrada afecta de manera importante las finanzas de la entidad.

Clasificación Cartera por edades al 31 de diciembre de 2019.

Cuadro No. 13

Régimen	Hasta 60 días	de 61 a 90 días	de 91 a 180 días	de 181 a 360 días	Mayor 360 días	Total, Cartera Radicada	%
Subtotal Contributivo	\$4.035.696.564	\$1.200.917.967	\$3.219.949.471	\$2.950.414.389	\$9.143.724.820	\$20.550.703.211	40,95%
Subtotal Subsidiado	\$3.628.004.022	\$796.668.235	\$863.077.813	\$163.989.499	\$13.416.141.475	\$18.867.881.044	37,60%
Subtotal SOAT - ECAT	\$141.891.602	\$143.577.654	\$542.814.535	\$898.958.363	\$3.173.182.976	\$4.900.425.130	9,76%
Subtotal Población Pobre secretarías Departamentales Sin Cobertura En El POS A Los Afiliados Régimen Subsidiado)	\$812.871.035	\$267.935.934	\$651.358.652	\$629.264.568	\$258.128.714	\$2.619.558.903	5,22%
Subtotal Población Pobre Secretarías Municipales	\$763.412	\$179.178	\$16.369.197	\$5.759.313	\$16.093.779	\$39.164.879	0,08%
Subtotal Otros Deudores Por Venta De Servicios De Salud	\$279.322.533	\$49.647.264	\$538.487.626	\$399.877.092	\$1.318.320.251	\$2.585.654.766	5,15%
Subtotal Concepto Diferente A Venta De SS	\$31.900.419	\$0	\$29.836.387	\$54.643.975	\$504.170.634	\$620.551.415	1,24%
TOTAL	\$8.930.449.587	\$2.458.926.232	\$5.861.893.681	\$5.102.907.199	\$27.829.762.649	\$50.183.939.348	100%

Fuente: Cartera.
Elaboró: Grupo Auditor.

En el cuadro anterior se evidencia el comportamiento que se registró en la cartera por edades al 31 de diciembre de 2019, donde se registró un crecimiento al pasar de \$46.294.628.321 en el 2018 a \$50.183.939.348 en el 2019, valor que en términos porcentuales equivale a un aumento del 8,40%.

Dicha cartera radicada, se presenta en mayor proporción en el Régimen Contributivo en \$20.550.703.211, que representa el 40,95%, el Régimen subsidiado en \$18.867.881.044, que es el 37,60%, el SOAT - ECAT en \$4.900.425.130, el 9,76%, lo que demuestra que hay lentitud en la recuperación de cartera, quedando a más de un año por cobrar, \$27.829.762.649.

Glosas

Los porcentajes de Glosas de la facturación radicada por los regímenes Contributivo, Subsidiado, vinculados, SSPD, particular, SOAT, desplazados y otros servicios, durante el 2019, presentan el siguiente comportamiento:

Cuadro No. 14

Régimen	Facturación Radicada	Glosas	% Glosado	Glosas Aceptadas y/no Recuperadas	% Aceptadas	Glosa Sustentada y/o Recuperada	% Recuperado
Subsidiado	\$32.816.137.041	\$ 8.047.933.201	24,52%	\$ 839.163.447	10,43%	\$ 7.198.398.175	89,44%
Contributivo	\$16.999.069.157	\$ 3.028.695.025	17,82%	\$ 96.950.870	3,20%	\$ 2.905.052.509	95,92%
Vinculados	\$3.025.189.174	\$ 829.006.380	27,40%	\$ 162.469.689	19,60%	\$ 666.536.691	80,40%
SSPD	\$ 0	\$ 0	0%	\$ 0	0%		0%
Particular	\$ 0	\$ 87.310	0%	\$ 0	0%	\$ 87.310	100%
SOAT	\$3.147.242.787	\$ 1.404.753.699	44,63%	\$ 39.461.419	2,81%	\$ 1.364.604.724	97,14%
Desplazado	\$ 0	\$ 0	0%	\$ 0	0%		0%
Otros Servicios	\$2.443.191.887	\$ 306.711.776	12,55%	\$ 19.787.068	6,45%	\$ 286.892.295	93,54%
Total	\$58.430.830.046	\$13.617.187.391	23,30%	\$1.157.832.493	8,50%	\$12.421.571.704	91,22%
PORCENTAJE DE GLOSA NO RECUPERADAS CON RESPECTO AL TOTAL FACTURADO							1,98%

Fuente: Cartera.

Elaboró: Grupo Auditor.

Al analizar la facturación radicada durante la vigencia 2019, se determinó que se glosó el 24,52% del régimen subsidiado, el 17,82% del régimen contributivo; el 27,40% en Vinculados, el 44,63 en el SOAT y el 12,55%, en otros servicios, donde el total de la facturación radicada de \$58.430.830.046, se realizaron glosas por \$13.617.187.391, que equivale al 23,30%.

De la facturación glosada por cada régimen se aceptó por parte de las E.P.S., es decir que no se recuperó, el 10,43% del régimen subsidiado, el 3,20% del régimen contributivo; el 19,60% de vinculados; el 2,81% SOAT y el 6,45% de otros servicios.

Además, se sustentó, es decir que se recuperó el 89,44% del régimen subsidiado, el 95,92% del régimen contributivo; el 80,40% de vinculados; el 97,14% de SOAT y el 93,54% de Otros servicios.

Del total facturado en la vigencia 2019 por valor de \$58.430.830.046, fueron glosadas y no recuperadas facturas por valor de \$1.157.832.493, que representan un porcentaje de 1,98%.

El Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E., registró al 31 de diciembre de 2019, en cuentas de orden, facturación glosada en venta de servicios de salud un valor de \$12.005.145.670, y en su gasto, como pérdida definitiva \$6.606.976.362.

8. Hallazgo Administrativo.

La cartera no corriente para la vigencia 2019, registró un incremento de \$8.435.596.133, donde pasa de \$14.501.376.700, en el 2018 a \$22.936.972.833, en el 2019, lo que equivale a un 58%.

Como se observa en la entidad es deficiente el recaudo de la cartera, razón por la cual se expuso un incremento de esta, evidenciándose un deficiente cobro coactivo en la vigencia 2019. Además, insuficiencia en la aplicación del artículo 1 de la Ley 1066 de 2006, que establece la gestión de recaudo de la cartera.

Situación que ocurrió por el deficiente control, seguimiento y monitoreo, que no permitió advertir el incremento de la cartera, con el fin de que los pagos de estos se realicen de manera oportuna y efectiva por parte de las entidades que le adeudan al hospital, lo cual podría generar que la entidad a futuro reporte un mayor grado de iliquidez.

Pasivo.

Este grupo comprende las obligaciones ciertas o estimadas del hospital, como consecuencia de hechos pasados, de las cuales se vaticina que representarán para la Entidad una salida de recursos que incorporan servicios o beneficios económicos, en desarrollo de funciones del cometido misiona.

Cuadro No. 15

Código	Detalle	2019	2018	Variación	
2	Pasivos	\$ 36.303.717.701	\$ 36.878.354.323	-\$ 574.636.622	-2%
	Corrientes	\$ 13.389.694.288	\$ 18.117.650.233	-\$ 4.727.955.945	-26%
24	Cuentas Por Pagar	\$ 9.555.785.579	\$ 15.370.121.300	-\$ 5.814.335.721	-38%
25	Beneficios A Los Empleados	\$ 2.327.893.041	\$ 2.396.099.747	-\$ 68.206.706	-3%
27	Provisiones	\$ 1.463.963.307	\$ 321.640.101	\$ 1.142.323.206	355%
29	Otros Pasivos	\$ 42.052.361	\$ 29.789.085	\$ 12.263.276	41%
	No Corriente	\$ 22.914.023.413	\$ 18.760.704.090	\$ 4.153.319.323	22%
24	Cuentas Por Pagar	\$ 18.134.897.529	\$ 14.382.742.188	\$ 3.752.155.341	26%
25	Beneficios A Los Empleados	\$ 1.228.587.990	\$ 827.424.008	\$ 401.163.982	48%
27	Provisiones	\$ 1.500.338.818	\$ 1.500.338.818	\$ 0	0%
29	Otros Pasivos	\$ 2.050.199.076	\$ 2.050.199.076	\$ 0	0%

Fuente: Estado de Situación Financiera.
Elaboro: Grupo Auditor.

En los pasivos se registró una disminución de \$574.636.622 al pasar de \$36.878.354.323, en el 2018 a \$36.303.717.701, en el 2019 equivalente al 2%, situación que obedeció a los Pasivos corrientes que disminuyeron en

\$4.727.955.945, que pasaron de \$18.117.650.233, en el 2018 a \$13.389.694.288, en el 2019, equivalente al 26%, los Pasivos No Corrientes aumentaron en \$4.153.319.323, que paso \$18.760.704.090, en el 2018 a \$22.914.023.413 en el 2019, equivalente al 22%.

Cuadro No. 16

Código	Detalle	Corto Plazo	Largo Plazo	Total, Pasivo
24	Cuentas Por Pagar	\$ 9.555.785.579	\$ 18.134.897.529	\$ 27.690.683.108
2401	Proveedores Para Adquisición De Bienes Y Servicios	\$ 2.130.231.572	\$ 4.767.536.425	\$ 6.897.767.997
2407	Recursos A Favor De Terceros	\$ 137.054.534	\$ 387.713.028	\$ 524.767.563
2424	Descuentos De Nómina	\$ 310.000	\$ 101.130.110	\$ 101.440.110
2436	Retención En La Fuente E Impuesto De Timbre	\$ 94.987.132	\$ 36.815.919	\$ 131.803.051
2460	Créditos Judiciales	\$ 4.426.302.493	\$ 16.005.000	\$ 4.442.307.493
2490	Otras Cuentas Por Pagar	\$ 2.766.899.848	\$ 12.825.697.047	\$ 15.592.596.895
25	Beneficios A Los Empleados	\$ 2.327.893.041	\$ 1.228.587.990	\$ 3.556.481.031
2511	Beneficios A Los Empleados A Corto Plazo	\$ 2.326.607.041	\$ 0	\$ 2.326.607.041
2512	Beneficios A Los Empleados A Largo Plazo		\$ 1.220.842.990	\$ 1.220.842.990
2514	Beneficios POS empleo - Pensiones	\$ 1.286.000	\$ 7.745.000	\$ 9.031.000
27	Provisiones	\$ 1.463.963.307	\$ 1.500.338.818	\$ 2.964.302.125
2701	Litigios Y Demandas	\$ 1.271.236.355	\$ 1.500.338.818	\$ 2.771.575.173
2790	Otras Provisiones Diversas	\$ 192.726.952		\$ 192.726.952
29	Otros Pasivos	\$ 42.052.361	\$ 2.050.199.076	\$ 2.092.251.437
2910	Ingresos Recibidos Por Anticipado	\$ 42.052.361	\$ 2.050.199.076	\$ 2.092.251.437
Total		\$13.389.694.288	\$22.914.023.413	\$36.303.717.701
Porcentaje de Participación del Total de pasivo		37%	63%	

Fuente: Estado de Situación Financiera.

Elaboro: Grupo Auditor.

En anterior cuadro se observa el pasivo a corto plazo donde este corresponde al 37% del total del pasivo y el pasivo a largo plazo atañe al 63% del total del pasivo.

Además, se puede evidenciar que la cuentas por pagar son el 76,28% del pasivo, beneficios a los Empleados el 9,80%, las provisiones el 8,17%, y otros pasivos el 5,76% del total del pasivo.

El Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E., registró al 31 de diciembre de 2019, en sus cuentas de orden acreedoras contingencias por litigios y demandas por valor de \$14.001.449.726, se encuentran provisionadas en \$2.771.575.173 y reconocidas como pasivo real por fallo \$4.442.307.493.

Por lo anterior el Hospital Tomas Uribe Uribe de Tuluá, presentó contingencias que puede en un futuro tener un impacto financiero negativo para el centro hospitalario, por cuanto estas potencialidades en la vigencia 2019 respecto al 2018, no se reportó

un crecimiento, por tanto, en el transcurso del tiempo estas pueden ser reconocidas como pasivo real en los estados financieros.

Cuentas por pagar por edades.

Cuadro No. 17

0 <-> 30	31 <-> 60	61 <-> 90	91 <-> 180	181 <-> 360
4.550.746.712	1.025.361.308	575.177.451	1.041.157.251	768.586.799

Fuente: Estado de Situación Financiera.

Elaboro: Grupo Auditor.

Cuadro No. 18

361 <-> 720	721 <-> 9999	TOTAL
16.826.792.362	11.515.895.817	36.303.717.700

Fuente: Estado de Situación Financiera.

Elaboro: Grupo Auditor.

En estos anteriores cuadros nos reflejan las cuentas por pagar por antigüedad y en él se evidencia que los incrementos más representativos en su orden: intervalo 360<->720 en un 2089%, análisis que permite determinar que el hospital por estos rangos se vería abocado a pagos extraordinarios adicionales por concepto de intereses gastos procesales, que podrían causar detrimento del patrimonio institucional.

Patrimonio.

Incluye los grupos que representan bienes y derechos, deducidas las obligaciones para cumplir las funciones del cometido estatal; presentando los recursos aportados a la entidad para su creación y desarrollo en las modalidades de superávit y en los factores que implican su disminución

Cuadro No. 19

Código	Detalle	2019	2018	Variación	
3	Patrimonio	\$ 41.162.953.391	\$ 34.838.250.568	\$ 6.324.702.823	18%
32	Patrimonio Institucional	\$ 41.162.953.391	\$ 34.838.250.568	\$ 6.324.702.823	18%
3208	Capital Fiscal	\$ 3.230.070.583	\$ 3.230.070.583	\$ 0	0%
3225	Resultados Del Ejercicio Anteriores	\$ 31.608.179.986	\$ 21.958.310.977	\$ 9.649.869.009	44%
3230	Resultados Del Ejercicio	\$ 6.324.702.822	\$ 9.649.869.008	-\$ 3.325.166.187	-34%

Fuente: Estado de Situación Financiera.

Elaboro: Grupo Auditor.

El patrimonio, como lo muestra el cuadro anterior aumentó en \$6.324.702.823 que representa un 18%, incremento que se ve influenciado por el aumento de los resultados del ejercicio en un 44% y en el decrecimiento del Resultado del Ejercicio,

que pasó de \$9.649.869.008, en el 2018 a \$6.324.702.822, en el 2019, equivalente en un 34%.

Estado de Resultado

Del presente estado contable se realizó una prueba selectiva del costo de ventas y los gastos de administración, presentando el siguiente comportamiento:

Cuadro No. 20

Código	Detalle	2019	2018	Variación	
	Ingresos Ordinarios				
4312	Ventas Servicios De Salud	\$ 57.965.207.877	\$ 50.124.137.695	\$ 7.841.070.182	15,64%
4390	Asistencia Técnica	\$ 5.908.671	\$ 80.622.786	-\$ 74.714.115	-92,67%
4395	Menos Devoluciones En Ventas	-\$ 2.300	-\$ 47.000	\$ 44.700	-95,11%
5804	Menos Facturación Anulada	-\$ 1.787.456.812	-\$ 868.993.287	-\$ 918.463.525	106%
		\$ 56.183.657.436	\$ 49.335.720.194	\$ 6.847.937.242	13,88%
	Menos Costo De Ventas De Servicios				
6310	Servicios De Salud	\$ 38.475.122.796	\$ 31.613.441.595	\$ 6.861.681.201	21,70%
		\$ 38.475.122.796	\$ 31.613.441.595	\$ 6.861.681.201	21,70%
	Utilidad Bruta	\$ 17.708.534.640	\$ 17.722.278.599	-\$ 13.743.959	-0,08%
	Menos Gastos De Administración Y Operación				
5101	Sueldos Y Salarios	\$ 1.740.440.376	\$ 1.699.481.639	\$ 40.958.737	2,41%
5102	Contribuciones Imputadas	\$ 69.721.230	\$ 52.238.000	\$ 17.483.230	33,47%
5103	Contribuciones Efectivas	\$ 512.280.924	\$ 466.870.206	\$ 45.410.718	9,73%
5104	Aportes Sobre La Nómina	\$ 97.212.500	\$ 91.838.400	\$ 5.374.100	5,85%
5107	Prestaciones Sociales	\$ 757.040.516	\$ 1.222.183.015	-\$ 465.142.499	-38,06%
5108	Gastos De Personal Diversos	\$ 282.224.436	\$ 317.285.480	-\$ 35.061.044	-11,05%
5111	Generales	\$ 10.166.950.984	\$ 7.064.101.184	\$ 3.102.849.800	43,92%
5120	Impuestos, Contribuciones Y Tasas	\$ 75.186.525	\$ 25.203.246	\$ 49.983.279	198%
5347	Deterioro De Cuentas Por Cobrar	\$ 407.838.123	\$ 1.876.421.676	-\$ 1.468.583.553	-78,27%
5360	Depreciación De Propiedades, Planta Y Equipo	\$ 722.846.281	\$ 507.121.367	\$ 215.724.914	42,54%
5366	Amortización De Activos Intangibles	\$ 20.067.886	\$ 12.689.667	\$ 7.378.219	58,14%
5373	Provisiones Diversas	\$ 0	\$ 514.368.756	-\$ 514.368.756	-100%
		\$ 14.851.809.781	\$ 13.849.802.636	\$ 1.002.007.145	7,23%
	Utilidad Operacional	\$ 2.856.724.859	\$ 3.872.475.963	-\$ 1.015.751.104	-26,23%
	Mas Otros Ingresos				
4430	Subvenciones O Transferencias	\$ 3.589.729.288	\$ 4.229.045.851	-\$ 639.316.563	-15,12%
4802	Financieros	\$ 159.977.150	\$ 6.429.132	\$ 153.548.018	2388%

Código	Detalle	2019	2018	Variación	
4808	Ingresos Diversos	\$ 2.760.751.112	\$ 3.729.806.944	-\$ 969.055.832	-25,98%
		\$ 6.510.457.550	\$ 7.965.281.927	-\$ 1.454.824.377	-18,26%
	Menos Otros Gastos				
5368	Provisión Litigios Y Demandas	\$ 1.274.159.918	\$ 2.004.112.601	-\$ 729.952.684	-36,42%
5802	Comisiones	\$ 4.092.787	\$ 14.354.287	-\$ 10.261.500	-71,49%
5804	Financieros	\$ 347.794.759	\$ 21.814.562	\$ 325.980.197	1494%
5804	Menos Perdida Por Glosa Definitiva	\$ 609.277.834	\$ 107.873.526	\$ 501.404.308	465%
5890	Gastos Diversos	\$ 807.154.290	\$ 39.733.906	\$ 767.420.384	1931%
		\$ 3.042.479.588	\$ 2.187.888.882	\$ 854.590.706	39,06%
	Utilidad Antes De Impuesto De Renta	\$ 6.324.702.822	\$ 9.649.869.008	-\$ 3.325.166.187	-34,46%
	Impuesto Renta Y Complementario (Entidad No Sujeta)	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0%
	Resultado Integral Del Periodo	\$ 6.324.702.822	\$ 9.649.869.008	-\$ 3.325.166.187	-34,46%

Fuente: Estado de Situación Financiera.

Elaboro: Grupo Auditor.

En cuadro anterior se evidencia el comportamiento que presentó el estado de resultado de la vigencia en estudio, en donde el hospital registró ingresos Ordinarios, compuestos por servicios de salud, los que registraron incrementos de \$6.847.937.242, que al pasar de \$49.335.720.194, en el 2018, a \$56.183.657.436, en el 2019 equivalente al 13,88%.

Además, los costos por venta del servicio registraron un crecimiento del \$6.861.681.201, que al pasar de \$31.613.441.595, en el 2018 a \$38.475.122.796, en el 2019, equivalente al 21,70%,

En cuanto a los Gastos de Administración y Operación presentaron un incremento de \$1.002.007.145, que al pasar de \$13.849.802.636, en el 2018 a \$14.851.809.781 en el 2019, correspondiente al 7,23%; obteniendo una Utilidad Operacional de \$2.856.724.859, en la vigencia 2019, que frente a la vigencia inmediatamente anterior (2018) disminuyó en un 26,23%,

Además, se concluye que en la vigencia 2019, que el resultado integral del periodo de obtiene un resultado positivo de \$6.324.702.822, comparado con la vigencia 2018, se observa que este resultado disminuye en un 34,46%.

9. Hallazgo Administrativo.

En la vigencia 2019, se observó que el hospital tiene un deficiente sistema de costos, el cual no arroja resultados por procesos adecuadamente costeados y articulados con los sistemas de información de la institución, lo anterior se presenta

por debilidades financieras y presupuestales en el ente de salud, ocasionando que se afecte la operación económica de la entidad.

3.1.1.1 Concepto Control Interno Contable

Resultados de la Evaluación

El Control Interno Contable se evalúa en sus etapas de reconocimiento, revelación y otros, situación que permite verificar el grado de efectividad del control interno contable y si este está generando información financiera, económica, social y ambiental de la entidad contable pública, con las características de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad, de acuerdo al marco conceptual del Plan General de Contabilidad Pública. El resultado de la evaluación del Control Interno Contable se evidencia en el siguiente cuadro por los aspectos que a continuación se detalla:

Cuadro No. 21

RESULTADOS EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2019			
NÚMERO	EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE	PUNTAJE OBTENIDO	CALIFICACION
1.	POLÍTICAS CONTABLES	4,30	EFICIENTE
2.	ETAPA DE RECONOCIMIENTO	4,20	EFICIENTE
2.1	IDENTIFICACIÓN	4,10	EFICIENTE
2.2	CLASIFICACIÓN	4,10	EFICIENTE
2.3	REGISTRO	4,10	EFICIENTE
2.4	MEDICIÓN INICIAL	4,10	EFICIENTE
2.5	MEDICIÓN POSTERIOR	4,30	EFICIENTE
3.	PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS	4,03	EFICIENTE
4.	RENDICIÓN DE CUENTAS E INFORMACIÓN A PARTES INTERESADAS	4,10	EFICIENTE
5.	GESTIÓN DEL RIESGO CONTABLE	4,10	EFICIENTE
	TOTAL, EVALUACION CONTROL INTERNO CONTABLE	4,15	EFICIENTE
RANGOS DE CALIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN			
RANGO DE CALIFICACIÓN		CALIFICACIÓN CUALITATIVA	
1.0 <= CALIFICACIÓN < 3.0		DEFICIENTE	
3.0 <= CALIFICACIÓN < 4.0		ADECUADO	
4.0 <= CALIFICACIÓN <= 5.0		EFICIENTE	

Fuente: Estado de Situación Financiera.
Elaboro: Grupo Auditor.

El Control Interno Contable correspondiente a la vigencia 2019, se evidencia en la tabla anterior con un resultado en las siguientes etapas: políticas Contables obtuvo calificación de 4,30 puntos cuya interpretación fue eficiente, la etapa de reconocimiento obtuvo un puntaje de 4,20 puntos, con una interpretación eficiente, la presentación de estados financieros obtuvo un puntaje de 4,03 puntos, con una interpretación eficiente, la rendición de cuentas e información a partes interesadas obtuvo un puntaje de 4,10 puntos, con una interpretación eficiente, la gestión del riesgo contable obtuvo un puntaje de 4,10 puntos, con una interpretación eficiente, y la evaluación de control interno contable presentó un resultado de 4,15 puntos, con una interpretación eficiente.

3.3.2 Gestión Presupuestal.

Para la vigencia 2019, **SE EMITE UNA OPINION EFICIENTE**, con base en los siguientes resultados:

GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	85,7
TOTAL GESTION PRESUPUESTAL	85,7

Con deficiencias	
Efficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Efficiente

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditor

El puntaje obtenido de 85,7 que hace eficiente la gestión presupuestal, se fundamentó en los procedimientos y pruebas de auditoría, llevadas a cabo en el proceso auditor a la entidad, en ello se observó que el proceso presupuestal cumple con la normatividad y directrices y los controles al proceso se están ejecutando.

Presentación, Aprobación y Liquidación.

La Junta Directiva del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E, de Tuluá, mediante Acuerdo No. 012 del 12 de diciembre de 2018, aprobó el presupuesto de ingresos y gastos para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2019, por cuarenta y dos mil novecientos ochenta y cinco millones cuatrocientos dieciséis mil pesos (\$42.985.416.000) y aprobado por el Consejo Departamental de Política Fiscal – CODFIS con la Resolución No. 016 de diciembre de 2018.

Con la Resolución No.1191 del 28 de diciembre de 2018, el Gerente realizó la liquidación y desagregación del presupuesto sin presentar variación en el monto aprobado.

Modificaciones

Los movimientos que dieron origen a la variación del presupuesto aprobado inicialmente para la vigencia 2019, como son adiciones, traslados, créditos y contracréditos se encuentran amparados en sus respectivos actos administrativos, Acuerdos de Junta Directiva, Resoluciones del CODFIS y de la Gerencia.

Seguimiento y Evaluación

Se realizó el análisis a la ejecución de ingresos y egresos, lo que permitió evaluar el porcentaje de ejecución que se exterioriza la Administración del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E., en lo relacionado con la Gestión Presupuestal

El porcentaje de ejecución de la vigencia objeto de estudio, alcanzó en los ingresos el 89% y en los Egresos el 97%.

Ejecución de Ingresos.

- En el siguiente cuadro se evidencia el comportamiento del ingreso de la vigencia 2019:

Cuadro No. 22

Concepto	Definitivo	Ejecutado	% Ejecución	% Participación.
Total, Ingresos	\$ 64.457.401.199	\$ 57.146.758.142	89%	100%
Disponibilidad Inicial	\$ 1.085.741.999	\$ 1.085.741.999	100%	2%
Ingresos Corrientes	\$ 63.371.659.200	\$ 56.056.721.049	88%	98%
Ventas De Servicios	\$ 62.171.659.200	\$ 54.767.280.192	88%	96%
Venta De Servicios De Salud	\$ 45.830.692.534	\$ 34.151.791.403	75%	60%
EPS Régimen Contributivo	\$ 8.611.757.000	\$ 6.057.216.312	70%	11%
Régimen Subsidiado	\$ 30.607.855.192	\$ 23.681.799.090	77%	41%
Subsidio A La Oferta Atención Población	\$ 5.065.862.000	\$ 2.997.758.807	59%	5%
Prestación De Servicios	\$ 2.871.769.000	\$ 666.309.519	23%	1%
SGP Aportes Patronales	\$ 2.194.093.000	\$ 2.331.449.288	106%	4%
Cuota De Recuperación	\$ 247.579.501	\$ 280.782.646	113%	0%
Particulares	\$ 100.434.841	\$ 143.701.488	143%	0%
Compañías De Seguro Accidentes De Transito	\$ 847.568.000	\$ 222.160.128	26%	0%
Otros Ingresos Por Ventas De Servicios De Salud	\$ 349.636.000	\$ 768.372.932	220%	1%
ARL	\$ 92.800.000	\$ 82.585.960	89%	0%
Régimen Especial	\$ 249.616.000	\$ 669.531.694	268%	1%

Concepto	Definitivo	Ejecutado	% Ejecución	% Participación.
Otras Entidades	\$ 7.220.000	\$ 16.255.278	225%	0%
Cuentas Por Cobrar Vigencias Anteriores	\$ 16.340.966.666	\$ 20.615.488.789	126%	36%
Otros Ingresos Corrientes	\$ 1.200.000.000	\$ 1.289.440.857	107%	2%
Otros Ingresos Diferentes A La Venta De Servicios De Salud	\$ 0	\$ 89.440.857	0%	0%
Convenio De Desempeño Con El Dpto Del Valle	\$ 1.200.000.000	\$ 1.200.000.000	100%	2%
Aportes	\$ 0	\$ 0	0%	0%
Aportes De La Nación	\$ 0	\$ 0	0%	0%
Ingresos De Capital	\$ 0	\$ 4.295.095	0%	0%
Rendimientos Financieros	\$ 0	\$ 4.295.095	0%	0%

Fuente: Presupuesto.
Elaboró: Equipo Auditor

Como se evidencia en el cuadro anterior, el presupuesto de ingresos definitivo para la vigencia 2019, se ejecutó en un 89% (presupuesto definitivo Vs. Ejecutado)

Por ser el hospital una empresa social del estado, la mayor fuente de ingreso la constituye la venta de servicios con un recaudo de \$34.151.791.403, que representa el 60% con relación al total, en su orden, Cuentas Por Cobrar Vigencias Anteriores (cuentas por cobrar) \$20.615.488.789, el 36%, la disponibilidad inicial \$1.085.741.999, el 2%, y los otros ingresos corrientes \$1.289.440.857, el 2%.

- A continuación, se muestra la variación de los ingresos de las vigencias (2018 – 2019):

Cuadro No. 23

NOMBRE DE CONCEPTO	Variación 2018 - 2019		
	Presupuesto Ejecutado 2018	Presupuesto Ejecutado 2019	% Variación
Total, Ingresos	\$ 32.827.380.996	\$ 57.146.758.142	74%
Disponibilidad Inicial	\$ 211.523.948	\$ 1.085.741.999	413%
Ingresos Corrientes	\$ 32.615.111.923	\$ 56.056.721.049	72%
Ventas De Servicios	\$ 31.318.346.113	\$ 54.767.280.192	75%
Venta De Servicios De Salud	\$ 24.042.444.988	\$ 34.151.791.403	42%
EPS Régimen Contributivo	\$ 3.841.303.172	\$ 6.057.216.312	58%
Régimen Subsidiado	\$ 16.207.248.180	\$ 23.681.799.090	46%
Subsidio A La Oferta Atención Población	\$ 3.096.213.955	\$ 2.997.758.807	-3%
Prestación De Servicios	\$ 902.120.692	\$ 666.309.519	-26%
SGP Aportes Patronales	\$ 2.194.093.263	\$ 2.331.449.288	6%
Cuota De Recuperación	\$ 235.109.985	\$ 280.782.646	19%
Particulares	\$ 79.847.038	\$ 143.701.488	80%
Compañías De Seguro Accidentes De Transito	\$ 245.276.007	\$ 222.160.128	-9%

NOMBRE DE CONCEPTO	Variación 2018 - 2019		
	Presupuesto Ejecutado 2018	Presupuesto Ejecutado 2019	% Variación
Otros Ingresos Por Ventas De Servicios De Salud	\$ 337.446.651	\$ 768.372.932	128%
ARL	\$ 123.789.768	\$ 82.585.960	-33%
Régimen Especial	\$ 205.091.924	\$ 669.531.694	226%
Otras Entidades	\$ 8.564.959	\$ 16.255.278	90%
Cuentas Por Cobrar Vigencias Anteriores	\$ 7.275.901.125	\$ 20.615.488.789	183%
Otros Ingresos Corrientes	\$ 1.296.765.810	\$ 1.289.440.857	-1%
Otros Ingresos Diferentes A La Venta De Servicios De Salud	\$ 496.765.810	\$ 89.440.857	-82%
Convenio De Desempeño Con El Dpto Del Valle	\$ 800.000.000	\$ 1.200.000.000	50%
Aportes	\$ 180.000.000	\$ 0	-100%
Aportes De La Nación	\$ 180.000.000	\$ 0	-100%
Ingresos De Capital	\$ 745.125	\$ 4.295.095	476%
Rendimientos Financieros	\$ 745.125	\$ 4.295.095	476%

Fuente: Presupuesto.
Elaboró: Equipo Auditor

El recaudo para la vigencia 2019, fue por \$57.146.758.142 que al compararse con el año anterior aumento en \$24.319.377.146, es decir una variación del 74%.

El monto total de la venta de servicios de salud fue de \$34.151.791.403, que al compararse con el año anterior aumentó en \$10.109.346.415, es decir una variación del 42%.

El monto total de cuentas por cobrar vigencias anteriores fue de \$20.615.488.789, que al compararse con el año anterior aumentó en \$13.339.587.664, es decir una Variación del 183%.

Ejecución de Egresos.

- En el siguiente cuadro se evidencia el comportamiento del gasto de la vigencia 2019:

Cuadro No. 24

NOMBRE DE CONCEPTO	Presupuesto Definitivo	Presupuesto Ejecutado	% Ejecución	% Participación.
Gastos	\$ 64.457.401.197	\$ 62.420.960.546	97%	100%
Gastos De Funcionamiento	\$ 55.786.858.197	\$ 54.331.853.877	97%	87%
Gastos De Personal	\$ 45.240.435.654	\$ 44.386.936.209	98%	71%
Servicios Personales Asociados A La Nomina Administrativos	\$ 9.642.464.277	\$ 9.597.655.690	100%	15%
Servicios Personales Asociados A La Nomina Operativos	\$ 31.868.432.919	\$ 31.304.870.276	98%	50%
Cuentas Por Pagar Gastos De Personal	\$ 3.729.538.458	\$ 3.484.410.243	93%	6%

NOMBRE DE CONCEPTO	Presupuesto Definitivo	Presupuesto Ejecutado	% Ejecución	% Participación.
Gastos Generales	\$ 9.576.422.543	\$ 8.984.817.551	94%	14%
Gastos Generales Administrativos	\$ 3.110.558.543	\$ 3.011.267.074	97%	5%
Gastos Generales Operativos	\$ 4.744.520.000	\$ 4.310.567.802	91%	7%
Cuentas Por Pagar Gastos Generales	\$ 1.721.344.000	\$ 1.662.982.675	97%	3%
Trasferencias Corrientes	\$ 970.000.000	\$ 960.100.117	99%	2%
Otras Transferencias	\$ 970.000.000	\$ 960.100.117	99%	2%
Gastos De Operación Comercial Y De Prestación De Servicios	\$ 8.670.543.000	\$ 8.089.106.669	93%	13%
Gastos De Prestación De Servicios	\$ 6.565.000.000	\$ 6.283.563.669	96%	10%
Cuentas Por Pagar Gastos De Operación Comercial	\$ 0	\$ 1.805.543.000	0%	3%

Fuente: Presupuesto.

Elaboró: Equipo Auditor

El comportamiento de los gastos de la vigencia 2019, fue el resultado de los ingresos, tal como se evidencia en el anterior cuadro, los índices de ejecución alcanzaron el 97%, respecto, al comportamiento del presupuesto Definitivo.

La mayor participación de los gastos del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E de Tuluá, se encuentra en los Gastos de Personal, donde el presupuesto ejecutado fue de \$44.386.936.209, es decir el 71% del gasto, donde podemos observar que este incluye los servicios personales asociados a la nómina administrativos con el 15%, servicios personales asociados a la nómina operativos con el 50%, y cuentas por pagar gastos de personal con el 6% de participación del gasto de funcionamiento.

Además, se observa que los gastos generales se ejecutaron en \$8.984.817.551, el 14% del Gasto, las transferencias corrientes en \$960.100.117, el 2% del Gasto, y los gastos de operación comercial y de prestación de servicios en \$8.089.106.669 el 13% del Gasto.

- A continuación de muestra la variación de los Gastos de las vigencias (2018 – 2019):

Cuadro No. 25

NOMBRE DE CONCEPTO	Variación 2018 - 2019		
	Presupuesto Ejecutado 2018	Presupuesto Ejecutado 2019	% Variación
Gastos	\$ 47.609.444.808	\$ 62.420.960.546	31%
Gastos De Funcionamiento	\$ 39.303.779.264	\$ 54.331.853.877	38%
Gastos De Personal	\$ 36.095.986.897	\$ 44.386.936.209	23%
Servicios Personales Asociados A La Nomina Administrativos	\$ 6.990.343.106	\$ 9.597.655.690	37%
Servicios Personales Asociados A La Nomina Operativos	\$ 27.256.632.609	\$ 31.304.870.276	15%
Cuentas Por Pagar Gastos De Personal	\$ 1.849.011.182	\$ 3.484.410.243	88%

NOMBRE DE CONCEPTO	Variación 2018 - 2019		
	Presupuesto Ejecutado 2018	Presupuesto Ejecutado 2019	% Variación
Gastos Generales	\$ 4.939.791.756	\$ 8.984.817.551	82%
Gastos Generales Administrativos	\$ 1.465.542.610	\$ 3.011.267.074	105%
Gastos Generales Operativos	\$ 2.805.801.189	\$ 4.310.567.802	54%
Cuentas Por Pagar Gastos Generales	\$ 668.447.957	\$ 1.662.982.675	149%
Trasferencias Corrientes	\$ 785.459.750	\$ 960.100.117	22%
Otras Transferencias	\$ 785.459.750	\$ 960.100.117	22%
Gastos De Operación Comercial Y De Prestación De Servicios	\$ 5.586.206.405	\$ 8.089.106.669	45%
Gastos De Prestación De Servicios	\$ 4.218.275.687	\$ 6.283.563.669	49%
Cuentas Por Pagar Gastos De Operación Comercial	\$ 1.367.930.718	\$ 1.805.543.000	32%
Inversión	\$ 202.000.000	\$ 0	-100%
Programas De Inversión	\$ 202.000.000	\$ 0	-100%

Fuente: Presupuesto.
Elaboró: Equipo Auditor

El presupuesto de gastos para la vigencia 2019, se ejecutó por \$62.420.960.546, que al compararse con el año anterior aumento en \$14.811.515.738, es decir una variación del 31%.

El monto total de los gastos de personal fue de \$44.386.936.209, en la vigencia 2019, que al compararse con el año anterior aumentó en \$8.290.949.312, es decir una variación del 23%.

El valor total de los Gastos Generales fue de \$8.984.817.551, en la vigencia 2019, que al compararse con el año anterior aumentó en \$4.045.025.795, es decir una variación del 82%.

El precio total de los gastos de operación comercial y de prestación de servicios fue de \$8.089.106.669, en la vigencia 2019, que al compararse con el año anterior aumentó en \$2.502.900.264, es decir una variación del 45%.

3.3.3 Gestión Financiera

SE EMITE UNA OPINION Con deficiencias con base en el siguiente resultado:

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

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

La Gestión Financiera para la vigencia fiscal 2019 del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E, dio como resultado un puntaje atribuido de 75,0 puntos cuyo rango resultante es con deficiencias, como derivado de la falta de gestión en la recuperación de cartera, la cual se evidencia en el ítem de estados contables deudores, situación que alteró el resultado según los indicadores.

Resulta pertinente establecer hasta qué punto está dispuesta la Entidad a endeudarse, o hasta dónde estas obligaciones pueden afectar el rendimiento de la misma

Los indicadores financieros son herramientas que se utilizan y son necesarias, entre otros aspectos, para medir la estabilidad, la capacidad de endeudamiento, la capacidad de generar liquidez, los rendimientos y las utilidades de la entidad, a través de la interpretación de las cifras, de los resultados y de la información en general. Los indicadores financieros permiten el análisis de la realidad financiera, de manera individual, y facilitan la comparación de la misma, como que se observa en las siguientes tablas denominadas razones financieras:

Razones Financieras

Indicadores de Liquidez:

Cuadro No. 26

Indicadores de Liquidez o de Solvencia 2019					
Capital Neto de Trabajo			Razón de liquidez		
Activo Corriente - Pasivo Corriente	Indicador		Activo Corriente / Pasivo Corriente	Indicador	
\$ 25.507.629.774	\$ 18.117.650.233	\$ 7.389.979.541	\$ 25.507.629.774	\$ 18.117.650.233	1,41

Fuente: Estados Financieros.

Elaboró: Equipo Auditor

Razón de Liquidez

Este indicador guarda una relación entre los activos corrientes y los pasivos corrientes, e indica cuánto posee la entidad en activos corrientes, y entre su resultado más se acerque a 1, quiere decir que la entidad tiene un mayor grado de liquidez corriente.

En la vigencia 2019 se observó que el Hospital disponía de \$1,41 pesos, para pagar sus obligaciones en el corto plazo, evidenciándose una variación del 62,41% respecto al año inmediatamente anterior.

Capital de Trabajo:

Este indicador permite identificar con cuántos recursos cuenta la entidad para realizar sus actividades. Es el dinero que le queda a la entidad para operar, luego de simular que realiza el pago de todos sus pasivos corrientes.

En la vigencia 2019 contaba con \$7.389.979.541, que le permitieron tomar decisiones frente a la ejecución de inversiones temporales, evidenciándose una variación del 57% respecto al año inmediatamente anterior.

Indicadores de Endeudamiento:

Cuadro No. 27

Indicadores de Endeudamiento o Cobertura 2019					
Endeudamiento			Apalancamiento		
Pasivo Total / Activo Total		Indicador	Pasivo Total / Patrimonio		Indicador
\$ 36.878.354.323	\$ 77.466.671.092	0,48	\$ 36.878.354.323	\$ 40.588.316.769	0,91
Endeudamiento a Corto Plazo			Endeudamiento a Largo Plazo		
Pasivo Corriente / Pasivo Total		Indicador	Pasivo No Corriente / Pasivo Total		Indicador
\$ 18.117.650.233	\$ 36.878.354.323	0,49	\$ 18.760.704.090	\$ 36.878.354.323	0,51

Fuente: Estados Financieros.

Elaboró: Equipo Auditor

Endeudamiento:

Este indicador, analiza el nivel de endeudamiento con el que cuenta la entidad, generalmente, este indicador no debe ser superior a 0,60, entre más se acerque este indicador a 1, la entidad tendrá un mayor grado de endeudamiento sobre el monto total de sus activos.

En la vigencia 2019 se observó que el Hospital disponía de \$0,48 pesos, que han sido financiados por los bancos, proveedores o terceros, evidenciándose una variación del 5,88% respecto al año inmediatamente anterior.

Apalancamiento:

Este indicador guarda una relación entre el total del patrimonio de la entidad y qué tan comprometido está este con los pasivos de la misma. Si este indicador se acerca más a 1, quiere decir que la entidad tiene un mayor grado de endeudamiento sobre el monto total de su patrimonio.

En la vigencia 2019, se observó que el Hospital debía \$0,91 pesos, evidenciándose una variación del 11,65% respecto al año inmediatamente anterior.

Endeudamiento a Corto Plazo:

Este indicador mide la proporción de los pasivos corrientes que tiene el Hospital con relación al total de sus pasivos. Si este indicador se acerca más a 1, esto quiere decir que, del total del pasivo de la entidad, una gran parte corresponde a pasivos corrientes.

En la vigencia 2019 se observó que al Hospital le correspondía el \$0,49 pesos, evidenciándose una variación negativa del 32,43% respecto al año inmediatamente anterior.

Endeudamiento a Largo Plazo:

Este indicador mide la proporción de los pasivos no corrientes que tiene la entidad con relación al total de sus pasivos. Si este indicador se acerca más a 1, esto quiere decir que, del total del pasivo de la entidad, una gran parte corresponde a pasivos no corrientes.

En la vigencia 2019 se observó que al Hospital le correspondía el \$0,51 pesos, evidenciándose una variación del 19,05% respecto al año inmediatamente anterior.

Indicadores de Actividad:

Cuadro No. 28

Indicadores de Actividad 2019					
Rotación Cartera (Días)			Rotación Proveedores (Días)		
Clientes * 360 Días / Ventas		Indicador	Proveedores * 360 Días / Costo de Ventas		Indicador
\$ 24.680.011.077	\$ 56.183.657.436	158,14	\$ 9.555.785.579	\$ 38.475.122.796	89,41

Fuente: Estados Financieros.
Elaboró: Equipo Auditor

Rotación de Cartera (Días):

Este indicador financiero que determina el tiempo en que las cuentas por cobrar toman en convertirse en efectivo, en otras palabras, es el tiempo que la empresa toma en cobrar la cartera a sus clientes.

El Hospital tardó un promedio de 158 días en 2019, indicando con este promedio una disminución en el tiempo para la recuperación de la cartera con relación al año inmediatamente anterior.

Rotación Proveedores (Días):

En este indicador nos muestra la rotación de proveedores tiene que ver con el tiempo que tarda una entidad en pagar el dinero que le adeuda a terceros a través de las cuentas por pagar

Estos resultados señalarían que el Hospital canceló sus deudas con proveedores cada 89 días en el 2019, indicando con este promedio una disminución en el tiempo para en la cancelación de la deuda con relación al año inmediatamente anterior.

4 OTRAS ACTUACIONES

4.1 Atención de Derechos de Petición y Denuncias.

- Evaluar los derechos de petición y denuncias que se alleguen al proceso auditor durante la etapa de planeación.

Denuncia Ciudadana CACCI 2907 DC-105-2020 del 17 de julio de 2020

La denuncia en referencia fue remitida por Directora Operativa de Participación Ciudadana a la Dirección Operativa de Control Fiscal para que fuera tramitada en la Auditoria Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E de Tuluá.

Denuncia Ciudadana DC-105-2020.

Así las cosas, se toma lo más relevante de la denuncia, y se obtuvo como resultado lo siguiente:

“Quinto: Que a la fecha la Empresa Social del Estado – HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE de Tuluá adeuda a la Empresa CENTROAGUAS S.A. ESP., por servicios de Acueducto y Alcantarillado por la matrícula No. 11185 una suma de \$737.851.208, pesos M/cte., valor que corresponde a la factura 10958339, con un acumulado de facturas adeudadas 79, generando intereses de mora que causan un presunto detrimento patrimonial para la institución”

“Sexto: Así mismo la Empresa Social del Estado – HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE de Tuluá adeuda a CENTROAGUAS S.A. ESP., por servicios de Acueducto y Alcantarillado por la matrícula No. 9452 una suma de \$1.077.864, pesos M/cte., valor que corresponde a la factura No. 10958338, con un acumulado de facturas adeudadas 77, generando intereses de mora que causan un presunto detrimento patrimonial para la institución.”

“Octavo: Que por la conducta presentada por el Dr. FELIPE JOSE TINOCO ZAPATA como Gerente del Hospital Tomas Uribe Uribe, en no pago de las facturas de servicios públicos domiciliario de Acueducto y Alcantarillado las cuales están generando intereses moratorios, causando un presunto detrimento patrimonial a la mencionada IPS – ESE.”

Y finalmente el denunciante solicita a la señora Contralora lo siguiente

“En vista de lo anterior, solicito muy respetuosamente a Usted señora Contralora, adelantar las acciones pertinentes para que el Hospital Tomas Uribe Uribe, a través de su Gerente Dr. FELIPE JOSE TINOCO ZAPATA, reconozca y pague a favor de Centroaguas S.A. ESP., la suma de \$738.929.072, por concepto de servicios públicos de Acueducto y Alcantarillado”.

Para darle tramite a la denuncia se solicitó al Hospital que informara la gestión realizada para el pago de los servicios públicos, a lo cual el hospital responde:

Por lo anterior la Administración del Hospital responde lo siguiente:

“Le informamos que por medio del Convenio de Desempeño celebrado entre el Departamento del Valle del Cauca (Secretaría de Salud Departamental) y la ESE DEPARTAMENTAL HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUÁ con el No.1.220.02-59.59-4312 del 12 de junio de 2019, se destinaron recursos para el pago de servicios públicos entre esos, el servicio de agua el cual es prestado por CENTROAGUAS S.A”

“En virtud de lo anterior a CENTROAGUAS S.A se le giró el seis (6) de septiembre de 2019, la suma de SEISCIENTOS DOS MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL CIENTO VEINTISEIS PESOS (\$602.517.126) para el pago de las vigencias 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018. Es oportuno aclarar que, respecto al pago realizado, CENTROAGUAS S.A se comprometió a no aplicar este dinero a intereses puesto que es una condición tácita del convenio”.

Verificado el pago que realizó el Hospital a CENTROAGUAS S.A., no se observó que se efectuara cancelación a intereses, solamente se realizó abono al cubrimiento de la deuda, por concepto de acueducto y alcantarillado.

Por lo anterior de la Denuncia Ciudadana el grupo auditor concluye lo siguiente:

La función de la Contraloría es: *“Realizar el control fiscal de la función pública, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes de la nación, dicho control se ejercerá de forma posterior y selectiva conforme a los procedimientos, y principios que establezca la ley”.*

Por lo anterior la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, no puede obligar u ordenar a un sujeto de control fiscal para que pague, ya que nosotros no podemos coadministrar los recursos públicos de las entidades.

El Hospital en su derecho de contradicción anexó denuncia presentada a la Procuraduría General de la Nación por parte CENTROAGUAS contra el Hospital Departamental Tomas Uribe de Tulua, se observó que el ente de control administrativo disciplinario mediante auto número 1291 del 29 de noviembre de 2018 solicitó al Hospital Tomas Uribe de Tulua un informe detallado y pormenorizado frente a los hechos denunciados por la apoderada de la empresa CENTROAGUAS E.S.P., relacionado con la mora en el pago por concepto de servicios públicos de acueducto y alcantarillado en virtud del contrato de condiciones uniformes celebrado entre las partes, adicionalmente solicita información por las medidas adoptadas para dar cumplimiento al pago de las facturas adeudadas, lo que implica que en este ente de control disciplinario se encuentra ya una investigación de tipo disciplinario por el hecho acusado, lo cual hace que no sea procedente realizar un hallazgo de tipo disciplinario por este mismo hecho y a la misma entidad, haciendo eco al principio universal del derecho, que en

nuestro país es aplicable en el derecho administrativo, NON BIS IN IDEM, el cual nos refiere que no puede haber al mismo tiempo dos investigaciones por el mismo hecho y a la misma persona,

Por lo anterior, la entidad CENTROAGUAS, ya colocó una querrela en la procuraduría, como de igual manera por los mismos hechos y a la misma persona, Hospital Departamental Tomas Uribe de Tuluá, lo que nos indica que tramitar un hallazgo disciplinario en este mismo sentido sería entrar en contravía y contradicción del principio antes referido, por lo tanto el documento que aporta la entidad, nos referencia que el hospital ya está siendo investigado por esta misma situación que denunció ante nosotros la empresa de servicios públicos CENTROAGUAS E.S.P.

5 ANEXOS

5.1 CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR Hospital Departamental “Tomas Uribe Uribe” E.S.E. Vigencia 2019						
No. Hallazgos	Administrativos	Disciplinarios	Penales	Fiscales	Sancionatorio	Daño Patrimonial (\$)
9	9	4	0	0	0	\$0

ACCIONES CORRECTIVAS NO CUMPLIDAS – VIGENCIAS ANTERIORES		
No.	HALLAZGOS	NUEVAS ACCIONES CORRECTIVAS
1	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.	
3	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 obligacional 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	
9	Hallazgo Administrativo. Se observó que las cuentas por cobrar reflejadas en el balance, grupo del activo no corriente de la vigencia 2018, registraron un incremento del 136.07%, al pasar de \$7.898.473.630 en la vigencia 2017, a \$18.646.349.557 en la vigencia 2018, lo que indica que la entidad presentó deficiencias en el procedimiento de cobro de los servicios prestados, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 2 de la Ley 1066 de 2006, que “establece la obligación de las entidades públicas que tengan cartera a su favor, tendiente a la recuperación de la misma”. Situación presentada por debilidad en los procesos de cobro, conllevando al incremento de la cartera histórica y pérdida de ingresos potenciales, que podrían generar iliquidez a la entidad	
11	Hallazgo Administrativo. En la revisión documental de los expedientes contractuales de la muestra seleccionada, se evidenciaron debilidades en la conformación de estos, como folios archivados con carencia de orden cronológico, documentos dispersos. De igual manera se evidenciaron deficiencias en la consolidación de los informes de contratistas y supervisores, generando debilidades en la aplicación de la Ley 594 de 2000, dado que los documentos precontractuales y contractuales deben reposar en los expedientes en su orden cronológico. Lo anterior se presenta por falencias en el archivo de los expedientes contractuales, por parte de los responsables, lo cual podría generar la pérdida o deterioro de los documentos del contrato.	