

130 -19.11

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

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL
TOMAS URIBE URIBE E.S.E (TULUÁ)
VIGENCIA 2018**

CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA

Santiago de Cali, julio de 2019

HOJA DE PRESENTACIÓN

Contralor Departamental

José Ignacio Arango Bernal

Director de Control Fiscal

Jaime de Jesús Portilla Rosero

Subdirector Técnico Cercofis Cartago

Juan Pablo Garzón Pérez

Representante Legal de la Entidad

Felipe José Tinoco Zapata

Equipo de Auditoría

Rodrigo Hernán Montoya Troncoso

Néstor Arturo Mejía Quintero

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	4
1. HECHOS RELEVANTES	5
2. DICTAMEN INTEGRAL.....	6
2.1. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO.	7
2.1.1. Control de Resultados	7
2.1.2. Control de Gestión	8
2.1.3. Control Financiero y Presupuestal.....	8
2.1.3.1. Opinión sobre los Estados Contables.....	9
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	10
3.1. CONTROL DE RESULTADOS.	10
3.2. CONTROL DE GESTIÓN	21
3.2.1. Factores Evaluados	21
3.2.1.1. Gestión Contractual	21
3.2.1.2. Resultado Evaluación Rendición de la Cuenta	27
3.2.1.3. Legalidad	27
3.2.1.4. Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento.	38
3.2.1.5. Control Fiscal Interno.....	39
3.3 CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL	41
3.3.1 Estados Contables.....	41
3.3.2. Gestión Presupuestal.....	54
3.3.3. Gestión Financiera.....	59
4 OTRAS ACTUACIONES	62
4.1 Atención de Derechos de Petición y Denuncias.....	62
5 ANEXOS.....	63

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 2018, desde diferentes ejes temáticos.

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 .E.S.E, elaboró en cumplimiento de lo establecido por los artículos 80 y 81 de la Ley 1438 de 2011, el programa de saneamiento fiscal y financiero, el cual presentó y fue aprobado por la junta directiva de la entidad, mediante el Acuerdo No. 01 de 3 de enero de 2014 y viabilizado mediante concepto de julio 23 de 2014 con seguimientos trimestrales a través de la Secretaría de Salud Departamental del Valle

El programa de saneamiento fiscal y financiero fue implementado en diciembre del año 2015, debido a que se notificó por parte de la Secretaria de Salud Departamental un incumplimiento en las metas fijadas y por consiguiente se procedió a pasar el seguimiento del Hospital a la Superintendencia Nacional de Salud.

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público retiró al hospital del programa de saneamiento fiscal y financiero y lo trasladó al Ministerio de Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud, éste último incluyó a la Institución en el Programa de Gestión Integral del Riesgo PGIR, como estrategia de salvamento contra una intervención o liquidación de la entidad, en atención a su situación financiera.

En virtud a esto el hospital realizó un primer envió del cumplimiento del PGIR con corte a septiembre de 2016 y luego la información fue actualizada y rendida; actualmente se está a la espera de que la Superintendencia de Salud acondicione ciertas matrices que son necesarias para la adecuada rendición de la información acorde a la necesidad de la entidad.

Desde el mes de julio de 2018, se envió por parte del hospital, el último requerimiento oficial realizado por la Superintendencia Nacional de Salud, del cual no se ha obtenido respuesta

2. DICTAMEN INTEGRAL

Santiago de Cali,

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

Asunto: Dictamen de auditoría vigencia 2018

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 2018, 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 aspectos: de Resultados, Gestión y Financiero, que una vez detectados como deficiencias por la comisión de auditoría, serán corregidos por la entidad, lo cual contribuye a su mejoramiento continuo y por consiguiente en la eficiente y efectiva producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimientos de auditoría prescritos por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, compatibles con las de general aceptación; por tanto, requirió acorde con ellas, de

planeación y ejecución del trabajo, de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe integral. El control incluyó examen sobre la base de pruebas selectivas, evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales.

2.1. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO.

Con base en la calificación total de 82,3 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 2018.

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL			
ENTIDAD AUDITADA: Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E. (Tuluá)			
VIGENCIA AUDITADA: 2018			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Control de Resultados	81,4	0,3	24,4
2. Control de Gestión	81,1	0,5	40,5
3. Control presupuestal	86,6	0,2	17,3
Calificación total		1,00	82,3
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:

2.1.1. Control de Resultados

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Resultados, es **Favorable** para la vigencia 2018, 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 2018			
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

2.1.2. Control de Gestión

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Gestión, es **Favorable** para la vigencia 2018, como consecuencia de la calificación de 81,1 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 2018			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	80,5	0,65	52,3
2. Rendición y Revisión de la Cuenta	85,3	0,02	1,7
3. Legalidad	81,6	0,10	8,2
6. Plan de Mejoramiento	85,0	0,10	8,5
4. Control Fiscal Interno	80,0	0,13	10,4
Calificación total		1,00	81,1
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

2.1.3. Control Financiero y Presupuestal

La Contraloría Departamental del Valle Del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero y Presupuestal, es **Favorable** para la vigencia 2018, 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 2018			
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

2.1.3.1. Opinión sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre de 2018, 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 el Proceso de Plan de Mejoramiento del Sistema de Rendición de Cuentas en Línea, que permita corregir y solucionar las deficiencias encontradas durante el proceso auditor, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe.

El plan de mejoramiento presentado debe contener las acciones que se implementarán por parte de la Entidad, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo, en coherencia con la Resolución Reglamentaria No.01 del 22 de enero 2016.

Atentamente,

ORIGINAL FIRMADO

ARTURO FERNÁNDEZ MANRIQUE

Contralor Departamental del Valle del Cauca (E)

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1. CONTROL DE RESULTADOS.

Como resultado de la auditoría practicada, el concepto sobre el Control de Resultados es **Favorable** para la vigencia 2018, 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 2018 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 2018, fue producto de la evaluación realizada por el grupo auditor conforme a la muestra seleccionada como se describe a continuación:

Plan de Desarrollo 2016 - 2019

El Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2019, denominado “Volviendo a Ser los Mejores”, fue aprobado mediante acuerdo de Junta Directiva No. 023 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 2016 – 2019, se estructuró de la siguiente manera:

Cuadro Nro. 01

No.	Objetivos Estratégicos	Programa	Subprograma	Metas
-----	------------------------	----------	-------------	-------

No.	Objetivos Estratégicos	Programa	Subprograma	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.

Elaboró: Grupo Auditor

Se observó que el plan de desarrollo institucional es una herramienta de planificación que orientó las políticas públicas para el periodo de 2016 - 2019; en este documento se determinó la visión y misión, los programas, proyectos y metas de desarrollo, el cual está compuesto por un diagnóstico, una parte estratégica; donde se evidenció que solo se plasmó en lo financiero la inversión de los proyectos del Plan Bienal y su distribución.

1. Hallazgo Administrativo.

En la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E. 2016 - 2019, en su parte financiera no se formuló la proyección de los recursos financieros disponibles para su ejecución y su armonización con los planes de gasto; se observó que solo se plasmó como inversión los proyectos del Plan Bienal y su distribución; presentando deficiencias en la aplicación de lo descrito en el artículo 6 de la Ley 152 de 1994. Es decir, los programas y subprogramas que lo componen no contienen una eficiente proyección de los recursos financieros disponibles para su ejecución y su armonización, de tal manera que se pueda valorar el avance programado para cada vigencia y tomar acciones correctivas frente a las metas.

Plan de Desarrollo 2016 – 2019, vigencia 2018.

Después de analizar el contenido del Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2019 de la vigencia 2018, se evaluaron los proyectos con relación a la información suministrada por la entidad y se realizaron las pruebas de auditoría a partir de la muestra de los contratos asociados a las líneas estratégicas y programas, en el cual, se incluyeron las metas con sus indicadores, líneas base y actividades para establecer en qué medida lograron sus objetivos y así establecer el cumplimiento de estos.

A continuación, se muestra el porcentaje de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional en la vigencia 2018:

1. Educación Superior e Investigación.

En este objetivo estratégico para el Hospital, determinó fortalecer la relación docencia servicio, con las instituciones de educación superior y para el trabajo, promoviendo la sinergia necesaria para que los procesos de formación, investigación e innovación, se constituyan en propósitos comunes que favorezcan el cumplimiento de la Misión Institucional.

En el desarrollo de este objetivo, se consideraron los siguientes programas, subprogramas y proyectos:

Cuadro No. 02

Cuadro No. 02					
Objetivo Estratégico	Programa	Subprograma	Proyecto	% de Ejecución	
1. Educación Superior e Investigación	1.1. Educación Superior e Investigación	1.1.1.Fomento de la Investigación y la Innovación	1.1.1.1 Proyecto: Elaboración de proyectos	100%	88%
			1.1.1.2. Proyecto: Fortalecer la cooperación técnica con otras entidades		
			1.1.1.3. Proyecto: Formación de equipos de APS en la mediana y alta complejidad		
			1.1.1.4. Proyecto: Fortalecimiento de la Planeación Estratégica Institucional		
		1.1.2. Relación Docente Asistencial.	1.1.2.1. Proyecto: Articular armónicamente acciones de las Instituciones Educativas y el HDTUU	75%	
			1.1.2.2. Proyecto: Investigación conjunta aplicada a toma de decisiones		
			1.1.2.3 Fortalecimiento de Servicios de Salud		

Fuente: Planeación.

Elaboró: Grupo Auditor

El desempeño del programa de Educación Superior e Investigación de la vigencia auditada, se observó que tuvo un promedio de cumplimiento del 88%, además en sus subprogramas como Fomento de la Investigación y la Innovación en un 100%, y la Relación Docente Asistencial en un 75%.

2. Modernización de los Procesos Administrativos y Clínicos

En este objetivo estratégico, el Hospital procuró adaptar el modelo gerencial administrativo y de prestación de servicios de salud, a la estructura por procesos, definido en el Sistema Integral de Gestión de la Calidad, logrando una organización más moderna y eficiente, con una modernización y conservación de la infraestructura física, privilegiando el desarrollo tecnológico y su sostenibilidad, la sistematización de la información y la calidad en la prestación del servicio.

En el desarrollo de este objetivo, se consideraron los siguientes programas y subprogramas:

Cuadro No. 03

Objetivo Estratégico	Programa	Subprograma	% de Ejecución	
2. Modernización de los Procesos Administrativos y Clínicos	2.1. Sistema de Gestión Integral	2.1.1. Subprograma Autoevaluación al cumplimiento de los requisitos del Sistema Único de Habilitación	100	66
		2.1.2. Subprograma Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud – PAMEC		
		2.1.3. Subprograma Autoevaluación con Estándares del Sistema único de Acreditación		
		2.1.4. Subprograma Modelo Estándar de Control Interno (MECI)		
		2.1.5. Subprograma Sistema de Información para la Calidad		
		2.1.6. Subprograma Sistemas de Gestión Integrado		
		2.1.7. Subprograma Seguridad del paciente		
	2.2. Sistema de Información Estadística	2.2.1. Subprograma Depuración de Historias Clínicas, información y conservación	0	
	2.3. Complejo Hospitalario	2.3.1. Subprograma Formulación de Alianzas Estratégicas y alianzas público privadas	50	
		2.3.2. Subprograma Ejecución de Alianzas Estratégicas y alianzas público privadas		
	2.4. Talento humano	2.4.1. Subprograma Bienestar Social e Incentivos	83	
		2.4.2. Subprograma Gestión de la Cultura Organizacional		
		2.4.3. Subprograma Humanización y sensibilización		
		2.4.4. Subprograma de Nomina		
		2.4.5. Subprograma Inducción y reintucción		
		2.4.6. Subprograma Vinculación y evaluación del desempeño laboral		
	2.5. Tomas Uribe sin Riesgo Laboral	2.5.1. Subprograma Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	88	
		2.5.2. Subprograma Bioseguridad		
	2.6. Planificación Hospitalaria	2.6.1. Subprograma Estandarización de la metodología de planificación hospitalaria	100	
		2.6.2. Subprograma Seguimiento, control y evaluación de los planes institucionales		
		2.6.3. Subprograma Banco de proyectos institucional		
	2.7: Transparencia Institucional	2.7.1. Subprograma Lucha anticorrupción	100	
		2.7.2. Subprograma Rendición de cuentas		
	2.8. Ambiental	2.8.1. Subprograma Gestión Ambiental	67	
		2.8.2. Subprograma Emergencias y Desastres		
	2.9. Auditoria Clínica	2.9.1. Subprograma de Auditoría Concurrente	50	
		2.9.2. Subprograma de Auditoría Médica		
2.10. Servicios Integrales en Salud	2.10.1. Subprograma Urgencias	72		
	2.10.2. Subprograma Hospitalización			
	2.10.3. Subprograma Laboratorio Clínico			
	2.10.4. Subprograma: Servicios especiales de Cirugía			

Objetivo Estratégico	Programa	Subprograma	% de Ejecución	
		2.10.5. Subprograma Eficiencia de servicios diagnósticos y terapéuticos		
		2.10.6. Subprograma Unidad de Salud Mental		
		2.10.7. Subprograma Unidad de Cuidados Intensivos		
		2.10.8. Subprograma Rehabilitación		
	2.11. Telemedicina y Tele-enfermería	2.11.1. Subprograma de Telemedicina y Tele-enfermería	13	

Fuente: Planeación.

Elaboró: Grupo Auditor

El desempeño del objetivo estratégico, Modernización de los Procesos Administrativos y Clínicos de la vigencia auditada, se observó que tuvo un promedio de cumplimiento del 66%, además en sus programas como Sistema de Gestión Integral en un 100%, Sistema de Información Estadística en el 0%, Complejo Hospitalario en un 50%, Talento humano en 83%, Programa Tomas Uribe sin Riesgo Laboral en un 88%, Planificación Hospitalaria en el 100%, Transparencia Institucional en 100%, Programa Ambiental en el 67%, Auditoria Clínica en el 50%, Servicios Integrales en Salud en el 72% y Telemedicina y Tele-enfermería en un 13%

3. Sostenibilidad Financiera.

En este objetivo estratégico, la Entidad propendió desarrollar estrategias financieras y de mercadeo, que permitan la optimización de la capacidad instalada y de los recursos disponibles, el crecimiento de la Institución con servicios de alta complejidad rentables y de mayor impacto, la sostenibilidad en el tiempo y el mejoramiento en la calidad de los servicios prestados.

En el desarrollo de este objetivo, se consideraron los siguientes programas y subprogramas:

Cuadro No. 04

Objetivo Estratégico	Programa	Subprograma	% de Ejecución	
3. Sostenibilidad Financiera	3.1 Plan de Gestión Integral del Riesgo	3.1.1. Subprograma Recuperación de cartera	100	75
		3.1.2. Subprograma Automatización de la Información Financiera y Fiscal		
		3.1.3. Subprograma Saneamiento Fiscal y Financiero		
	3.2 Suministros, medicamentos y dispositivos médicos	3.2.1. Subprograma Política Institucional de Compras	100	
	3.3. Mercadeo y Comunicaciones	3.3.1. Subprograma Implementación del Plan Institucional de Mercadeo	50	
		3.3.2. Subprograma Gestión del plan comunicacional		
	3.4.Procesos	3.4.1. Subprograma contratación y convenios	98	

Objetivo Estratégico	Programa	Subprograma	% de Ejecución	
	Jurídicos	3.4.2. Subprograma Conceptos y asesoría jurídica		
		3.4.3. Subprograma Defensa Judicial		
	3.5. Infraestructura Física y Equipos Fijos	3.5.1. Subprograma Infraestructura física y Mobiliario	75	
		3.5.2. Subprograma Planos Hospitalarios		
		3.5.3. Subprograma de Equipos Fijos y de Infraestructura		
		3.5.4. Subprograma Gestión Documental de Infraestructura		
	3.6. Equipos Biomédicos	3.6.1. Subprograma Fortalecimiento del plan de mantenimiento, preventivo, correctivo y metrología	50	
		3.6.2. Subprograma Modernización tecnológica de equipos biomédicos		
	3.7. Informática	3.7.1. Subprograma de Infraestructura Tecnológica	69	
		3.7.2. Subprograma Software administrativo y de Historia Clínica		
		3.7.3. Subprograma Infraestructura Informática		
3.8. Facturación	3.8.1. Subprograma de Auditoría de Cuentas	56		
	3.8.2. Subprograma Facturación y Radicación de Cuentas			

Fuente: Planeación.

Elaboró: Grupo Auditor

El cometido del objetivo estratégico Sostenibilidad Financiera de la vigencia 2018, se observó que tuvo un promedio de cumplimiento del 75%, además en sus programas como Plan de Gestión Integral del Riesgo en el 100%, Suministros, medicamentos y dispositivos médicos en un 100%, Mercadeo y Comunicaciones en el 50%, Procesos Jurídicos en el 98%, Infraestructura Física y Equipos Fijos en el 75%, Equipos Biomédicos en un 50%, Informática en el 69% y Facturación en el 56%.

Conclusión sobre el Plan de Desarrollo 2017 - 2019.

Se evaluaron los programas con relación a la información suministrada por la entidad, mostrando un porcentaje de ejecución de la vigencia 2018, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Cuadro No. 05

PLAN DE DESARROLLO 2016 - 2019			
Indicadores de Producto			
Objetivo Estratégico	Programa	% de Ejecución	
1. Educación Superior e Investigación	1.1. Educación Superior e Investigación	88	77
2. Modernización de los Procesos Administrativos y Clínicos	2.1. Sistema de Gestión Integral	66	
	2.2. Sistema de Información Estadística		
	2.3. Complejo Hospitalario		
	2.4. Talento humano		
	2.5. Tomas Uribe sin Riesgo Laboral		

PLAN DE DESARROLLO 2016 - 2019			
Indicadores de Producto			
Objetivo Estratégico	Programa	% de Ejecución	
	2.6. Planificación Hospitalaria		
	2.7. Transparencia Institucional		
	2.8. Ambiental		
	2.9. Auditoría Clínica		
	2.10. Servicios Integrales en Salud		
	2.11. Telemedicina y Tele-enfermería		
3. Sostenibilidad Financiera	3.1. Plan de Gestión Integral del Riesgo	76	
	3.2. Suministros, medicamentos y dispositivos médicos		
	3.3. Mercadeo y Comunicaciones		
	3.4. Procesos Jurídicos		
	3.5. Infraestructura Física y Equipos Fijos		
	3.6. Equipos Biomédicos		
	3.7. Informática		
	3.8. Facturación		

Fuente: Planeación.
Elaboró: 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 2018, presentó un nivel promedio de cumplimiento de sus programas en un 77% con respecto a lo proyectado del Plan de Desarrollo, donde el objetivo estratégico con mayor cumplimiento fue la Educación Superior e Investigación.

De acuerdo con los escritos anteriormente enunciados del Plan de Desarrollo Institucional vigencia 2018, y la información entregada por la entidad, se evidenció que algunas de las posibles causas que incidieran de manera negativa para el no cumplimiento del total de las metas del plan de desarrollo institucional, fueron las siguientes:

- En el plan de desarrollo Institucional se concertaron algunas metas las cuales no se podían cumplir
- El seguimiento al plan de desarrollo no fue preciso y oportuno.
- No se notificó a tiempo las debilidades para buscar soluciones.
- Falencias en los elementos básicos del plan de desarrollo que comprenden la planificación como una actividad continua, teniendo en cuenta la formulación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación de este.

2. Hallazgo Administrativo.

En el seguimiento del plan de acción de la entidad, a pesar de obedecer a una metodología implementada, que proporciona un porcentaje de cumplimiento del 77%, presentó falencias como quedó indicado en el cuerpo del informe, respecto a los elementos básicos que comprenden la programación y ejecución como una

actividad, además presentó deficiencias en la parte financiera referente a la asignación de recursos de acuerdo a lo establecidos en el Artículo 29 de la Ley 152 de 1994, lo que no permitió medir un real impacto generado por la entidad, afectando el porcentaje de cumplimiento de dicho plan e impidiendo realizar un análisis adecuado del comportamiento de las metas anualizadas, para detectar desviaciones que permitan tomar correctivos en la planificación.

Evaluación del Plan de Gestión

En la evaluación del Plan de Gestión de la entidad (vigencia 2018), 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 el periodo 2018, cuya fecha límite de presentación es el día 1 de abril de cada año, el cual fue presentado por el Hospital.

El resultado final de la evaluación del Plan de Gestión 2016 - 2020, correspondiente a la vigencia 2018, arrojó como resultado una calificación final de tres coma ocho (3,80), y de acuerdo con lo establecido en el anexo No. 5 de la Resolución No. 0710 de 2010, lo que corresponde a una calificación de satisfactoria o un cumplimiento del Plan de Gestión igual o superior al 70%.

El Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E, cuenta con la constancia 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 de habilitación de servicios de salud; que estableció y dejó en firme su portafolio de servicios definitivo; además 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 2018, contó con una oferta de cuarenta y cinco (45) servicios los cuales están contenidos en su portafolio, de los cuales se muestran a continuación:

Cuadro No. 06

NOMBRE DEL GRUPO	COD.	NOMBRE DEL SERVICIO
Internación	101	General Adultos
	102	General Pediátrica
	112	Obstetricia
Quirúrgicos	203	Cirugía General
	204	Cirugía Ginecológica
	207	Cirugía Ortopédica

NOMBRE DEL GRUPO	COD.	NOMBRE DEL SERVICIO
	208	Cirugía Oftalmológica
	209	Otorrinolaringología
	213	Cirugía Plástica Y Estética
	215	Cirugía Urológica
Consulta Externa	301	Anestesia
	302	Cardiología
	304	Cirugía General
	306	Cirugía Pediátrica
	308	Dermatología
	312	Enfermería
	314	Fisioterapia
	315	Fonoaudiología Y/O Terapia Del Lenguaje
	320	Ginecobstetricia
	327	Medicina Física Y Rehabilitación
	328	Medicina General
	329	Medicina Interna
	333	Nutrición Y Dietética
	335	Oftalmología
	337	Optometría
	339	Ortopedia Y/O Traumatología
	340	Otorrinolaringología
	341	Patología
	342	Pediatría
	344	Psicología
	353	Terapia Respiratoria
	355	Urología
	369	Cirugía Plástica Y Estética
Urgencias	501	Servicio De Urgencias
Traslado de Pacientes	601	Transporte Asistencial Básico
Apoyo Diagnóstico	701	Diagnóstico Cardiovascular
	706	Laboratorio Clínico
	710	Radiología E Imágenes
	712	Toma De Muestras De
	713	Transfusión Sanguínea
	714	Servicio Farmacéutico
	716	Citologías Cervico-Uterinas
Complementación Terapéutica	721	Esterilización
Protección Específica y	901	Vacunación

NOMBRE DEL GRUPO	COD.	NOMBRE DEL SERVICIO
Detección Temprana	918	Planificación Familiar

Fuente: Gerencia.

Capacidad Instalada

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

Cuadro No. 07

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

Fuente: Planeación.

Cuadro No. 08

Servicio Hospitalario	No.
Quirófanos	3
Salas de Partos	1
Ambulancias básicas TAB	3
Ambulancias medicalizadas TAM	0
Sala de Procedimientos	1

Fuente: Planeación.

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. 09

Reporte de Producción de Servicios Prestados		
Variable	2017	2018
Dosis de biológico aplicadas	631	3.966
Consultas de medicina general electivas realizadas	61	197
Consultas de medicina general urgentes realizadas	37.231	39.518
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	30.738	31.184
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	2.549	7.925
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	3.089	5.450
Partos vaginales	657	531
Partos por cesárea	557	284

Reporte de Producción de Servicios Prestados		
Variable	2017	2018
Total de egresos	5.853	8.846
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	1.700	1.229
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	1.626	1.886
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	2.527	5.731
...Egresos salud mental	0	0
Pacientes en Observación	4.847	9.916
Pacientes en Cuidados Intermedios	40	144
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	2	96
Total de días estancia de los egresos	24.529	31.805
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	3.019	2.129
...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin Incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	7.174	7.684
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	14.336	21.992
Días estancia Cuidados Intermedios.	164	540
Días estancia Cuidados Intensivos	12	655
Total de días cama ocupados	24.529	31.805
Total de días cama disponibles	47.085	50.735
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	3.439	6.575
...Cirugías grupos 2-6	1.110	1.837
...Cirugías grupos 7-10	1.878	4.035
...Cirugías grupos 11-13	347	594
...Cirugías grupos 20-23	104	109
Exámenes de laboratorio	118.244	113.910
Número de imágenes diagnósticas tomadas	32.508	40.739
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	2.743	4.767
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	8.693	8.317
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	1.467	425

Fuente: Planeación

Al analizar el comportamiento de la producción de las vigencias 2017 al 2018, que se muestra en el cuadro anterior de manera general, se observó:

- Consultas de medicina general urgentes realizadas, presentó un aumento del 5,74% de la vigencia 2017 a la 2018.
- Consultas de medicina especializada electivas realizadas, se observó un aumento del 1,43% de la vigencia 2017 a la 2018.
- Los días de estancia de los egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros obstétricos), se evidenció que se presentó una disminución del 38% de la vigencia 2017 a la 2018.
- El total de exámenes de laboratorio, presentó una disminución del 3,80% de la vigencia 2017 a la 2018.

A continuación se relacionan los contratos efectuados en alianza estratégica en su prestación del servicio.

Cuadro No. 10

Contratos de Alianza Estratégica					
Contrato	Contratista	Objetivo	Fecha de Inicio	Fecha Terminación	Duración
1200-06-10-054-14	MEDICINA DIAGNOSTICA S.A.	Servicios de escenografía (TAC).	24/10/2014	24/10/2019	Cinco (5) años.
1200-06-10-002-16	STARMEDICAS.A.S.	Servicios de cardiología no invasiva.	03/03/2016	03/03/2021	Cinco (5) años.
1200-06-10-003-16	MULTIMAGENES I.P.S. LIMITADA	Servicios de Rayos X imágenes diagnósticas de Nivel I-II-III	01/04/2016	01/04/2021	Cinco (5) años
1200-06-10-004-16	URONOVAS.A.S.	Servicios de Urología	01/06/2016	01/06/2019	Tres (3) años
1200-06-10-008-16	RESPIREMOSS.A.S.	Neumología, Laboratorio de Electro diagnóstico, Terapias de Rehabilitación Cardiopulmonar, Laboratorio de Función Pulmonar y Procedimientos de Neumología Intervencionista	01/12/2016	01/12/2021	Cinco (5) años
1200-06-10-001-17	FABILULTDA.	Servicios de Unidad de Cuidados Intensivos, Ortopedia, Traumatología y atención de víctimas de accidentes de tránsito.	02/01/2017	02/01/2022	Cinco (5) años
1200-06-10-012-17	CEDICAF S.A.	Resonancia Magnética	01/11/2017	01/11/2022	Cinco (5) años
1200-06-10-013-17	CASA DE LA DIABETES CALI LTDA	El comodante entregara en calidad de préstamo en apoyo tecnológico al comodatario	01/11/2017	01/11/2022	Cinco (5) años

Fuente: Jurídica.

3.2. CONTROL DE GESTIÓN

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control de Gestión para la vigencia 2018 es **Favorable**, tal como se indicó en el cuadro respectivo en el Dictamen Integral del presente informe y una vez evaluado los siguientes Factores:

3.2.1. Factores Evaluados

3.2.1.1. Gestión Contractual

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

En total celebró 67 contratos por valor de \$14.029.673.961, distribuidos así:

Cuadro No. 11

Total Contratación 2018 RCL		
Cantidad	Tipología	Valor
7	Compraventa	\$ 650.834.512
54	Contrato de Prestación de Servicios	\$ 12.925.737.662
6	Suministro	\$ 453.101.787
67	Total Contratos	\$ 14.029.673.961

Fuente: RCL – Oficina Jurídica
Elaboró: Equipo Auditor

El Hospital Tomas Uribe Uribe, celebró para la vigencia 2018 en total 67 contratos por valor de \$14.029.673.961, de lo cual se seleccionó una muestra de 27 contratos por valor de \$6.653.717.890, equivalente al 47% de lo rendido por la entidad a través del aplicativo RCL evidenciada en el cuadro siguiente:

Cuadro No. 12

Total Muestra Contratación 2018 RCL			
Cantidad Contratos	Clase	Valor	% Muestra
5	Compraventa	\$ 590.561.012	91%
20	Contrato de Prestación de Servicios	\$ 5.813.156.878	45%
2	Suministro	\$ 250.000.000	55%
27	Total Contratos Muestra	\$ 6.653.717.890	47%

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 como más adelante se analizará.

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 80,5 resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE VIGENCIA 2018											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES								Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	<u>Prestación Servicios</u>	Q	<u>Suministros</u>	Q	<u>Interventoría</u>	Q	<u>Obra Pública</u>	Q			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	76	20	50	2	100	5	0	0	78,70	0,50	39,4
Cumplimiento deducciones de ley	100	20	100	2	100	5	0	0	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	100	20	100	2	100	5	0	0	100,00	0,20	20,0
Labores de Interventoría y seguimiento	50	20	50	2	80	5	0	0	55,56	0,20	11,1
Liquidación de los contratos	100	20	100	2	100	5	0	0	100,00	0,05	5,0
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1,00	80,5

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: auditor responsable

3.2.1.1.1. Prestación de Servicios.

De un universo de 54 contratos se auditaron 20; por valor de \$5.813.156.878, equivalente al 45% 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:

3. Hallazgo Administrativo Disciplinario.

Verificadas las carpetas contractuales de los siguientes contratos, se observa que se dio inicio a las actividades contractuales con la suscripción de sus respectivas actas de inicio, sin haberse expedido, ni aprobado las pólizas de garantías que se exigían en las minutas contractuales, tal y como se detalla en el precedente cuadro:

Cuadro No. 13

N. CONTRATO	OBJETO	FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO	FECHA EXPEDICIÓN POLIZA	FECHA DE APROBACIÓN POLIZA
1200-06-02-009-18	La prestación de los servicios profesionales como Asesor Jurídico Externo, con el fin de ejercer la representación judicial, control y seguimientos de los procesos judiciales en los cuales la entidad actúa como demandada, y los demás que deba atender dentro del objeto contractual	19 Enero de 2018	24 Enero de 2018	29 Enero de 2018
1200-06-05-019-18	Mantenimiento preventivo y correctivo de equipo Biomédico.	Enero 19 de 2018	Enero 23 de 2018	Enero 23 de 2018
1200-06-08-013-18	Suministro de materiales para el área de mantenimiento, con el fin de realizar la pintura, reparación y acabados de la infraestructura física del Hospital.	Enero 19 de 2018	Enero 23 de 2018	Enero 23 de 2018

N. CONTRATO	OBJETO	FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO	FECHA EXPEDICIÓN POLIZA	FECHA DE APROBACIÓN POLIZA
1200-06-08-036-18	Realizar el suministro de productos para la preparación de alimentos de los pacientes de las diferentes áreas: Hospitalización, Cirugía, Urgencias, Uci, teniendo en cuenta las dietas establecidas por los profesionales de la salud, como también del personal asistencial y administrativo cuando la necesidad del servicio lo requiera.	Mayo 30 de 2018	Junio 6 de 2018	Junio 6 de 2018
1200-06-01-038-18	Compra de 15 computadores con los aplicativos de productividad requeridos, con garantía de un año para las diferentes áreas asistenciales de la E.S.E Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá.	Junio 21 de 2018	Junio 25 de 2018	Junio 25 de 2018
1200-06-01-040-18	Compra de elementos de dotación hospitalaria, Treinta (30) escalas dos pasos, Veinte (20) camillas de recuperación, Veinte mesas de noche, Veinte (20) mesas puente, Veinte (20) camas galaxia mecánica y Una (1) mesa riñonera, para el área de urgencias de la ESE Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe.	Junio 21 de 2018	Junio 29 de 2018	Junio 29 de 2018
1200-06-02-043-18	Prestación de servicios de laboratorio clínico para el procesamiento, depósito y suministro, de sangre y/o hemocomponentes.	Julio 13 de 2018	Julio 25 de 2018	Julio 26 de 2018
1200-06-02-055-18	La prestación de los servicios profesionales como Asesor Jurídico Externo, con el fin de ejercer la representación judicial, control y seguimientos de los procesos judiciales en los cuales la entidad actúa como demandada, y los demás que deba atender dentro del objeto contractual.	Octubre 1 de 2018	Octubre 3 de 2018	Octubre 8 de 2018
1200-06-01-059-18	Compra de elementos de dotación de equipos médicos, Dos (2) Electrocardiogramas, Un (1) Tensiómetro Manual Pediátrico, Dos (2) Escalerillas, Seis (6) Bomba de Infusión, Tres (3) Aspirador de Secreciones, Diez (10) Atril de Piso, Cinco (5) Monitor de Signos Vitales, Cinco (5) Equipo de Órganos y Sentidos de Pared, Cinco (5) Tensiómetro de Pared, Siete (7) Flujoómetro, Un (1) Pesa para Bebe.	Octubre 24 de 2018	Octubre 30 de 2018	Octubre 23 de 2018
1200-06-02-056-18	Prestación de servicios para el mantenimiento y brillada de 3.000 mt ² (baldosas antiguas y piso de mármol), en las áreas asignadas de la ese hospital departamental tomas uribe uribe de Tuluá.	Noviembre 1 de 2018	Noviembre 7 de 2018	noviembre 7 de 2018
1200-06-08-062-18	Suministro de material médico quirúrgico y productos farmacéuticos entre otros requeridos por el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E.	Noviembre 1 de 2018	Noviembre 7 de 2018	noviembre 7 de 2018

Lo anterior, vulnera los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, el Artículo 16, Numeral 16.1 de la Resolución 646 de julio 17 de 2014 Manual de Contratación de la Entidad y de cada una de sus respectivas minutas contractuales en la cláusula denominada “**PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO**” que establece “... para la ejecución se requerirá de la aprobación de las garantías (cuando esta se requiera)...”, lo cual se genera por fallas de control

en la supervisión, que permitan estructurar un adecuado seguimiento de las obligaciones de los contratistas, ocasionando incumplimiento de las disposiciones contractuales.

Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en los numerales 1 y 21 de los artículos 34 y numeral 1 del 35 de la Ley 734 de 2002.

3.2.1.1.2. Suministros.

De un universo de 6 contratos se auditaron 2; por valor de \$250.000.000, equivalente al 55% 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.

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.

5. Hallazgo Administrativo Disciplinario

Evaluada la información contenida en los estudios previos y en las minutas contractuales de los contratos relacionados en el cuadro precedente, no se evidenciaron las especificaciones técnicas de lo requerido, referente a cantidad de materiales, insumos, personal, para proceder a determinar y justificar el valor de los contratos y consecuentemente seleccionar la oferta más favorable, para cumplir con las actividades planificadas y contratadas.

Cuadro No. 14

CONTRATO	OBJETO
1200-06-08-013-18	Suministro de materiales para el área de mantenimiento, con el fin de realizar la pintura, reparación y acabados de la infraestructura física del Hospital.

1200-06-08-015-18	Suministro de insumos e implementos para la limpieza y aseo en las diferentes áreas del Hospital.
1200-06-02-030-18	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 participantes.
1200-06-02-031-18	Contrato Sindical para la ejecución de servicios de trabajo colectivo en apoyo de los subprocesos del área administrativa, en forma continua, oportuna, eficiente y efectiva; bajo su propia responsabilidad y autonomía, a través de sus afiliados participantes.
1200-06-02-032-18	Prestar por sus propios medios y autonomía administrativa los servicios profesionales en consulta, procedimientos y cirugías de Medicina Especializada en Anestesia y reanimación para apoyar el cabal cumplimiento de las competencias de la entidad y el mejoramiento continuo de su gestión Operativa.
1200-06-02-044-18	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 participantes.
1200-06-08-045-18	Suministro de material médico quirúrgico y productos farmacéuticos entre otros requeridos por el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E.
1200-06-02-049-18	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 participantes.
1200-06-02-050-18	Contrato Sindical para la ejecución de servicios de trabajo colectivo en apoyo de los subprocesos del área administrativa, en forma continua, oportuna, eficiente y efectiva; bajo su propia responsabilidad y autonomía, a través de sus afiliados participantes
1200-06-08-062-18	Suministro de material médico quirúrgico y productos farmacéuticos entre otros requeridos por el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe E.S.E.

Dicha actuaciones contravienen los principios de la función administrativa de transparencia y economía señalados en el artículo 209 ídem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, y los principios de planeación de la entidad, Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, el Artículo 11 Numeral 11.1.1 Componentes del Estudio Previo de la Resolución 646 de julio 17 de 2014 Manual de Contratación de la Entidad, lo cual se presenta por fallas en la aplicación de los mecanismos de planeación en la actividad contractual, al no establecerse con precisión la cantidad de materiales o profesionales requeridos, que podría generar un uso ineficiente de recursos e incremento de los costos.

Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° de los artículos 34 y 35 y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

3.2.1.1.3. Consultoría u otros Contratos

De un universo de 7 contratos se auditaron 5; por valor de \$590.561.012, equivalente al 91% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión

3.2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de la Cuenta

SE EMITE UNA OPINION Eficiente en la vigencia 2018; 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	90,6	0,10	9,1
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	87,5	0,30	26,3
Calidad (veracidad)	83,3	0,60	50,0
SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA		1,00	85,3

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación,
Elaboró: Comisión de auditoría

La rendición de la cuenta realizadas por RCL, como resultado del diligenciamiento de la matriz obtuvo una calificación de 85,3 puntos en la vigencia 2018.

El Hospital, rindió la cuenta anual consolidada para la vigencia fiscal 2018, 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 auditoria, 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 2018, con base en el siguiente resultado:

LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	97,2	0,40	38,9
De Gestión	71,2	0,60	42,7
CUMPLIMIENTO LEGALIDAD		1,00	81,6

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

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 2018, de 97,2%, 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

Planta de Cargos:

La Junta directiva mediante Acuerdo No. 09 del 20 de abril de 2016 y el Acuerdo 019 del 23 de noviembre de 2016 modificó la planta de cargos de personal del Hospital Departamental y se actualiza el plan de cargos y asignaciones básicas.

El Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá E.S.E, dispone de talento humano para la prestación de los servicios del objeto misional a través de 3 modalidades: OPS, Asociación Sindical y trabajadores de planta, como se evidencia en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 15

COMPORTAMIENTO DE LA PLANTA DE CARGOS							
CARGO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Carrera Administrativa	133	121	109	98	104	94	89
Nombramiento Provisional	103	101	89	87	83	71	70
Periodo Prueba	16	16	16	16	0	0	0
Trabajador Oficial	59	58	56	55	55	52	50
Periodo Fijo	3	3	4	4	4	4	4
Libre Nombramiento Y Remoción	3	3	3	2	4	4	4

COMPORTAMIENTO DE LA PLANTA DE CARGOS							
CARGO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
C. A - Encargo	6	6	5	5	3	3	3
C. A - En Comisión	1	1	1	1	1	0	0
Total	324	309	283	268	254	228	220
Retroactivo	136	123	104	97	81	68	57
Ley 50	188	186	179	171	173	160	163
Total	324	309	283	268	254	228	220
Administrativo	114	112	106	98	93	94	88
Operativo	208	195	174	168	157	130	128
Directivo	2	2	3	2	4	4	4
Total	324	309	283	268	254	228	220
Plan De Cargos	388	388	388	388	269	254	254
Planta De Personal	268	309	283	268	254	228	220
Vacantes	120	79	105	120	15	26	34

Fuente: Oficina Recursos Humanos

La planta de cargos del Hospital Departamental, en la vigencia 2018, constaba de 220 cargos discriminados así: 88 administrativos, 128 operativos, 4 directivos y 34 vacantes.

Los gastos por concepto de nómina para la vigencia 2017, fueron de \$9.155.577.149 y para el 2018, fue de \$9.004.434.952, presentando una disminución del 2%.

Los siguientes cuadros reflejan el valor total pagado en el 2017 y 2018, por concepto de personal (contratación con agremiaciones) vinculado mediante contratos.

Cuadro No. 16

Vigencia 2017			
Agremiación	Proceso	No. Contratos	Valor pagado
ASOCIACION DE SINDICATO DE TRABAJADORES	Administrativo	4	\$2.563.562.991
ASOCIACION DE SINDICATO DE TRABAJADORES	Asistencial	7	\$6.103.254.254
TOTALES	2	11	\$8.666.817.245

Fuente: Jurídica

Cuadro No. 17

Vigencia 2018			
Agremiación	Proceso	No. Contratos	Valor pagado
ASOCIACION DE SINDICATO DE TRABAJADORES	Administrativo	6	\$ 3.482.463.254
ASOCIACION DE SINDICATO DE TRABAJADORES	Asistencial	9	\$ 7.969.217.041
TOTALES	2	15	\$11.451.680.295

Fuente: Jurídica

En los anteriores cuadros se muestra que, para atender los procesos administrativos y asistenciales, el hospital en el 2017, realizó 11 contratos por un total de \$8.666.817.245 y para la vigencia 2018, ejecutaron 15 contratos por \$11.451.680.295, presentando un aumento del 24% y un promedio de 297 personas vinculadas por intermedio de la asociación de sindicato de trabajadores.

Legalidad Contractual:

El Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe ESE, realizó su proceso de contratación para la vigencia 2018, teniendo como principal herramienta jurídica la Resolución 646 expedida el 17 de Julio de 2014, por la cual se adopta el Manual de Contratación, que tiene como objeto dar claridad en los procedimientos internos a seguir para la obtención de bienes, servicios y todos los asuntos propios de la contratación, desde su planeación, pasando por los subprocesos de selección, ejecución, vigilancia y control.

Dicho manual de contratación está conformado por V Capítulos, los cuales se describen a continuación:

Capítulo I: Generalidades

Capítulo II: Del Proceso Contractual

Capítulo III: Generalidades de la supervisión y/o interventoría

Capítulo IV: De Las Controversias Y Solución De Conflictos

Capítulo V: De Las Disposiciones Finales

En el Capítulo III del manual de contratación del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe ESE, se establecen los parámetros para la supervisión e interventoría a los contratos celebrados por la entidad.

Así las cosas, se estableció que el objeto de la supervisión e interventoría de un contrato estatal, implica el seguimiento de las obligaciones a cargo del contratista desde el punto de vista técnico, jurídico y financiero del cumplimiento del contrato.

Cabe resaltar que, se evidenció que la entidad de manera general, adelantó los procesos contractuales para seleccionar los contratistas conforme a la modalidad pertinente, fundamentada en la normatividad contractual vigente y se observó uso de la selección objetiva.

Como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual, es **Eficiente**, como consecuencia de la revisión de las etapas contractuales de los contratos escogidos en la muestra: Prestación de Servicios 20, consultoría y otros 5, Suministro 2, evaluando todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de gestión contractual, obteniendo una calificación de **80,5** puntos.

- **Comité de Conciliación Judicial y Procesos Judiciales:**

Mediante Resolución 346 del 10 de abril de 2019, se actualiza el comité de defensa judicial y conciliación de la E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá, comité que funge como una instancia administrativa que actúa como sede de estudio, análisis y formulación de políticas sobre prevención del daño antijurídico y defensa de los intereses de la entidad, de conformidad con la normatividad vigente.

Así mismo, decide en cada caso específico, sobre la procedencia de la conciliación o cualquier otro medio alternativo de solución de conflictos, con sujeción estricta a las normas jurídicas sustantivas, procedimentales y de control vigentes, evitando lesionar el patrimonio público.

El Comité de Defensa Judicial y Conciliación de la E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá, se encuentra conformado de la siguiente manera:

1. El Gerente de la E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá, o su Delegado.
2. El Profesional Universitario Grado 2 con Funciones de Calidad de la E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá,
3. El Subdirector Científico E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá.
4. El Profesional Universitario del Área Financiera.
5. El Profesional Universitario Área de Talento Humano.
6. El Jefe de la Oficina Asesora Jurídica quien es designado como Secretario Técnico del Comité cumpliendo las funciones del Artículo 20 del Decreto 1716 de 2009.
7. Tesorera.

Dicho comité, de acuerdo al Artículo Séptimo de la mencionada Resolución, se reúne de forma ordinaria no menos de dos (2) veces al mes y en forma extraordinaria, cuando las circunstancias lo exijan o cuando lo estime conveniente el Gerente de la E.S.E, el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, el Jefe de la Oficina de Control Interno, o al menos dos (2) de sus integrantes permanentes, previa convocatoria que con tal propósito formule la Secretaria Técnica, en los términos señalados en este reglamento.

A continuación se desglosan las reuniones del Comité de conciliación de la Vigencia 2018.

Cuadro No.18

REUNIONES COMITÉ DE CONCILIACIÓN		
FECHA	ASUNTO	DECISIÓN
Ene - 11	Solicitud de conciliación prejudicial proceso adelantado en contra del hospital tomas uribe uribe por isidro cuero valencia.	NO CONCILIAR
Feb - 06	Solicitud de conciliación prejudicial proceso adelantado en contra del hospital tomas uribe uribe por Everardo Antonio Marín Martínez	NO CONCILIAR
Mar - 01	Solicitud de conciliación prejudicial proceso adelantado en contra de la ese por Silvio Villegas	NO CONCILIAR
Mar - 14	Conciliación extrajudicial en derecho con la eps salud total, ante la superintendencia delegada para la función jurisdiccional y de conciliación	CONCILIAR
Mar - 14	Conciliación extrajudicial en derecho con la eps coosalud, ante la superintendencia delegada para la función jurisdiccional y de conciliación	CONCILIAR
Mar - 14	Conciliación extrajudicial en derecho con la eps nueva eps, ante la superintendencia delegada para la función jurisdiccional y de conciliación	CONCILIAR
Mar - 14	Conciliación extrajudicial en derecho con la eps nueva eps, ante la superintendencia delegada para la función jurisdiccional y de conciliación	CONCILIAR
Mar - 14	Conciliación extrajudicial en derecho con la eps convida, ante la superintendencia delegada para la función jurisdiccional y de conciliación	CONCILIAR
Mar - 14	Conciliación extrajudicial enderecho con la eps sos, ante la superintendencia delegada para la función jurisdiccional y de conciliación	CONCILIAR
Mar - 20	Solicitud de conciliación extrajudicial proceso adelantado en contra del hospital tomas uribe uribe por Liliana Triviño López	NO CONCILIAR
May - 23	Solicitud de conciliación prejudicial proceso adelantado en contra del hospital tomas uribe uribe por Carlos Alberto tabora duran y otros	NO CONCILIAR
Jun - 07	Solicitud de conciliación proceso adelantado en contra del hospital tomas uribe uribe por Rubiela de Jesús Restrepo y María farconery Pérez días	NO CONCILIAR
Jun - 07	Solicitud de conciliación proceso adelantado en contra del hospital tomas uribe uribe por francisco José yanza	NO CONCILIAR
Jun - 07	Solicitud de conciliación por proceso adelantado en contra del hospital tomas uribe uribe – nulidad y restablecimiento del derecho rad: 2017-00189-00	NO CONCILIAR
Jun - 08	Conciliación prejudicial secretaria de salud departamental	CONCILIAR
Jul - 06	Solicitud de conciliación proceso adelantado en contra de la e.s.e hospital tomas uribe uribe por alba lucia ríos Martínez y esperanza Ramírez Burbano	NO CONCILIAR
Agos - 10	Solicitud de audiencia de conciliación prejudicial adelantada por la señora gloria milena leyton Meneses contra el hospital departamental tomas uribe uribe de Tuluá	NO CONCILIAR
Agos-15	Audiencia de conciliación como requisito para conceder recurso de apelación conforme al art 192 de la ley 1437 del 2011 Ángela María lozano Burbano y otros vs. Hdtuu	NO CONCILIAR
Agos - 16	Solicitud de conciliación prejudicial proceso adelantado en contra de la ese por el señor Silvio Villegas	NO CONCILIAR
Agos - 21	Conciliación extrajudicial en derecho convocante jhon Jairo García sastoque y	NO CONCILIAR

REUNIONES COMITÉ DE CONCILIACIÓN		
FECHA	ASUNTO	DECISIÓN
	otros	
Oct - 17	Conciliación extrajudicial en derecho convocante medicina diagnostica – convocado hdtuu	NO CONCILIAR
Oct - 24	Conciliación extrajudicial en derecho convocante Carlos Humberto molina Ceballos y otros	NO CONCILIAR
Oct - 24	Conciliación extrajudicial en derecho con la eps ensalud Colombia, ante la superintendencia delegada para la función jurisdiccional y de conciliación	CONCILIAR
Nov - 01	Conciliación extrajudicial en derecho convocante juan Carlos quintana romero	NO CONCILIAR
Nov - 13	Conciliación extrajudicial en derecho convocante jhon Anderson López y otros	NO CONCILIAR
Nov - 20	Conciliación extrajudicial en derecho con la eps Coomeva, ante la superintendencia delegada para la función jurisdiccional y de conciliación	CONCILIAR
Dic - 03	Conciliación extrajudicial en derecho con la eps ensalud Colombia, ante la superintendencia delegada para la función jurisdiccional y de conciliación	NO CONCILIAR

Fuente: Oficina Jurídica
Elaboró: Comisión auditora

• Procesos Judiciales.

La E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá, Empresa Social del Estado, a los 31 días del mes de diciembre del año 2018, cuenta con un total de **CIENTO VEINTIUN** (121) demandas, dentro de las cuales se encuentran, Nulidad y Restablecimiento del Derecho, Reparación Directa, Ordinario Laboral, Ejecutivo, Ejecutivo Contractual y Controversia Contractual, cuyo valor de las pretensiones económicas de los demandantes se discriminan en el siguiente cuadro, de acuerdo a la valoración de la contingencia y cuentas por pagar:

Cuadro No.19

Cantidad	Procesos Judiciales	Pretensiones	Valoración de la contingencia Resolución 4213 de 2016 tipo de riesgo			Cuentas por Pagar
	Tipo de Proceso / Medio de control		Alto	Medio	Bajo	
			Se registra como provisión contable	Se registra como cuenta de orden	No se registra como pasivo ni como cuenta de orden	
38	Nulidad y Restablecimiento del Derecho	\$ 1.288.302.177	1	2	35	0
41	Reparación Directa	\$ 16.130.965.627	2	13	17	9
33	Ejecutivo	\$ 3.771.940.653	1	0	6	26
2	Ejecutivo Contractual	\$ 253.785.612	0	0	0	2
3	Controversia Contractual	\$ 751.984.011	1	1	1	0
4	Ordinario Laboral	\$ 104.913.690	1	0	3	0
121		\$22.301.891.770				

Fuente: Oficina Jurídica
Elaboró: Comisión auditora

En los procesos que hacen parte de la vigencia del año 2018, antes descritos se fallaron los siguientes:

Reparación Directa cuatro (4), cuya cuantía ascendía así:

Proceso 1, pretensión principal estimada en la suma de \$246.400.000.00, se profirió sentencia de primera instancia condenando a la E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá, Empresa Social del Estado, a reconocer en proporción al 50% por cada una de las entidades de salud las sumas de \$378.263.566 y por concepto de perjuicios morales el equivalente a Doscientos (200) salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes. **NEGAR** las demás pretensiones de la demanda. **CONDENAR EN COSTAS** a las instituciones demandadas fijando como agencias en derecho en el 1% de las pretensiones concedidas en la Sentencia. Fallo que fue apelado en forma oportuna.

Proceso 2, pretensión principal estimada en la suma de \$ 48.898.360.00, se profirió Sentencia N° 139 el día 05 de Diciembre de 2018, donde fue declarado administrativamente responsable la E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe, por lo perjuicios causados al actor. La condena asciende a la suma de \$32.712.665 y se negaron las demás pretensiones. Se condenó en costas al Hospital con el 5% de la suma reconocida en la sentencia. (\$1.635.633). Fallo que fue apelado en forma oportuna.

Proceso 3, pretensión principal estimada en la suma de \$ 31.704.382.00, se profirió Sentencia N° 138 el día 05 de Diciembre de 2018, donde fue declarado administrativamente responsable la E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe, por lo perjuicios causados al actor. La condena asciende a la suma de \$18, 270, 141,91 y se negaron las demás pretensiones. Se condenó en costas al Hospital con el 5% de la suma reconocida en la sentencia. (\$913,507).Fallo que fue apelado en forma oportuna.

Proceso 4, pretensión principal estimada en la suma de \$44.201.320, se profirió Sentencia N° 140 el día 05 de Diciembre de 2018, donde fue declarado administrativamente responsable la E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe, por lo perjuicios causados al actor. La condena asciende a la suma de \$28.315.424, y se negaron las demás pretensiones. Se condenó en costas al Hospital con el 5% de la suma reconocida en la sentencia. (\$1.415.771).Fallo que fue apelado en forma oportuna.

Proceso Ejecutivo uno (01), cuya cuantía ascendía así:

Proceso 1, pretensión principal estimada en la suma de \$ 85.071.183. Se dictó SENTENCIA ANTICIPADA N° 130 de fecha junio 19 de 2018, se DECLARÓ infundadas las excepciones de prescripción y caducidad, falta de competencia, incumplimiento a lo establecido en la Ley 80 de 1993 y Decreto 2170 de 2002, Pago parcial y de Cobro de lo no debido propuestas por la demandada. Se ORDENÓ seguir adelante con la ejecución en contra de la Institución ES.E. HDTUU., para dar cumplimiento de las obligaciones decretadas en los mandamientos de pago ha: RICARDO GOMEZ DUQUE, DENTAL MEDICO DEL PACIFICO, JUAN MANUEL LOPEZ, ARTIMEDIC, ECOFEMM S.A.S., OPTIVALLE LTDA. Igualmente se ORDENÓ el avalúo y remate de los bienes diferentes a dinero que se encuentren embargados o que se llegaren a embargar. Finalmente se condenó en costas a la demandada.

- **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**

Durante la vigencia 2018 y conforme con lo establecido en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 y acorde con el Plan de Desarrollo Institucional 2016-2019, Plan de Gestión Gerencial 2016-2019 y Plan de Acción para la vigencia 2018, se adoptó el Plan Anticorrupción, mediante el cual la entidad confirma su compromiso de actuar con transparencia y luchar contra la corrupción e invita a todos sus colaboradores a unirse a esta causa, siempre tomando como referente los principios y valores éticos, en todas las actuaciones de la ESE Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá, con sus usuarios, clientes, proveedores, empresas del sector salud, entidades de vigilancia y control y demás partes involucradas.

El Plan Anticorrupción plantea una serie de estrategias que el Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá se propone, para determinar acciones orientadas a evitar la corrupción y mejorar la atención al ciudadano; para lo cual plasmó como objetivo prevenir eventos y situaciones de corrupción que eventualmente se puedan presentar en el entorno del accionar y generar procesos de control (autocontrol, control institucional, control ciudadano) para garantizar y reconocer los derechos y deberes de todos los que de una u otra manera se vinculan a la organización ya sea a nivel de cliente interno o externo, que se vea reflejada en la fidelidad y confianza de nuestros clientes e impacte en lograr posicionarnos como una Empresa líder en el sector público de la salud.

El Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, es una herramienta de carácter preventivo para el control de la Gestión, cuya metodología está definida por el Decreto No. 2641 del 17 de diciembre del 2012, la cual incluye los cuatro componentes autónomos e independientes, con parámetros y soportes así:

1. Metodología para la identificación de los Riesgos de corrupción y acciones para su manejo.
2. Estrategias Antitrámites.
3. Estrategias de Rendición de Cuentas.
4. Mecanismos para mejorar la atención al Ciudadano.

En el marco del Modelo de Integración Empresarial, se incorporaron los lineamientos y actividades contempladas en los cuatro componentes estratégicos para contribuir con la lucha anticorrupción, los cuales se ven materializados a través del compromiso, cooperación y responsabilidad de los líderes de los procesos con sus equipos de trabajo.

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

La Entidad recibió durante la vigencia auditada, 206 derechos de petición de los cuales se evidencia la trazabilidad y/o seguimiento realizado hasta dar respuesta al peticionario. Esta, contempla dentro de su marco normativo el seguimiento y cumplimiento de la Ley No. 1437 de 2011.

Los derechos de petición y solicitudes de la comunidad, son recepcionadas a través de ventanilla única, la cual los direcciona a la oficina competente para dar respuesta.

- **Evaluación de cumplimiento de la ley de garantías electorales (Ley 996 de 2005).**

En cumplimiento de la Ley 996 de 2005, se evidencia de acuerdo a la muestra contractual que la entidad cumplió con los términos establecidos.

- **Modalidad Directa:**

De acuerdo a la muestra seleccionada, el 100% de los contratos auditados fueron celebrados mediante contratación directa, atendiendo los postulados del manual interno de contratación de la entidad.

- **Atención a población Venezolana**

Se verificó que el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá, atendió durante la vigencia 2018 en las diferentes áreas de la Institución, dentro de las que se encuentra consulta externa, urgencias, hospitalización, cirugía, a población migrante procedente de Venezuela.

El valor de las atenciones brindadas durante la vigencia ascendió a \$340.797.977, cuyos cobros se efectuaron a las diferentes EPS donde se encontraban afiliados y en caso de no tener afiliación, se cobró a la Secretaría de Salud Departamental.

Legalidad Ambiental

El Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe, para dar cumplimiento a la normatividad referente a la gestión integral de residuos, se acogió a la normatividad de la Resolución 1164 de 2002 y el Decreto 351 del 19 de febrero del 2014 del Ministerio de Protección Social y del Medio Ambiente, por la cual se obliga a todas las instituciones públicas y privadas generadoras de residuos a documentar el “Plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud **“PGIRASA”**” y a si realizar una adecuada disposición de los residuos, este plan ha sido actualizado desde el 2010, 2013, 2016 y la última versión en la vigencia 2017.

El Plan de Manejo Integral de Residuos involucra aspectos de planificación, diseño, ejecución, operación y administración; permitiendo especificar los lineamientos para la gestión integral de los residuos con procedimientos que conceden de disponer adecuadamente los residuos peligrosos; el cual, permite tener un diagnóstico claro y detallado del tipo y cantidad de residuos que se generan en las diferentes áreas con el objetivo de hacer el tratamiento y disposición final de acuerdo con los requerimientos legales.

Todo esto, contemplado en dos componentes: componente de gestión interna y componente de gestión externa, conjuntamente verifica el cumplimiento de los procedimientos establecidos y crear nuevas estrategias para su implementación.

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 2018, 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 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento.

El grado de cumplimiento 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	85,0	0,20	17,0
Efectividad de las acciones	85,0	0,80	68,0
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1,00	85,0

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 2018, calificando las acciones de mejora.

Los planes de mejoramiento evaluados de las auditorías corresponden a:

- Informe Final de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, vigencia 2016.
- Informe Final de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial a la Contratación, vigencia 2017.

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

Cuadro No. 20

Plan De Mejoramiento	Acciones Cumplidas	Acciones Parcialmente Cumplidas	Acciones no Cumplidas
Modalidad Especial Contratación- vigencia 2017.	1, 2, 3		
Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, Vigencia 2016.	1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 22, 23, 24, 25, 26	2, 7, 17, 18, 19, 27	23

Las acciones parcialmente cumplidas son: las No. 2, 7, 17, 18, 19, 27 y la acción no cumplida es la No. 23 de la Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, vigencia 2016 y que harán parte del Plan de Mejoramiento suscrito de este informe de auditoría.

Indicadores de Cumplimiento al Plan de Mejoramiento

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN
$\frac{\text{No. Acciones Cumplidas}}{\text{Total Acciones Suscritas}} \times 100 =$	Este indicador señala que de las 30 acciones evaluadas, la Entidad dio cumplimiento a 22, lo que corresponde a un 73,33%.
$\frac{\text{No de Acciones Parcialmente Cumplidas}}{\text{Total Acciones Suscritas}} \times 100$	Este resultado establece que la Entidad dio cumplimiento parcial a 7 acciones, equivalentes a un 23,33%.
$\frac{\text{No. de Acciones No Cumplidas}}{\text{Total Acciones Suscritas}} \times 100 =$	Este indicador señala que de las 30 acciones evaluadas, la Entidad no dio cumplimiento a 1, lo que corresponde al 3,33%

Fuente: Seguimiento al plan de mejoramiento

Elaboró: Comisión de Auditoría

Cumplimiento y Eficacia del Plan de Mejoramiento

El plan de mejoramiento evaluado evidenció un mejoramiento en las actuaciones contractuales y administrativas de la Entidad, ya que se implementaron en la mayoría de los procesos mecanismos de control para lograr el cumplimiento del mismo, dentro de los que se destaca:

Se mejoró en la publicación de los procesos en el Secop, se cumplió con los parámetros establecidos por Mintic respecto a la página Web de la entidad. Se mejoró el control en la ejecución contractual que evitó el pago de actividades no realizada.

3.2.1.5 Control Fiscal Interno

SE EMITE UNA OPINION Eficiente, para la vigencia 2018, 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 2018)

El sistema de Control Interno en el Hospital durante la vigencia 2018, 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 2, donde se realizaron las encuestas a través del aplicativo FURAG.

Por lo anterior se evidenció que cuentan con el certificado de la rendición del FURAG vigencia 2018, en el cual realizaron un trabajo en conjunto con los líderes de cada proceso, que entregaron diligenciadas las preguntas del formulario con sus respectivas evidencias, en esta evaluación se identificaron acciones necesarias para la implementación del MIPG.

En la vigencia 2018, en la entidad adelantaron los siguientes autodiagnósticos de MIPG: Gestión del Talento humano, Gestión Presupuestal, Gestión del

conocimiento y la innovación, Transparencia y Acceso a la información y Defensa Jurídica.

Dado que el Hospital tiene certificado su Sistema de Gestión de Calidad bajo la NTC ISO 9001:2015, se está trabajando en la articulación de este Sistema con los Procesos de Planificación y el MECI, a través del desarrollo de las dimensiones planteadas por el MIPG.

Es importante tener presente que la implementación del MIPG no es un fin en sí mismo, sino una herramienta para mejorar la gestión, la calidad de los servicios, la atención al ciudadano, fortalecer la transparencia y recuperar la confianza en la entidad.

En cumplimiento del Artículo 17 del Decreto 648 de 2017, la Oficina Asesora de Control Interno es una instancia estratégica, con enfoque preventivo, dentro del desarrollo de la gestión institucional y la alineación de su labor con las prácticas de auditoría interna, de tal manera, debe tener una relación directa tanto con la alta dirección de la entidad, además se debe fortalecer permanentemente y aunque el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) haya cambiado su estructura, la esencia del control y la evaluación se mantiene.

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 2018, 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)	6199138239,0
Índice de inconsistencias (%)	8,6%
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 2018, se presentó un índice de inconsistencias de 8.6% por \$6.199.138.239,

establecido en un rango ($>2\% \leq 10\%$), generando una opinión con salvedad, sobre el grado de confianza y razonabilidad de los estados financieros del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe, con corte al 31 de diciembre de 2018.

Como se evidencia en la matriz expuesta, el resultado de los estados contables para la vigencia 2018, obedece a las falencias encontradas como son, la gestión de cobro de cartera, la incertidumbre que presentan los saldos contables que impactan de manera negativa los estados financieros.

El presente estudio fue resultado de los análisis comparativos de las vigencias en estudio (2017 y 2018) de conformidad con las normas de auditoría y los principios contables de general aceptación, estudio que se llevó a cabo bajo la modalidad del muestreo (prueba selectiva) obteniéndose el siguiente resultado:

ACTIVOS.

Cuadro No. 21

HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE				
ACTIVOS VIGENCIA 2017 VS 2018				
Cifra expresada en Pesos Colombianos				
CODIGO	DETALLE	2018	2017	VARIACION
1	ACTIVO			
11	EFFECTIVO Y EQUIVALENTES DE	1,085,741,998	211,523,949	413.30%
12	INVERSIONES E INSTRUMENTOS	65,443,127	65,443,127	0.00%
13	CUENTAS POR COBRAR	43,344,115,676	22,572,391,670	92.02%
15	INVENTARIOS	631,856,801	90,439,435	598.65%
16	PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	25,098,043,741	23,852,193,138	5.22%
19	OTROS ACTIVOS	1,491,403,548	952,898,376	56.51%
TOTAL ACTIVOS		71,716,604,891	47,744,889,695	50.21%
Fuente: Hospital Tomas Uribe Uribe-Proceso Contable 2017/2018				

Variación del Activo.

En el cuadro expuesto se observa el comportamiento que registró los Activos en el 2018 frente al 2017, el total de los Activos registró un crecimiento en el 2018 al pasar de \$47.744.889.695 en el 2017 a \$71.716.604.891 en el 2018 valor que en términos porcentuales equivale a 50.21%, situación que se refleja por el aumento en los Grupos: Inventarios (15), que se incrementa en \$541.417.366 que porcentualmente es el 598.65%, efectivo (11), que reporta un incremento al pasar de \$211.523.949 en el 2017 a \$1.085.741.998 en el 2018 equivalente al 413.3%, seguidamente Cuentas por Cobrar (13), y otros Activos (19), que al 31 de diciembre de 2018 registraron incrementos del 92.2% y 56.51% respectivamente siendo los más representativos.

La participación de los Activos corrientes (11,12,13) en el 2018, cuyo valor es \$44.495.300.801 fue del 62.04% del total de los Activos de la entidad, y en cuanto a los Activos no Corrientes (15,16,19) hacen parte en el 2018 del 37.96%, evidenciándose que la entidad concentra más recursos en Activos Corrientes, a diferencia de la vigencia 2017, en que los Activos corrientes eran el 47.86% del total de Activos y los Activos no corrientes correspondían al 52.14%, en donde se observa que concentraba más recursos en Activos no corrientes. Desde el punto de vista financiero y en situaciones normales es muy importante lo que se refleja en el 2018, un indicador de liquidez positivo, sin embargo, el rubro de cartera no cobrada afecta de manera importante las finanzas de la entidad.

Efectivo (11).

Cuadro No. 22

BOLETIN MENSUAL DE CAJA Y BANCOS			
2018			
DETALLE	SALDO BOLETIN	CONTABILIDAD	DIFERENCIA
EFFECTIVO	5383769	5383769	0
CTAS CORRIENTES	5918241	5918241	0
CTAS CORRIENTES EMBARGADAS	0	0	0
CTAS AHORRO LIBRES	804796394	804796394	0
CTAS DE AHORRO	269643595	269643595	0
INVERSIONES TEMPORALES	0	0	0
OTROS DEPOSITOS FINANCIEROS	0	0	0
TOTAL FONDOS TESORERIA	1085741999	1085741999	0
FUENTE: Boletín mensual de caja bancos-Balance general 2018			

En el cuadro anterior se evidencia los saldos del boletín mensual de caja al 31 de diciembre de 2018, los cuales concuerdan sin diferencias.

Conciliaciones Bancarias

En la muestra auditada se evidenció que la entidad realizó las conciliaciones bancarias mensualmente, soportadas con sus correspondientes notas y extractos.

Inversiones e Instrumentos derivados (12)

La entidad reporta en sus estados financieros correspondientes a la vigencia 2018, en Inversiones e Instrumentos derivados (12), una inversión registrada que corresponde a aportes realizados como Socio de la Cooperativa de Hospitales del Valle del Cauca NIT 890.319.661-9 por cuantía de \$65.443.127, conservándose la misma cifra de la vigencia 2017, circunstancia que evidencia falta de ajuste contable y ante ello la entidad expresa que dicha cifra conciliada y certificada por

el representante legal de dicho organismo el 10 de junio de 2016, encontrándose en proceso de saneamiento.

Cuentas por cobrar (13)

Este grupo lo conforman instrumentos financieros básicos, que para el caso de la entidad son en esencia el resultado de la prestación de los servicios asistenciales de salud y actividades conexas, en el desarrollo del objeto social, siendo entonces la cartera existente a 31 de diciembre de 2018, comparativamente con 2017, como se indica en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 23

E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA VALLE						
NIT: 891.901.158-4						
CARTERA CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2017 Y 2018						
E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE -CARTERA 2017						
Concepto	Hasta 60 días	de 61 a 90 días	De 91 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor a 360 días	Total Cartera
CONTRIBUTIVO	1.375.787.943	511.239.934	1.841.848.558	2.340.251.575	2.672.041.784	8.741.169.794
SUBSIDIADO	3.089.047.727	452.668.901	2.656.457.139	3.278.108.392	3.888.963.058	13.365.245.217
SUBTOTAL SOAT	41.372.580	7.202.800	9.250.367	126.441.180	346.562.036	530.828.963
POBLACION POBRENO ASEGURADA	10.178.908	3.433.500	970.900	480.625.190	806.843.644	1.302.052.142
OTROS DEUDORES	71.952.544	5.239.761	29.013.450	107.168.248	184.063.108	397.437.111
TOTAL VTA SERVICIO DE SALUD	4.588.339.702	979.784.896	4.537.540.414	6.332.594.585	7.898.473.630	24.336.733.227
E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE -CARTERA 2018						
Concepto	Hasta 60 días	de 61 a 90 días	De 91 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor a 360 días	Total Cartera
CONTRIBUTIVO	5.756.276.216	857.379.718	1.051.166.193	942.567.479	5.125.360.778	13.732.750.384
SUBSIDIADO	7.356.991.955	861.480.425	3.201.028.877	1.564.505.403	12.563.195.522	25.547.202.182
SUBTOTAL SOAT	1.680.109.635	27.235.852	371.913.408	563.095.118	530.828.963	3.173.182.976
POBLACION POBRENO ASEGURADA	1.754.831.870	108.621.419	135.512.469	52.984.080	35.177.975	2.087.127.813
OTROS DEUDORES	833.115.090	86.892.521	153.076.627	289.494.409	391.786.319	1.754.364.966
TOTAL VTA SERVICIO DE SALUD	17.381.324.766	1.941.609.935	4.912.697.574	3.412.646.489	18.646.349.557	46.294.628.321
Incremento en % de 2017 a 2018	2,788151247	0,981669592	0,082678528	-0,461098221	1,360753537	0,902253186

Fuente: información dpto. De cartera.

Para la vigencia 2018, de acuerdo al cuadro No. 23 se observa que la entidad registró en el grupo Cuentas por cobrar (corriente) crecimiento de 68.19%, al pasar de \$16.438.259.597 en la vigencia 2017, a \$27.648.278.764 en la vigencia 2018, el comportamiento se evidencia analizando el cuadro en mención así:

El comportamiento de la cartera por edades de las vigencias en estudio 2017-2018, su mayor incremento está reflejado en la cartera con edad de hasta 60 días al pasar de \$4.588.339.702 en el 2017 a \$17.381.324.766 en el 2018, en términos porcentuales equivale al 127.88%, seguido de la cartera mayor a 360 días que paso de \$7.898.473.630 en el 2017 a \$18.646.349.557 en 2018, cuyo porcentaje es 136.08%.

El comportamiento de la cartera total registró un aumento 90.23%, al pasar de \$24.336.733.227 en el 2017, a \$46.294.628.321 en el 2018, lo que representa un riesgo de prescripción asociado a una deficiente gestión de cobro.

Verificado el proceso conciliatorio entre contabilidad y cartera no se evidenciaron diferencias como se muestra en el siguiente cuadro

Cuadro No. 24

Proceso conciliatorio Contabilidad Vs. Cartera Vig. 2017 y 2018			
Detalle	Contabilidad	Cartera	Diferencia
Cuentas por Cobrar 2018	\$ 46.294.628.320	\$ 46.294.628.321	\$ 0
Cuentas por Cobrar 2017	\$ 24.336.733.227	\$ 24.336.733.227	\$ 0
Fuente: Balance General y Cartera vigencia 2017 y 2018			

Verificado el movimiento auxiliar de balance se evidenció que la entidad refleja un deterioro acumulado de la cartera a 31 de diciembre de 2018, por \$6.199.138.239, como se evidencia a continuación:

Entidades de Régimen contributivo y subsidiado:	\$3.004.236.164
Entidades en liquidación deterioro al 100%:	\$2.502.908.466
Cartera pendiente de radicar:	\$312.036.367
Entidades De otros regímenes – NCA:	\$379.957.242

6. 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.

Propiedad Planta y Equipo (16)

Se evidenció incremento, pasando de \$23.852.193.138 en 2017, a \$25.098.043.741 en el 2018, es decir 5.2%. Durante la vigencia 2018 se adquirieron activos fijos por \$1.520.800.355 representados en dos (2) ambulancias \$454.018.048, maquinaria y equipo \$28.477.116, equipo médico científico \$968.196.861, equipo de cómputo \$54.450.000, muebles y enseres \$15.568.330, de los cuales \$1.054.953.048, fueron recibidos por concepto de subvenciones o transferencias del gobierno nacional y departamental. De igual forma se evidenció que a pesar de que hay una integralidad de su manejo en el nuevo programa contable Hosvital, que ha permitido mejorar la información para obtener un resultado real y más confiable en la conciliación entre quien maneja este Grupo y el departamento contable.

PASIVOS. (2).

Cuadro No. 25

Grupo Contable 2 – PASIVO-2018			
RESUMEN CONTABLE DE PASIVOS	CORTO PLAZO	LARGO PLAZO	TOTAL PASIVO
Nómina y Prestaciones Sociales	\$ 1.420.124.258	\$ 819.679.008	\$ 2.239.803.266
ICBF, SENA y Caja de Compensación	\$ 486.488.293	\$ 2.165.344.940	\$ 2.651.833.233
Retención de Impuestos	\$ 36.815.919	\$ 388.796.735	\$ 425.612.654
Honorarios y servicios técnicos	\$ 10.466.724.702	\$ 3.546.851.197	\$ 14.013.575.899
Servicios Públicos	\$ 559.497.362	\$ 1.261.275.530	\$ 1.820.772.892
Proveedores en General	\$ 4.434.129.353	\$ 2.721.966.770	\$ 7.156.096.123
Ingresos Recibidos por Anticipados SSD	\$ 29.789.085	\$ 2.050.199.076	\$ 2.079.988.161
Demandas judiciales y Sentencias	\$ 1.500.338.818	\$ 4.505.111.067	\$ 6.005.449.885
Recaudos por Aplicar a Cartera	\$ 306.995.348	\$ -	\$ 306.995.348
Otras Cuentas por Pagar	\$ 178.226.862	\$ -	\$ 178.226.862
TOTAL	\$ 19.419.130.000	\$ 17.459.224.323	\$ 36.878.354.323
PASIVO CORRIENTE	52,66%		
PASIVO NO CORRIENTE		47,34%	

Fuente contabilidad

Cuadro No. 26

Grupo Contable 2 – PASIVO-2017			
RESUMEN CONTABLE DE PASIVOS	CORTO PLAZO	LARGO PLAZO	TOTAL PASIVO
GRUPO TOTAL	\$12.140.921.656	\$10.415.586.478	\$22.556.508.134
TOTAL	\$12.140.921.656	\$10.415.586.478	\$22.556.508.134
CTAS POR PAGAR	\$12.140.921.656		
PASIVO CORRIENTE	53,82%		

PASIVO NO CORRIENTE		46,17%	
---------------------	--	--------	--

Fuente contabilidad

En los cuadros anteriores se analizó el comportamiento que presentaron los pasivos del Hospital Tomas Uribe Uribe por los periodos 2018 y 2017.

Los pasivos registraron un crecimiento al pasar de \$22.556.508.134 en el 2017, a \$36.878.354.322 en el 2018, equivalente al 63.49%, situación que obedeció al aumento de pasivos corrientes que registró en el 2018 en un 59.9%, respecto a la otra vigencia y dentro de este grupo sobresale el aumento en cuentas por pagar, que pasó de \$12.140.921.656 a \$19.419.130.000 en el 2018, equivalente en porcentaje al 59.9%, el mayor aumento lo registró el Grupo Provisiones (27) el 157.26% en el 2018 con relación al 2017, siguiendo en su orden Beneficio a Empleados (25) con el 155.76% y en tercer lugar las cuentas por pagar (24) con el 65.59%. Los anteriores aumentos de los pasivos son incididos por la inversión que se requirió para los nuevos servicios que se implementaron con la intención de aumentar la facturación y por ende los ingresos.

Cuentas por pagar. (24)

Cuadro No. 27

COMPARATIVO CUENTAS POR PAGAR VIGENCIAS 2017/2018			
2 PASIVOS	2018	2017	VARIACION %
24 CTAS POR PAGAR	\$ 29.752.863.487,00	\$ 17.968.161.140,00	65,59
25 BENEFICIOS EMPLEADOS	\$ 3.223.523.756,00	\$ 1.260.380.614,00	155,76
27 PROVISIONES	\$ 1.821.978.919,00	\$ 708.226.761,00	157,26
29 OTROS PASIVOS	\$ 2.079.988.161,00	\$ 2.619.739.619,00	-20,60
TOTAL	\$ 36.878.354.323,00	\$ 22.556.508.134,00	63,49

Fuente contabilidad

En este cuadro se presentan los pasivos corrientes y no corrientes unidos en lo que corresponden a las cuentas por pagar y demás ítems relacionados que de igual manera son por pagar, en el análisis observamos que las cuentas por pagar (13) se incrementaron en el 65.59%.

Cuadro No. 28

CUENTAS POR PAGAR SEGÚN ANTIGÜEDAD							
0 <-> 30	31 <-> 60	61 <-> 90	91 <-> 180	181 <-> 360	361 <-> 720	720 <-> 9999	TOTAL
\$ 8.831.709.774,00	\$ 3.723.791.334,00	\$ 315.247.955,00	\$ 1.356.481.879,00	\$ 2.731.442.604,00	\$ 6.615.689.692,00	\$ 12.938.017.493,51	\$ 36.512.380.731,51

Fuente contabilidad

En este cuadro se reflejan las cuentas por pagar por antigüedad y en él se evidencia que los incrementos más representativos en su orden: intervalo 720<>999 en un 254,35%, siguiendo el intervalo entre 361<>720 que correspondió al 181,2%, análisis que permite determinar que la Entidad por estos rangos se vería abocada a pagos extraordinarios adicionales por concepto de intereses gastos procesales, que podrían causar detrimento del patrimonio institucional.

Retención en la Fuente

Se revisaron aleatoriamente los pagos ejecutados, evidenciándose que estos se cancelaron dentro de los términos.

Obligaciones laborales y seguridad social

De acuerdo a la muestra seleccionada, respecto de las obligaciones laborales y seguridad social, se evidenció que fueron canceladas dentro de los términos y no se evidenciaron pagos de intereses moratorios.

Operaciones de Financiamiento

En la vigencia auditada la entidad no realizó créditos.

Otros Pasivos (29)

Se evidenció en el balance comparativo, en el grupo **otros pasivos** disminuyó en un 20.6% con respecto al 2017, al pasar de \$2.619.739.619 a \$2.079.988.161. A diciembre 31 de 2018, se reporta recaudos a favor de terceros por \$7.020.771, por concepto de consignaciones sin identificar del 2018, como se evidencia en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 29

RECAUDOS SIN IDENTIFICAR A DICIEMBRE DE 2018		
No.	FECHA	VALOR
1	06/02/2018	3.045.884
2	09/04/2018	147.700
3	07/05/2018	1.285.275
4	19/07/2018	796.000
5	27/11/2018	1.625.111
6	17/12/2018	120.801
Total		7.020.771

Fuente: Cartera.

Patrimonio (3).

Cuadro No. 30

	2018	2017	Variación %
PATRIMONIO			
PATRIMONIO INSTITUCIONAL			
CAPITAL FISCAL	\$ 3.230.070.583,00	\$ (2.061.889.906,00)	-256,66%
RESULTADOS DEL EJERCICIO	\$ 9.649.869.008,08	\$ 5.291.960.490,00	82,35%
IMPACTOS POR LA TRANSICIÓN AL NUEVO MARCO DE REGULACIÓN	\$ 21.958.310.977,00	\$ 21.958.310.977,00	0,00%
Total Patrimonio	\$ 34.838.250.568,08	\$ 25.188.381.561,00	38,31%

Fuente Contabilidad.

El patrimonio, como lo muestra el cuadro del análisis aumentó en un 38.31%, incremento que se ve influenciado por el aumento de los resultados del ejercicio en un 82.35% y en el crecimiento del capital fiscal, que pasó de ser negativo por pérdidas acumuladas de vigencias anteriores en 2017 a ser positivo en el 2018.

Estado de Resultado

Del presente estado contable se analizó algunas partidas de forma selectiva, teniendo en cuenta el estado de resultados que a continuación se expone en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 31

CODIGO	DETALLE	2018	2017	VARIAC
	INGRESOS ORDINARIOS			
4312	VENTAS SERVICIOS DE SALUD	50.124.137.695	28.302.641.153	
4390	OTROS SERVICIOS	80.622.786	-	
4395	MENOS DEVOLUCIONES EN VENTAS	- 47.000	- 2.002.400	
4808	MAS MARGEN EN LA CONTRATACION	-	2.263.542.998	
		50.204.713.481	30.564.181.751	64.26%
	MENOS COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS			
6310	SERVICIOS DE SALUD	31.613.441.594	21.022.662.545	
		31.613.441.594	21.022.662.545	50.38%
	Utilidad Bruta	18.591.271.886	9.541.519.206	94.85%
	MENOS GASTOS DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN			
5101	SUELDOS Y SALARIOS	1.699.481.639	1.783.170.373	
5102	CONTRIBUCIONES IMPUTADAS	52.238.000	-	
5103	CONTRIBUCIONES EFECTIVAS	466.870.206	892.469.665	
5104	APORTES SOBRE LA NÓMINA	9.1838.400	168.461.820	
5107	PRESTACIONES SOCIALES	1.222.183.016	603.960.969	
5108	GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS	317.285.480	260.126.988	
5111	GENERALES	7.064.101.183	6.141.665.670	
5120	IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS	25.203.246	23.507.501	
5360	DEPRECIACIÓN DE PROPIEDADES, PLANTAS Y EQUIPO	507.121.367	388.291.092	
		11.446.322.536	10.261.654.078	11.54%
	Utilidad Operacional	7.144.949.350	- 720.134.872	-1092.17%
	MAS OTROS INGRESOS			
4430	SUBVENCIONES O TRANSFERENCIAS	4.229.046.851	1.500.000.000	
4802	FINANCIEROS	6.429.132	165.945	
4808	INGRESOS DIVERSOS	3.729.806.943	4.870.034.871	
4830	RECUPERACION PERDIDAS POR DETERIORO	-	241.818.115	
		7.965.281.926	6.612.018.931	20.47%
	MENOS OTROS GASTOS			
5347	DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR	1.876.421.676	-	
5366	AMORTIZACIÓN DE ACTIVOS INTANGIBLES	12.689.667	-	
5368	PROVISIÓN LITIGIOS Y DEMANDAS	2.004.112.601	-	
5373	PROVISIONES DIVERSAS	514.368.756	-	
5802	COMISIONES	14.354.287	21.882.766	
5804	FINANCIEROS	998.681.375	105.842.250	
5890	GASTOS DIVERSOS	39.733.905	472.198.553	
		5.460.362.267	599.923.569	810.18%
	Resultado Integral del Periodo	9.649.869.008	5,291,960,490	82.35%

Grupo Contable 4 – INGRESOS.

Se evidenció en el grupo venta de servicios (43), cuenta (4312), venta de servicios de salud, el aumento de la facturación en un 77.40% de 2017 a 2018, porcentaje que en cifras corresponde a \$21.904.074.728.

Por otro lado, los ingresos por actividad facturados en la vigencia 2018, se muestran en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 32

AREA ASISTENCIAL	ACUMULADO	PROM MES	PARTICIP
URGENCIA-CONSULTA Y PROCEDIMIENTO	56.312.536	4.692.711	0,11%
URGENCIAS - OBSERVACIÓN	2.568.770.310	214.064.193	5,12%
CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	480.047.890	40.003.991	0,96%
CONSULTA ESPECIALIZADA	2.460.179.510	205.014.959	4,91%
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	499.600	41.633	0,00%
HOSPITALIZACIÓN - ESTANCIA GENERAL	6.044.743.238	503.728.603	12,06%
HOSPITALIZACIÓN - CUIDADOS INTENSIVOS	1.352.558.290	112.713.191	2,70%
QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO - QUIRÓFANOS	7.512.086.717	626.007.226	14,99%
QUIROFANO SALA DE PARTO-SALA DE PARTO	1.109.805.000	92.483.750	2,21%
LABORATORIO CLÍNICO	4.271.034.198	355.919.517	8,52%
IMAGENOLOGÍA	6.266.128.161	522.177.347	12,50%
ANATOMIA PATOLOGICA	395.380	32.948	0,00%
OTRAS UNIDADES DE APOYO DIAGNÓSTICO	143.637.830	11.969.819	0,29%
REHABILITACIÓN Y TERAPIAS	270.561.496	22.546.791	0,54%
FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	17.459.199.097	1.454.933.258	34,83%
OTRAS UNIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO	89.839.960	7.486.663	0,18%
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - AMBULANCIA	38.338.482	3.194.874	0,08%
OTROS SERVICIOS CONEXOS	80.575.786	0	0,00%
TOTAL	50.204.713.481	4.177.011.475	100,00%

Fuente Contabilidad

De otro lado, en el grupo *Otros Ingresos*, en la cuenta Subvenciones o transferencias (4430), se evidenció que aumentó en un 181.3% valor que se especifica en transferencias recibidas del gobierno nacional por valor de \$2.374.092.803 y transferencias recibidas del gobierno departamental por \$1.854.953.048, valores que representan el 90.01% del total de **otros ingresos**.

Grupo Contable 5-6-7 COSTOS Y GASTOS.

El costo de venta para la prestación del servicio directo de salud en la vigencia 2018 fue de \$31.613.441.594 y los gastos de operación \$11.446.322.536, aumentados respectivamente respecto de la vigencia 2017, en términos porcentuales en 50.38% y 11.54%.

La utilidad neta del ejercicio aumentó en un 82.35% respecto de la vigencia 2017.

Grupo Contable 8 y 9 CUENTAS DE ORDEN.

Cuadro No. 33

8	CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS	2.018	2.017	Variación%
83	DEUDORAS DE CONTROL	5.239.141.102	4.551.825.838	15,10%
89	DEUDORAS POR CONTRA (CR)	-5.239.141.102	-4.551.825.838	
9	CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS			
91	PASIVOS CONTINGENTES	8.863.922.219	8.863.922.219	
92	ACREEDORAS FISCALES	500.032.167	-	
93	ACREEDORAS DE CONTROL	59.188.996.375	12.483.516.519	
99	ACREEDORAS POR CONTRA (DB)	-68.552.950.761	-21.347.438.738	221,13%

En *cuentas de orden deudoras*, se evidenció que hay registrados \$1.634.489.384 por concepto de glosas que están en discusión y proceso de conciliación con las respectivas entidades prestadoras de servicios de salud y \$3.604.651.718 por excedentes de facturación pendientes de reconocimiento con la Secretaría de Salud Departamental.

Se evidenció que en *cuentas de orden acreedoras*, se registran pasivos contingentes que corresponden a sentencias ejecutoriadas. Como control de IVA pagado en la compra de bienes y servicios, se registraron \$500.032.167, para efectos de la rendición de información exógena a la DIAN.

PLAN DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO (PGIR).

Al respecto se evidenció que la entidad acogió un PGIR propio, respaldado por la Junta Directiva sin acompañamiento de ninguna entidad de control, mientras la Superintendencia Nacional de Salud, avala la documentación aportada para la viabilización del PGIR.

Se evidenció que el hospital trazó metas internas, las cuales a pesar de no tener vigilancia o intervención por ningún organismo, logró en la vigencia 2018, obtener una calificación de RIESGO MEDIO, lo cual evidenció buen comportamiento financiero para su sostenibilidad.

NORMAS INTERNACIONALES DE CONTABILIDAD DEL SECTOR PÚBLICO – NICSP.

La Institución en cumplimiento a lo preceptuado por la CGN y los órganos de vigilancia y control (SUPERSALUD), elaboró plan de acción implementación NIIF, el cual fue aprobado mediante Acuerdo No.015 del 15 de diciembre de 2014, cuyo objetivo es llevar a cabo el proceso de convergencia hacia el nuevo marco técnico normativo exigido en las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF para las empresas sociales del estado.

En la actualidad la entidad utiliza el Catalogo General de Cuentas C.G.C del nuevo marco normativo, para efectos del proceso de elaboración y rendición de informes a los entes de control.

A la fecha la Contaduría General de la Nación - CGN ha emitido cinco versiones del CGC del nuevo marco normativo y periódicamente se revisan las resoluciones que los modifican, confrontándolo con el catalogo propio de homologación.

Durante el año 2018, realizando evaluación y seguimiento a los procesos en cumplimiento a las NIIF, se planteó que la política de cartera y propiedad planta y equipo debe ser modificada y fortalecida, en aras de que la institución tenga herramientas sólidas de medición y reconocimiento para la publicación de estados de situación financiera razonables.

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 detallan:

Cuadro No. 34

RESULTADOS EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2018			
NÚMERO	EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE	PUNTAJE OBTENIDO	CALIFICACION
1.	POLÍTICAS CONTABLES	4,47	EFICIENTE
2.	ETAPA DE RECONOCIMIENTO	5,00	EFICIENTE
2.1	IDENTIFICACIÓN	5,00	EFICIENTE
2.2	CLASIFICACIÓN	5,00	EFICIENTE
2.3	REGISTRO	5,00	EFICIENTE
2.4	MEDICIÓN INICIAL	5,00	EFICIENTE
2.5	MEDICIÓN POSTERIOR	5,00	EFICIENTE
3.	PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS	5,00	EFICIENTE
4.	RENDICIÓN DE CUENTAS E INFORMACIÓN A PARTES INTERESADAS	5,00	EFICIENTE
5.	GESTIÓN DEL RIESGO CONTABLE	4,54	EFICIENTE
	TOTAL EVALUACION CONTROL INTERNO CONTABLE	4,80	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

La Evaluación al Control Interno Contable correspondiente a la vigencia evaluada, se evidencia en la tabla anterior con un resultado en los ítems: Políticas Contables, Etapa de Reconocimiento, Presentación de Estados Financieros, Rendición de Cuentas e Información a Partes Interesadas y Gestión del Riesgo Contable.

Los puntajes más bajos se obtuvieron en los ítems: 1. Políticas Contables y 5. Gestión de Riesgo Contable con puntajes de 4,47 y 4,54 respectivamente, el puntaje definitivo evaluado los 5 ítems fue de 4.80 que corresponde a una calificación Eficiente.

3.3.2 Gestión Presupuestal.

Para la vigencia 2018, **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	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

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.

PROGRAMACIÓN, ELABORACIÓN PRESUPUESTO

Para programar y elaborar el presupuesto de la vigencia fiscal 2018, se evidencia que se tuvo en cuenta los lineamientos establecidos de la política presupuestal basado en la Circular No. 041 del 17 de octubre de 2017, de la Secretaría de Hacienda y Finanzas Públicas del Departamento del Valle del Cauca y la

Ordenanza 408 del 5 de enero de 2016 que corresponde al Estatuto Orgánico de Presupuesto Departamental.

Con los lineamientos mencionados, se observa que se procedió a la elaboración del anteproyecto de presupuesto, tomando como base el cumplimiento del plan de desarrollo institucional y adicionalmente se determinaron las necesidades para dar cumplimiento a la producción determinada en compromisos, no solo del Programa de Gestión Integral del Riesgo, si no el sostenimiento y mejora continua de la producción alcanzada, atendiendo la demanda real de servicios.

Fundamentado en lo expresado, se evidenció que se presentó el anteproyecto de presupuesto para la vigencia fiscal 2018, por valor de \$21.293.525.000 el cual fue presentado en mesa técnica realizada el día 24 de octubre de 2017, entre los funcionarios del hospital, Secretaria de Salud Departamental y Secretaria de Hacienda Departamental del Valle; una vez realizada dicha socialización por parte del hospital, los funcionarios de las secretarías de salud y hacienda, validaron la información reportada en los formatos establecidos y aprobaron el anteproyecto para que fuera presentado ante junta directiva.

PRESENTACIÓN, APROBACIÓN.

Se evidenció que se presentó el anteproyecto por el valor aprobado en la mesa técnica, sin embargo el día 26 de Octubre de 2017 la Junta Directiva lo modificó y aprobó por la suma de \$21.364.603.000, valor que se encuentra ajustado a la normatividad del artículo 17 de la Ley 1797 de 2016 (Presupuestación de Empresas Sociales del Estado.) siendo viabilizado mediante el Acuerdo de Junta directiva No.010 del 26 de octubre de 2017.

Mediante Acuerdo de Junta Directiva No.012 del 30 de noviembre de 2017, se aprueba el Presupuesto de ingresos y gastos del Hospital Tomas Uribe Uribe para la vigencia fiscal 2018, fundamentado en el Acuerdo No.10 de Junta Directiva.

Por medio de la Resolución No.038 del 07 de diciembre de 2017, del Consejo Departamental de Política Fiscal se aprobó el presupuesto del Hospital Tomas Uribe Uribe para la vigencia 2018.

A través de la Resolución No.1074 del 27 de diciembre de 2017, se liquidó y desagregó el presupuesto de ingresos y gastos para la vigencia fiscal 2018.

PRESUPUESTO INICIAL APROBADO INGRESOS Y GASTOS

Cuadro No. 35

INGRESOS	
CONCEPTO	VALOR
DISPONIBILIDAD INICIAL	\$71.078.000
INGRESOS CORRIENTES	\$21.293.525.000
TOTAL INGRESOS	\$21.364.603.000
GASTOS	
CONCEPTO	VALOR
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$18.204.744.000
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	\$3.159.859.000
TOTAL GASTOS	\$21.364.603.000

Fuente: Presupuesto Hospital Toma Uribe Uribe

MODIFICACIONES AL PRESUPUESTO

ADICIONES PRESUPUESTALES

Con base en los soportes presentados por el área de presupuesto, fueron radicados ante la Junta Directiva del Hospital, acogiéndose a lo establecido por el artículo 24 del Decreto 115 de 1996, que expresa que las modificaciones (adiciones, traslados, reducciones), que cambien el valor total de los gastos de funcionamiento, operación comercial, servicio de la deuda, y de inversión serán aprobados por el CONFIS o quien este delegue, que para el caso de la E.S.E Hospital Tomás Uribe Uribe de Tuluá, se delegó a la Junta directiva de la Institución mediante acuerdo.

En reuniones llevadas a cabo por la Junta Directiva, se generaron las siguientes modificaciones al presupuesto:

Cuadro No. 36

PRESUPUESTO INICIAL	ACUERDO No.12 De Noviembre 30/ 2017	\$21.364.603.000
ADICION No. 01	Acuerdo No002 -16 de marzo de 2018	\$11.054.613.948
ADICION No. 02	Acuerdo No006 -30 agosto de 2018	\$7.800.000.000
ADICION No. 03	Acuerdo No008 - 24 de octubre de 2018	\$7.464.911.074
ADICION No. 04	Acuerdo No11 - 12 der diciembre de 2018	\$2.309.793.693
PRESUPUESTO DEFINITIVO		\$49.993.921.715

Fuente: Presupuesto Hospital Toma Uribe Uribe

TRASLADOS PRESUPUESTALES.

Es una operación a través de la cual se adelantan tanto créditos como contracréditos en el presupuesto de rentas o en el presupuesto de gastos. Los traslados realizados al presupuesto fueron soportados con sus respectivos resoluciones emitidas por la gerencia del Hospital, según autorización entregadas en las disposiciones generales del Acuerdo No.13 del 19 de noviembre de 2015, art. 2. y del procedimiento establecido para ello fundamentado en el Decreto 111 de 1996 o Estatuto orgánico de Presupuesto. Durante la vigencia se presentaron 11 traslados presupuestales:

Cuadro No. 37

RESOLUCION No.	FECHA	VALOR
005	01/05/2018	\$3.299.500.000
278	04/02/2018	\$215.000.000
563	06/05/2018	\$1.763.680.000
810	08/10/2018	\$1.566.000.000
929	09/28/2018	\$425.000.000
1021	10/31/2018	\$543.000.000
1128	12/07/2018	\$505.000.000
1170	12/13/2018	\$470.000.000
1179	12/17/2018	\$130.000.000
1184	12/21/2018	\$169.060.000
1190	12/28/2018	\$799.583.490

Fuente Presupuesto Hospital Tomas Uribe Uribe

En materia de traslados presupuestales durante una vigencia, las normas legales en esta materia no contemplan un monto, porcentaje máximo, o número de veces que se efectúen, lo convierte en un instrumento de flexibilidad y de recomposición presupuestal.

EXPEDICION DE CDP.

Con el fin de verificar el cumplimiento de las actividades definidas en el procedimiento que para tal efecto utiliza la Entidad para la expedición del CDP, se solicitaron los auxiliares del software financiero Hosvital, donde se evidenciaron la expedición de disponibilidades presupuestales y soportes generados, entre los meses de enero a diciembre de 2018, observando que durante este periodo se generaron CDP iniciando en el No.0001 y terminando en el No.0896 según información contenida en los registros de los Auxiliares de Disponibilidad presupuestal del Software Financiero.

Se verificó que la institución realizó 55 reversiones de Certificados de Disponibilidad Presupuestal correspondientes a reembolsos al presupuesto por diferentes motivos por la no ejecución de los mismos.

EXPEDICION DE REGISTROS PRESUPUESTALES

Se evidenció que entre los meses de enero y diciembre de la vigencia 2018, se generaron en total 4913 RCP. Adicionalmente se evidenció que durante el periodo evaluado, se realizaron 352 reversiones de certificados de compromiso presupuestal, correspondientes a reembolsos al presupuesto por la no ejecución de los mismos.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Se realizó análisis a las ejecuciones de ingresos y gastos, lo que permitió evaluar los porcentajes de ejecuciones que muestran la Gestión de la Administración del Hospital Tomas Uribe Uribe en lo relacionado con la Gestión Presupuestal

El porcentaje de ejecución de presupuesto en la vigencia 2018 fue de 66.02% para los ingresos y 95.23% para los gastos.

Análisis de los Ingresos.

El comportamiento de los ingresos en la vigencia 2018, se realizó en forma comparativa de un año con respecto al otro como lo muestra el cuadro siguiente:

Cuadro No. 38

PRE SUPUESTO DE INGRESOS HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE DEL MUNICIPIO DE TULUA -VALLE DEL CAUCA									
CONCEPTO	NOMBRE DEL CONCEPTO	DEFINITIVO	EJECUTADO	%CUMPL.	%PARTIC.	DEFINITIVO	EJECUTADO	%CUMPL.	%PARTIC.
		2017	2018			2018	2018		
1	INGRESOS TOTALES	\$ 37.160.075.964,00	\$ 26.993.832.494,00	0,72480564		\$ 49.999.921.715,00	\$ 33.007.380.996,04	66,02%	
1.1	DISPONIBILIDAD INICIAL	\$ 608.536.163,00	\$ 608.536.163,00	1	0,02259375	\$ 211.523.948,00	\$ 211.523.948,00	100,00%	0,64%
1.2	INGRESOS CORRIENTES	\$ 24.633.091.191,00	\$ 17.465.838.646,00	0,70903966	0,64847209	\$ 34.537.812.239,00	\$ 25.519.210.798,00	73,89%	77,31%
1.2.1	Ingresos de Explotación	\$ 23.984.115.985,00	\$ 16.749.219.916,00	0,69834635	0,95897027	\$ 34.357.812.239,00	\$ 24.042.444.988,00	69,98%	94,21%
1.2.1.1	Venta de Bienes	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0,00%
1.2.1.2	Venta de Servicios	\$ 23.984.115.985,00	\$ 16.749.219.916,00	0,69834635	1	\$ 34.357.812.239,00	\$ 24.042.444.988,00	69,98%	100,00%
1.2.1.3	Comercialización de Mercancías	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0,00%
1.2.1.4	Otros Ingresos Por Explotación	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0,00%
1.2.2	Aportes	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0	\$ 180.000.000,00	\$ 180.000.000,00	100,00%	0,71%
1.2.2.1	De la Nación	\$ -	\$ -	#DIV/0!	#DIV/0!	\$ 180.000.000,00	\$ 180.000.000,00	100,00%	100,00%
1.2.2.2	Departamentales	\$ -	\$ -	#DIV/0!	#DIV/0!	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0,00%
1.2.2.3	Municipales	\$ -	\$ -	#DIV/0!	#DIV/0!	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0,00%
1.2.2.4	Otros Aportes	\$ -	\$ -	#DIV/0!	#DIV/0!	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0,00%
1.2.3	Otros Ingresos Corrientes	\$ 648.975.206,00	\$ 716.618.730,00	1,10423129	0,04102973	\$ -	\$ 1.296.765.810,00	#DIV/0!	5,08%
1.3	RECURSOS DE CAPITAL	\$ 11.918.448.610,00	\$ 8.859.457.685,00	0,74333984	0,32893416	\$ 15.244.585.528,00	\$ 7.276.646.250,04	47,73%	22,05%
1.3.1	Recursos de Crédito	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0,00%
1.3.1.1	Interno	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0,00%
1.3.1.2	Externo	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0,00%
1.3.2	Aportes de Capital	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0,00%
1.3.3	Donaciones	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0,00%
1.3.4	Otros Recursos de Capital	\$ 11.918.448.610,00	\$ 8.859.457.685,00	0,74333984	1	\$ 15.244.585.528,00	\$ 7.276.646.250,04	47,73%	100,00%
NOTA: EN OTROS RECURSOS DE CAPITAL SE ENCUENTRAN LAS CUENTAS POR COBRAR DE VIGENCIAS ANTERIORES									
INDICE DE CUMPLIMIENTO:		0,72480564				0,660227881			
VARIACIONES PPTOS DEFINITIVOS:		1,34536651							
VARIACIONES PPTOS EJECUTADOS:		1,225498859							

Fuente Presupuesto Hospital Tomas Uribe Uribe

En general en el comparativo de vigencias, fue más eficiente el cumplimiento en el 2017, ya que se ejecutó el presupuesto de ingresos en un 72,48% con respecto al 66,06% del 2018.

Análisis de los Gastos

El análisis de la ejecución de los gastos de 2018, se efectuó en forma comparativa con el año inmediatamente anterior como se refleja en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 39

PRESUPUESTO DE GASTOS HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE DEL MUNICIPIO DE TULUA -VALLE DEL CAUCA									
CONCEPTO	NOMBRE DEL CONCEPTO	DEFINITIVO	EJECUTADO	%CUMPL.	%PARTIC.	DEFINITIVO	EJECUTADO	%CUMPL.	%PARTIC.
		2017	2018			2018	2018		
2	GASTOS TOTALES	\$ 37.160.075.964,00	\$ 34.886.490.647,00	0,93861645		\$ 49.999.921.715,00	\$ 47.609.444.808,00	0,95230466	
2.1	FUNCIONAMIENTO	\$ 30.890.377.935,00	\$ 29.605.319.622,00	0,95719997	0,84861845	\$ 43.779.937.271,00	\$ 41.821.238.403,00	0,95526035	0,87842315
2.1.1	Gastos de Personal	\$ 24.099.790.294,00	\$ 23.699.477.734,00	0,98339938	0,800514166	\$ 35.279.681.145,00	\$ 34.245.975.715,00	0,97089316	0,81888956
2.1.2	Gastos Generales	\$ 4.028.171.261,00	\$ 3.122.896.961,00	0,7752642	0,105484318	\$ 5.139.752.157,00	\$ 4.271.343.799,00	0,83104081	0,10213336
2.1.3	Transferencias	\$ 17.609.667,00	\$ 7.035.783,00	0,39954096	0,000237693	\$ 785.459.750,00	\$ 785.459.750,00	1	0,01878136
2.1.3.1	Al Sector Público	\$ 13.767.250,00	\$ 7.035.783,00	0,51105217	0,000237693			#DIV/0!	0
2.1.3.2	De Previsión y Seguridad Social	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0
2.1.3.3	Otras Transferencias	\$ 3.842.417,00	\$ -	0	0	\$ 785.459.750,00	\$ 785.459.750,00	1	1
2.1.4	Otros Gastos de Funcionamiento	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0
2.1.5	Cuentas Por Pagar de Funcionamiento Déficit Fiscal de Vigencias Anteriores	\$ 2.784.806.713,00	\$ 2.775.909.144,00	0,99680496	0,098763863	\$ 2.581.041.219,00	\$ 2.517.459.139,00	0,97536459	0,06019571
2.2	GASTOS DE OPERACIÓN	\$ 6.229.698.029,00	\$ 5.281.171.025,00	0,84774109	0,15138155	\$ 6.011.684.444,00	\$ 5.586.205.405,00	0,92917845	0,117334
2.2.1	Compra de Bienes para la Venta	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0
2.2.2	Compra de Servicios para la Venta	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0
2.2.3	Otros Gastos de Operación	\$ 4.771.889.630,00	\$ 3.848.820.608,00	0,80656111	0,728781664	\$ 4.613.202.146,00	\$ 4.218.275.687,00	0,91439212	0,75512349
2.2.4	Cuentas Por Pagar por Operación Déficit Fiscal de Vigencias Anteriores	\$ 1.457.808.399,00	\$ 1.432.350.417,00	0,98253681	0,271218336	\$ 1.398.782.298,00	\$ 1.367.930.718,00	0,97794397	0,24487851
2.3	SERVICIO DE LA DEUDA	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0
2.3.1	Amortización	\$ -	\$ -	#DIV/0!	#DIV/0!	\$ -	\$ -	#DIV/0!	#DIV/0!
2.3.2	Intereses, Comisiones y Otros	\$ -	\$ -	#DIV/0!	#DIV/0!	\$ -	\$ -	#DIV/0!	#DIV/0!
2.4	INVERSIÓN	\$ -	\$ -	#DIV/0!	#DIV/0!	\$ 202.000.000,00	\$ 202.000.000,00	1	0,00424286
2.4.1	Programas de Inversión con Recursos	\$ -	\$ -	#DIV/0!	#DIV/0!	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0
2.4.2	Programas de Inversión con Transferencias	\$ -	\$ -	#DIV/0!	#DIV/0!	\$ 202.000.000,00	\$ 202.000.000,00	1	1
2.4.3	Cuentas Por Pagar por Inversión Déficit Fiscal de Vigencias Anteriores	\$ -	\$ -	#DIV/0!	#DIV/0!	\$ -	\$ -	#DIV/0!	0
ÍNDICE DE CUMPLIMIENTO:		93,86164513					95,23046637		
VARIACIONES PPTOS DEFINITIVOS:		1,34536651							
VARIACIONES PPTOS EJECUTADOS:		1,36469575							

Fuente Presupuesto Hospital Tomas Uribe Uribe

Frente al comportamiento de los gastos de la vigencia 2018, presenta un cumplimiento del 95.23%, tal como se evidencia en la anterior tabla, donde mejora el cumplimiento del año 2017 el cual estaba en 93.88%.

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 2018, del Hospital Tomas Uribe Uribe ESE de Tuluá, dio como resultado un puntaje atribuido de 75,0 puntos cuyo rango resultante es con deficiencia, derivado de la falta de gestión en la recuperación de cartera, la cual se evidencia en el ítem de estados contable deudores, situación que alteró el resultado según los indicadores que se observan en las siguientes tablas denominadas razones financieras:

Cuadro No. 40

HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE				
RAZONES FINANCIERAS VIGENCIAS 2018 VS. 2017				
INDICADORES DE LIQUIDEZ				
Año	Capital Neto de trabajo	Activo Cte. - pasivo Cte.		Interpretación
2018	21.761.309.420	41.180.439.419	19.419.129.999	En el 2018 el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe disponía de \$21.761.309.420 de capital de trabajo. Recursos que dispone el hospital para atender la operación después de pagar el pasivo a corto plazo, evidenciándose un crecimiento del 48% respecto al año inmediatamente anterior.
2017	10.473.989.717	22.614.911.373	12.140.921.656	En el 2017 el Hospital disponía de \$-10.473.989.717 de capital de trabajo. Recursos que dispone el hospital para atender la operación después de pagar el pasivo a corto plazo.
Año	Razón Liquidez o Corriente	Activo Cte. / pasivo Cte.		Interpretación
2018	2.12	41.180.439.419	19.419.129.999	En el 2018 la entidad por cada peso de deuda a corto plazo dispone de \$2.12 de respaldo o solvencia y liquidez para cubrir oportunamente sus deudas.
2017	1.86	22.614.911.373	12.140.921.656	En el 2017 la entidad por cada peso de deuda a corto plazo dispone de \$1.86 de respaldo o solvencia y liquidez para cubrir oportunamente sus deudas.
Año	Solidez	Activo Total/ pasivo Total		Interpretación
2018	1.94	71.716.604.891	36.878.354.322	En el 2018 la solidez es mayor que 1 La entidad se encontraba en una buena situación financiera por tener una solidez de 1,94 indicando que la entidad dispone de \$1,94 en activos por cada peso que adeuda, así que en determinado momento al vender todos sus bienes dispone de recursos para cubrir sus obligaciones, por lo tanto por este período el Hospital ofrecía una buena garantía para sus acreedores.
2017	2.12	47.744.889.695	22.556.508.134	En el 2017 la solidez es mayor que 1 la entidad se encontraba en una buena situación financiera por tener una solidez de 2.12 indicando que la entidad dispone de \$2.12 en activos por cada peso que adeuda, así que en determinado momento al vender todos sus bienes dispone de recursos para cubrir sus

HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE				
RAZONES FINANCIERAS VIGENCIAS 2018 VS. 2017				
INDICADORES DE LIQUIDEZ				
				obligaciones, por lo tanto por este período el Hospital ofrecía una buena garantía para sus acreedores.
Fuente: estados financieros 2018-2017 Hospital Dptal. Tomas Uribe Uribe				

En el siguiente cuadro, en los dos últimos ítems se observa la rotación de la cartera y los días promedio de cobro como su respectiva interpretación, la cual originó observación que se evidencia en los activos deudores:

Cuadro No. 41

HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE				
ACTIVOS VIGENCIAS 2016 VS. 2015 CIFRAS EN MILES DE PESOS				
INDICADORES DE LIQUIDEZ				
Año	Endeudamiento	pasivo Total/ activo Total		Interpretación
2018	0,51	36.878.354.322	71.716.604.891	Indica que por cada peso que el Hospital tiene invertido en cada uno de los activos el 0,51% ha sido financiado por los bancos, proveedores o tercero.
2017	0,47	22.556.508.134	47.744.889.695	Indica que los acreedores financiaron el 0,47% de los activos.
Año	Apalancamiento	pasivo Total/ patrimonio		Interpretación
2018	1,06	36.878.354.322	34.838.250.568	Significa el grado de compromiso del patrimonio, es decir por cada peso que se tiene en el patrimonio el Hospital adeuda \$1,06
2017	0.89	22.556.508.134	25.188.381.561	Significa el grado de compromiso del patrimonio, es decir por cada peso que se tiene en el patrimonio el Hospital adeuda \$0.89
Año	Rotación de Cartera	Ventas/P cuentas x cobrar		Interpretación
2018	1,22	50.124.137.695	41.139.477.309	Las cuentas por cobrar para el 2018 giraron 1,22 veces se muestra la demora en su rotación en ese número de veces que la entidad convirtió en efectivo su cartera.
2017	1,18	28.302.641.153	23.943.804.439	En el 2017 las cuentas por cobrar giraron 1,18 veces que demora la rotación ese número de veces que la entidad se tarde en convertir en efectivo la cartera.
Año	Días prom. de cobro	365/ # Veces que rotan las cxc		Interpretación
2018	299	365	1.22	Indica que el Hospital tardó 299 días en el 2018, y en el 2017 309 indicando con este promedio una baja en el tiempo para la recuperación de la cartera con relación al año inmediatamente anterior en 10 días situación que se evidencia en el balance general por el incremento en la facturación
2017	309	365	1,18	Para el 2017 la entidad se llevó 309 días para el cobro de la cartera.
Fuente: estados financieros 2018-2017 Hospital Dptal. Tomas Uribe Uribe				

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.

Durante la etapa de planeación y ejecución no se allegaron derechos de petición y denuncias.

5 ANEXOS

5.1 CUADRO RESUMEN DE-HALLAZGOS AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR Hospital Departamental “Tomas Uribe Uribe” E.S.E. Vigencia 2018						
No. Hallazgos	Administrativos	Disciplinarios	Penales	Fiscales	Sancionatorio	Daño Patrimonial (\$)
6	6	2	0	0	0	\$0

ACCIONES CORRECTIVAS NO CUMPLIDAS – VIGENCIAS ANTERIORES		
No.	HALLAZGOS	NUEVAS ACCIONES CORRECTIVAS
2	Verificadas las carpetas de los contratos Nos. 396, 397, 569, 576, 577, 676 del año 2016 suscritos con ASOSINDISALUD, el Contrato No 573-2016 suscrito con FUNDAGESOC, el Contrato 574-2016 suscrito con FUNDASOCIALIS y los Contratos No.624 y 675 de 2016 suscrito con SEDAR; no se evidenciaron en los estudios previos ni en las minutas de suscripción de los contratos, las actividades a desarrollar, como tampoco los precios unitarios de lo requerido. Incumpliendo presuntamente el Artículo 2.2.1.1.4.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, que contempla la elaboración previa y análisis antes de iniciar un procedimiento de selección contractual, así como, los principios de la función administrativa de transparencia y economía señalados en el artículo 209 de la Constitución Política y el Artículo 3 de la ley 489 de 1998 relacionado con los principios de planeación de la entidad y los numerales 1, 5, 6 y 7 del Decreto 1510 de 2013. Situación presentada por fallas en la aplicación de los mecanismos de planeación en la actividad contractual, al no establecerse con precisión el objeto y actividades a desarrollar durante la ejecución de los contratos y cuáles eran las especificaciones, cantidades y valores para la contratación, lo que genera ineficiencia en la programación contractual, debido al desconocimiento de la normatividad que regula la contratación estatal. Los hechos anteriormente expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el Numeral 1° de los Artículos 34 y 35 y	
7	El recaudo de la cartera corriente en la vigencia 2016 registró un incremento al pasar de \$5.539.281miles en el 2015 a \$15.362.579 miles en el 2016 equivalente al 177.34%. Como se evidencia la entidad no ha realizado gestiones de recaudo contundentes, razón por la cual se observa un incremento considerable en el estudio de la cartera, sin evidenciar el cobro coactivo de pagos el cual en la vigencia 2016 no se ha implementado por parte del centro hospitalario Evidenciándose deficiencia en la aplicación del artículo 1 de la Ley 1066 de 2006 que establece gestión de recaudo de la cartera. Observándose la ausencia de una cultura tributaria por parte de la ciudadanía como una débil política de fiscalización, seguimiento y monitoreo de la administración que no ha permitido advertir el crecimiento de la cartera, la que ha generado que al término de las dos vigencias en estudio las Rentas por cobrar presenten dichos crecimientos, debido a que los pagos por parte de los contribuyentes no se están realizando de manera oportuna y efectiva, con el riesgo que gran cantidad de estos recursos se pierdan por cuanto la acción de cobro cese, y la administración municipal en un futuro pierda liquidez y aún más sin poder financiar proyectos de inversión con recursos propios.	
17	En el contrato de alianzas estratégicas No. 1200-006-10-054 suscrito el 24 de octubre de 2014 con una duración de 5 años para la Prestación de Servicios conjunta de servicios de Escanografía y TAC por valor indeterminado que para efectos fiscales y de pólizas las partes acordaron \$100.000.000 con la firma contratista “Medicina Diagnostica S.A.” se evidenció lo siguientes: i) Fase de Planeación: no se realizó en los estudios previos un análisis con especificaciones y soportes técnicos (escenarios financieros) que observaran el costo beneficio de acuerdo a la forma y tipología de contratación esta contratación, el valor del contrato pactó de manera indeterminada y se liquidaría porcentualmente: para el contratista 70% y para el contratante el 30% facturados por evento; no se determinó los metros del espacio que ocuparía el contratista para desarrollar las actividades contratadas a través de (préstamo de uso o comodato, arrendamiento o concesión); no se determinó un análisis y estudios financieros, contables, y administrativo durante los 5 años de acuerdo a los costos de la unidad por capitación UPC (tarifas para cada servicio) por cada año;... (Continúa en el cuerpo del informe)	

18	Se evidencio en el contrato de alianzas estratégicas No. 60 suscrito el 01 de noviembre de 2014 por un periodo de 5 años, por valor indeterminado pero para efectos fiscales de suscribir la póliza \$100.000.000, con el contratista ECOFEMM S.A.S para prestar los servicios de Ecografías ginecológicas II y III doppler obstétrico, cervicometría, amniocentesis, ecografías obstétricas para cromosomopatías, ecografía de nivel II y nivel III, Ecografía con perfil biofísico por valor indeterminado cuyo porcentaje es 75 para la firma contratista y 25% para el hospital lo siguiente: i) Fase de Planeación: no se realizó en los estudios previos un análisis con especificaciones y soportes técnicos (escenarios financieros) que observaran el costo beneficio de acuerdo a la forma y tipología de contratación esta contratación, el valor del contrato pactó de manera indeterminada y se liquidaría porcentualmente: para el contratista 75% y para el contratante el 25% facturados por evento; no se determinó un análisis y estudios financieros, contables, y administrativo durante los 5 años de acuerdo a los costos de la unidad por capitación UPC (tarifas para cada servicio) por cada año; igualmente no se estableció que porcentaje pagaría el operador por la disposición final de residuos hospitalarios y similares generadas por la actividad asistencial objeto de este contrato, ni los costos de lavandería, y el pago de los servicios públicos de agua, teléfono y energía, no se realizaron un promedio de ingresos para el hospital de acuerdo a la facturación durante los 5 años. ... (Continúa en el cuerpo del informe)	
19	En el contrato de alianzas estratégicas No.064 suscrito el 6 de noviembre de 2014 con el contratista Manuel Sotelo Alpala, cuyo objeto fue "unir esfuerzos para realizar colposcopias y toma de muestras de cérvix", suscrito el día 6 de noviembre de 2014 por un periodo de tres (3) años por valor indeterminado, pero para efectos de la póliza por \$50.000.000, se observó lo siguiente: i) Fase de Planeación: no se realizó en los estudios previos un análisis con especificaciones y soportes técnicos (escenarios financieros) que observaran el costo beneficio de acuerdo a la forma y tipología de contratación esta contratación, el valor del contrato pactó de manera indeterminada y se liquidaría porcentualmente: para el contratista 63% y para el contratante el 37% facturados por evento; no se determinó un análisis y estudios financieros, contables, y administrativo durante los 3 años de acuerdo a los costos de la unidad por capitación UPC (tarifas para cada servicio) por cada año; igualmente no se estableció que porcentaje pagaría el operador por la disposición final de residuos hospitalarios y similares generadas por la actividad asistencial objeto de este contrato, ni los costos de lavandería, y el pago de los servicios públicos de agua, teléfono y energía, no se realizaron un promedio de ingresos para el hospital de acuerdo a la facturación durante los 5 años.... Continúa en el cuerpo del informe	
20	Se observó que los informes de supervisión suscritos por los encargados del seguimiento y control de la ejecución contractual son deficientes, no son específicos, estos obedecen a un cumplido y recibido de satisfacción respecto al cumplimiento del objeto contractual, lo que no permite dilucidar en la parte asistencial, si los médicos o especialistas contratados han cumplido con la prestación del servicio de salud de acuerdo a las jornadas, horas establecidas y los turnos programados, el control que se lleva por parte de la subgerencia científica consiste en limitarse a unos formatos que el mismo subgerente llena, mas no reposa una planilla en la que se registre el horario de ingreso y salida con firma respectiva del médico o especialista, situación evidenciada en los contratos seleccionados en la muestra contractual vigencias 2014 y 2015 debiendo realizar la vigilancia y control al ejercicio del cumplimiento obligatorio por parte del contratista, con la finalidad de promover la ejecución satisfactoria del contrato y mantener permanentemente informado al ordenador del gasto de su estado técnico, jurídico y financiero, evitando perjuicios a la entidad y al contratista, como lo señalan los artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y el Acuerdo No.05 del 30 de Mayo de 2014 estatuto de contratación hospital. Lo anterior se constituye en una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35, numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002	
23	El hospital no ha implementado un sistema adecuado de costos ni una metodología anticipada ni precisa de distribución de los costos por unidad tarifaria incurridos para la prestación de servicios de salud, lo anterior debido a deficiencias administrativas en los procesos y procedimientos misionales de la entidad, no permitiendo una negociación precisa, económica en la celebración de la prestación de servicios de salud, suministros y compras que le permita a la alta gerencia determinar unos eficientes y eficaces estudios económicos, técnicos y jurídicos, adicionalmente no permite optimizar la oferta y demanda en el mercado y la racionalización normativa para una mayor eficiencia de las operaciones para el cumplimiento de sus objetivos y una buena elaboración de estudios, diagnósticos y estadísticas para mejorar la efectividad del Sistema. Lo anterior por falta de implementación de un adecuado sistema de costos no arroja resultados por procesos debidamente costeados y articulados con los sistemas de información de la institución situación que no permiten conocer los costos y el punto de equilibrio.	
27	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.	

p