

130 -19.11

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

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA”
VIGENCIA AUDITADA 2016**

**CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA
Santiago de Cali, octubre de 2017**

HOJA DE PRESENTACIÓN

Contralor Departamental

José Ignacio Arango Bernal

Director de Control Fiscal

Diego Mauricio López Valencia

Subdirector Técnica Cercofis Cali

Melissa Urdinola Rodríguez

Representante Legal de la Entidad Auditada

Juan Carlos Corrales Barona

Equipo de Auditoria:

Ruth Felisa Casanova

María Victoria Gil Lucio

Carlos Felipe Valencia Sierra

Fernando Duque Monsalve

Wilmer Ancizar Guerrero Reyes

Harry Alberto Torres Edward

Eliana María Ampudia Balanta

Apoyo Técnico:

Jaime Vergara Castrillón

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	4
1. HECHOS RELEVANTES	5
2. DICTAMEN INTEGRAL	8
2.1.1.1. Opinión sobre los Estados Contables.....	11
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	13
3.1. CONTROL DE RESULTADOS	13
3.1.1. Factores Evaluados	22
3.1.1.1. Ejecución Contractual	22
3.2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de Cuentas	49
3.2.1.3 Legalidad	49
3.2.1.5 Legalidad Ambiental	53
3.2.1.6 Tecnologías de las Comunicaciones y la Información (Gobierno en Línea)	54
3.2.1.7. Control Fiscal Interno	54
3.3. CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL	58
3.3.1. Estados Contables.....	59
3.3.1.1 Concepto Control Interno Contable.	80
3.3.2 Gestión Presupuestal	85
3.3.3 Gestión Financiera	90
4. OTRAS ACTUACIONES.....	92
4.1. ATENCIÓN DE QUEJAS, DERECHOS DE PETICION Y DENUNCIAS.	92
LABORES REALIZADAS	92
RESULTADO DE LA VISITA	98
4.2. PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	136
4.3. LEY 1437 DE 2011 – CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO	138
5. ANEXOS	141
5.1. CUADRO RESUMEN HALLAZGOS	141

INTRODUCCION

El presente Informe contiene los resultados obtenidos en desarrollo de la Auditoría con Enfoque Integral Modalidad Auditoria Regular practicada por la Contraloría Departamental del Valle al **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García”**, utilizando como herramientas la norma legal, el análisis y el conocimiento, con el fin de dar un concepto integral sobre la gestión Administrativa del Hospital Universitario del Valle a la vigencia 2016, desde diferentes ejes temáticos.

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

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

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

1. HECHOS RELEVANTES

Déficit fiscal crónico

Falta de gestión administrativa

El HUV se encuentra en manos de los acreedores que son más 700 personas jurídicas, lo que ha conllevado a que esta entidad hospitalaria mantenga su calificación en alto riesgo a pesar de los esfuerzos realizados por la administración a nivel central.

Existe un alto riesgo de llegar a concretarse por la Comisión Nacional del Servicio Civil, el reintegro de 62 empleados de carrera con las respectivas pretensiones, que en caso de que esta situación se dé, ahondaría más el actual escenario financiero del Hospital.

LEY 550 DE 1999

Los motivos determinantes que han inducido a las partes, es decir, los acreedores externos y el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” – E.S.E., que consideran la celebración del acuerdo de reestructuración de pasivos, se resumen en las siguientes consideraciones:

El Departamento del Valle del Cauca, desde hace más de una década, ha padecido una crisis hospitalaria, la cual ha sido agravada por la migración de los recursos financieros que estaban destinados en otrora al funcionamiento de los hospitales, hoy Empresas Sociales del Estado, hacia la financiación del Régimen Subsidiado de Salud.

Según lo previsto en el artículo 80 de la Ley 1438 de 2011, las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto, tienen que someterse a un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, con el acompañamiento de la dirección departamental o distrital de salud en las condiciones que determine el Ministerio de la Salud y de Protección Social.

De conformidad con lo prescrito en el artículo 82 de la Ley 1438 de 2011, si con la implementación del programa de saneamiento fiscal y financiero, la Empresa Social del Estado en riesgo alto no logra categorizarse en riesgo medio, ésta o las autoridades competentes deben adoptar una o más de las siguientes medidas:

i. La promoción de acuerdos de reestructuración de pasivos; ii. La intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, independientemente de que la Empresa Social del Estado esté adelantando o no programas de saneamiento y; iii. La liquidación o supresión, o fusión de la entidad.

Particularmente, el HUV, como otras Empresas Sociales del Estado, ha sido objeto de varias reformas administrativas y, desde el año 2014, por haber sido categorizado en riesgo alto, el HUV adoptó y ejecutó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, el cual fue viabilizado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y fue objeto de evaluación y seguimiento por parte de la Dirección de Apoyo Fiscal de este Ministerio.

La Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a través de un informe que fue presentado a la Superintendencia Nacional de Salud, conceptuó que el HUV incumplió el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, razón por la cual esa dirección advirtió que el HUV no logró restablecer su solidez financiera y económica.

En efecto, según el estudio “Bases para el Plan del Salvamento del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” preparado y presentado por el Instituto de Prospectiva, Innovación y Conocimiento de la Universidad del Valle, el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero del HUV, no fue formulado de acuerdo con la realidad ni se hizo el adecuado seguimiento y control por parte de la administración, pasando la gestión del HUV de riesgo medio en el año 2013 a riesgo alto en el año 2014, categorización ésta que se ha mantenido actualmente. Concretamente, se señala que hubo retrasos en la presentación de cuentas por cobrar a las entidades promotoras de salud; aumento de glosas a la facturación, costos operacionales y de renuncias masivas del personal de facturación y; ausencia de control financiero a las alianzas estratégicas y al ajuste de contratos como los del SOAT y FOSYGA. Todos estos factores impactaron gravemente la liquidez del HUV.

Dado lo anterior, la junta directiva del HUV decidió iniciar el proceso de promoción del acuerdo de reestructuración de pasivos del HUV, para lo cual autorizó al gerente a iniciar y llevar hasta su culminación todas las gestiones encaminadas a la celebración del acuerdo y a ejecutar todas las operaciones presupuestales necesarias para tal propósito.

El 28 de septiembre de 2016, el hospital Universitario del Valle, presentó ante la Superintendencia Nacional de Salud, la solicitud de promoción del acuerdo de reestructuración de pasivos del HUV. Por su parte, la Superintendencia Nacional de Salud, lo requirió para que aportara cierta documentación e información necesaria para la evaluación de la solicitud, requerimiento que fue atendido. Por

lo tanto, la Superintendencia Nacional de Salud, expidió la Resolución 3207 de fecha 25 de octubre de 2016, en virtud de la cual aceptó la promoción del acuerdo de reestructuración del HUV y designó la funcionaria promotora de este acuerdo.

El HUV desde hace más de cincuenta años, ha sido un prestador de servicios de salud relevante en la red del Departamento del Valle del Cauca y del sur occidente colombiano, al tener una demanda potencial de 1.8 millones de habitantes solamente en el Valle del Cauca, población que no ha mostrado tendencia a la baja en su tasa de neta de crecimiento y al prestar sus servicios de salud alrededor de 200.000 personas al año, como también al ofrecer servicios de alta complejidad en su área de influencia conformada principalmente por los departamentos de Cauca, Nariño, Risaralda y Quindío.

Con fundamento entonces en las anteriores consideraciones y, en el plan de recuperación del HUV, actualmente las partes aspiran celebrar acuerdo de reestructuración del HUV, aunque todavía no se ha firmado por haberse presentado una demanda del fondo de pensiones COLPENSIONES.

Fuente: Extractado Documento Acuerdo de Reestructuración de pasivos H.U.V.

2. DICTAMEN INTEGRAL

Santiago de Cali,

Doctor

IRNE TORRES CASTRO

Director

Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E.

Asunto: Dictamen de Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular vigencia 2016

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca con fundamento en las facultades otorgadas por los artículos 267 y 272 de la Constitución Política, practicó Auditoria 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 y los resultados de la gestión, el examen del Balance General y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social al 31 de diciembre de 2016, 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 UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” E.S.E., que incluye pronunciamiento sobre el acatamiento de las disposiciones legales, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimientos de auditoría prescritos por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, compatibles con las de general aceptación; por tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo, de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe integral. El control incluyó examen sobre la base de pruebas selectivas, evidencias y documentos que soportan la gestión de la Entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales.

El representante legal del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA”, rindió la Cuenta Anual consolidada para la vigencia fiscal 2016 dentro de los plazos previstos en las Resoluciones Orgánicas vigentes de la Contraloría Departamental del Valle, en la revisión se evidenciaron deficiencias, de forma y de fondo las cuales se observaron dentro del cuerpo del presente informe.

En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaran el alcance de la misma.

2.1 Concepto Sobre Fenecimiento.

Con base en la calificación total de 64.9, puntos, sobre la Evaluación de Gestión de Resultados y Control Financiero, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca **NO FENECE** la cuenta del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” por la vigencia fiscal correspondiente al año 2016.

Lo anterior, teniendo en cuenta el concepto **DESFAVORABLE** en la vigencia, donde la gestión fiscal realizada por el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, han sido parcialmente aplicados los principios fundamentales tales como: Economía, Eficiencia, Equidad y Efectividad.

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

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL UNIVERSITARIO VALLE "EVARISTO GARCIA"			
VIGENCIA : 2016			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Control de Resultados	78,1	0,3	23,4
2. Control de Gestión	76,4	0,5	38,2
3. Control Financiero	16,5	0,2	3,3
Calificación total		1,00	64,9
Fenecimiento	NO FENECE		
Concepto de la Gestión Fiscal	DESFAVORABLE		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL FENECIMIENTO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	FENECE		
Menos de 80 puntos	NO FENECE		
RANGO DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE LA GESTIÓN FISCAL			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	FAVORABLE		
Menos de 80 puntos	DESFAVORABLE		

Fuente: Matriz de gestión fiscal

Elaboró: Comisión Auditora

2.1.1 Control de Resultados

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control de Resultados, **DESFAVORABLE**, como consecuencia de la calificación 78.1 puntos, resultantes de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

TABLA 1			
CONTROL DE RESULTADOS			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL UNIVERSITARIO VALLE "EVARISTO GARCIA"			
VIGENCIA AUDITADA: 2016			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	78,1	1,00	78,1
Calificación total		1,00	78,1
Concepto de Gestión de Resultados	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE RESULTADOS			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de gestión fiscal
Elaboró: Comisión Auditora

2.1.2. Control de Gestión

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control de Gestión, es **DESFAVORABLE** para la vigencia 2016, como consecuencia de la calificación de **76,4** puntos resultantes de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

TABLA 2			
CONTROL DE GESTIÓN			
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE " EVARISTO GARCIA"			
VIGENCIA 2016			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	74,2	0,65	48,2
2. Rendición y Revisión de la Cuenta	100,0	0,02	2,0
3. Legalidad	80,6	0,13	10,5
6. Plan de Mejoramiento	78,6	0,10	7,9
7. Control Fiscal Interno	78,3	0,10	7,8
Calificación total		1,00	76,4
Concepto de Gestión a emitir	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de gestión fiscal
Elaboró: Comisión Auditora

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 para la vigencia 2016 es **DESFAVORABLE**, como consecuencia de la calificación de **16,5** puntos para la vigencia en estudio, resultantes de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

TABLA 3			
CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL			
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA " EVARISTO GARCIA"			
VIGENCIA 2016			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	0,0	0,70	0,0
2. Gestión presupuestal	83,3	0,10	8,3
3. Gestión financiera	40,9	0,20	8,2
Calificación total		1,00	16,5
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de gestión fiscal
Elaboró: Comisión Auditora

2.1.1.1. Opinión sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, el Estado Contable fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre de 2016, así como el resultado del Estado 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, es **Adversa o Negativa**.

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 (RCL), que permita corregir y solucionar las deficiencias encontradas durante el proceso auditor, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe.

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

Atentamente,

Original firmado

JOSE IGNACIO ARANGO BERNAL

Contralor Departamental Del Valle Del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1. CONTROL DE RESULTADOS

Como resultado de la auditoría practicada, el concepto sobre el Control de Resultados para la vigencia 2016, es de 78.1, una vez evaluadas las siguientes Variables:

TABLA 2-1			
CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	71,7	0,20	14,3
Eficiencia	99,8	0,30	29,9
Efectividad	59,8	0,40	23,9
coherencia	98,7	0,10	9,9
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	78,1

Calificación		Cumple Parcialmente
Cumple	2	
Cumple Parcialmente	1	
No Cumple	0	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

De acuerdo con el cuadro anterior la calificación del cumplimiento de la gestión del Hospital durante la vigencia 2016, fue eficaz en un 71.7%, eficiente en un 99,8% y efectiva en un 59.8 %, Coherente en un 98.7% como consecuencia del siguiente análisis.

PLANEACIÓN

El proceso de planeación se concreta en la elaboración del Plan Estratégico. En él, se hacen explícitas las decisiones de carácter general que expresan los lineamientos normativos fundamentales, las prioridades que se derivan de esas formulaciones, la asignación de recursos acorde con esas prioridades, las estrategias de acción y el conjunto de medios e instrumentos que se van a utilizar para alcanzar las metas y objetivos propuestos.

El Título XII capítulo 2 de la Constitución Política de Colombia y 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 dichas Leyes se establecieron procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los Planes de Desarrollo, como también los principios generales que rigen la planeación.

La Entidad mediante Acuerdo No-005-2016, del 12 de febrero del 2016, por medio de la cual se adopta el plan de salvamento del Hospital Universitario del Valle, EVARISTO GARCIA E.S.E, mientras se surte el proceso de diagnóstico, formulación y discusión del Plan de Desarrollo vigencias 2016-2019, por la Junta Directiva del Hospital Universitario del Valle, EVARISTO GARCIA E.S.E.

El 31 de mayo de 2016 la entidad presentó el Plan de acción institucional para el 2016, con el propósito de establecer las acciones que le permitan al Hospital Universitario del Valle no aumentar el déficit financiero en el corto plazo y recuperar su nivel de operación y desempeño en la mediana y alta complejidad, redefiniendo su rol como empresa de salud del nivel III y IV de complejidad con énfasis en lo NO POS.

Las actividades definidas en este plan se desarrollan desde cuatro líneas estratégicas, que en su orden de prioridad son: 1. *Disminución del Déficit operacional*, 2. *Rediseño organizacional*, 3. *Desarrollo y fortalecimiento de los servicios de salud* y 4. *Fortalecimiento y control de la relación docencia – servicio entre el HUV y las entidades educativas*.

Cuadro No 1

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE				
Plan Operativo Anual de Inversiones				
EJE	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
Disminución del Déficit operacional	Disminuir en el 2016 hasta en un 25% el déficit operacional de la institución, a través del saneamiento de los pasivos, el fortalecimiento del proceso de facturación y mejorando la gestión y depuración de la cartera Aplicar la Ley 550 de 1999 para la intervención económica, la reactivación empresarial y establecimiento del acuerdo de reestructuración	\$ 3.237.699.175	\$ 3.237.688.892	100%
Rediseño organizacional	Al 2016 reorganizar la estructura misional actual del hospital, modificando sus características para permitir cumplir mejor sus actividad misional y asegurar sus supervivencia	\$ 379.105.834	\$ 379.076.503	100%
Desarrollo y fortalecimiento de los servicios de Salud	Prestar servicios de salud con énfasis en la alta complejidad, cumpliendo estándares de Calidad, centrados en la persona y su familia, basados en la innovación e investigación	\$ 111.402.196.570	\$ 92.885.716.959	83%
Fortalecimiento y control de la relación docencia – servicio entre el Huv y las entidades	Fortalecer la relación y control de los convenios Docencia – servicios con las diferentes instituciones de educación para el desarrollo de nuevos servicios, como esfuerzos necesarios para el cumplimiento de la misión institucional	\$ 273.083.496	\$ 272.954.496	100%

educativas				
Total		\$ 115.292.085.075	\$ 96.755.439.850	100%

Elaboró comisión Auditora, Fuente Oficina de Planeación H.U.V.

La entidad para financiar las líneas Estratégicas del plan de acción 2016, presupuestó unas inversiones por valor de \$115.292.066.075, dándole mayor participación al objetivo estratégico “Disminución del déficit operacional” y menor participación al objetivo estratégico “Fortalecimiento y control de la docencia – servicios entre el HUV y las entidades Educativas”.

Dicha inversión fue financiada con recursos de la estampilla, las líneas anteriormente mencionadas con sus componentes no fueron modificadas desde su aprobación en el año 2016.

La entidad para las vigencias 2015 y 2016, alcanzó a realizar inversiones por valor de \$ 84.101.770.722.

Cuadro No-2

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE			
PLAN ANUAL DE INVERSIONES			
CONCEPTO	AÑO		
	2015	2016	ACUMALADO
PRESUPUESTADO	\$ 65.958.263.612	\$ 40.234.404.963	\$ 106.192.668.575
EJECUTADO	\$ 56.729.583.926	\$ 27.372.186.796	\$ 84.101.770.722
% EJECUCION	86%	68%	79%

Elaboro comision Auditora, Fuente Oficina de Planeación

La inversión fue financiada en un 100% con recursos de la estampilla pro hospitales.

Cuadro No-3

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE			
FUENTES DE FINANCIACION POAI 2016			
FUENTES	AÑOS		
	2015	2016	TOTAL
ESTAMPILLA	\$ 42.124.817.819	\$ 40.234.404.963	\$ 82.359.222.782
MINISALUD	\$1.715.817.819		\$1.715.817.819
SEC.MUNICIPAL DE SALUD	\$274.413.779		\$274.413.779
INFIVALLE	\$20.000.000.000		\$20.000.000.000
RECURSOS PROPIOS	\$ 1.843.032.014		\$ 1.843.032.014
TOTAL	\$65.958.263.612	\$ 40.234.404.963	\$ 106.192.668.575

Elaboro comision Auditora, Fuente Oficina de Planeación

La ejecución por fuentes que tuvo mayor participación fue la Recursos propios con un 79% y la Estampilla con un 21% de ejecución.

Cuadro No-4

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE		
EJECUCION POR FUENTES		
FUENTE	2015	2016
RECURSOS ESTAMPILLAS	\$ 32.840.534.386	\$ 27.372.186.796
RECURSOS PROPIOS	\$138.647534.216	\$ 104.935.853.154
MINSALUD	\$ 1.666.101.532	0
INFIVALLE	0	0
SEC MUNICIPAL SALUD DE CALI	\$ 274.112.135	0
total	\$ 173.428.587.269	\$ 132.308.039.950

Elaboro comisión Auditora, Fuente Oficina de Planeación

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca en cumplimiento de sus funciones Constitucionales, estableció como objetivo general de la evaluación realizada en el Componente de Control de Resultados, verificar, analizar y conceptuar sobre el cumplimiento de las metas establecidas en términos de cantidad, calidad, oportunidad, resultados, satisfacción, impacto en la población beneficiaria y coherencia con los objetivos misionales de los planes, programas y proyectos (plan de acción, proyectos de inversión, metas, programas e indicadores), suscritos y ejecutados en el año 2016 por el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., tomando como herramienta las metodologías adoptadas mediante la Guía de Auditoría de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con el fin de identificar en qué medida el HUV logró el cumplimiento de su Plan de Acción Institucional 2016.

Selección de la Muestra.

Para seleccionar la muestra que sirvió como base para realizar la auditoría, se determinó utilizar como herramienta lo reportado por la entidad mediante la aplicación, Rendición de Cuentas en Línea (RCL) 2016, a la Contraloría Departamental del Valle del Cauca. Reportando 903 contratos por valor de \$74.516.415.390.

Los subprogramas seleccionados hacen parte de las líneas estratégicas de “Disminución del déficit Operacional”, y “Desarrollo y fortalecimiento de los servicios de Salud”.

Como resultado, la comisión auditora seleccionó una muestra de 2 subprogramas, que son disminución del déficit fiscal y desarrollo y fortalecimiento de los servicios y salud, materializados en 71 contratos y 43 órdenes de compra. Dicha muestra seleccionada representa el 21% de la ejecución presupuestal de los gastos de inversión 2016.

Evaluación de la Muestra Seleccionada

El Plan de Acción Institucional 2016, fue aprobado y adoptado mediante el Acuerdo de Junta Directiva No.009A firmado el 14 de Junio del mismo año, en él se estableció que para ponerse en marcha requería que cada Gerente y Jefe de Oficina Asesora, formulara e iniciara su correspondiente Plan de Acción Institucional por proceso sin perder la coherencia con el presente plan de acción Institucional.

Dando cumplimiento a lo anterior cada Gerente y Jefe de Oficina Asesora, con su equipo de trabajo, elaboró el respectivo plan de acción compuesto por Actividades y Sub-actividades que se requerían ejecutar para cumplir con las metas de producto y de resultados, finalmente son las que generan que se cumplan los objetivos de los subprogramas definidos en el Plan de Acción Institucional 2016.

Línea Estratégica: Disminución del déficit operacional

3.1.3 Subprograma: Recuperación de recursos financieros

Cuadro No- 5

LINEA ESTRATEGICA	CONTRATO	Plan, Programa, Proyecto	Indicador	Linea base	71.7		
					Eficacia		
					Cumplimiento de Metas		
					Meta Programada	Meta Cumplida	Resultado %
Disminución del déficit operacional	C16-188	3.1. Incremento de ingresos de recursos económicos	% de disminución del gasto	Déficit operacional del	25	17	68
	C16-196						
	C16-095						

Elaboro comisión auditora, fuente Matriz de Evaluación

El objetivo de este subprograma fue realizar actividades a cumplir para la disminución del déficit operacional, entre esas actividades contempladas para la vigencia 2016, estaban la formalización de medidas de austeridad y ésta se adoptó mediante Resolución No.1812 de junio 7 de 2016. Aunque es una meta para el cumplimiento a largo plazo.

Para cumplir con las metas de producto, el hospital realizó una inversión de \$624 millones para realizar apoyo y acompañamiento en el desarrollo de las actividades

La entidad para esta línea estratégica estableció una meta de cumplimiento de 40%, evaluado el plan de acción se pudo evidenciar que las actividades propuesta

para este eje, alcanzaron una ejecución del 27,67%, quedando esta línea por debajo de los niveles de cumplimiento.

Cuadro No-6

LINEA ESTRATEGICA	CONTRATO	Plan, Programa, Proyecto	Indicador	Linea base	71,7		
					Eficacia		
					Cumplimiento de		
					Meta Programada	Meta Cumplida	Resultado %
Desarrollo y fortalecimiento de los servicios de salud.	C16-083	3.3. Servicios integrales de alta complejidad.	Modelo definido e implementado	Anexo 01 del Plan de Salvamento Enero de 2016 Jairo Corchuelo (9 procesos)	40	30,14	75,35
	C16-086		Modelo definido e implementado	Anexo 01 del Plan de Salvamento Enero de 2016 Jairo Corchuelo (9 procesos)			
	C16-087		Indicador de cubrimiento del sistema de	Define mediante el Diagnostico - primera			
	C16-090		Modelo definido e implementado	Anexo 01 del Plan de Salvamento			
	C16-091		Modelo definido e implementado	Anexo 01 del Plan de Salvamento			
	C16-092		Indicador de cubrimiento del	Define mediante el Diagnostico -			
	C16-093		Cumplimiento Plan de Mantenimiento Institucional	60%			
	C16-148		Modelo definido e implementado	Anexo 01 del Plan de Salvamento			
	C16-156		Cumplimiento Plan de Mantenimiento	60%			
	C16-187		Porcentaje de ejecución del	99,6			
	C16-209		Cumplimiento Plan de Mantenimiento	Reorientar la prestación de los			
	C16-210		Modelo definido e implementado	Anexo 01 del Plan de Salvamento			
	C16-215		Indicador de cubrimiento del	Define mediante el Diagnostico -			
	C16-121		Modelo definido e implementado	Anexo 01 del Plan de Salvamento			
	C16-028		Modelo definido e implementado	Anexo 01 del Plan de Salvamento Enero de 2016			
	C16-110		Modelo definido e implementado	Anexo 01 del Plan de Salvamento			
	C16-124		Modelo definido e implementado	Anexo 01 del Plan de Salvamento			
	C16-052		Modelo definido e implementado	Anexo 01 del Plan de Salvamento			
	C16-066		Modelo definido e implementado	Anexo 01 del Plan de Salvamento			
	85581		Porcentaje de	99,6			
	85596		Porcentaje de	99,6			
	85658		Porcentaje de	99,6			
	85963		Porcentaje de	99,6			
	85966		Porcentaje de	99,6			
	85975		Porcentaje de	99,6			
	85980		Porcentaje de	99,6			
	85985		Porcentaje de	99,6			
	85996		Cumplimiento Plan de Mantenimiento	60%			
	CP7 NOV-16-092		Modelo definido e implementado	Anexo 01 del Plan de Salvamento			
	CP7 NOV-16-094		Modelo definido e implementado	Anexo 01 del Plan de Salvamento			
	C16-033		Cumplimiento Plan de Mantenimiento Institucional	60%			
	C16-036		Cumplimiento Plan de Mantenimiento Institucional	60%			
	C16-098		Porcentaje de	99,6			
	85290		Porcentaje de	99,6			
	85292		Porcentaje de	99,6			
	85295		Porcentaje de	99,6			
	85297		Porcentaje de ejecución del	99,6			
	85957		Porcentaje de ejecución del	99,6			

Elaboro comisión auditora, fuente Matriz de Evaluación

Línea Estratégica:

Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios de Salud.

Para cumplir con las metas de producto el hospital realizó una inversión de \$40.973.092.366 para realizar apoyo y acompañamiento en el desarrollo de las siguientes actividades:

La entidad para esta línea estratégica estableció una meta de cumplimiento de 40%, evaluado el plan de acción se pudo evidenciar que las actividades propuesta para este eje, alcanzaron una ejecución del 30.14%, quedando esta línea por debajo de los niveles de cumplimiento.

CONCLUSION EVALUACION PLAN DE ACCIÓN

1. Hallazgo Administrativo

Producto de la evaluación técnica de auditoría realizada a la muestra seleccionada de subprogramas, en el cual se evalúan factores como: la eficacia en el cumplimiento de las metas programadas, la eficiencia en la utilización de los recursos para alcanzar y la efectividad de la gestión pública para el cumplimiento de las mismas, arrojo una calificación total del 78.1%; calificación que determina que el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. cumple parcialmente con sus planes, programas y proyecto, como consecuencia de las deficiencias encontradas en el Plan de acción debido al bajo cumplimiento de las actividades propuestas para lograr los objetivos en las líneas Estrategias, situación que no permite a la entidad lograr el cumplimiento de las políticas trazada para el logro de sus objetivos

Cuadro No-7

CODIGO	concepto	2015	2016
338	Dosis de biológico aplicadas	5.155	5.253
343	Consultas de medicina general urgentes realizadas	8.113	10.050
750	Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	13.427	10.077
344	Consultas de medicina especializada electivas realizadas	182.552	146.676
430	Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología)	20.051	14.357
346	Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	368	1.420
347	Sellantes aplicados	167	418
348	Superficies obturadas (cualquier material)	187	532
349	Exodoncias (cualquier tipo)	984	698
351	Partos vaginales	3.343	2.798
352	Partos por cesárea	1.234	1.047
354	Total de egresos	21.838	17.581
355	...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	9.042	10.195
356	...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	6.625	3.995
357	...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	5.590	2.950
752	...Egresos salud mental	581	441
358	Pacientes en Observación	20.318	23.192
359	Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	1.703	2.865
673	Pacientes en Cuidados Intermedios	438	116
360	Total de días estancia de los egresos	168.724	140.654
361	...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	26.897	28.626
362	...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	61.725	52.294
363	...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	71.985	54.466
753	...Días estancia de los egresos salud mental	8.117	5.268
364	Días estancia Cuidados Intermedios.	5.901	1.237
365	Días estancia Cuidados Intensivos	20.639	36.164
366	Total de días cama ocupados	149.779	124.478
367	Total de días cama disponibles	179.277	145.238
369	Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	24.271	16.749
370	...Cirugías grupos 2-6	7.930	4.991
371	...Cirugías grupos 7-10	10.080	6.739
372	...Cirugías grupos 11-13	4.100	3.096
373	...Cirugías grupos 20-23	2.161	1.923
375	Exámenes de laboratorio	541.523	387.508
376	Número de imágenes diagnósticas tomadas	90.458	58.124
431	Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	26.800	16.729
432	Número de sesiones de terapias físicas realizadas	40.577	25.245
433	Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	99.528	79.151

Elaboro HUV Oficina de Planeación

De la anterior información se pudo evidenciar que el aumento de la producción del Hospital Evaristo García, fue de un 2.38% de ocupación de las camas habilitadas para la prestación del servicio, debido a que en el 2015 fue del 84% y al cierre del 2016 estuvo en un 86%, la ocupación de camas alcanzó el 99%. En el 2015, contaban con 400 camas y en el 2016 contaron con 394, debido a que 06 (seis) estuvieron fuera de servicios por que se encontraban en mal estado.

Plan de mantenimiento

Para la vigencia 2016, el Hospital Universitario "Evaristo García" formuló el plan de mantenimiento con el fin de evitar los riesgos al paciente como política de la institución, estableciendo cronogramas de mantenimiento, para contar con la disponibilidad continua de los servicios esenciales que presta la entidad, reflejando oportunidad y calidad en los diferentes servicios asistenciales y así salvaguardar las vidas de las personas que ingresan a la institución Hospitalaria, este cual se formuló de la siguiente manera:

Mantenimiento de equipos Industriales: son los que se denominan de apoyo, Como las plantas eléctricas, sistemas de calderas, sistemas de ventilación (aires acondicionados) y así lograr la optimización de su vida útil y reducir costos permanentes de reparación.

La entidad para garantizar la estabilidad de la planta física, estableció dentro del plan, un programa de pintura de muros, carpintería de madera, áreas interiores y exteriores, el sustento de las redes eléctricas para su buen funcionamiento de sus transformadores, tableros electrónicos y alumbrados.

Con el fin de mantener la disponibilidad de los equipos biomédicos y así dar diagnósticos veraces y tratamientos oportunos y evitar riesgos para el paciente y el personal asistencial y prolongar la vida útil del equipo, se clasificaron los equipos en tipo I, tipo II, tipo III, con el fin de contratar personal altamente calificado para realizar el mantenimiento y la calibración y garantizar una respuesta oportuna ante eventos de daño o falla.

Para la vigencia 2016, la entidad presupuestó para el mantenimiento Hospitalario \$ 15.293 millones de los cuales ejecutó \$4.006 millones, ejecución que representa el 26.20%

Plan de Capacitación Individual

La entidad para la vigencia 2016 presenta un plan de capacitación, con el fin de fortalecer el conocimiento, habilidades o actitudes de los funcionarios y contribuir en el logro de los objetivos de la entidad. Del cual se programaron 20 llevándose a cabo el total de las capacitaciones programadas lo cual equivale al 100% de cumplimiento.

Auditorías de Calidad

Es una de las herramientas de evaluación que tiene la organización para asegurar que sus recursos sean utilizados con el máximo de eficiencia para responder a los objetivos fijados. Está considerado como uno de los más importantes instrumentos

de gestión y garantía de calidad de la entidad. La aplicación del monitoreo permite disponer de información e índices derivados de los procesos asistenciales y administrativos, posibilitando un análisis más racional y profundo.

En la vigencia 2016, el hospital Universitario del Valle del Cauca, "Evaristo García" Para garantizar la seguridad de los pacientes, en el 2016 se programaron y se ejecutaron 14 auditorías de calidad para evaluar el desempeño de los procesos de atención en salud con los estándares de atención en salud, conllevando que los pacientes se les garantice la Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad, acorde a la misión y visión del hospital.

CONTROL DE GESTIÓN

Como resultado de la auditoría adelantada al Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E., el concepto sobre el Control de Gestión es con **DEFICIENCIAS**, para la vigencia 2016, una vez evaluados los siguientes Factores:

3.1.1. Factores Evaluados

3.1.1.1. Ejecución Contractual

De acuerdo con la información suministrada por el área de Planeación del Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E., el total de contratación y órdenes de compra suscritos para la vigencia 2016 fue de 903 por un valor total de \$74.516.415.390 y en la rendición de cuentas realizada por el Hospital a través del sistema electrónico de rendición de cuentas en línea RCL, se reportó igual número de contratos por el mismo valor, correspondientes al universo de la contratación rendida; se seleccionaron 114 contratos, por valor de \$41.597.092.366, lo que representa el 57%, igualmente se empleó el modelo del aplicativo de muestreo de la Contraloría Departamental para lo cual se ingresó el 100% de la población, equivalente a 903 contratos, un 3% como margen de error de la muestra, proporción de éxito 95%, proporción de fracaso 5%, valor de confianza de 1.65, dando como resultado una muestra óptima de 109, seleccionando finalmente 114.

Lo anterior como se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 8

Universo contratación vigencia 2016		
TIPOLOGIA	CATIDAD	VALOR \$
Prestación de servicios	211	63.060.325.970
Suministro	688	11.175.189.746
Consultoría y otros	2	658.337.800
Contratos de obra	2	83.900.354
Total	903	\$74.516.415.390

Elaboró: Comisión de auditoría

- **Muestra contractual**

Para la Auditoria Regular con Enfoque Integral llevada a cabo en el Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E., vigencia 2016, se seleccionó la muestra de contratación para evaluar los factores de gestión, financiera y legalidad, de acuerdo con el Plan de Desarrollo presentado para el período 2016 - 2019, de la siguiente forma:

Cuadro No. 9

Muestra contractual vigencia 2016		
TIPOLOGIA	CATIDAD	VALOR \$
Prestación de servicios	78	37.586.104.428
Suministro	34	3.352.650.138
Consultoría y otros	2	658.337.800
Total	114	\$41.597.092.366

Elaboró: Comisión de auditoría

El anterior cuadro detalla la muestra de la contratación seleccionada para la vigencia 2016, representada en 114 contratos por valor total de \$41.597.092.366 con un porcentaje del 55.8 % respecto al valor total de la contratación suscrita por el ente hospitalario.

- **Cumplimiento del Marco Normativo de la Contratación**

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto de la gestión en la Ejecución Contractual es con **Deficiencias** para la vigencia 2016, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de 74.2, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

TABLA 1-1											
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL											
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL UNIVERSITARIO VALLE "EVARISTO GARCIA"											
VIGENCIA: 2016											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES								Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	Prestación Servicios	Q	Suministros	Q	Interventoría	Q	Obra Pública	Q			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	82	77	67	3	100	2	0	0	81,76	0,50	40,9
Cumplimiento deducciones de ley	100	32	100	34	100	2	0	0	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	75	78	36	34	83	2	0	0	63,45	0,20	12,7
Labores de Interventoría y seguimiento	67	78	53	34	50	2	0	0	62,72	0,20	12,5
Liquidación de los contratos	64	73	54	34	50	1	0	0	61,11	0,05	3,1
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1,00	74,2

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

A continuación, se presentan los hallazgos de los contratos auditados teniendo en cuenta su tipología.

Contratos de Prestación de Servicios

De los contratos de prestación de servicios se auditaron 78 suscritos en el 2016, por valor de \$37.586.104.428, equivalente al 59.6%% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión, evidenciándose que la entidad cumple parcialmente con los principios y procedimientos estipulados por la ley para la ejecución de este tipo de contratos.

2. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

En el contrato No.CP-HUV-14-014 suscrito el 16 de diciembre de 2014 para ejecutar el montaje y operación de 40 camas de unidad de cuidados intensivos y 20 camas de cuidados intermedios adultos en las instalaciones del HUV mediante un modelo de operación con terceros con una duración de 10 años que termina el 15 de diciembre de 2024, suscrito con la firma contratista GYOMEDICAL IPS se evidenció lo siguiente: **i) Fase previa:** no se evidenciaron efectivos análisis de escenarios financieros que reflejen los logros proyectados a 5 años y mostraran un real equilibrio contractual en favor del ente hospitalario, (costo-beneficio) actualizados al índice de Precios de Consumidor (IPC) aplicación de las mejores tarifas, no quedó plasmado en el contrato inicial, pues en esta se favorecen más a

la alianza estratégica público privada, no se realizaron análisis que realmente reflejen los precios comparados con los del mercado y porcentajes económicos que beneficien al Hospital Universitario del Valle HUV. No se evidenció el costo beneficio para el ente hospitalario, de acuerdo a la modalidad atípica de estas contrataciones, el valor del contrato se pactó de manera indeterminada y se liquidaría porcentualmente. **(ii) criterios para seleccionar la oferta más favorable:** Los estudios previos no fueron claros en la definición de cuáles eran los criterios habilitantes, entendidos como, los requisitos mínimos que deben cumplir los proponentes frente a la necesidad a satisfacer y cuáles son criterios de ponderación o calificación, (aquellos que establecen los parámetros para la comparación de ofertas - numeral 20.1.1.5 del Acuerdo 007 del 3 de junio de 2014 emanado de la Junta Directiva del HUV), dado que en principio señalan que el “aspecto financiero” (según estudios: oferente que presente menor propuesta) y el “aspecto jurídico” (sin identificar a que aspectos legales hace referencia) son factores que se analizan si *cumple o no cumple*, más luego en el mismo documento establece que dichos aspectos son criterios de evaluación de las propuestas otorgando puntaje del 50% para el “aspecto financiero” y 10% para el “aspecto jurídico”, además de otros aspectos evaluables como lo fueron los técnicos y experiencia. Igualmente. **(iii) Valor estimado del contrato:** Los estudios previos únicamente señalan el valor total del contrato, pero no detallan los estudios de mercado de los cuales se deduce el valor del mismo, tales como cotizaciones, precios históricos, base de datos, etc., ni tampoco se detalla o especifica el estimativo de cada servicio incluido con el respectivo valor o tarifa. No se evidencio aprobación por junta directiva, al concesionar parte del inmueble y entregárselo a un tercero para adecuar un espacio (2 y 3 piso) en las instalaciones de la entidad donde se instalaría dicho operador. Igualmente, la entidad por Resolución No.DG-3912 del 29 de septiembre de 2014 suspendió provisionalmente la convocatoria pública CP-HUV-14-014 amparada y justificada en una función de advertencia realizada al ente hospitalario por la Contraloría Departamental del Valle por la improcedencia en las tercerizaciones, más sin embargo el proceso se adjudicó y se suscribió el contrato de tercerización con la firma GYOMEDICAL IPS SAS, a pesar de las denuncias realizadas en los medios y por la comunidad el contrato se celebró. **(iv) Etapa contractual:** No se especificó los valores a pagar de acuerdo a lo facturado, por capitación o por evento UPC (tarifas para cada servicio) de la población que el hospital le iba a ceder proyectada para 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 ni proyectó el promedio de ingresos para el ente hospitalario de acuerdo a la facturación durante los 5 años. El ente hospitalario le entrego el espacio físico, pero este dejo las obras inconclusas. El contrato aún se encuentra vigente, la duración es por un periodo de 5 años. **v) Etapa Pos contractual:** No aparece acta

de terminación y/o liquidación del contrato. Las pólizas de cumplimiento no fueron actualizadas incumpliendo con el artículo 10.5 del manual de contratación.

Lo anterior debido al presunto desconocimiento de la normatividad que rige la contratación en la programación contractual y posible pérdida de ingresos potenciales, con eventual trasgresión de los principios de la función administrativa de moralidad, transparencia, buena fe y economía señalados en el artículo 209 de la Carta Política, de los principios de la gestión fiscal de economía, igualdad y eficiencia previstos en el artículo 267 Idem, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del hospital, Resolución DG 3808- Manual de Contratación 2014 artículos 10, 10.5 liquidación del contrato y 20 del Estatuto de contratación. Generando posibles acciones judiciales en contra de la entidad.

Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria de conformidad con el numeral 1° del artículo 34, numeral 1 del artículo 35, y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

3. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

En el contrato de prestación de servicios No.C16-215, suscrito el 01 de noviembre de 2016 para “ la actualización del soporte del sistema de información integrado en salud Servinte Clinical Suite Enterprise para el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” ESE y el proyecto de implementación NIIF en el software del ente hospitalario por \$219.410.885 se encontró lo siguiente: **i) Etapa contractual:** No aparece un informe del supervisor del contrato. El contrato fue terminado y liquidado el 2 de noviembre de 2016, posteriormente el día 20 de noviembre de 2016, se expidió el certificado de registro presupuestal No.1621, situación que va en contravía de los artículos 2, inciso segundo del artículo 21 del decreto 115 de 1996, y de los principios de la función administrativa de economía, eficiencia, moralidad, imparcialidad, transparencia y publicidad señalados en el artículo 209 de la Carta Política, de los principios de la gestión fiscal de economía y eficiencia que trata el artículo 267 Idem, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del artículo 10 del Manual de Contratación, así como del artículo 20 del Estatuto de Contratación, de los artículos 2, 10, 11 y 12 del Manual del Interventor y de los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

Lo anterior debido a presuntas deficiencias en la proyección de las necesidades reales de la entidad, desconocimiento de la normatividad que rige la contratación y el control deficiente en las etapas del proceso contractual, que genera uso ineficiente de recursos.

4. Hallazgo Administrativo, Disciplinario y Penal

Fallas en la gestión de recuperación de cartera

En el contrato prestación de prestación de servicios profesionales No. C-16 - 095 del 19 de mayo de 2016, con una duración de 7 meses y 12 días por \$300.000.000 para efectos fiscales, cuyo valor era indeterminado, la forma de pago se pactó por comisión de éxito *“para realizar la gestión de recuperación de cartera por cuenta y riesgo del contratista, consistente en cobrar administrativa, prejudicial y judicialmente los servicios médicos asistenciales a pacientes de las entidades del SGSSS incluyendo la representación judicial ante la liquidación de EPS CAPRECOM EICE., el valor adeudado o que llegasen a adeudar al hospital universitario del valle Evaristo García E.S.E....”*, suscrito con la unión Temporal Financial Health, en el que se observó lo siguiente: **i) Etapa previa:** en los estudios previos no se determinó el valor total de la cartera morosa con cada una de las empresas prestadoras de servicios E.P.S., ni se determinó a cuánto ascendía la cartera morosa. **ii) Presentación de propuesta:** Dentro de los requisitos habilitantes exigidos al contratista, este debería radicar la propuesta en la ventanilla única como lo exigía el acto administrativo “invitación a contratar” en el numeral 9, lo cual no se hizo. **iii) Etapa contractual:** El valor y forma de pago era indeterminado pero determinable, fue pactado por comisión de éxito equivalente al 15% más IVA del valor efectivamente reconocido como acreencia a favor del hospital y pagado por la caja de previsión social comunicaciones CAPRECOM E.I.C.E” se dio inicio el 16 de junio de 2016 y a la fecha no se ha terminado **iii) Ejecución presupuestal:** El registro presupuestal fue expedido el 19 de mayo de 2016 y solo respaldaba la obligación durante el año fiscal, pero el contrato aún se encuentra en ejecución sin autorización legal, es decir no se evidenció prorroga u otro sí, que lo autorizara ni aparece acta de terminación del contrato, ya que el plazo venció el 31 de diciembre de 2016.

Como lo prescribe el principio de anualidad previsto en el artículo 4 del Decreto 115 de 1996, el cual a la letra dice: “el año fiscal comienza el 1º de enero y termina el 31 de diciembre de cada año”, no se encontró autorización alguna para comprometer apropiaciones para la siguiente vigencia. (Principio de anualidad de caja PAC), es decir este no se ejecutó durante la vigencia 2016 y tampoco se amplió el plazo de ejecución pero si aparece en las cuentas por pagar de la vigencia 2016, compromisos sin autorización del Consejo de Política Financiera “CONFIS” para adquirir vigencias futuras para ser ejecutados en la siguiente vigencia, con lo cual podría incurrirse en celebración de contratos sin el lleno de los requisitos legales, establecido en el artículo 410 de la Ley 599 de 2000, como tampoco constituyeron en forma ordinaria los compromisos como lo indica la Ley 819 del 2003.

Así mismo, se suscribió un OTRO SI (9 de junio de 2016) para darle alcance al objeto contractual, modificaron parte del objeto contractual sin justificación, en el

que se incluyeron las siguientes actividades: A) la cartera que será objeto de cobro, corresponde a CAPRECOM en liquidación y las demás entidades que superen los 180 días, que no tenga acuerdos de pago y además haya sido gestionada por el área de cartera sin obtener resultados positivos de pago; B) Corresponde igualmente al contratista la resolución de las glosas y devoluciones. C) Al contratista solo se le reconocerán honorarios por la gestión que le haya sido asignada y se encuentre debidamente soportada”, así mismo se firmaron poderes amplios para las aseguradoras y otras entidades a la firma contratista. Hasta solo el 23 de mayo de 2017 la supervisora realizó la entrega del informe de supervisión del contrato en mención de algunas gestiones realizadas por el contratista, Igualmente el HUV se excedió al entregarle funciones misionales de la entidad y la facultad de recuperación de cartera para que realizara el cobro administrativo, prejudicial y judicial a un tercero por cuenta y riesgo, existiendo una oficina jurídica y 11 abogados contratados por medio de Asociación. Así mismo, en cuanto al impacto contractual durante la vigencia del contrato no reportó utilidad o resultados satisfactorios de las gestiones de cobro, al no poseer metas de cobranza. Lo anterior se presentó por falta de seguimiento, vigilancia y control en las diferentes etapas del contrato.

Con lo expuesto no se dio cumplimiento a los principios de planeación y selección objetiva en el ejercicio del control jurídico realizado por el ente hospitalario contemplados en el artículo 10 del manual de contratación y el artículo 20 del estatuto contractual, el artículo 22 del decreto 115 de 1996 y el artículo 14 de la Resolución DG-1514 del 14 de abril de 2014 que corresponde al manual de interventoría y supervisión de la entidad y a los artículos 82 y 83 de la Ley 1474 de 2011 y la eventual trasgresión del principio de legalidad previsto en el artículo 6 de la Constitución Política, de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, responsabilidad y legalidad señalados en el artículo 209 idem., y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998.

Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en numeral 1° del artículo 34, numeral 1° del artículo 35, y de los numerales 22 y 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002, que también se darán a conocer a las autoridades penales competentes para que determinen si hay lugar a la investigación pertinente de conformidad con los artículos 413 y 410 de la Ley 599 de 2000 que trata sobre la celebración de contrato sin el cumplimiento de requisitos legales.

5. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

Fallas en la gestión de recuperación de cartera

En el contrato de prestación de servicios profesionales No.C16-188 de 2016, con un plazo del 04 de octubre al 31 de diciembre de 2016 para “realizar la gestión de recuperación de cartera con CAPRECOM por \$150 millones, cuya contraprestación fue pactado por resultados, cuota litis equivalente al 13% + IVA,” se evidenció lo siguiente: i) **Etapas previas:** No se determinó el valor total de la cartera morosa con CAPRECOM, la antigüedad, valores y descripción de la facturación por población atendida. **Fase de planeación:** Los estudios previos no contienen criterios de selección que permitan evidenciar que la selección de la oferta es objetiva como se observó en el acto administrativo de invitación a presentar propuesta el 27 de septiembre de 2016, en este se especificó en el numeral 9, lo que textualmente se subraya “**presentación de propuesta**”, en esta se exigía que la propuesta del contratista “debía ser presentada en la ventanilla única del Hospital Universitario del Valle en la calle 5 No.36-08 del Municipio de Santiago de Cali” pero no se hizo, además esta no fue firmada por el contratista como aparece en la carpeta contractual, no anexó el poder como se señaló en la propuesta, no aparece la presentación personal de la propuesta y el contrato. En el acto administrativo de análisis de la selección objetiva del contratista, en el acápite de “validación de entrega de documentos”, no se hizo referencia al poder para representar al ente hospitalario y para contratar. El contratista no firmó la hoja de vida. ii) **Etapas de ejecución:** No aparece acto administrativo designando al supervisor del contrato. No aparecen informes de supervisión del contrato. Se suscribió un OTRO SÍ al contrato inicial el 27 de diciembre de 2016, aunque el acto administrativo de prórroga indica que el contratista solicitó ampliación del plazo, esta no aparece en la carpeta contractual, el mismo hace referencia es al contrato No. C-16-051 de 2016, igual no aparece el poder para firmar el otro sí. Así mismo se observó que no se extendió la póliza por la ampliación del plazo a 90 días más, hasta el 30 de marzo de 2017. Durante el periodo de vigencia del contrato no hubo informes de gestiones de cobranzas del contratista ni informes de supervisión, igualmente las actuaciones realizadas por este se limitaron a realizar derechos de petición a la EPS-CAPRECOM en liquidación. Revisadas las firmas del contratista son diferentes en la minuta contractual. iii) **Ejecución Presupuestal:** El contrato no contó con registro presupuestal que respaldara las obligaciones contraídas por el hospital, requisito indispensable para la ejecución de toda contratación, aunque se haya pactado por cuota Litis. Igualmente, no se generó constitución de reserva presupuestal por la ampliación del plazo a 3 meses más, al pasar de una vigencia a la otra, evento imprevisible que obligaba la constitución. iv) **Etapas post contractuales:** Escuetamente en oficio fechado el 9 de junio del 2017 con CACCI 02506, el supervisor le envió un informe detallado al contratista, informándole el estado del proceso contractual, certificando el incumplimiento del contrato por parte del contratista, después de expirado el plazo del contrato, lo que afectó la ejecución presupuestal de la vigencia 2016 y la oportunidad en la satisfacción de las necesidades de la Entidad, el contrato no se pagó.

Lo anterior, debido al presunto desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, fallas en la planeación y en el control jurídico, que genera ineficiencia en la programación contractual y eventual trasgresión del principio de legalidad previsto en el artículo 6 de la Constitución Política, de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, y responsabilidad señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital señalados en el artículo 10 del Manual de Contratación, el artículo 20 del Estatuto Contractual, los artículos 4 y 22 del Decreto 115 de 1996 y el artículo 14 de la Resolución DG-1578-14 de abril de 2014 y los artículos 2, 10, 11 y 12 de la Resolución No. DG-3808 de 2014, que corresponde al Manual de Interventoría y Supervisión, en concordancia con los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 8 de la misma Ley anticorrupción en cuanto a la “imposición de multas sanciones y declaratorias por incumplimiento del contratista al no hacer efectiva las pólizas de cumplimiento del contrato, cuyo impacto contractual no reportó utilidad o resultado satisfactorios de las gestiones de cobro, al no poseer metas de cobranza y efectividad.

Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 34, numeral 1° del artículo 35, y de los numerales 22 y 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

6. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

En el contrato de prestación de servicios número C 16 – 083 de 2016 que trató sobre prestar apoyo en la ejecución de los procesos de urgencias, atención ambulatoria especializada, atención terapia intensiva y cirugía del hospital con médicos cirujanos generales y pediatras, se encontraron las siguientes inconsistencias: **Etapas precontractual:** en lo referente a los estudios previos, se evidenció una insuficiencia en el análisis de precios de mercado para establecer el precio del valor del contrato, no realizaron un análisis económico y financiero sobre la prestación del servicio de salud, en los estudios previos no se hace una evaluación concreta y certera para discernir la valoración cuantitativa del contrato, lo que infringe presuntamente el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 10 numeral 10.1.1 literal d de la Resolución DG 3808 de 2014 manual de contratación del hospital y el artículo 6 numeral 6.2.14 acuerdo número 007 de 2014 estatuto de contratación del hospital, esta situación se genera por insuficiencia de conocimientos generales en los procedimientos de la entidad, dando lugar al incumplimiento de disposiciones generales.

Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 34 y numeral 1° del artículo 35, de la Ley 734 de 2002.

7. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

En relación con los contratos de prestación de servicios número C16 - 093 y C 16 - 036, que desarrollaron la prestación del servicio para el mantenimiento preventivo y correctivo de un campímetro, una cámara de fondo de ojo visucam, un laser con lámpara de hendidura, cuatro microscopios quirúrgicos, siete microscopios de laboratorio del hospital, como también prestación de servicios para realizar mantenimiento preventivo y correctivo de seis máquinas de anestesia, veintitrés monitores ultraview SL 2400, seis monitores Mcare 300, dos módulos de capnografía, cuatro analizadores de gases, una central de monitoreo del Hospital, se evidenció que en los estudios presentan un análisis insuficiente de precios de mercado con el cual debieron soportar el valor del contrato, así mismo los informes de supervisión son una mera certificación de cumplimiento, ya que no se realiza una evaluación sobre la calidad con que se ejecutó el objeto contractual y no se presentan todos los informes mensuales aceptados por la supervisión dentro de las obligaciones contraídas y aceptadas, situación que presuntamente infringe el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 10 numeral 10.1.1 literal d de la Resolución DG 3808 de 2014 manual de contratación del hospital, artículo 6 numeral 6.2.14, igualmente el artículo 20 numeral 20.1.2.1, 20.4.1 del acuerdo número 007 de 2014 estatuto de contratación del hospital, como también el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, esta situación se da por falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo conllevando a un control inadecuado de recursos o actividades.

Incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria al tenor del artículo 34 numeral 1 y numeral 1 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002.

8. Hallazgo Administrativo, Disciplinario y Penal

En los contratos de prestación de servicios números C 16 - 028, C 16 - 066, C 16 - 052, C 16 - 124, C 16 - 086, C 16 - 110, suscritos con la Asociación Sindical de Radiólogos del Valle del Cauca ASIRVAL, cuyo objeto contractual fue: Prestar apoyo en la ejecución del proceso de ayudas diagnósticas en los subprocesos de radiología y ecografía del Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E., con médicos radiólogos, en la prestación del servicio de lectura e interpretación de tomografía multicorte, rayos x convencional, ecografía convencional y doppler, ecografía transfontanelar, mamografía, procedimientos de fluoroscopia; procedimientos intervencionistas percutáneos guiados por ecografía, tomografía y/o fluoroscopia estudios y procedimientos diagnósticos realizados a los usuarios

de los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa del Hospital Universitario del Valle.

Cada uno de estos contratos en su proceso contractual se seleccionó por la modalidad y procedimiento de contratación directa, se pactaron por un mes cada uno de ellos a excepción del C16 - 124 que se ejecutó para dos meses, igualmente los contratos mencionados se ejecutaron desde el primero de enero de 2016 hasta el treinta y uno de julio de 2016, teniendo que realizar el procedimiento contractual por la figura de convocatoria pública y no como se realizó por contratación directa, ya que en la sumatoria de estos, excede los mil quinientos salarios mínimos que exige convocatoria pública en el proceso contractual dentro de la modalidad de selección del Hospital Universitario del Valle. Lo que se presume que infringe el artículo 209 de la Constitución Política, el artículo 6 numeral 6.2, 6.2.1, 6.2.2, 6.2.8, 6.2.14, igualmente los artículos 20.2.1.1 y 21 del acuerdo número 007 de 2014 estatuto de contratación del Hospital Universitario del Valle, Artículo 9 Resolución DG 3808 de 2014 Manual de contratación Hospital Universitario del Valle, incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria al tenor del artículo 34 numeral 1 y artículo 35 numeral 1, de la Ley 734 de 2002, y presuntamente en el tipo penal del artículo 410 del Decreto 599 de 2000 por que presuntamente vulnera el principio de planeación, transparencia, legalidad y por ello los procedimientos de selección objetiva del proceso contractual, lo que ocurre por falta de conocimiento de requisitos, generando incumplimiento de disposiciones generales en materia contractual.

9. Hallazgo Administrativo

En el contrato de prestación de servicios C 16 - 91, cuyo objeto es la Prestación del servicio de vigilancia y seguridad privada en el Hospital Universitario del Valle Evaristo Garcia E.S.E., se le asigna y notifica al supervisor del contrato en fecha 26 de mayo de 2016 y el acta de inicio del contrato es del 02 de mayo de 2016, con lo cual el contrato en su parte de ejecución estuvo veinticuatro días sin supervisión, con lo cual se presenta deficiencia en el control del contrato de acuerdo a lo reglamentado en la norma de la supervisión estatal de los contratos, esta situación se presenta por debilidades de control que no permiten advertir oportunamente el problema, generando control inadecuado de recursos o actividades.

10. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

Existe en el Hospital Universitario del Valle la oficina Jurídica, encontrándose dentro del manual de funciones las del cargo de asesor jurídico, sin embargo, se observó que no son ejercidas por un profesional del Derecho en propiedad, estas han venido siendo contratadas directamente a través de prestación de servicios profesionales como se evidenció en el contrato No.050 de 2016, que a través de

este, se atendieron actividades jurídicas de esta dependencia, igualmente el personal de apoyo del proceso es externo, pertenecen a asociaciones, no se ha asignado personal de planta en dicha oficina que asesore y apoye el proceso en sí, igualmente han contratado personal para ejecutar algunas actividades y otras quedan acéfalas por las limitaciones que tienen los objetos contractuales contratados y sus actividades como tal, infringiendo la Resolución No.GG-3721 del 9 de noviembre de 2015, (manual de funciones de la entidad), lo anterior debido a la inexistencia de control jurídico en el ente Hospitalario,

Situación que genera inseguridad jurídica, riesgo en la integralidad para la toma de decisiones jurídicas, administrativas, contractuales, judiciales y para las conceptualizaciones requeridas, con relación a la tecnicidad de las instituciones exigidas en el manual de funciones de la entidad de acuerdo a la Resolución No.GG-3721 del 9 de noviembre de 2015.

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

Contratos de suministro

De los contratos de suministro se auditaron 34, incluidas las órdenes de compra suscritos en el 2016, por valor de \$3.352.650.138 equivalente al 30% % del valor total contratado de esta tipología, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión, evidenciándose que la entidad cumple parcialmente con los principios y procedimientos estipulados por la Ley para la ejecución de este tipo de contratos.

Compras y suministros por la modalidad de órdenes de trabajo

Se observó que se contrataron suministros a través de órdenes de trabajo y de compras, en las que no se aplicaron criterios técnicos y procedimentales de acuerdo como lo requiere el manual de contratación interno de la entidad, en el que se tipificaron los contratos de suministro y compras, pero no las órdenes de compra, por lo tanto, no se le realizó un efectivo seguimiento y control como se pudo evidenciar a través de las órdenes de compra evaluadas.

Una orden de compra es una solicitud escrita a un proveedor, por determinados artículos a un precio convenido pero que no pueden estar por encima de los procesos legales.

La solicitud también especifica los términos de pago y de entrega. La orden de compra es una autorización al proveedor para entregar los artículos y presentar

una factura. Cuando el proveedor acepta la orden de compra se configura un contrato de compra vinculante.

Cuadro No10

Órdenes de compra y de trabajo				
1	85581	Farmacéutico	201.128.719,00	860002134: abbott laboratories de colombia s.a
2	85596	Estampilla	111.071.444,00	860020309: becton dickinson de colombia ltda.
3	85658	Estampilla	181.123.391,00	860002134: abbott laboratories de colombia s.a
4	85963	Materiales	188.599.016,00	860020309: becton dickinson de colombia ltda.
5	85966	Laboratorio	178.406.803,00	860002134: abbott laboratories de colombia s.a
6	85975	Farmacéutico	90.522.264,00	900432887: farmart ltda ips
7	85980	Farmacéutico	30.440.546,00	900813567: dismedical pharma s.a.s
8	85985	Farmacéutico	4.970.840,00	900693145: pharmacare sas
9	85996	Mantenimiento	76.860.672,00	860005396: philips colombiana s.a.s.
10	85290	Farmacéutico	28.499.275,00	890300292: laboratorios baxter s.a.
11	85292	Farmacéutico	38.540.000,00	830014876: j m suministros medicos s en c.
12	85295	Materiales	44.928.697,00	860028580: distribuidora de papeles s.a. dispapeles s.a.
13	85297	Farmacéutico	64.772.553,00	890300292: laboratorios baxter s.a.
14	85300	Mantenimiento	56.497.783,00	900512976: comercializadora impocor s.a.s
15	85302	médico quirúrgico	38.996.826,00	830501223: intercomercial medica ltda
16	85305	Alimentos	45.185.427,00	1144164096: quiceno ríos victor Alberto
17	85373	Farmacéutico	64.257.250,00	805009936: mecial trade de colombia co ltda
18	85379	Estampilla	44.810.944,00	900399132: edm equipos y dispositivos medicos s.a.s.
19	85392	médico quirúrgico	49.723.586,00	890331949: cobo & asociados de occidente s.a.
20	85394	médico quirúrgico	47.730.339,00	800112970: distribuciones quirumed ltda
21	85395	médico quirúrgico	59.584.560,00	800112970: distribuciones quirumed ltda
22	85398	médico quirúrgico	62.160.000,00	890300292: laboratorios baxter s.a.
23	85403	Estampilla	63.544.118,00	830501223: intercomercial medica ltda
24	85415	Alimentos	47.211.725,00	1144164096: quiceno ríos victor Alberto
25	85427	Farmacéutico	62.100.000,00	811009393: laboratorios delta s.a.
26	85476	Laboratorio	68.632.615,00	860002134: abbott laboratories de colombia s.a
27	85482	Laboratorio	46.717.800,00	805001194: biosystems sa

Órdenes de compra y de trabajo				
28	85484	Farmacéutico	51.615.680,00	830113035: pisa farmaceutica de colombia s.a.
29	85488	Farmacéutico	63.195.000,00	811009393: laboratorios delta s.a.
30	85499	Mantenimiento	46.807.949,00	890318275: asc sistemas y cia. Ltda.
31	85527	Equipos	59.725.793,00	860038579: meditec s a
32	85535	Estampilla	68.632.615,00	860002134: abbott laboratories de colombia s.a
33	85539	Estampilla	68.465.800,00	860020309: becton dickinson de colombia ltda.
34	85550	Mantenimiento	47.113.284,00	800088519: jomedical ltda
35	85555	Alimentos	62.272.998,00	1144164096: quiceno ríos victor Alberto
36	85598	Alimentos	57.182.104,00	1144164096: quiceno ríos victor Alberto
37	85632	matto estampilla	90.366.932,00	900757947: ge healthcare colombia s.a.s.
38	85633	matto estampilla	94.925.231,00	900757947: ge healthcare colombia s.a.s.
39	85642	Estampilla	56.180.523,00	860065795: biocientifica ltda
40	85644	Rx	48.280.000,00	900541580: isomedix technology s.a.s.
41	85755	mtto estampilla	82.976.809,00	900757947: ge healthcare colombia s.a.s.
42	85783	matto estampilla	51.620.000,00	860002838: international elevator otis
43	85885	Materiales	137.347.477,00	860002134: abbott laboratories de colombia s.a
44	85895	Materiales	103.372.362,00	830074642: terumo bct colombia s.a.
45	85956	Materiales	155.755.845,00	830074642: terumo bct colombia s.a.
46	85957	Materiales	194.064.042,00	860002134: abbott laboratories de colombia s.a

Proceso de gestión de compras y manejo de inventarios

11. Hallazgo Administrativo, Disciplinario y Penal

Ordenes de compras

El ente hospitalario adquirió a través de 46 “**ÓRDENES DE COMPRAS**” suministro de medicamentos, materiales quirúrgicos, mantenimiento, alimentos y materiales para laboratorio por valores que sobrepasan más de 3.500 millones evidenciándose las siguientes inconsistencias: **i) Fase de planeación:** La proyección de la necesidad y la descripción de las ordenes no fue inscrita en el plan anual de adquisiciones del hospital; no obedecieron a un análisis de

conveniencia y objetividad de contratistas para realizar compras y suministros de medicamentos, insumos, material médico quirúrgico, de laboratorio, frente a los plazos, costos, calidad, oportunidad, pagos y tipo de proveedores, se ejecutaron sin adelantar criterios contractuales y políticas de suministro (plan de compras), así mismo se observó que la lista de precios y el registro de proveedores están desactualizadas. **ii) Etapa de contratación:** Se compraron medicamentos independientemente y no mediante el contrato suscrito con la firma Vallepharma, quien era el operador del suministro del hospital y que en la vigencia de 2016 se encontraba vigente.

Lo anterior por la falta de planeación, seguimiento y control en los procesos de compras y contratación, al no aplicar un proceso contractual adecuado que asegure la existencia permanente de medicamentos y dispositivos médicos para la prestación de servicios de salud de alta complejidad, situación que genera ineficiencia en la programación contractual, de compras y de los fines propuestos y un deficiente control y manejo de inventarios de estos elementos, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación, economía y selección objetiva del contratista, y como lo indica el Acuerdo No.007 de 2014, incurriendo en una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35 y el numeral 1 artículo 48 de la Ley 734 de 2002, encontrándose presuntamente en el tipo penal de celebración sin el lleno de los requisitos legales establecido en el artículo 410 de la Ley 599 de 2000.

12. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

No se publicaron en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP las órdenes de compra suscritas en la vigencia 2016 Nos.0N-85527 del 21 de abril de 2016, 85343 del 11 de febrero de 2016, No.85488 del 30 de marzo de 2016; No. 5488 del 30 de marzo de 2016, No.85632 del 12 de julio de 2016; No. 85484 del 29 de marzo de 2016; No.85300 del 26 de enero de 2016; No.85320 del 02 de febrero de 2016; No.85297 del 26 de enero de 2016, evidenciándose deficiencias en el desarrollo de la etapa precontractual contraviniendo el artículo 14 de la Resolución 5185 del 2013, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo que genera como consecuencia una presunta incidencia disciplinaria esto debido a deficiencias en el control sobre las publicaciones, que impide a la comunidad conocer la contratación de la entidad de manera previa a su celebración.

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

Consultoría u otros Contratos

De los contratos de consultoría y otros se auditaron 2 suscritos en el 2016, por valor de \$658.337.800, equivalente al 100 % del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión, evidenciándose que la entidad cumple parcialmente con los principios y procedimientos estipulados por la ley para la ejecución de este tipo de contratos.

13. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

El contrato de arrendamiento numero C 16 - 87 de 2016, cuyo objeto fue el alquiler de equipos de impresión de última tecnología que permitan las funciones de impresión, fotocopiado y escáner de alta velocidad y disponibilidad, con tecnología láser, totalmente administrables y que permita priorizar la impresión de documentos, no presenta por parte de la entidad análisis financiero y de mercado en cumplimiento al principio de economía, no realizaron una planeación debida para dar cumplimiento a este principio contractual, infringiendo presuntamente el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 10 numeral 10.1.1 literal d de la Resolución DG 3808 de 2014 manual de contratación del hospital, además los artículos 6 numeral 6.2.14 y artículo 20.1.2, 20.1.2.5 del acuerdo número 007 de 2014 estatuto de contratación del hospital, esta situación se genera por falta de conocimientos generales en los procedimientos de la entidad, dando lugar al incumplimiento de disposiciones generales en materia contractual.

Incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria, al tenor del artículo 34 numeral 1 y artículo 35 numeral 1 de la Ley 734 de 2002.

14. Hallazgo Administrativo

En el contrato de arrendamiento de equipos de cómputo numero C 16 - 092 de 2016, sobre alquiler de equipos de escritorio, (core I3, 4gigas de memoria RAM, disco duro de 500 GB, monitor de 19, teclados y mouses USB,) portátiles (core I3, 4 gigas de memoria RAM, disco duro de 500 GB, monitor de 15 pulgadas, puertos de USB, unidad de DVD, clientes livianos o thin client y licenciamiento de software de acuerdo con las políticas de Microsoft según modalidades rental right,) y de acuerdo a los requerimientos del Hospital, el contrato aunque ya terminó no presenta acta de liquidación, de acuerdo a lo pactado por las partes en el contrato escrito, esta situación se presenta por descuido administrativo de la entidad, pudiendo conllevar si no se realiza dentro del término, a que el contratista interponga acciones legales en contra de la entidad.

15. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

Revisadas las actas de junta directiva (Nos.11 del 28 de julio) y (No.15 del 25 de octubre de 2016), se observó que se realizaron de manera NO PRESENCIAL, facultadas en los estatutos internos que rigen el ente hospitalario, artículo 20 del Acuerdo 003 del 9 de febrero de 2015, pero no se observó que el procedimiento utilizado por VIA WHATSSAPP se encontrara reglamentado, es decir no establecieron que medios electrónicos y de comunicación utilizarían para llevar acabo juntas directivas no presenciales como lo indica el artículo 63 de la Ley 1437 de 2011, que establece: ***“sesiones virtuales: los comités, consejos, juntas, y demás organismos colegiados en la organización interna de las autoridades podrán deliberar, votar y decidir en CONFERENCIA VIRTUAL, utilizando los medios electrónicos idóneos y dejando constancia de lo actuado por ese mismo medio con los atributos de seguridad necesarios”***

Además no se evidenció la conformación del grupo del chat, ni la identificación de los números telefónicos oficiales de los miembros de la junta directiva, situación presentada por una inadecuada aplicación de la norma, pudiéndose generar riesgos frente a las decisiones tomadas en junta, incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° de los artículos 34 y 35 y el numeral 1° del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

Arrendamiento de Espacios a Terceros

Concepto técnico y medición de áreas para el avalúo del arrendamiento

Se hizo la visita y se tomaron registros fotográficos realizando la medición de cada uno de los espacios con el fin de conocer el valor de la ocupación y la contraprestación por el usufructo pactado bajo condiciones contractuales y valorar el costo de la permanencia como lo hacen las demás alianzas público-privadas ya que hasta la fecha no se vislumbra alguna gestión jurídica en la cual se aplique la póliza de cumplimiento.

Se solicitó a la oficina asesora de planeación todos los datos correspondientes a la gestión de valoración y costo del arriendo en el hospital lo mismo la totalidad de las áreas, para lo cual se aportó toda la documentación de los cálculos respectivos basados en el avalúo catastral y la normatividad vigente que se tomó con igualdad de condiciones para la elaboración de lo dejado de cobrar por el hospital.

Se relaciona los cuadros de áreas del hospital universitario remitidos por la oficina de planeación del HUV a la comisión auditora con el fin de confrontar la información actualizada.

Según el Numeral 8 del estudio del avalúo realizado por el hospital el día 18 de mayo de 2009 para el cálculo de las áreas construidas del Hospital Universitario Evaristo García, se tuvieron en cuenta las mejoras, actualizaciones y remodelaciones efectuadas sobre el inmueble, para los materiales, tipos de acabados observados y áreas calculadas:

Cuadro No11

AREA CONSTRUIDA PRIMERA PLANTA	16.007,44 M2
AREA CONSTRUIDA SEGUNDA PLANTA	1.158,12 M2
AREA CONSTRUIDA TERCERA PLANTA	8.808,61 M2
AREA CONSTRUIDA CUARTA PLANTA	8.808,61 M2
AREA CONSTRUIDA QUINTA PLANTA	5.161,29 M2
AREA CONSTRUIDA SEXTA PLANTA	4.935,11 M2
AREA CONSTRUIDA SÉPTIMA PLANTA	1.602,39 M2
TOTAL AREA CONSTRUIDA	56.481,59 M2

Elaboro comisión auditora, fuente estructura del hospital

Considerando las medidas de las áreas expuestas, para llegar al valor de la construcción y poder calcular el valor del arrendamiento de acuerdo a la norma vigente, inicialmente se estableció por parte del estudio de avalúo en el año 2009 el valor comercial estimado al costo de construir a precio real las adecuaciones y mejoras en los espacios del hospital y una vez se obtuvo esto se le restó el valor de la depreciación acumulada estableciendo el costo total de la vida útil basados en los métodos de fitto y Corvini donde se conjugan la calidad y el estado de la conservación de los inmuebles; para tal propósito se utilizó la base de este estudio para revaluar desde aquí todas las transacciones desde la fecha 2009 hasta el 2017, por lo cual haciendo la renovación de la estructura no se realiza el filtro de depreciación pues se le está agregando valor a la construcción a la fecha:

- Tipo de construcción: Estructura en concreto con reforzamiento estructural mejorada
- Años de reparado estructuralmente: 10 años y mejorado (1 año)
- Vida Útil: 70 años
- Vetustez: 14,29 ($100/70 \times 10$) y 1.48 para las mejoras.
- Valor de la estructura como nueva tomado del estudio de datos \$3.000.000

Lo anterior conserva el valor de la estructura actual por mejoras locativas e intervenciones las cuales caracterizan el estado de la edificación al año 2017.

De acuerdo al estudio realizado para el año 2009 como punto de partida para el cálculo de las posibles transacciones, el Avaluador en su estudio concluyó los siguientes precios para el terreno, la construcción y otros activos:

Cuadro No12

ESPACIOS PLANTA FISICA	AREA M2	VALOR AVALUO M2	VALOR TOTAL
LOTE A (terreno fuera de lo construido)	44.408,31	\$ 1.112.500,00	\$ 49.404.244.875,00
LOTE B (terreno fuera de lo construido)	20.245,45	\$ 715.000,00	\$ 14.475.496.750,00
CONSTRUCCIÓN PRIMERA PLANTA	16.007,44	\$ 3.000.000,00	\$ 48.022.320.000,00
CONSTRUCCIÓN SEGUNDA PLANTA	11.158,12	\$ 3.000.000,00	\$ 33.474.360.000,00
CONSTRUCCIÓN TERCERA PLANTA	8.808,61	\$ 3.000.000,00	\$ 26.425.830.000,00
CONSTRUCCIÓN CUARTA PLANTA	8.808,61	\$ 3.000.000,00	\$ 26.425.830.000,00
CONSTRUCCIÓN QUINTA PLANTA	5.161,29	\$ 3.000.000,00	\$ 15.483.870.000,00
CONSTRUCCIÓN SEXTA PLANTA	4.935,11	\$ 3.000.000,00	\$ 14.805.330.000,00
CONSTRUCCIÓN SEPTIMA PLANTA	1.602,39	\$ 3.000.000,00	\$ 4.807.170.000,00
Redes, cableado y Líneas			\$ 2.700.000.000,00
Plantas y ductos de energía			\$ 1.200.000.000,00
TOTAL VALOR COMERCIAL			\$ 237.224.451.625,00

Estudio que reposa en oficina de Inventarios HUV

Por lo anterior y para determinar el avalúo comercial del inmueble, se aplicó la metodología definida en la normatividad colombiana como son las resoluciones del IGAC No. 1463/93 y 762/98 acorde a lo dispuesto en el decreto 1420/98 reglamentario de la Ley 388/97, en este caso se utilizó el método comparativo o de mercado, el método residual y la zona geoeconómica; toda la investigación se realizó con elementos definidos en el estudio de valor, acorde a la zona urbanística y al mayor y mejor uso.

El estudio que define cual fue la metodología aplicada para el arriendo, fue concebido por el estudio del avalúo realizado por el hospital en el año 2009 y ejecutado por el Ingeniero CARLOS EUGENIO RAMIREZ perito de la lonja con

Registro Nacional de Avaluador No. 01052966, avalado por el contador público ANDRES FERNEY DEVIA ECHEVERRY con T.P.64836 T. Desde esta fecha se ha venido utilizando como norma para los avalúos del arriendo incrementado con el IPC cada año.

Por lo anterior y conforme a las condiciones contractuales, el hospital Universitario tiene un valor calculado para el arrendamiento aplicando el artículo 18° de la ley 820 de 2003 de arrendamiento con el 1% como valor máximo sobre el avalúo comercial incrementado con el IPC conforme al incremento obligado cada año para el arrendamiento desde la fecha 2009 hasta el 2017, por lo cual siguiendo este criterio se calcula el valor dejado de pagar al hospital.

Ubicación de las áreas en Arriendo:

1. Resonancia nuclear magnética 1er piso por parte del contratista alianza privada Imágenes Diagnosticas San José, Contrato CAR-14-003, contrato principal CP-HUV 13-237.

Conforme al procedimiento auditor, se realizó visita técnica a las áreas ocupadas por la empresa Imágenes Diagnosticas San José en el Hospital Universitario Evaristo García ubicadas en el 1er. Piso.

Con el propósito de conocer el tiempo de establecimiento de esta empresa en este lugar se solicitó la fecha exacta de la ocupación teniendo como base la información suministrada por la representante Legal Doctora Carmen Elena Botero, que a partir del día 9 de Julio de 2014 inició las labores de atención a grupos de asociaciones indígenas, café salud, y pacientes del Hospital Universitario por lo cual en esta fecha se dejó de pagar el arrendamiento y en contraprestación de forma bilateral se entró a mediar soluciones con cruces de cuenta por la atención prestada al Hospital y recíprocamente por los conceptos de arrendamiento, lavandería y servicios públicos que se deben cancelar al hospital. Conforme se evidencia en las actas aportadas, el cruce de cuentas se realizó como sigue: Acta No.1 del 6 de octubre de 2015 por \$ 103.036.930 resultando efectiva la transacción del cruce de cuentas, Acta No. 2 de Febrero de 2016 por \$ 28.301.496 se realizó la transacción resultando efectiva la transacción del cruce de cuentas, Acta No. 3 de Junio de 2016 por \$ 46.964.628 el cruce de cuentas no se consolidó, Acta No. 4 de Octubre de 2016 por Valor de \$ 45.022.077 el cruce de cuentas no se consolidó, significando con esto que no se ha realizado transacción alguna por concepto de arrendamiento a partir de 3 de Junio de 2016, también se evidencia que se dejaron de pagar los incrementos de ley por cada año desde el 2015 hasta el 2017, de la siguiente forma:

Para el año 2014 se hizo cruce de cuentas con el arriendo por valor de \$6.390.730, por lo cual a partir del 1 de enero de 2015 no se incrementó lo de Ley de acuerdo al IPC de 6.77%, entonces el valor dejado de introducir fue el del incremento ($\$6.390.730 \times 6,77\% = \$432.652,42$ x 12 meses desde el 1 de enero

de 2015 al 31 de diciembre de 2015= **\$5.191.829,04**), el del 2016 fue ($\$6.823.382,42 \times \text{ipc } 5,75\% = \$392.344,48 \times 5$ meses desde el 1 de enero de 2016 hasta el 3 de Junio de 2016= **\$1.961.722,44**); así mismo no se evidencia ninguna gestión de las partes frente a los arrendamientos dejados de pagar por valor de ($\$6.390.730 \times \text{ipc } 1.0677 = \$6.823.382,42 \times 7$ meses desde el 3 de Junio de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2016 = **\$47.763.676,94.**; así mismo para el 2017 ($\$7.055.377,42 \times 8$ meses desde el 1 de enero de 2017 hasta el 27 de Agosto de 2017= **\$56.443.019,38**), explicado en el siguiente cuadro:

Cuadro 13

ANOS	FECHA DE PERMANENCIA	NOMBRE DE LAS AREAS	AREA OCUPADA EN M2	VALOR DEJADO DE PAGAR ARRENDAMIENTO
2015-2016	1 DE ENERO DE 2015 A 3 DE JUNIO DE 2016 17 meses	AREA DE IMAGNES SAN JOSE	190	AJUSTE POR INCREMENTO \$ 7.153.551,48
2016-2017	4 DE JUNIO DE 2016 AI 27 DE AGOSTO DE 2017 15 MESES	AREA DE IMAGNES SAN JOSE	190	ARRIENDO DEJADO DE PERCIBIR POR EL HOSPITAL \$ 104.206.696,32
TOTAL ADEUDADO AL HOSPITAL				\$ 111.360.247,80

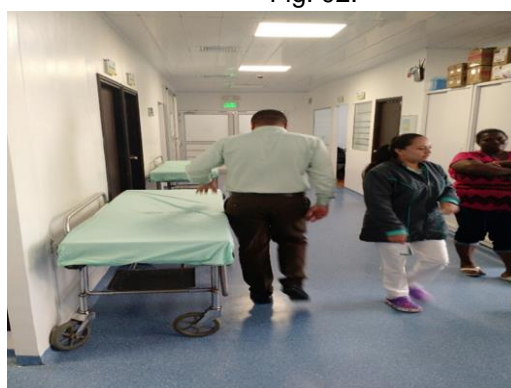
Se realizó el registro fotográfico de las áreas medidas y arrendadas:

Fig. 01.



Área de preparación Imágenes San José

Fig. 02.



Pasillo de entrada

Medición de Longitud lateral y utilización de espacio entre las cajas de consulta

1. Espacio para venta de comidas rápidas 1er Piso, por parte del contratista Clara Inés Romero Ramos (El Fosso). Contrato Car-12 004

Tomamos el avalúo comercial, por el cual el área de Planeación del hospital profirió para el avalúo del arrendamiento en la cual se realizó adecuaciones

locativas y reparaciones del 1er piso donde está operando la cafetería El Fosso, propiedad de la señora Rosa Ángela Romero Ramos, avaluado según el informe con normas del IGAC. Según los documentos anexos, hasta Noviembre de 2012 se realizó el último pago, por lo cual se han estado haciendo abonos pero se desconoce cuál es la suma hasta la fecha, pues no se evidencia constancia de los mismos; el área contratada fue de 107 m² que reza en el contrato; para este propósito se realiza el cálculo de los valores dejados de cancelar desde el noviembre de 2012 hasta el 31 de Agosto de 2017, por lo cual a pesar del canon de arrendamiento pactado en el contrato Car 008-06 desde el año 2006 que no estaba cobijado por el cálculo del avalúo de arrendamiento reglado para el hospital desde el año 2009, se desconoce el valor real del arrendamiento actual y por tal motivo se calcula de la siguiente forma:

Conforme a las condiciones contractuales, el hospital Universitario tiene un valor calculado para el arrendamiento aplicando el artículo 18° de la ley 820 de 2003, de arrendamiento con el 1% como valor máximo sobre el avalúo comercial incrementado con el IPC conforme al incremento obligado de cada año para el arrendamiento desde la fecha 2012, por lo cual siguiendo este criterio se calcula el valor dejado de pagar al hospital por la “Cafetería El Fosso” en el tiempo en que este negocio ha estado laborando en el sitio perteneciente al hospital, pues hasta la fecha después de noviembre de 2012 hasta Agosto 31 de 2017 no existe un contrato de arrendamiento que legalice su permanencia de operación.

Tomamos el avalúo de la 1er planta que tiene un área de 8.808,61 m² en la cual está operando Cafetería el Fosso, el cual se encuentra avaluado desde el año 2009 en \$3.000.000 el m² para lo cual con el IPC acumulado y tomado desde el 2010 siendo el 1er año del avalúo donde se conoce realmente el costo por m² de las áreas, se calcula hasta el 31 de Agosto de 2017 de 30,91% y aplicando el 1% al avalúo comercial de la ley de arrendamiento así: $(3.000.000 \times 1\% = 30.000)$ aplicando el IPC $(30.000 \times 30,91\% = 9.273)$, sumados los dos nos da el valor del m² en **\$ 39.273,00.**

Cuadro No. 14

Se realizó el registro fotográfico de las áreas medidas y arrendadas

AÑO	FECHA DE PERMANENCIA	NOMBRE DE LAS AREAS	AREA MEDIDA CONTRATADA EN M2	VALOR M2	VALOR DEJADO DE PAGAR ARRENDAMIENTO
2012 - 2017	1 DE DICIEMBRE DE 2012 AL 23 DE AGOSTO DE 2017 57 meses	CAFETERIA EL FOSSO PRIMER PISO LADO DE MEDICINA INTERNA	107	\$ 39.273	\$239.526.027
TOTAL ADEUDADO AL HOSPITAL					\$239.526.027

Fig. 03.

Fig. 04.



Área de la construcción ocupada con mesas a lado y lado

Fig. 05.



Área de entrada medida y ocupada con las mesas

Cada una de las áreas tiene sus documentos que confirman lo evidenciado y calculado, por lo anterior se puede aplicar a todas las áreas que están en arrendamiento por parte del hospital.

16. Hallazgo Administrativo, Disciplinario y Fiscal

Cuadro No 15

ARRENDATARIO	VALOR DEJADO DE PAGAR	TOTAL PRESUNTO DETRIMENTO
Imágenes San José	\$111.360.247	\$350.886.275
Cafetería FOSSO	\$239.526.027	

Se evidenció que en la entidad hospitalaria existen unos espacios arrendados a particulares para explotación comercial, en los cuales se observó que los propietarios de estos establecimientos no vienen erogando ningún canon al ente de salud por este concepto, pese a la existencia de los contratos observados, de acuerdo al informe técnico se estableció un presunto valor no pagado al ente hospitalario por concepto de arrendamientos.

Contraviniendo el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 6.2.7. del Acuerdo No 007 de 2014 estatuto de contratación de la entidad y el artículo 4 del manual de contratación de la entidad (Resolución DG-3808-2014) incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34 numeral 1 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002, situación que conlleva a un presunto detrimento Patrimonial por valor de \$350. 886.275, en los términos del artículo 6 de la Ley 610 de 2000.

Lo anterior a causa de falta de controles y falta de gestión en los cobros de los cánones de arrendamiento que no permiten el cumplimiento de las funciones de la Administración frente al deber de custodia y manejo de sus bienes, lo que genera un control inadecuado y una posible pérdida de recursos para el ente hospitalario.

Contratos suscritos por la modalidad atípica de Alianzas Estratégicas

De un universo de cinco (5) contratos bajo la modalidad de alianzas estratégicas público privadas que se encontraban vigentes en el año 2016, se auditaron (2); por valor de \$1.400.000.000, observándose que estas produjeron situaciones que conllevaron a tomar la decisión por el ente hospitalario de terminar anticipada y unilateralmente algunos de estos contratos que se relacionan a continuación:

Cuadro No. 16

Contratos suscritos con "Alianzas Estratégicas Publico Privadas"						
	No. contrato	Fecha suscripción	valor	Otro si	Contratista	Ultima actuación contractual
1	CP14-001	18 de marzo de 2014	\$10.000.000		Unión Temporal Vallepharma	Fue terminado anticipadamente mutuo acuerdo el 6 de enero de 2017. Termino: El 7 de enero de 2017

Contratos suscritos con "Alianzas Estratégicas Publico Privadas"						
2	C13-229	25 de octubre 2014 Duración de 4 años (al 25 de octubre de 2017)	\$850.000.000 iva incluido Forma de pago: 18% por la facturación neta del servicio de Hemodinamia, y 12% por la Unidad de Cuidados Intensivos Coronario Para la operación del servicio de Hemodinamia, cirugía cardiovascular y unidad de cuidado intensivo coronario, por \$850.000.000 con plazo de ejecución de 4 años	Hemodinámica, cirugía cardiovascular, unidad de cuidado intensivo coronario.	MIOCARDIO SAS	Vigente en el año 2016. Termina el plazo el 24 de octubre de 2017
3	C137-237	07 de noviembre de 2013 Duración 4 años a partir de la firma del acta de inicio.	\$850.000.000 Para la operación del servicio de resonancia nuclear magnética suscrito con IMÁGENES DIAGNOSTICAS SAN JOSE	22 de agosto de 2014	IMÁGENES DIAGNOSTICAS SAN JOSE. Para la operación de servicios de resonancia nuclear magnética	30 de noviembre de 2017 Vigente en el año 2016 inicio el 25 de octubre de 2013
4	C-13-182	14 de agosto de 2013	\$400.000.000		SANOS SOAT S.A.S	Fue terminado de mutuo acuerdo el 29 septiembre de 2016. Fecha de terminación: 13 de agosto de 2019
5	CP-huv-14-014	16 diciembre de 2014	\$1.000 millones		GYO MEDICAL I. P.S.S.A.S	Duración: 10 años Vigente en el año 2016

Contratos suscritos con “Alianzas Estratégicas Publico Privadas”						
						Terminación: diciembre 15 de 2.024

Sanos especialistas en facturación y cartera S.A.S.

17. Hallazgo Administrativo, Disciplinario y Penal

En el contrato No.013.82 suscrito el 02 de septiembre de 2013, para la prestación de servicios en apoyo logístico comercial y operativo de los procesos de atención en salud a las víctimas y eventos catastróficos, por un valor indeterminado porque depende del recaudo y determinable por la suma de \$400.000.000 para efectos fiscales, con una duración de 3 años se encontró lo siguiente: **i) Etapa previa:** se realizó por la modalidad de contratación directa. **ii) Idoneidad:** Falta de capacidad de uno de los oferentes para proveer medicamentos y material de osteosíntesis. No se realizaron unos adecuados escenarios financieros, jurídicos, contables y administrativos para la ejecución durante el periodo de tres años. **iii) Vigencias futuras:** No se evidencio constitución de vigencias futuras, cuando el plazo del contrato era por 3 años, el cual comprendió varias vigencias. A través de OTRO SI No. 1, se le adicionó otra actividad al contrato inicial, para la compra de productos farmacéuticos y material médico quirúrgico, expidiéndose el certificado de Disponibilidad Presupuestal por \$400.000.000 para atender este nuevo compromiso. **iv) Etapa contractual:** En la minuta contractual existe una imprecisión frente a que el contratista es quien debe facturar, siendo este hecho, facultad del HUV por ser la entidad IPS pública prestadora del servicio ante la EPS. De igual manera la forma de pago se pactó por honorarios del 7% IVA incluido sobre el recaudo efectivo; de igual forma se realizaron 3 modificaciones al contrato a través de OTRO SI No.1 el cual modificó la cláusula primera, sexta y decima quinta. OTRO SI No.2 el día 29 de septiembre de 2014, **para la compra de productos farmacéuticos y de insumos médico quirúrgicos por \$400. Millones** los cuales serían usados para pacientes de accidentes de tránsito. OTRO SI No.3 se realizó adición al plazo el 31 de julio de 2015 para la ampliación del contrato por tres años más, hasta el 14 de agosto de 2019.

Las situaciones encontradas en los informes de supervisión desnaturalizan la modalidad del contrato de prestación de servicios, consagrado en el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993 y en el artículo 968 del Código de Comercio el cual dispone: *“el suministro es un contrato por el cual una parte se obliga, a cambio de una contraprestación, a cumplir a favor de otra, en forma independiente, prestaciones continuas de cosas o servicios”* el objeto del contrato inicial se modificó. Para la Corte Constitucional *“la reforma del objeto contractual, en tanto elemento de su esencia, debe tener lugar en el nuevo contrato, permitir lo*

contrario conllevó a autorizar la sustitución sin el cumplimiento de formalidades plenas propias del contrato estatal y en perjuicio de los principios que persiguen tales reglas” Sentencia C-300 del 25 de abril de 2012 Exp. D-8699 sala plena Corte Constitucional, pues resalta que, la modificación del contrato no puede alterar su esencia y convertirlo en otro tipo de negocio jurídico como ocurrió en este contrato.

Asimismo, el Hospital Universitario del Valle HUV no realizó los controles adecuados sobre la atención de las glosas a fin de medir la gestión que ejecutó directamente el operador, circunstancia que es considerada importante ya que el HUV no debe liberar esta responsabilidad directamente sin el seguimiento correspondiente, ya que el operador no tiene acceso a la plataforma para el control directo de la entidad.

Seguidamente en acta de reunión suscrita el 14 de abril de 2016 se concertó un acuerdo para la terminación del contrato, igualmente se dejó constancia por parte del jefe jurídico que el operador había incumplido la mayoría de los compromisos adquiridos de acuerdo a las obligaciones del contrato, a pesar de que la supervisora del contrato a través de oficio le realizó varios requerimientos al contratista y como se evidenció en los informes de supervisión firmados el 29 de septiembre de 2016.

Mediante oficio el contratista solicita inicialmente el rompimiento del equilibrio financiero del contrato. No obstante, el 21 de septiembre de 2016, se suscribe acta de terminación anticipada de mutuo acuerdo del contrato y de acuerdo a la cláusula tercera de este, acordaron que se procedería a la liquidación del contrato de mutuo acuerdo.

Las irregularidades antes expuestas contravienen los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación ay del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social, el artículo 71 del Estatuto Orgánico de Presupuesto Decreto 111 de 1996 y los artículos 2, 4 e inciso 2 del artículo 21 del Decreto 115 de 1996 que resalta que los compromisos económicos del Estado deben contar con el registro presupuestal, igual el artículo 44 del Acuerdo de junta directiva 007 de 1997 estatuto de contratación. Lo que genero ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, generando riesgos de pérdida de recursos públicos.

Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° de los artículos 34 y 35 y numeral 22 y 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002, contratación realizada sin el lleno de los requisitos legales del artículo 410 de la Ley 599 de 2000. (Elusión del procedimiento contractual).

3.2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de Cuentas

SE EMITE UNA OPINIÓN de Eficiencia en la vigencia 2016, con base en los siguientes resultados:

TABLA 1-2			
RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Oportunidad en la rendición de la cuenta	100,0	0,10	10,0
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	100,0	0,30	30,0
Calidad (veracidad)	100,0	0,60	60,0
SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA		1,00	100,0

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

El cuadro anterior nos muestra que la rendición de cuentas de la entidad realizadas por RCL, fue eficiente, de forma y de fondo lo cual arrojó una calificación de 100.

3.2.1.3 Legalidad

TABLA 1 - 3			
LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	83.6	0.40	33.4
De Gestión	78.6	0.60	47.1
CUMPLIMIENTO LEGALIDAD		1.00	80.6

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

La calificación total de legalidad financiera y de gestión fue del 80,6% generado por los siguientes argumentos:

Legalidad Financiera:

Evaluada la situación financiera del Hospital Universitario del Valle se evidenció un cumplimiento en la vigencia 2016, fue de 83,6%, producto de la ponderación asignada la cual fue del 40% establecida en la matriz, resultado del cumplimiento normativo en la ejecución de sus procedimientos y operaciones contables, marco fiscal, presupuesto y estados contables, la entidad no alcanzó el 100% por cuanto existen actividades que no se han cumplido.

Legalidad Gestión: Obtuvo un resultado del 78.6% de una ponderación del 60%, en razón al cumplimiento de legalidad en los factores contractual, ambiental y administrativa.

Legalidad Contractual:

-Se realizaron compras de manera directa sin obedecer a un proceso de contratación adecuado como lo señala el estatuto de contratación de la entidad Acuerdo 007 del 03 de junio de 2014 artículo 17, 17.1 y 17.17.3 (de suministro y compra) situación ocurrida por desconocimiento de los procedimientos internos que rigen la entidad.

-La mayoría de los contratos ejecutados por el ente hospitalario como se evidenció en la muestra auditada, no dio cumplimiento al pago oportuno de sus obligaciones como lo pactaron en la minuta contractual, como se evidenció en el contrato No. No.C16-215 suscrito el 01 de noviembre de 2016 con la firma Servinte, situación presentada por falta de liquidez en el ente hospitalario, lo que generó incumplimiento del acuerdo contractual y con ello riesgos frente a posibles demandas judiciales en contra del hospital que eventualmente reclamen, además de la prestación el pago de intereses moratorios conforme el artículo 1608 del Código Civil.

-La Oficina Asesora Jurídica no realiza el control efectivo en la elaboración de los estudios previos que son elaborados por las respectivas dependencias, a fin de que toda la documentación cuente con los requisitos establecidos en el artículo 10 del Manual de Contratación, la falta de apoyo y control jurídico en la aplicación de la normatividad por parte de las dependencias que tienen a cargo su estructuración, lo que genera ineficiencia en el desarrollo del proceso contractual.

-La entidad no realiza un estudio completo de ofertas, que permita visualizar que corresponde a la “oferta más favorable” conforme lo estipula el artículo 10.2.1, 10.2.2 y 10.2.3 del Manual de contratación interno de la entidad (Resolución DG 3808 de 2014) dado que no se especifican claramente los criterios que se evaluaron y los documentos o pruebas con los cuales se confrontó el cumplimiento de los criterios señalados para la escogencia.

Legalidad Administrativa

Estructura Organizacional y Planta de Cargos

Para la vigencia 2016, mediante acuerdo 006 del 16 de marzo del 2016, atendiendo el cumplimiento del programa de saneamiento Fiscal y financiero, el Hospital Departamental, se acogió la Ley 550 de 1999 con el propósito de lograr la recuperación de su equilibrio Fiscal, financiero e Institucional.

Mediante acuerdo 011-16 del 18 de julio, la Junta Directiva del Hospital Universitario del Valle, autorizó al Gerente General en su condición de representante legal, para que inicie la promoción del acuerdo de restructuración y consecuentemente la celebración del acuerdo, así como efectuar las operaciones presupuestales necesarias para dar cumplimiento al mismo, conforme a lo previsto en la ley 550 de 1999.

La Junta directiva del Hospital Universitario del Valle "Evaristo Gracia" E.S.E, facultada por la Ley 909 de 2004 y el Artículo 15 numeral 6 del Acuerdo No 003 del 09 de febrero de 2015 y en el ejercicio de su facultad en el artículo primero Suprime la planta de personal del Hospital Universitario "Evaristo García.

Composición Planta Global de Cargos por nivel y tipo de vinculación al 31 de diciembre de 2015.

3.2.1.4 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento

El grado de cumplimiento al plan de mejoramiento fue de 83.8 puntos sobre 100 puntos, por lo anterior se dio cumplimiento a la Resolución No.12 del 8 de Octubre de 2013, como se puede ver en el siguiente cuadro

TABLA 1- 6			
PLAN DE MEJORAMIENTO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	84,4	0,20	16,9
Efectividad de las acciones	83,7	0,80	67,0
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1,00	83,8

Calificación		Cumple
Cumple	2	
Cumple Parcialmente	1	
No Cumple	0	

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Se realizó el análisis y evaluación a las acciones correctivas suscritas en los planes de mejoramiento vigencias 2013, 2014, 2015, 2016 y las del GRI realizadas en el año 2016, calificando de acuerdo al artículo 14 de la Resolución No 012 de

2013 expedida por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, que estipula el método de evaluación de las acciones de mejora así: Con 2 (cumple), con 1 (cumple parcialmente) y con 0 (no cumple). Teniendo en cuenta lo anterior, las acciones correctivas cumplidas en su totalidad corresponden a los siguientes Hallazgos:

Cuadro No 17

AÑO	ACCION CORRECTIVA No	
AR-2013	1,5,6,9,11,13,14,18,19,21,23,27,37,38,42,	CUMPLIDAS
AR-2014	1,2,3,4,5,6,7,8,9,11,12,13,14,15,16,17,18,20,21,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,35	CUMPLIDAS
G.R.I	1,2,3,4,5,6,7,8,9,11,12,13,14,15,16	CUMPLIDAS
AR-2015	1,2,4,5,6,7,10,12,13,16,17,18,24,31,32,33,34,35,37,38,40,42,43,45,46,47,48,49,50,59,60,62,64,67,69,78,79,80,81,82,83,84,85	CUMPLIDAS

Fuente: Matriz de Calificación del Plan de mejoramiento, Elaboro Comisión Auditora

Las acciones parcialmente cumplidas corresponden a los siguientes hallazgos, que harán parte del Plan de Mejoramiento suscrito producto de este informe de auditoría.

Cuadro No. 18

AÑO	ACCION CORRECTIVA No	
AR-2015	11,14,17,,39,51,52,53,54,55,56,57,58,61,63,65,66,71,73,74,76	CUMPLE PARCIALMENTE

Fuente Matriz de Calificación del Plan de mejoramiento, Elaboro Comisión Auditora

Las acciones no cumplidas harán parte del Plan de Mejoramiento suscrito como resultado de este informe de auditoría:

Cuadro No. 19

AÑO	ACCION CORRECTIVA No	
AR-2013	10,25,39	NO CUMPIDA

2014	10,19	NO CUMPIDA
AR-2015	44,70,75,77,87,88	NO CUMPIDA

Fuente Matriz de Calificación del Plan de mejoramiento, Elaboro Comisión Auditora

Por otra parte el equipo auditor verificó que la entidad si presentó avances de los planes de mejoramiento en mención, en cumplimiento de la Resolución Reglamentaria No. 012 de 2013, artículos 6 y 10.

3.2.1.5 Legalidad Ambiental

Teniendo en cuenta que la auditoría no contó con un profesional en el área ambiental, el equipo auditor se limitó a evaluar la legalidad en este aspecto.

El PGIRS implica la planeación y cobertura de todas las actividades relacionadas con la gestión de los residuos hospitalarios; generación, segregación, movimiento interno, almacenamiento intermedio y/o central, desactivación, recolección, transporte, tratamiento y/o disposición final. En consecuencia, el Plan de Gestión parte del diagnóstico ambiental y sanitario por área del centro hospitalario, caracterizando los residuos de forma cualitativa y cuantitativa, para luego describir las actividades de generación, segregación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final.

Se realizaron visitas para el reconocimiento del manejo interno de los residuos en el HUV. En estas, se tuvieron en cuenta las áreas generadoras, tanto misionales como administrativas y se identificaron y evaluaron los componentes de la gestión integral de residuos: generación, segregación, recolección, transporte interno y almacenamiento intermedio.

En los residuos ordinarios se incluyen residuos biodegradables y residuos inertes; ubicando los biodegradables dentro de esta categoría puesto que no son aprovechados, se incluyen residuos como papel, cartón y envolturas que generan las áreas administrativas y las de instrumentación asistencial, frascos y bolsas viaflex.

Durante los recorridos se encontró que, en las diferentes áreas, a través del personal del servicio de aseo se realiza idealmente la recolección y transporte de los residuos a las unidades de almacenamiento temporal o intermedio, en el horario en que se realizaba la limpieza y desinfección en cada área.

El movimiento interno de los residuos se llevaba a cabo utilizando vehículos de tipo rodante, impermeables y de fácil limpieza. Se cuenta con una ruta sanitaria para transportar los residuos.

Los cuartos de almacenamiento temporal y las unidades centrales cumplen con las especificaciones establecidas en la normativa; como la iluminación, señalización los riesgos, extractor, equipos de control y previsión de incendios.

Fig. 06



3.2.1.6 Tecnologías de las Comunicaciones y la Información (Gobierno en Línea)

Lo referente a la Pagina Web, www.huv-valle.gov.co, en lo que corresponde a gobierno en línea, para la vigencias 2016 se evidencio que:

18. Hallazgo Administrativo

No se observó en la página Web de la institución, el enlace a los datos de las sucursales y el correo de contacto o enlace al sistema de atención y los horarios y días de atención de cada uno de los servicios que presta la entidad y el sitio donde se puede ejecutar los trámites y servicios en línea. La información pública no es divulgada en diversos idiomas y lenguas Indígenas, raizales y autóctonas. Los medios de comunicación utilizados por la entidad no facilitan el acceso a las personas que se encuentran en situación de discapacidad, no se publican los bienes comprados y alquilados por la entidad, tampoco se publican los plazos de los contratos. No se evidenció la normatividad de procesos y los costos asociados y de los formatos o formularios requeridos para los trámites. No se cuenta con una política de privacidad y condiciones de uso. El contador de visitas de la página no se encuentra en la página de inicio. No se encuentra institucionalizada la estrategia de gobierno en línea.

3.2.1.7. Control Fiscal Interno

SE EMITE UNA OPINIÓN Con deficiencias, para la vigencia 2016, con base en el siguiente resultado:

TABLA 1-7			
CONTROL FISCAL INTERNO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	82,6	0,30	24,8
Efectividad de los controles (Segunda Calificación del CFI)	76,4	0,70	53,5
TOTAL		1,00	78,3

Calificación		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

La calificación del sistema de control interno del Hospital HUV, Evaristo García, arrojó un resultado de 78,3 % con deficiencias debido a lo siguiente:

La Presidencia de la República, a través del Departamento Administrativo de la Función Pública Expidió el Decreto 943 de 2014, con el fin de que las entidades del Orden Nacional, Departamentales, Municipales y de los niveles Centrales y Descentralizados, para que realizaran la actualización e implementación del MECI, con el fin de consolidar una herramienta que facilite a las entidades el fortalecimiento de su sistema de Control Interno, con el propósito de que sean más razonables en el Cumplimiento de sus objetivos misionales, enfocados en el autocontrol, autorregulación y autogestión en compatibilidad con los sistemas de Calidad.

Mediante Resolución No-DG-5003 del 23 de diciembre del 2014, el Hospital HUV EVARISTO GARCIA, modificó la Resolución No DG-1420 -08, por la cual adopta el Modelo Estándar de Control Interno y se actualiza de conformidad a lo estipulado en el Decreto 943 de 2014.

Cuadro No 20

Factor	Puntaje	Nivel
Entorno de control	2.87	Intermedio
Información y comunicación	3.32	Intermedio
Direccionamiento Estratégico	3.62	Intermedio
Administración de Riesgo	4.46	Satisfactorio
Seguimiento	4.44	Satisfactorio

Factor	Puntaje	Nivel
Indicadores de Madurez Mecí	68.5%	Satisfactorio

Elaboro comisión auditora, fuente Oficina de Control Interno

- **Entorno de Control**, con un puntaje de 2,87 dejándolo en un nivel intermedio, a raíz de que:

La entidad ha organizado el equipo MECI, se identificó las funciones de acuerdo con la normatividad aplicable, sus objetivos institucionales contribuyen al cumplimiento de los fines del Estado, cuenta con una Visión y Misión, está reconocida su estructura organizacional, la entidad tiene establecidos unos principios éticos, cuenta con un comité de coordinación de control interno.

- **Información y comunicación:** con un puntaje de 3.32% dejándolo en un nivel intermedio, debido a que:

Tiene identificado las fuentes de comunicación externa, sus canales de comunicación externos son la web, y sus canales internos son los correos internos, cartelera correos electrónicos y Buzones, posee un área de atención a la ciudadanía como lo establece la normatividad vigente, la entidad cuenta con un mecanismo de recolección de información, como quejas, reclamos, peticiones, o denuncias.

19. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

Se evidenció que en la entidad no existen tablas de retención documental, contraviniendo el artículo 8 del decreto 2609 de 2012, por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, debido al incumplimiento de las normas de archivo, situación que no permite el manejo adecuado del archivo y el monitoreo al interior de la entidad, generando posibles riesgos pérdida de la información. Incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34 y numeral 1 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002.

- **Direccionamiento Estratégico** con un puntaje de 3.62 dejándolo en un nivel Avanzado, a raíz de lo siguiente:

Los objetivos son parte integral de la planeación de la entidad, dado que los programas y proyectos están orientados a su cumplimiento, su construcción reconoce y entiende las necesidades y expectativas de los clientes y las partes

interesadas, como elemento esencial para la sostenibilidad e innovación constante en la gestión de la entidad.

- Administración de Riesgo con un puntaje de 4,46 dejándolo en un nivel satisfactorio, a raíz de lo siguiente:

La entidad elaboró su estatuto anticorrupción donde identificó los siguientes riesgos, el Tecnológico, el operativo, el financiero, el estratégico, el de corrupción y el de cumplimiento.

Para la vigencia 2016 la oficina de control interno realizó y publicó el seguimiento a los mapas de riesgos Institucionales elaborados por la entidad, con el fin de que la comunidad se entera de los riesgos que pudieron afectar a la entidad en la ejecución de sus procesos y procedimientos.

- **Seguimiento con un puntaje** de 4,44 dejándolo en un nivel satisfactorio, a raíz de lo siguiente:

La entidad tiene definido un programa anual de auditorías, se identifican las metas lo objetivos estratégicos, para la evaluación del sistema de control interno, se definen las fechas de seguimiento a las matrices del plan de acción y Plan anticorrupción y de atención al ciudadano, como lo estipula la Ley 1474 de 2011, a través de las auditorías internas se verifica el diseño y la aplicación de los controles asociados a los procesos.

El Sistema de Control Interno se enmarca en los principios fundamentales del MECI: que son Autocontrol, Autorregulación y Autogestión, y sus principios Constitucionales de Moralidad, Transparencia, Celeridad, Imparcialidad, Economía, Eficiencia, Eficacia, Publicidad y los adoptados en el Estatuto Anticorrupción.

La oficina de control interno tiene la responsabilidad fundamental, de examinar y evaluar la adecuada y eficaz aplicación de los procesos y procedimientos, velando por la preservación de los mismos y la eficiencia de su gestión, proponiendo a la dirección las acciones correctivas pertinentes.

La Auditoría Interna se constituye en una herramienta de realimentación del Sistema de Control Interno, que analiza las debilidades y fortalezas del control, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados, influyentes en los resultados y operaciones propuestas en la entidad. (MECI-2014, 2.2.1 Componente Auditoría Interna).

Se evidenció que la oficina de Control Interno del HUV Evaristo García, formuló planes de auditorías para la vigencia 2016 que permitieran verificar el cumplimiento de las estrategias planteadas por la entidad a través de los procesos y procedimientos, la auditoría interna es una herramienta de retroalimentación del Sistema de Control Interno, que analiza las debilidades y fortalezas del control, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados, influyentes en los resultados y operaciones propuestas en la entidad de conformidad con el MECI-2014, 2.2.1 componente auditoría Interna.

El Plan de Mejoramiento Institucional recoge las recomendaciones y análisis generados en el desarrollo del Componente de Auditoría Interna. Su contenido debe contemplar las observaciones y el resultado del análisis de las variaciones presentadas entre las metas esperadas y los resultados obtenidos, de los procesos o individual; así como la definición de su objetivo, alcance, acciones a implementar, metas, la asignación de los responsables y de los recursos requeridos, el tiempo de ejecución y las acciones de seguimiento necesarias para verificar su cumplimiento. (MECI-2014, 2.3.1 Plan de Mejoramiento).

20. Hallazgo Administrativo

Se evidenció que las acciones correctivas de los planes de mejoramiento producto de las auditorías realizadas por la oficina de control interno en cumplimiento al literal J de la Ley 87 de 1993, solo alcanzan el 55.73 % de cumplimiento, situación que no permite que los procesos de la entidad sean eficientes y efectivos y así poder identificar los riesgos que puedan afectar el funcionamiento de la entidad esto por debilidades en el autocontrol y seguimiento administrativo, conllevando a que el sistema de control interno se afecte en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

3.3. CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

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

TABLA 3			
CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL			
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA " EVARISTO GARCIA"			
VIGENCIA 2016			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	0,0	0,70	0,0
2. Gestión presupuestal	83,3	0,10	8,3
3. Gestión financiera	40,9	0,20	8,2
Calificación total		1,00	16,5
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

EL Control Financiero y presupuestal para la vigencia 2016, arrojó una calificación del 16,5% debido a lo siguiente:

3.3.1. Estados Contables

En nuestra opinión, los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre de 2016, así como el resultado del Estado 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 **Adversos o Negativos**.

TABLA 3-1	
ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	138387,5
Índice de inconsistencias (%)	26,8%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	0,0

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

Adversa o negativa

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

El componente anterior se desarrolló con el objetivo de expresar opinión sobre la razonabilidad de los estados contables de la vigencia 2016, así mismo, conceptualizar sobre el sistema de control interno contable, de acuerdo con los preceptos establecidos en el Régimen de Contabilidad Pública y los de auditoría de general aceptación en el País, la revisión y análisis se efectuó en forma aleatoria (pruebas selectivas), las que fueron objeto de análisis y que están respaldados en los

papeles de trabajo con la información suministrada por el Hospital Universitario del Valle Evaristo García, la carta de salvaguarda firmada por el ordenador del gasto, las cuales arrojaron el siguiente resultado:

Las cuentas de los Estados Contables evaluadas son Efectivo, Inversiones, Deudores, Inventarios, Propiedades, planta y equipo, Obligaciones Financieras Cuentas por pagar, Pasivos estimados y Patrimonio.

Se hace claridad que a los hallazgos derivados de los anteriores procesos auditores se les realizó un seguimiento en la presente auditoría para evaluar los planes de mejoramiento y se retomaron los temas que en dichos hallazgos se trataron, si continuaban ocurriendo, pero se realizará un nuevo hallazgo, solo si la situación lo amerita.

EFFECTIVO

Esta cuenta presenta a 2016 un saldo de \$39.192 millones.

El hospital Universitario del Valle, tuvo aperturadas en el 2016, 12 cuentas de ahorro con Davivienda, Av Villas, Infivalle, Bogotá, BBVA y Occidente.

21. Hallazgo Administrativo

La cuenta Efectivo no ha sido sometida a una depuración contable en su totalidad; en el 2016 y a la fecha, el hospital ha tenido 4 cuentas embargadas con los siguientes saldos:

Cuadro No 21

BANCOS	VALOR EMBARGADO (\$)
Av Villas	\$29.823.695
Av Villas	\$11.414
Davivienda	\$29.447.021
Davivienda	\$1.313.462
TOTAL	\$60.595.592

Fuente: Tesorería HUV

Estos recursos se reflejan en la cuenta de efectivo, siendo recursos no disponibles. El valor en las cuentas embargadas que refleja la contabilidad no coincide con el de tesorería.

El Régimen de Contabilidad Pública establece que los entes del sector público tienen la obligatoriedad de adelantar las gestiones administrativas necesarias para depurar la información contable, de manera que en los estados financieros se

revele de forma fidedigna la realidad económica, financiera y patrimonial de las entidades públicas.

La causa obedece a que no se ha procedido, con un apoyo Jurídico, a identificar a través de los juzgados si estos recursos ya fueron liberados o continúan vinculados a algún proceso judicial, para así proveer el soporte a contabilidad y depurar los saldos de la cuenta efectivo. También a la debilidad en el seguimiento, monitoreo y toma de decisiones oportunas con respecto a la información relacionada con estas cuentas del activo.

Tal situación genera incertidumbre en el valor del efectivo con corte a 2016 en \$60,5 millones.

INVERSIONES

Esta cuenta presentó un saldo en 2016 de \$6.075,5 millones.

Las inversiones en encargos fiduciarios fueron constituidas para administrar recursos de reforzamiento estructural entregados por el Ministerio de la Protección Social, recursos de estampillas pro hospitales universitarios y recursos de reserva para el pago de impuestos.

DEUDORES

Esta cuenta presentó un saldo a 2016 de \$174.710 millones. Compuesta por venta de Servicios de salud; Avances y anticipos entregados; Recursos entregados en administración; Depósitos entregados; Otros deudores; Deudas de difícil cobro y Provisión para deudores.

El hospital Universitario del Valle, Evaristo García, contrató la prestación de servicios de salud del régimen contributivo y subsidiado durante el 2016 con las diferentes EPS por la modalidad de evento.

Al realizar un análisis del comportamiento de la Cartera con corte a diciembre de 2016, por los conceptos de; servicios de salud régimen contributivo, subsidiado, especial, población pobre no asegurada Valle y Otros Deptos., SOAT, riesgos laborales, particulares, medicina prepagada, arrendamiento, lavandería, convenios, etc; en forma clasificada por edades, se presenta el siguiente comportamiento:

Cuadro No 22

CARTERA CLASIFICADA POR EDADES HUV						
CON CORTE A 31 DICIEMBRE DE 2016						
(\$ MILLONES)						
ESTADO	ENTIDAD	MENOR DE 360 DIAS	MAYOR DE 360 DIAS	EN LIQUIDACION	SANEAMIENTO	TOTAL GENERAL
NO RADICADAS	CIAS ASEGURADORAS	322	37	-	11	370
	CONTRIBUTIVO	2.821	466	687	961	4.935
	SUBSIDIADO	20.461	3.197	3.005	279	26.943
	FOSYGA SAYP	965	3.092	0	600	4.657
	I.P.S. PRIVADA	69	239	146	75	529
	I.P.S. PUBLICAS	76	0	216	46	339
	MEDICINA PREPAGADA	9	86	0	95	191
	PPNA VALLE	1.867	303	0	0	2.170
	PPNA OTROS DEPTOS.	805	445	76	967	2.293
	REGIMEN ESPECIAL	255	34	0	120	408
	RIESGOS LABORALES	211	11	0	11	233
	SOAT	254	1.864	248	847	3.213
	VINC-OTROSCONVENIOS MPIO CALI	0	331	0	1	332
	TOTAL NO RADICADAS	28.114	10.106	4.378	4.013	46.612
RADICADAS	ARRENDAMIENTOS	2.096	712	0	311	3.119
	COMISIONES AE	3.087	114	0	0	3.201
	CIAS ASEGURADORAS	2.567	314	0	63	2.944
	CONTRIBUTIVO	6.394	5.243	2.719	328	14.684
	CONVENIO FOSYGA TRAUMA MAYOR	0	0	0	79	79
	CREDITOS EMPLEADOS	1	3		2	6
	CUOTA RECUPERADORA	0	0	0	623	623
	SUBSIDIADO	64.973	30.696	74.277	482	170.427
	ESTERILIZACION	8	2		0	10
	FOSYGA SAYP	796	10.064	0	4.113	14.973
	I.P.S. PRIVADA	81	624	113	615	1.432
	I.P.S. PUBLICAS	0	43	0	2	45
	LAVANDERIA	47	22		2	70
	MIN. SALUDREC. IVA SOCIAL	0	0	0	976	976
	OTRAS CUENTAS POR COBRAR SALUD	947	870	45	2.203	4.065
	PARTICULARES		816		11	826
	MEDICINA PREPAGADA	1	26		27	54
	PPNA VALLE	18.567	2.196	0	0	20.763
	PPNA OTROS DEPTOS.	821	1.397	588	876	3.683
	RECICLAJE	0	3	0	0	3
	REGIMEN ESPECIAL	717	354		43	1.114
	RESIDUOS HOSPITALARIOS	27	45	0	0	72
	RIESGOS LABORALES	203	212	0	26	442
	SOAT	627	5.313	0	804	6.744
	VINC-OTROSCONVENIOS MPIO CALI	0	4.095	0	0	4.095
	ALIMENTACION	85	32	0	0	116
	TOTAL RADICADAS	102.044	63.195	77.741	11.587	254.566
GRAN TOTAL		130.158	73.301	82.120	15.600	301.178
PROPORCION		43%	24%	27%	5%	100%

Fuente: Oficina de Facturación Cartera y Recaudo

La cartera con morosidad superior a un año representa el 24% de la cartera total radicada y no radicada, la cartera que adeudan entidades en liquidación el 27% y la que está sometida a saneamiento contable por encontrarse prescrita a ese corte, representa un 5%. Es decir que las cuentas por cobrar de las facturas radicadas y no radicadas en las condiciones aquí descritas suman un 57%; constituyendo un porcentaje muy importante del total de las cuentas por cobrar por los diferentes conceptos que aquí se agrupan. El 43% se encuentra clasificado en cartera con morosidad inferior a un año, es decir la cartera corriente.

La provisión para deudores, presenta \$171.020 millones para el 2016. Es decir el 57% de lo que le adeudan al hospital según el estado de cartera clasificado por edades, entre facturas radicadas y no radicadas, se encuentra en alto riesgo de no ser recuperado.

Se provisionó en un 100%, las deudas que sobrepasan la morosidad de 360 días y las de difícil cobro.

La cuenta deudores se encuentra subvalorada al aplicar un porcentaje de provisión muy alto sin que la forma de calcularlo obedezca a la política contable local que hasta el 2016 adopta el hospital.

Facturación No radicada

Al analizar la relación de facturas NO RADICADAS, con corte a Mayo de 2017, se evidencia que el HUV no radicó las facturas emitidas por concepto de prestación de servicios de salud producto de los contratos suscritos con las EPS S.O.S. Servicio Occidental de Salud; EMSSANAR E.S.S; E.P.S. Indígena Mallamas GUACH; COOMEVA E.P.S.; COMFENALCO Valle; CAFESALUD EPS; ASMET SALUD; E.P.S. Salud Condor S.A.; Cafesalud Sisben; Asociación Indígena del Cauca y por servicios prestados a las Compañías Aseguradoras por pólizas de SOAT, Estudiantiles y ARL, Suramericana de Seguros de Vida; Seguros Generales Suramericana; Seguros del Estado; Seguros de Vida del Estado S.A.; QBE Seguros Población Inpec; Liberty Seguros S.A.; La Previsora S.A. Accidentes; La Previsora S.A.; Consorcio SAYP; Compañía Mundial de Seguros; Compañía Central de seguros; AXA Seguros Colpatria; con las Secretarías de Salud Departamentales de Antioquia y Cauca y con Salud Coomeva Medicina Prepagada.

La facturación No radicada entre 1992 y 2013, suma \$11.249.316.597, las cuales ya prescribieron, contando los tres años para ese efecto.

De los \$11.249.316.597 se retira la facturación perteneciente a entidades liquidadas o en liquidación que serán objeto de otro análisis.

22. Hallazgo Administrativo, Disciplinario y Fiscal

El Hospital Universitario del Valle emitió facturación entre el 2009 y el 2013 por prestación de servicios de salud a EPS subsidiadas y contributivas, Compañías aseguradoras, Secretarías de Salud Departamental otros Departamentos, que se

identifican en los soportes. Esta facturación no fue radicada ante las entidades deudoras oportunamente y se encuentran prescritas por superar los términos establecidos en la Ley para tal fin. Las facturas no radicadas, suman \$11.249.316.597. Dichas facturas corresponden a los años comprendidos entre 1992 y 2013. De los cuales las facturas acumuladas al 2008, es decir \$6.232.554.648, ya se encuentran prescritas. Como la siguiente normatividad lo establece:

ARTICULO 780. Código de Comercio establece: “CASOS EN QUE PROCEDE LA ACCIÓN CAMBIARIA. La acción cambiaria se ejercitará:

1) En caso de falta de aceptación o de aceptación parcial;

2) En caso de falta de pago o de pago parcial, y

3) Cuando el girador o el aceptante sean declarados en quiebra, o en estado de liquidación, o se les abra concurso de acreedores, o se hallen en cualquier otra situación semejante.

Para el caso que nos compete las facturas no fueron radicadas y no se ejerció la acción cambiaria.

Además el Artículo 789 del Código de Comercio establece la prescripción de la acción cambiaria en tres años contados a partir del vencimiento de las facturas.

Las cláusulas contenidas en los diferentes contratos suscritos entre el Hospital y las EPS fijan condiciones del contrato tales como:

“PRESENTACION Y RECEPCION DE LAS CUENTAS: EL CONTRATISTA entregará al CONTRATANTE la cuenta de cobro con un consolidado de facturas y los soportes anexos. Así como los registros de prestación de servicios RIPS, en medio magnético, de acuerdo a la Resolución 3374 de diciembre 27 de 2000 del Ministerio de Salud hoy Protección Social y Resolución 951 de Julio 18 de 2002 en los primeros 20 días hábiles de cada mes.....EL CONTRATANTE, tendrá un plazo de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la recepción de la factura, para revisar íntegramente la cuenta aceptada u objetada en cuyo caso deberá hacerlo de conformidad con la Ley 1438 de 2011; la resolución 3047 de 2008 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.....”

“FORMA DE PAGO: Las cuentas se cancelarán de acuerdo a lo establecido en la Ley 1122 de Enero de 2007, Artículo 13 Literal D, Decreto 4747 de 2007, Decreto 971 de 2011 de MPS, Artículo 56 de la Ley 1438 de 2011 del Congreso de la República y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen, es decir, EL CONTRATANTE dentro de los cinco (5) días siguientes a la presentación y radicación de la cuenta de cobro realizará un pago anticipado del 50% del valor de la factura.....”

Artículo 7 Decreto 1281 de 2002 Trámite de las cuentas presentadas por los prestadores de servicios de salud.

“...Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y

el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.”

Lo anterior debido a que las facturas no fueron radicadas ante los responsables del pago de las mismas, por falta de gestión de radicación. Lo que genera la vulneración a los ingresos del hospital HUV por recursos propios, es decir por la prestación de sus servicios de salud, ocasionando problemas de liquidez en la entidad que afectan evidentemente su funcionamiento y su situación financiera y que conjugados con otras dificultades han trascendido a que el hospital este a puertas de suscribir el acuerdo de insolvencia económica, Ley 550 de 1999.

Se presume la incidencia disciplinaria ya que se estaría incumpliendo el deber establecido en los numerales 1, 2 y 21 del Artículo 34 y numeral 7 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002.

Se presume un daño patrimonial por \$4.220.896.058 por las facturas no radicadas que se generaron entre el 2009 y 2013, cuya acción cambiaria prescribió transcurridos tres años.

Reclamaciones de Facturas No radicadas Entidades Liquidadas y En liquidación.

La cartera por facturas de prestación de servicios de salud contratados con EPS liquidadas y en proceso de liquidación y que aparecen como facturas no radicadas con corte a mayo de 2017, suman \$3.273.108.922. No obstante, en el presente proceso auditor no se suministró información al grupo auditor por la totalidad de las reclamaciones y masas liquidatarias, generando una limitación al alcance.

Las reclamaciones por facturas no radicadas y que fueron incluidas para el reconocimiento según información al presente proceso auditor son:

Cuadro No. 23 (\$ pesos)

Suma de Reclamación SELVASALUD	Suma de Reclamación CAPRECOM	Suma de Reclamación SALUDCOOP	TOTAL
429.814.127	595.307.476	26.354.000	\$1.051.475.603

Fuente: Oficina de Facturación Cartera y Recaudo

Es decir, que de los \$3.273,1 millones de facturas no radicadas por contratos con entidades liquidadas y en liquidación, solamente se efectuaron reclamaciones por \$1.051,4 millones sin obtener respuesta a la fecha, sobre los \$2.222 millones restantes.

Es evidente la forma en que los recursos por concepto de servicios de salud del hospital, es decir sus recursos propios, fueron desatendidos, al emitir facturas y no radicarlas, llevando al hospital gradualmente a una iliquidez apremiante.

Facturación que quedó por fuera de reclamación ante EPS

Las facturas generadas por el HUV por prestación de servicios de salud, pertenecientes a entidades liquidadas o en proceso de liquidación y que no quedaron incluidas en la masa de acreencias, constituyen un presunto detrimento para el hospital. Los recursos que no fueron incluidos en la masa liquidataria cuando se efectuó la reclamación por parte del hospital, se relacionan a continuación:

Cuadro No 24 (\$ pesos)

Entidad Liquidada o en proceso de Liquidación	Fecha Reclamación	Suma saldo a Mayo de 2017 del Valor que quedó por fuera de reclamación.	Años facturas
HUMANA VIVIR	13 de Marzo de 2014	\$42.247.116	2001, 2002, 2003
SELVASALUD S.A.	Resolución 134 de 28 de febrero de 2014.	\$32.937.085	2006, 2009, 2010
SALUCOOP	No. Acreencia 26651 sin fecha	\$40.812.719	1999, 2000, 2009, 2010
CAPRECOM	Resolución AL-6153 de 2016	\$351.956.942	2016

Fuente: Oficina de Facturación Cartera y Recaudo

De las anteriores facturas se evidencian fechas de emisión desde 1999 hasta el 2016. Teniendo en cuenta que la mayoría de estas facturas prescribieron, condición principal para efectuar una reclamación y además caducó la acción fiscal, solo se tendrán en cuenta para el presente análisis, las facturas que no hayan superado el término de cinco años desde el hecho generador del daño. Es decir las facturas correspondientes a Caprecom E.P.S en proceso de liquidación

por valor de \$351.956.942, que quedaron por fuera de la reclamación del hospital y que además aparecen como No Radicadas.

23. Hallazgo Administrativo, Disciplinario y Fiscal

El hospital Universitario del Valle dejó por fuera de la reclamación, soportada en Resolución AL-6153 de 2016, realizada a Caprecom, EPS en proceso de liquidación, una facturación en estado de No radicada por valor de \$351.956.942.

Artículo 780. Código de Comercio. CASOS EN QUE PROCEDE LA ACCIÓN CAMBIARIA. La acción cambiaria se ejercitará:

- 1) En caso de falta de aceptación o de aceptación parcial;
- 2) En caso de falta de pago o de pago parcial, y
- 3) Cuando el girador o el aceptante sean declarados en quiebra, o en estado de liquidación, o se les abra concurso de acreedores, o se hallen en cualquier otra situación semejante.

Artículo 7 Decreto 1281 de 2002 *Trámite de las cuentas presentadas por los prestadores de servicios de salud.*

“...Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.”

Las cláusulas de los contratos suscritos entre el Hospital Universitario y las EPS “PRESENTACION Y RECEPCION DE LAS CUENTAS” y “FORMA DE PAGO” fijaron los términos y formas para presentar y pagar las facturas en concordancia con las Leyes 1438 de 2011; 1122 de 2007 y Decreto 4747 de 2007 que no superan los 60 días de plazo para agotar todo el proceso de radicación y cobro.

La causa consiste en no radicar oportunamente las facturas por prestación de servicios y que obedece a la débil gestión que ha mostrado el hospital frente al proceso de radicación de la facturación, enfrentando dificultades como la obsolescencia del software, alto volumen de facturación, carencia de personal en el área y alta rotación del mismo. Lo que ha generado la iliquidez que enfrenta el hospital, impidiendo salir del riesgo alto en el que se encuentra y que ha llevado a la entidad a estar próximo a suscribir el Acuerdo de reestructuración de pasivos que afronta actualmente.

Se presume la incidencia disciplinaria ya que se estaría incumpliendo el deber establecido en los numerales 1, 2 y 21 del Artículo 34 y numeral 7 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002. Se presume un daño patrimonial por \$351.956.942 por ser recursos facturados pero no radicados en el 2016, que quedaron por fuera de la reclamación frente a la EPS Caprecom en liquidación que se presentó igualmente en el 2016.

Reclamaciones y/o Reconocimientos vs. Pagos por Entidades Liquidadas y en Liquidación.

Cuadro No. 25 (\$ millones)

ESTADO	ENTIDAD	SALDO A MAYO 2017	VALOR RECLAMADO	VALOR RECONOCIDO	VALOR RECHAZADO	VALOR PAGADO AL HUV	FECHA DE LIQUIDACIÓN
FACTURAS RADICADAS Y NO RADICADAS	A.R.S HUMANA VIVIR	133	118	0	0	0	31/05/2016
	CALISALUD SISBEN	16.346	28.731	10.027	0	0	Finalizó 30 Abril 2017; Mandato No. 237-2014 Res 306 enero 26 2011
	CALISALUD S PARCIAL	2.190	-	0	0	0	Finalizó 30 Abril 2017; Mandato No. 237-2014 Res 306 enero 26 2012
	CAPRECOM	21.427	48.273	34.039	0	12.626	En proceso de liquidación
	CAPRECOM EPS EN LIQUIDACION	4	0	0	0	0	En proceso de liquidación
	E.P.S. SALUD CONDOR S.A.	13.471	11.961	8.925	3.036	0	26/12/2016
	E.P.S. SALUD CONDOR-S.PARCIAL	106				0	27/12/2016
	SALUD COOP EPS	1.940	2.301			16	En proceso de liquidación
	SALUDCOOP SISBEN EN LIQUIDACION	5	0	0	0	0	En proceso de liquidación
	SELVASALUD S.A	11.441	13.745	49	13.745	0	18/09/2015
	SELVASALUD S.A-S.PARCIAL	202	0	0	0	0	19/09/2015
	TOTAL	67.267	105.129	53.040	16.781	12.642	

Fuente: Oficina de Facturación Cartera y Recaudo

Seleccionando las entidades liquidadas y en proceso de liquidación desde el 2015 y lo transcurrido de 2017; que se muestran en el anterior cuadro se reclamaron \$105.129 millones; fueron reconocidos \$53.040 millones y a la fecha se ha pagado al hospital \$12.642.

A la ARS Humana Vivir, se presentó reclamación por \$118 millones; no se incluyeron en la reclamación, \$42 millones. Del valor reclamado, el hospital no presenta ningún valor reconocido y no se registra pago por esta EPS, que fue liquidada en Mayo de 2016.

A Calisalud se presentó reclamación por \$28.731 millones, fue reconocido \$10.027 millones y no se pagó nada al hospital. La liquidación de la EPS finalizó en abril de 2017.

En el caso de Caprecom EPS en liquidación, se presentó reclamación por \$48.273 millones, de lo cual solo fue reconocido por la EPS \$34.039 millones y se ha recibido en pago a la fecha por parte del hospital \$12.626 millones; esta EPS se encuentra en proceso de liquidación y no se tiene certeza de la totalidad del pago de lo reconocido. Se quedó por fuera de reclamación \$352 millones, de los que se habló previamente en este informe.

Salud Condor: se presentó reclamación por \$11.961 millones; se reconocen \$8.925 millones y no se pagó al hospital por parte de la EPS. Esta EPS fue liquidada en diciembre de 2016.

A Salud Coop se presentó reclamación por \$2.301 millones; no se presenta ningún valor como reconocido y se pagó \$16 millones. La EPS está en proceso de liquidación.

Selvasalud S.A presenta reclamación por \$13.745 millones; es reconocido \$49 millones y no pagó al hospital. La EPS fue liquidada en septiembre de 2015.

Procesos de Cobro Ejecutivo

El área de Facturación y Cartera no cuenta con abogados internos ni con el apoyo de la oficina Jurídica del hospital para llevar a cabo las actuaciones administrativas ejecutivas de cartera morosa de sus deudores. Se evidencia a través de varios periodos una serie de contratos externos para recuperación de cartera que muestran una deficiente gestión y que han sido objeto de varios hallazgos.

En relación a los procesos de cobro coactivo que se evidencian en el proceso auditor, se encuentran en trámite y ejecución de cada una de las etapas procesales contempladas en la normatividad vigente, dichas etapas son procedimentales para el agotamiento del proceso en general, se han efectuado las medidas cautelares pertinentes tratando de lograr el pago de las obligaciones a favor de HUV, siendo las mismas de difícil cobro por no poder ejercer la medida provisional por tratarse de cuentas clasificadas como inembargables significando lo anterior que la recuperabilidad de la cartera esté sujeta al curso del proceso sin poder estimarse un porcentaje de recuperabilidad exacto, por consiguiente los esfuerzos están encaminados a lograr acercamientos de conciliación y depuración con las entidades para lograr la obtención de los saldos a favor del HUV.

24. Hallazgo Administrativo, Disciplinario y Fiscal.

La cartera correspondiente a las siguientes entidades liquidadas, carece de actuaciones administrativas y ejecutivas efectivas por parte del Hospital Universitario del Valle, en procura de recuperar la cartera que fue reclamada y/o reconocida pero no pagada por dichas EPS. Las facturas se generaron a partir del 2001 hasta que se procedió a la liquidación de cada una de estas EPS.

Cuadro No. 26 (\$ pesos).

ESTADO DE FACTURA	ENTIDAD	SALDO A MAYO 2017	VALOR RECLAMADO	VALOR RECONOCIDO	VALOR RECHAZADO	VALOR PAGADO AL HUV EN 2015 2016 Y 2017	FECHA DE LIQUIDACION	DANO PATRIMONIAL
RADICADAS	A.R.S HUMANA VIVIR	133.347.089	118.314.495	-	-	-	31/05/2016	118.314.495
	E.P.S. SALUD CONDOR S.A.	13.470.503.325	11.960.832.295	8.925.006.450	3.035.826.545	-	26/12/2016	8.925.006.450
	SELVASALUD S.A	11.441.448.940	13.744.850.566	49.129.005	13.744.850.566	-	18/09/2015	49.129.005
	SELVASALUD S.A-S.PARCIAL	202.220.447	-	-	-	-	19/09/2015	202.220.447
TOTAL								9.294.670.397

Fuente: Oficina de Facturación Cartera y Recaudo

La cartera correspondiente a las siguientes entidades liquidadas, carece de actuaciones administrativas y ejecutivas efectivas por parte del Hospital Universitario del Valle, en procura de recuperar la cartera que fue reclamada y/o reconocida pero no pagada por dichas EPS. Las facturas se generaron a partir del 2001 hasta que se procedió a la liquidación de cada una de estas EPS.

La Ley 1122 de Enero de 2007, Artículo 13 Literal D, Decreto 4747 de 2007, Decreto 971 de 2011 de MPS, Artículo 56 de la Ley 1438 de 2011 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen y que rigen lo referente a la facturación y cobro de los servicios de salud. El Artículo 7 Decreto 1281 de 2002 Trámite de las cuentas presentadas por los prestadores de servicios de salud, así: “...Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.”

La causa de este descuido en las actuaciones necesarias para recuperar estos ingresos del hospital es la falta de gestión seguimiento y control inicial en los tiempos de radicación de las facturas, falta de gestión de cobro y al final, es decir, en los procesos liquidatorios de las EPS, pocas posibilidades de actuaciones para los jurídicos, mostrando una gestión y orientación poco efectiva y eficaz en la recuperación. El efecto es la vulneración a los ingresos propios del Hospital Universitario por prestación de servicios de salud que han impactado la liquidez de la Entidad.

Se presume la incidencia disciplinaria ya que se estaría incumpliendo el deber establecido en los numerales 1, 2 y 21 del Artículo 34 y numeral 7 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002.

Se presume un daño patrimonial por \$9.294.670.397, por ser recursos facturados, no cancelados por las EPS que ya se encuentran liquidadas en las fechas arriba descritas y que en unos casos fueron reclamados pero no reconocidos ni pagados y en otros aunque fueron reclamados y reconocidos no se pagaron al hospital.

Comportamiento de Glosas 2016

El hospital en la actualidad cuenta con un Coordinador de Gestión de Glosas que pertenece a la agremiación que opera en la Entidad para el procedimiento de facturación, Agesoc y se encarga de los trámites enmarcados en la Ley 1438 de 2011.

Cuadro No 27

GLOSAS 2016								
(\$ millones)								
AÑOS	REGIMEN	FACTURACION RADICADA	GLOSAS	% GLOSADO	GLOSAS ACEPTADAS Y/O NO RECUPERADA	% ACEPTADAS	GLOSA SUSTENTADA Y/O RECUPERADA	% RECUPERADO
2016	EPS SUBSIDIADA	129.148	24.398	19%	10.726	43,96%	10.179	41,72%
	REGIMEN CONTRIBUTIVO	15.421	2.145	14%	182	8,48%	365	17,02%
	SUBTOTAL SOAT - ECAT	2.139	322	15%	0	0,00%	-	0,00%
	SUBTOTAL POBLACION POBRE SECR. DEPTALES. - DISTRITALES (INCLUYE SERV. Y TCGIAS. SIN COBERTURA EN EL POS A LOS AFIL. REG. SUBSIDIADO)	24.336	12.985	53%	2.926	22,53%	10.059	77,47%
	SUBTOTAL OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS SALUD	7.730	646	8%	54	8,36%	96	14,86%
	TOTAL / % Participación	178.774	40.496	23%	13.888	34,29%	20.699	51,11%
Porcentaje de glosas no recuperadas con respecto al total facturado								7,77%

Fuente: Fuente: Oficina de Facturación Cartera y Recaudo

Al analizar la facturación radicada durante la vigencia 2016 se determinó que se glosó el 19% del régimen subsidiado; el 14% del régimen contributivo; el 15% del SOAT ECAT; el 53% de población pobre SSPDD (Secretarías de Salud Pública Departamentales - Distritales) y el 8% de Otros deudores por venta de servicios de salud.

De la facturación glosada por cada régimen se aceptó, es decir que no se recuperó, el 44% del régimen subsidiado, el 8% del régimen contributivo, el 22% de población pobre SSPD y el 8% por Otros deudores. Del SOAT ECAT la entidad no reportó el porcentaje aceptado ni recuperado. Y se recuperó el 42% del régimen subsidiado, el 17% del régimen contributivo, el 77% de población pobre y el 15% de Otros deudores.

Del total facturado y radicado por servicios de salud en el 2016, es decir, \$178.774 millones, fueron glosadas y no recuperadas facturas por valor de \$13.888 millones que representan un porcentaje de 7,77% del año. Porcentaje bastante importante para un hospital en riesgo alto y con problemas financieros graves.

El valor más representativo de los recursos glosados aceptados y/o no recuperados, es \$10.726 millones que corresponden a facturación por servicios de salud del régimen subsidiado.

El hospital también es víctima de malas prácticas de las entidades pagadoras que devuelven facturas totales y no identifican las objeciones específicas, razones por las cuales se infla la cartera por glosas y devoluciones que no permiten conocer con precisión lo que es susceptible de cobro, lo devuelto y lo glosado. Razón por la cual se hace más importante los procesos de conciliación con los deudores.

25. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

En la vigencia de 2016, las EPS subsidiadas, contributivas, SOAT ECAT y Otros Deudores por venta de servicios de salud, determinaron glosas por \$10.962.000.000 de los cuales según certificación de la Gerencia se encuentran pendientes por conciliar \$5.908.844.105. La Secretaría de Salud Departamental aplicó diferentes métodos de auditoría y determinó diferentes circunstancias para la no aceptación y glosa de facturas, totalizando \$2.925.858.068, que no fueron diligenciadas y solucionadas por el Hospital en los términos que señala la norma que regula la materia. Con esta actuación se vulneró presuntamente el artículo 23 del Decreto 4747, artículo 7 del Decreto 1281 de 2002 y el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. Lo anterior debido a la ausencia de reglamentación interna para el manejo de glosas que identifique responsables y determine compromisos así como la carencia de un Comité de Glosas. Lo cual genera que se agudicen los problemas de liquidez que presenta la Entidad, Constituyéndose una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1 de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002.

Intereses moratorios por incumplimiento de pagos de las EPS

Al indagar los motivos del H.U.V. para no liquidar y cobrar los intereses moratorios por el incumplimiento de los responsables de pago por los servicios de salud contratados se identificaron inconvenientes por la complejidad del proceso de facturación implícita en el alto volumen de facturación que oscila en un promedio mensual de 12.100 facturas, las cuales son enviadas a las entidades responsables del pago y posterior a esto, generan inconsistencias, glosas y las devoluciones. Algunas de ellas obedecen a inconsistencias que se presentan en el momento del proceso de la radicación y la elaboración de los RIPS (internas) y otros que se refieren a las mallas validadoras de las entidades (externas), la cual utilizan para realizar la pre validación de la facturación antes de la radicación. En este sentido es difícil para el hospital identificar cuales obedecen a errores de la entidad y que esta “inconsistencia” se pueda soportar, demostrar y justificar, adicional para el área de cartera, el registro de la fecha de radicación se cuenta con la fecha de sello o sticker de la ERP, a partir de ese momento se

entiende como RADICADA, por el proceso mismo y el software tendría que realizar una marcación adicional que permita calcular en las facturas identificadas valores adicionales correspondientes a cobro de intereses por concepto de mora.

En un intento de cobro de intereses que se realizó en el 2013, la operación trajo dificultades en los procesos de conciliación, ya que las entidades no lo consideraban dentro de los cruces realizados y en las actas de reconocimiento, lo cual implicaba adelantar procesos jurídicos para el cobro de la cartera más los intereses.

Deudores por atención a PPNA

Persiste la situación del hospital con los excedentes de facturación que han sido objeto de observaciones en anteriores procesos auditores. La población pobre no asegurada PPNA, es atendida por el hospital, asumiendo los gastos en que incurre y cuando posteriormente se realiza el contrato con la Gobernación del Valle y se elaboran las actas de conciliación gran parte de las facturas son glosadas por la Secretaría de Salud, lo que acarrea que el hospital asuma estos gastos definitivos.

Esta situación afecta el resultado del ejercicio, si se tiene en cuenta que estos contratos pasan de una vigencia a otra, reflejándose en los gastos del ejercicio mientras se legaliza el contrato con el Departamento y convirtiéndose en pérdida del ejercicio.

Saneamiento de la Cuenta Deudores.

Por todas las dificultades anteriormente planteadas la cuenta Deudores no se ha saneado, se requiere un trabajo arduo con un personal dedicado para identificar y sustentar con soportes:

1. Procesos que se gestionaron desde el área de cartera, pero no hubo reconocimiento, ni pago de la misma.
2. Ratificación de glosas que se dilató en el tiempo y hoy hacen irre recuperable dicha cartera.
3. La radicación extemporánea de cuentas y de respuestas de glosas, la aceptación de glosas a las que no se le realizó la respectiva nota crédito y en este momento no se cuenta con el soporte para hacerlo.
4. Cuentas radicadas en el software y no existe ningún soporte físico que haga exigible la cartera y que las entidades no tienen registro para ellas, la no radicación oportuna, que ya no es posible radicar dado que no es objeto de

aceptación por parte del deudor, que ante las conciliaciones de la Supersalud no es posible presentar cuentas con más de tres años, teniendo en cuenta el concepto jurídico de prescripción.

Respecto a las entidades en proceso de liquidación, hasta que no terminen dichos procesos liquidatorios, el hospital no puede depurar las cuentas que les adeudan; en el caso de las liquidadas tampoco se han depurado. Conjugando en esta vulneración a los ingresos del hospital toda cantidad de inconvenientes en menoscabo para sus finanzas como; no radicación de la facturación, radicación inoportuna, glosas por errores en facturación y otros motivos, ineficiencia del software, cambios permanentes en el personal del área más importante del Hospital, etc.

INVENTARIOS

En esta cuenta se incluye el valor de los materiales e insumos adquiridos para la prestación de servicios de salud. Presenta un saldo de \$1.544 millones.

En el 2016 se entregó el servicio farmacéutico a la Unión Temporal Vallepharma, por lo cual el hospital no tiene un stock propio de insumos.

Para el 2016, no se efectuó inventario físico en las bodegas de Almacén General donde se administran insumos de oficina. Situación que ha sido objeto de hallazgos en procesos auditores anteriores.

Esta condición en los inventarios del hospital imprime una incertidumbre en la cifra que se refleja en el Balance General.

PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO

La Propiedad, Planta y Equipo, presenta un saldo de \$278.204 millones para el año 2016.

El último avalúo técnico a los bienes muebles e inmuebles del Municipio se realizó en el año 2011, es decir que no se ha actualizado el valor de los bienes en los últimos cinco años; lo anterior arroja una incertidumbre en la cuenta para el 2016 de \$67.576 millones, teniendo en cuenta que los bienes no se han actualizados desde hace 5 años.

El Régimen de Contabilidad Pública, en su numeral 18 reza “La actualización de las propiedades, planta y equipo debe efectuarse con periodicidad de tres (3) años, a partir de la última realizada, y el registro debe quedar incorporado en el período contable respectivo”.

Tal situación se presenta por deficiencias en los procedimientos contables como es el avalúo técnico de los bienes. Generando incertidumbre en la valoración de la propiedad, planta y equipo, calculada de acuerdo al IPC que registró Colombia en los años 2011 al 2016.

La información de activos fijos no presenta conciliaciones de saldos adecuadas con contabilidad.

Esta situación ha sido objeto de hallazgos en procesos auditores anteriores.

Verificación de constitución de Pólizas

El HUV constituyó la póliza estatal de seguro para amparo de bienes y póliza seguro de manejo de empleados cubriendo el año 2016.

OTROS ACTIVOS

El saldo de esta cuenta presenta a 2016 un saldo de \$17.417 millones.

En esta cuenta están registrados los gastos pagados por anticipado, cargos diferidos, bienes adquiridos en leasing, intangibles y valorizaciones.

PASIVOS

OBLIGACIONES FINANCIERAS

Esta cuenta presenta a 2016 un saldo de \$6.348 millones.

Están representados por los préstamos de banca comercial a largo plazo y el contrato leasing para la adquisición del Acelerador Lineal.

Otras operaciones de financiamiento	2.857 millones
Prestamos banca comercial largo plazo	2.944 millones
Contratos de leasing	548 millones

TOTAL	6.349 millones
--------------	-----------------------

El crédito de Deuda Pública a largo plazo con el Banco de Bogotá actualmente con un saldo de \$2.944 millones, tenía un período de gracia de 3 años sin pagos

de capital, los cuales finalizaron en enero de 2013, por lo tanto, se inició el abono a capital de recursos de la estampilla prohospitales universitarios. El plazo faltante para el cubrimiento del crédito es de 4 años.

CUENTAS POR PAGAR

Acreedores

Los pasivos que registra el hospital Universitario se encuentran registrados en lista de acreencias a la espera de suscribir el Acuerdo de insolvencia económica.

Entre las deudas a acreedores se encuentra un valor por \$6.870 millones por concepto descuentos de estampillas pro-desarrollo, pro-univalle, pro-hospitales, pro-cultura y pro-seguridad alimentaria, de las vigencias 2010, 2011 y 2012 que se adeudan a la Secretaría de Hacienda Departamental y ya fueron objeto de hallazgos de diferentes connotaciones de procesos auditores anteriores.

Avances y Anticipos Recibidos

26. Hallazgo Administrativo

Los recursos que corresponden a pagos al hospital provenientes de las EPS por concepto de prestación de servicios y por recaudos a favor de terceros son registrados en las cuentas 2450 y 2905. Estos recursos se dejan allí registrados mientras se identifican a cuales cuentas por cobrar se aplican; los saldos a 31 de diciembre de 2016 muestran \$54.891 millones y \$654 millones, respectivamente. Presentando debilidades en la aplicación del artículo 01 de la Resolución 357 de 2008 de la Contaduría General de la Nación, que establece que los entes del sector público deben adelantar las gestiones administrativas necesarias para depurar la información contable, de manera que en los estados financieros se revele de forma fidedigna la realidad económica, financiera y patrimonial de las entidades públicas. Lo anterior obedece a la debilidad en los procesos de conciliación con los deudores para dinamizar y agilizar el registro de esos ingresos. Generando falta de razonabilidad en la cifras de las cuentas mencionadas.

PASIVOS ESTIMADOS

Esta cuenta presenta saldo a 2016 de \$75.339 millones.

Para el 2016 se registró como provisión para contingencia por concepto de demandas \$75.339 millones, valor que fue determinado por la Oficina Jurídica.

En las cuentas de orden se registró el monto de las pretensiones de los demandantes.

27. Hallazgo Administrativo

El hospital no ha efectuado el cálculo actuarial para cubrir las obligaciones futuras de pasivos pensionales. Los registros que presentan las cuotas partes pensionales se encuentran desactualizados. Presentando debilidades en la aplicación del numeral 9.1.2 del Régimen de Contabilidad Pública el cual regula la dinámica para el registro y reconocimiento de estos pasivos. La causa es la debilidad de los procedimientos contables y la insolvencia financiera que atraviesa el hospital para fondear estos compromisos. El efecto es la falta de realidad financiera que se refleja en los pasivos y el impacto negativo en las finanzas teniendo en cuenta que el hospital reporta pasivos por Ley 550 y no se reconoce lo correspondiente al cálculo actuarial.

ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA ECONOMICA Y SOCIAL

El resultado del ejercicio a 2016 arrojó un resultado negativo de \$28.164 millones. Disminuyó en comparación con la vigencia anterior que arrojó igualmente pérdida por \$64.811. La disminución de esta pérdida en el 2016, obedece al aporte realizado por la Gobernación de \$60.000 millones, que tenían como destinación específica, el pago de salarios y primas que se encontraban pendientes a 31 de diciembre de 2016 y pago de las indemnizaciones por la reestructuración administrativa del 26 de octubre de 2016.

Cuadro No 28

ENTIDAD HOSPITAL DEPARTAMENTAL DEL VALLE - EVARISTO GARCIA ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA Y SOCIAL AL 31 DE DICIEMBRE Cifras en miles			
Código	Cuentas		2016 Período Actual
			\$
	INGRESOS OPERACIONALES		242.459.101
41	Ingresos fiscales		28.242.717
42	Venta de bienes		
43	Venta de servicios		154.216.384
44	Transferencias		60.000.000
	COSTO DE VENTAS		131.308.903
63	COSTO DE VENTA DE BIENES Y SERVICIOS		131.308.903
	GASTOS OPERACIONALES		151.848.678
51	De administración		56.378.723
52	De operación		
53	Provisiones, agotamiento, depreciaciones y amortizaciones.		95.469.955
55	Gasto público social		0
	EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERACIONAL		-40.698.480
	OTROS INGRESOS		37.217.578
48	Otros ingresos		37.217.578
	SALDO NETO DE CONSOLIDACIÓN EN CUENTAS DE RESULTADO		
	OTROS GASTOS		24.683.225
58	Otros gastos		24.683.225
	EXCEDENTE (DÉFICIT) ANTES DE AJUSTES POR INFLACIÓN		
	EFFECTO NETO POR EXPOSICIÓN A LA INFLACIÓN		
49	Ajuste por diferencia en cambio		
	EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO		-28.164.127

INGRESOS FISCALES

Esta cuenta presenta un saldo de \$28.243 millones.

Proviene de la estampilla prohospitalares universitarios. Estos recursos se ven afectados porque la Gobernación del Valle a través de la Secretaría de Salud Departamental, cruza cuentas con los recursos del contrato que se suscribe para prestación de servicios a la población pobre no asegurada.

INGRESOS OPERACIONALES

El valor aquí reflejado presenta \$242.459 millones.

Los ingresos operacionales del hospital se conforman con los ingresos por la venta de servicios y las transferencias.

Los ingresos por la venta de servicios de salud aquí reflejados se ven afectados en su registro y razonabilidad por las situaciones descritas previamente inherentes a la cartera, los inconvenientes con el software servinte por la obsolescencia de su versión, los inconvenientes con las conciliaciones entre facturación y contabilidad, los niveles de glosas y la falta de conciliación entre glosas y contabilidad.

COSTO DE VENTAS

Esta cuenta presenta un saldo en los Estados contables de \$131.309.

Esta cuenta ha sido objeto de análisis detallado y hallazgos en procesos auditores anteriores por la debilidad en el sistema de costos de la entidad, razón por la cual se calificó al evaluar la acción correctiva como parcialmente cumplida. Es decir, se tuvo en cuenta el avance en la parametrización de los gastos de funcionamiento que intervienen en la venta de servicios; pero la observación no ha sido totalmente superada.

GASTOS OPERACIONALES

Los gastos operacionales presentan al 2016 un saldo de \$151.849 millones.

Se componen por los gastos de administración que contiene los sueldos y salarios, contribuciones imputadas, contribuciones efectivas, aportes sobre nómina, generales e impuestos.

3.3.1.1 Concepto Control Interno Contable.

Resultados de la Evaluación presentada por el Sujeto de Control para 2016:

Resultados de la Evaluación:

Cuadro No 29

NÚMERO	EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE 2016	PUNTAJE OBTENIDO
1	CONTROL INTERNO CONTABLE	4.22
1.1	ETAPA de RECONOCIMIENTO	4.27
1.1.1	IDENTIFICACIÓN	4.15
1.1.2	CLASIFICACIÓN	4.25
1.1.3	REGISTRO Y AJUSTES	4.41
1.2	ETAPA de REVELACIÓN	4.41
1.2.1	ELABORACIÓN de ESTADOS CONTABLES Y DEMÁS INFORMES	5.0
1.2.2	ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y COMUNICACIÓN de LA INFORMACIÓN	3.83
1.3	OTROS ELEMENTOS de CONTROL	4.00
1.3.1	ACCIONES IMPLEMENTADAS	4.00

Fuente: Sistema CHIP
Elaboró: Hospital HUV

El Sistema de Control Interno Contable evaluado por la entidad, para la vigencia 2016, presentó puntaje de 4.22 para la vigencia; ubicándose en un rango Adecuado. Una vez realizado el seguimiento a este resultado, y de acuerdo al resultado de la matriz, el equipo auditor no coincidió en la calificación obtenida para el año auditado, rango Satisfactorio, así:

Cuadro No 30

EVALUACION DE CONTROL INTERNO CONTABLE 2016							
MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO		Puntaje por grupo	Interpretación	Puntaje por subsistema contable	Interpretación	Puntaje del Sistema Contable	Interpretación
GENERALES		3	Satisfactorio	3,0	Satisfactorio	3,3	Satisfactorio
ESPECIFICOS	Area del Activo	2,5	Deficiente	3,5	Satisfactorio		
	Area del Pasivo	3,5	Satisfactorio				
	Area del Patrimonio	3,9	Satisfactorio				
	Area de cuentas de Resultado	4,2	Adecuado				

Fuente: Matriz equipo auditor

Se evidenció que el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable fue creado mediante Resolución 3347 de 2006; pese a que esta observación se realizó en auditorías anteriores, no se han realizado las reuniones para analizar situaciones

que ameriten la depuración de las cuentas contables y esto impacta en la preparación para la implementación del nuevo marco normativo.

28. Hallazgo Administrativo

Los procedimientos del Hospital Universitario del Valle en lo relacionado con la facturación y cartera se encuentran desactualizados. Fueron documentados en octubre de 2008 y todavía figura el nombre de Coordinación de créditos y cobranzas. En el ejercicio actual la actividad de radicación está a cargo del Área de Cartera y el manejo de glosas a cargo de una persona de la agremiación Agesoc, pero en el documento en que se evaluó el procedimiento se nombra como Gestión de cobro a entidades de salud cartera corriente y no figuran los cargos responsables de cada actividad.

Los procedimientos deben ser actualizados para determinar responsabilidades y así poder exigir el cumplimiento a los actores que intervienen en este proceso que está entre los más importantes para garantizar la viabilidad financiera del Hospital. La causa de esta desactualización obedece a debilidades en la implementación del MECI y sus políticas de control interno. Generando que no se realicen los cobros en los términos establecidos y no se tengan definidas responsabilidades para garantizar el recaudo oportuno de los ingresos del hospital.

29. Hallazgo Administrativo

Durante el 2016 el HUV no conformó el Comité de Glosas de tal manera que integrara al personal responsable del trámite de las facturas devueltas y glosadas, como tampoco realizó reuniones periódicas con los responsables de las áreas involucradas que se evidencien en suscripción de actas para fijar tareas, acciones correctivas, responsables a realizarlas y términos para cumplirlas, garantizando la agilidad de la respuesta a las mismas y supervisando el cumplimiento del Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 que fija los plazos y formas de respuesta de glosas. La causa es la ausencia de políticas de cartera estrictas que responsabilicen al personal de las funciones atinentes al cobro de las facturas por servicios de salud y que permita identificar las fallas o deficiencias en los procesos técnico-administrativos y técnico científicos respecto al manejo de las objeciones y/o glosas aceptadas por la Empresa Social del Estado. Lo que trae como efecto que no se fijaran ni se monitoreen compromisos generando pérdida de recursos por la facturación glosada.

Sistema de información Servinte Clinical Suite

30. Hallazgo Administrativo

Los módulos que conforman la información financiera no se encuentran en línea con contabilidad, obligando a alimentar el sistema contable con cifras suministradas en archivos excel por parte de las áreas de Inventarios, Activos fijos, Facturación y Cartera, Glosas, Costos, Cuentas por pagar, Presupuesto, Nómina y Tesorería. Los operadores de las alianzas público privadas tampoco cuentan con aplicaciones en red con el hospital que permitan acceder a la información de lo facturado y por ende controlar que se cumpla lo acordado para el hospital. El Excel es una herramienta fácil de manipular y conlleva un riesgo en su confiabilidad y se está supeditando a la contabilidad al importe de información originada en dichos módulos con ajustes y cuadros que no se respaldan en soportes reales ni obedecen a conciliaciones adecuadas, como se establece en la Resolución 119 de 2006 procedimientos para la sostenibilidad del sistema de Contabilidad pública.

La causa obedece a que el software que maneja el hospital no integra sus módulos financieros con contabilidad. Lo cual hace vulnerable el manejo de la información que refleja el sistema contable del Hospital, afectando la autenticidad e integridad y oportunidad de la información contable pública.

31. Hallazgo Administrativo

Se han generado cambios en la parametrización del sistema de facturación, lo que ha reflejado inconvenientes en la interface que importa la información al módulo contable, obligando a realizar ajustes de cifras importantes a las áreas de facturación, cartera y contabilidad. Un aplicativo que maneje en línea los diferentes módulos del área financiera alimentando la contabilidad en tiempo real redundaría en la confiabilidad y oportunidad de la información contable.

Lo anterior debido a los cambios en la consolidación de la facturación por contratarse una asociación para manejar la facturación y radicación de los ingresos generados en las unidades de negocio de la Institución y la desactualización del software Servinte Clinical Suite, así como la situación de no estar en línea con los demás módulos.

Generando el retraso en los procesos de facturación, radicación y cobro de cartera por los conceptos de servicios de salud y otros, exigiendo de mayores esfuerzos y controles para mitigar riesgos de errores en la información. También afecta la implementación del nuevo marco normativo NIIF por no contar con las condiciones de actualización necesarias para parametrización del aplicativo.

ADOPCION E IMPLEMENTACION DE NORMAS INTERNACIONALES NIIF BAJO EL NUEVO MARCO TECNICO NORMATIVO

Por la crítica situación de sostenibilidad financiera por la que atraviesa el sector de la salud, se concedió el aplazamiento para el 2017 de la aplicación del marco de convergencia a NIIF que se hiciera para todas las entidades que componen el Sistema General de Seguridad Social (SGSS), según el artículo 2 del Decreto 2496 expedido por el Ministerio de Comercio el 23 de Diciembre de 2015, las entidades que conforman el SGSS ya sean públicas o privadas, no empezarán a dar aplicación al nuevo marco normativo en NIIF a partir del año 2016 como lo señalaba el Decreto 3022/13 y Resolución 0414/14 de la CGN, sino que lo aplazarán hasta el año 2.017. El año 2016 se tomó nuevamente como período de transición al nuevo marco de convergencia a NIIF, para lo cual se requiere preparar y elaborar nuevamente el ESFA esta vez a 1 de enero de 2.016 tomando como referencia su Balance General a 31 diciembre de 2.015.

En este orden de ideas en el año 2017, se dará aplicación y se presentarán los estados financieros bajo al nuevo marco normativo, para lo cual la CGN expidió el instructivo No. 002 del 08 de septiembre de 2015 con los lineamientos para realizar la conversión a la NIIF.

El Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” contrató la firma Avanzar Asociados S.A.S., mediante contrato de consultoría de servicios No. C16-196, con el objeto de implementar las NIIF. Dicho contrato se suscribió el 14 de octubre de 2016 para ejecutarlo en tres meses, hasta agotar el objeto contractual y se suscribió Otrosí No. 1, el 25 de octubre de 2016, replanteando las fechas de entregables, al 30 de noviembre de 2016; Otrosí No. 2, el 27 de diciembre de 2016, donde se prorroga el plazo del contrato hasta el 30 de abril de 2017 y Otrosí No. 3 para prorrogar nuevamente el plazo hasta el 31 de agosto de 2017. El valor del contrato es de \$174 millones.

En la semana de terminación del presente proceso auditor el contratista hace entrega de las políticas contables ajustadas a las observaciones de la Revisoría Fiscal y del ESFA (Estado de Situación Financiera de Apertura).

32. Hallazgo Administrativo

Se presenta debilidad en el procedimiento para dar de baja los bienes muebles inservibles y obsoletos, puesto que el tratamiento dado a estos bienes obedece solo a su almacenamiento en una bodega, lo que genera la ausencia de una depuración de la planta y equipo del hospital. Se observa la subutilización del área de almacenamiento al emplearlo como bodega de dichos bienes. Lo cual presenta debilidades en la aplicación del Régimen de Contabilidad Pública, cuando las

entidades deben adelantar las acciones pertinentes a efectos de depurar la información contable, así como implementar los controles necesarios para mejorar la calidad de la información.

Lo anterior por debilidad en los procedimientos relacionados con el manejo de inventarios de bienes muebles que ocasiona falta de saneamiento en las cifras de la Propiedad planta y equipo.

3.3.2 Gestión Presupuestal

SE EMITE UNA OPINION Eficiente, con base en el siguiente resultado:

TABLA 3-2	
GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	83,3
TOTAL GESTION PRESUPUESTAL	83,3

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Respecto a la Gestión presupuestal de la tabla 3-2, se observa que para la vigencia 2016 presentó un puntaje de 83.3 cuya interpretación es Eficiente situación que no permitió alcanzar los 100 puntos por cuanto los indicadores de ejecución y cumplimiento, no fueron acertados a lo programado inicialmente, por las situaciones esgrimidas en el presente informe.

Del resultado anterior se obtuvo del siguiente estudio:

El Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E., en la parte presupuestal se rige por el Decreto 115 de 1.996, y demás reglamentación que le es aplicable a las E.S.E. después de analizados los diferentes momentos presupuestales, se emite opinión eficiente, con base en el siguiente resultado.

La Junta Directiva por Acuerdo No. 018-15, de Diciembre 03 de 2015 fija el presupuesto de Ingresos, Recursos de capital y presupuesto de Gastos o Apropriaciones del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. para la vigencia fiscal 2016, en la suma de Doscientos veintitrés mil cuarenta y ocho millones de pesos (\$223.048.000.000).

Así mismo por Resolución DG 4386-15 de diciembre 31 de 2015, se liquida el presupuesto de ingresos y gastos del Hospital Universitario del Valle Evaristo

García, para la vigencia 2016, en la suma de Doscientos veintitrés mil cuarenta y ocho millones de pesos (\$223.048.000.000).

Durante el período de 2016, se evidenciaron cambios en razón a las adiciones las cuales se manejaron a través de créditos y contracréditos según el caso, definiendo finalmente el presupuesto definitivo, basado en Acuerdos y Resoluciones que soportan los Ochenta y cuatro mil doscientos veinticuatro millones cuatrocientos cincuenta y cuatro mil ochocientos setenta y cuatro pesos (\$84.224.454.874).

La siguiente tabla muestra el comportamiento de los ingresos:

Cuadro No 31

EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS 2016					
	Inicial	Definitivo	Ejecutado	% Variación	% Ejecutado
INGRESOS (\$ millones)	223.048	307.272	245.434	80%	100%
Disponibilidad Inicial	12.253	16.730	16.730	100%	7%
Ingresos Corrientes	126.360	197.090	174.661	89%	71%
Venta de Servicios	98.703	102.155	83.431	82%	34%
SOAT	3.090	3.090	108	3%	
EPS Regimen Contributivo	2.379	2.379	1.908	80%	1%
EPS Regimen Subsidiado	67.475	69.270	55.234	80%	23%
Subsidio a la Oferta Población Atn. Pobre	21.681	21.681	21.614	100%	9%
Fosyga	803	803	499	62%	0%
Cuotas de recuperación	1.513	1.513	898	59%	0%
particulares	48	205	151	74%	0%
Otras IPS	355	355	67	19%	0%
Otras Entidades	1.065	2.565	2.632	103%	1%
Otros Ingresos de explotación	294	294	320	109%	0%
Otros Aportes	25.278	92.556	90.322	98%	37%
Otros Ingresos Corrientes	2.379	2.379	908	38%	0%
Recursos de Capital	562	562	575	102%	0%
TOTAL VIGENCIA ANTERIOR	79.858	88.875	53.468	60%	22%
PSFF	4.015	4.015	-	-	0

Fuente: Presupuesto H.U.V.

Como se evidencia en la anterior tabla, el presupuesto de la vigencia 2016, alcanzó un nivel de cumplimiento, en lo relacionado al presupuesto definitivo Vs. ejecutado, del 90%.

En la venta de servicios se ejecutó un 82% del presupuesto definitivo; mostrando los mayores porcentajes de ejecución en el Subsidio a la Oferta Población Atn. Pobre con un 100%, Otras entidades 103% y Otros ingresos de explotación 109%.

La venta de servicios a los regímenes contributivo y subsidiado reflejaron un 80% de ejecución. Demostrando la lenta rotación de cartera y el rezago en la recuperación de la misma durante el 2016, por las causas que en el presente informe se tratan.

Del total de ingresos ejecutados el 43% corresponde a venta de servicios, el 47% a Otros aportes y el 9% es disponibilidad inicial.

Cuadro No.32

INGRESOS (\$)	2015	2016	VARIACION PPTO EJECUTADO
	EJECUTADO	EJECUTADO	%
Disponibilidad Inicial	11.563.555.270	16.730.408.966	44,68%
INGRESOS CORRIENTES	134.361.924.189	174.661.366.153	
Venta de servicios	87.907.501.142	83.431.109.852	-5,09%
Otros Aportes	42.914.438.005	90.321.943.586	110,47%
Otros Ingresos Corrientes	3.539.985.042	908.312.715	-74,34%
RECURSOS DE CAPITAL	29.973.164.020	574.669.359	-98,08%
Total Vigencia Anterior	71.257.347.321	53.468.343.401	-24,96%
Total Programa de Saneamiento FF	12.750.683.394		-100,00%
TOTAL INGRESOS	259.906.674.194	245.434.787.879	-5,57%

Fuente: Presupuesto HUV

Al realizar un comparativo entre la ejecución presupuestal de ingresos de 2015 y 2016, se observa una disminución del 5,09% en la venta de servicios, que es el reflejo de la lenta recuperación de la cartera corriente en la venta de servicios de salud por los diferentes regímenes, de la cual fue objeto el hospital en el primer semestre del 2016 y que para el segundo semestre de 2016 y el primer semestre de 2017 se ha mejorado con el cambio del operador en facturación.

En los Otros Aportes se evidencia un incremento del 110,47% de un año a otro que responde al aporte realizado por la Gobernación del Valle por \$60.000 millones, con destinación específica a salarios atrasados y reestructuración realizados en agosto y octubre de 2016.

En Otros ingresos corrientes se evidencia una disminución del 74,34% que demuestran la precaria gestión de cartera por concepto de arriendos que percibe el hospital. Para el año 2016 recauda 299 millones cuando había proyectado en su presupuesto recaudar \$2.379 millones.

Por concepto de comisiones de Imágenes San José y de Miocardio no se proyectó recaudo de recursos y solo se recaudó \$115 millones por imágenes San José. Estos recursos se están cruzando con arrendamientos que adeudan estos terceros.

En el 2015 se presentó operación de crédito público por \$20.000 millones con su desembolso, razón por la cual se presenta la disminución de 98,08% en los recursos de capital en el 2016.

En la siguiente tabla se evidencia el comportamiento de los gastos producto de los ingresos:

Cuadro No. 33

EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS 2016					
GASTOS (\$ millones)	Inicial	Definitivo	Ejecutado	% Variación	% Ejecutado
Funcionamiento	187.480	231.145	129.115	56%	66%
Gastos de personal	121.169	167.540	106.600	64%	55%
Gastos Generales	27.761	31.421	7.131	23%	4%
Transferencias corrientes	6.698	8.036	3.340	42%	2%
Gastos de operación y de prestación de servicios	27.837	24.148	12.044	50%	6%
Programa de saneamiento fiscal y financiero	4.015	0	0		
Deuda Pública	2.724	23.245	23.244	100%	12%
Programas de Inversión	3.533	6.168	265	4%	0%
Cuentas por pagar Vigencia Anterior	29.312	46.714	41.867	90%	22%
TOTAL PRESUPUESTO GASTOS	223.049	307.272	194.491	63%	100%

Fuente: Presupuesto H.U.V.

La anterior tabla muestra la dinámica que registraron los gastos producto de los ingresos, el índice de cumplimiento en el 2016 alcanzó el 63% de ejecución con respecto al presupuesto definitivo.

Lo ejecutado al 100% con respecto de la ejecución definitiva fue la deuda pública y las cuentas por pagar de vigencias anteriores se ejecutaron en un 90%.

Se observa que del presupuesto de gastos la participación de ejecución en el año evaluado se distribuyó en un 66% para funcionamiento, en un 12% para deuda pública y en un 22% para cuentas por pagar de vigencias anteriores.

Cuadro No.34

GASTOS (\$millones)	2015	2016	VARIACION PPTO EJECUTADO
	EJECUTADO	EJECUTADO	%
Funcionamiento	\$ 176.774.963.182	\$ 129.114.705.728	-26,96%
Gastos de Personal	\$ 118.055.240.143	\$ 106.600.004.446	
Gastos Generales	\$ 8.489.913.521	\$ 7.131.460.953	
Transferencias corrientes	\$ 5.532.911.058	\$ 3.339.655.706	
Gastos de Operación y de Prestación de Servicios	\$ 33.061.724.813	\$ 12.043.584.623	
Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero	\$ 11.635.173.647	\$ 0	
Deuda Pública	\$ 4.795.200.142	\$ 23.244.248.847	384,74%
Programas de inversión	\$ 849.567.533	\$ 265.479.408	-68,75%
Cuentas por pagar Vigencia Anterior	\$ 39.359.359.300	\$ 41.867.274.280	6,37%
TOTAL PRESUPUESTO GASTOS	\$ 221.779.090.157	\$ 194.491.708.263	-12,30%

Fuente: Presupuesto H.U.V

Al realizar un comparativo entre las ejecuciones de gastos 2015 y 2016, se refleja una disminución en los gastos de funcionamiento del 26,96% de un año a otro, presuntamente por la reestructuración efectuada en la Institución en octubre de 2016. No obstante al corte de 2016, no es evidente todavía el impacto real en los gastos de funcionamiento que arrojó dicha reestructuración, siendo poco el tiempo transcurrido.

Si bien es cierto que el HUV apropió el 5% de su presupuesto de ingresos y gastos de 2016 para mantenimiento hospitalario y elaboró un Plan de Mantenimiento Hospitalario ajustado y aprobado para dicho año, este no se ha ejecutado en su totalidad como ordena el Decreto 1769 de 1994 de la Presidencia de la República; por la situación financiera que vive la entidad. Este tema fue objeto de hallazgo en procesos auditores anteriores.

La deuda pública presenta un incremento de 384,74% de un año a otro por la amortización de la deuda y los intereses de la operación de crédito público contraída en el 2015.

Los programas de inversión disminuyeron de 2015 a 2016 un 68,75% por la disminución de los recursos de estampilla pro hospitales que transfirió la Gobernación del Valle.

3.3.3 Gestión Financiera

TABLA 3-3 GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	40,9
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	40,9

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Ineficiente

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

SE EMITE UNA OPINION Ineficiente, con base en el siguiente resultado:

Una vez calculados los indicadores financieros de los Estados Contables que aplican al Hospital, tales como: Razón corriente, Solvencia, Capital de trabajo, Rentabilidad Operacional, Independencia Financiera, Endeudamiento, Propiedad, Rotación de cartera, Eficiencia del recaudo, Ejecución de inversión y Coeficiente de operación, se observó lo siguiente:

Indicadores Financieros Evaluados vigencia 2016.

Cuadro No.35

INDICADORES DE LIQUIDEZ		2016	2015
RAZON CORRIENTE	ACT. CTE./PAS. CTE.=	0,8	0,9
CAPITAL DE TRABAJO	ACT. CTE. - PAS. CTE.=	-68.862.723	-9.741.203
SOLVENCIA	ACT. TOTAL / PAS. TOTAL=	1,6	1,9

Fuente: Estados Financieros 2016
Elaboró: Comisión de auditoría

El resultado de la Razón corriente, muestra que por cada peso que el Hospital adeuda a corto plazo tiene \$0,8 pesos para respaldar en la vigencia.

El indicador del Capital de Trabajo, muestra que no existe capacidad para cubrir la operación de la vigencia, con un resultado negativo de \$68.863 millones.

En cuanto al indicador de Solvencia, por cada peso que se adeuda, se tiene \$1,6 pesos en sus activos para respaldar en el 2016.

Cuadro No.36

INDICADORES RENDIMIENTO Y RENTABILIDAD		2016	2015
Rentabilidad Operacional	Utilidad operacional / ingresos netos	-16,8%	-37,4%
Independencia financiera	Pasivo/ Patrimonio	159%	113%

Fuente: Estados Financieros 2016

Elaboró: Comisión de auditoría

El Hospital no genera una utilidad operacional con respecto a los ingresos del año. El resultado es negativo de 16,8%.

Se muestra un patrimonio que no es capaz de respaldar el pasivo, es decir que del patrimonio el 159% es pasivo.

Cuadro No. 37

INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO Y APALANCAMIENTO		2016	2015
Endeudamiento	Pasivo total / activo total	0,6	0,5
Propiedad	Patrimonio/activo total	0,4	0,5

Fuente: Estados Financieros 2016

Elaboró: Comisión de auditoría

La entidad tiene un endeudamiento con terceros del \$0,6 por cada \$1, que tiene en el 2016.

El resultado de la Razón de Autonomía, demuestra que \$0,4 de cada \$1 de activos de la Entidad es financiado con el patrimonio para esta vigencia.

Cuadro No.38

CALIDAD DE CARTERA		2016	2015
Rotación de cartera oficial	360/(Valor Facturado/promedio C X C)	259	259

Fuente: Estados Financieros 2016

Elaboró: Comisión de auditoría

La rotación de cartera que presenta el Hospital demuestra que las cuentas por cobrar se hacen efectivas en un promedio de 259 días para el 2016; es decir 8,6 meses.

Cuadro No.39

CICLO OPERACIONAL		2016	2015
Rotacion de cuentas x cobrar	(Cx C / ingresos operacionales)	72%	72%
Rotacion de cuentas x pagar	(Cx P / ingresos operacionales)	83%	67%

Fuente: Estados Financieros 2016

Elaboró: Comisión de auditoría

Las cuentas por cobrar representan un 72% de los ingresos operacionales y las cuentas por pagar, un 83% de los mismos.

Cuadro No.40

Indicadores de gestión		2016	2015
Coefficiente de operación	Costos y gastos de opera/Ingre Oper	117%	137%

Fuente: Estados Financieros 2016

Elaboró: Comisión de auditoría

El Coeficiente de operación representa unos costos y gastos de operación del 117% de los ingresos operacionales para el 2016.

4. OTRAS ACTUACIONES

4.1. ATENCIÓN DE QUEJAS, DERECHOS DE PETICION Y DENUNCIAS.

Esta visita fiscal se realiza teniendo en cuenta la ley 42 de 1993, el artículo 267 de la constitución política de Colombia y la denuncia CACCI 7879 DC 144-2016 donde la denunciante solicita la revisión de la contratación suscrita entre el HUV y dos asociaciones gremiales (Asociación Gremial Especializada de Occidente “Agesoc” y la Asociación Sindical de Trabajadores de Colombia y la Salud “Asstracud”), así como también la revisión del cumplimiento de las funciones laborales y profesionales de los agremiados .

LABORES REALIZADAS

En cumplimiento a las instrucciones emitidas por parte de la Dirección Operativa de Comunicaciones y Participación Ciudadana, se reunieron el día 27 de junio de 2017 en las instalaciones del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., el auditor Harry Torres Edward, la directora de la interventoría de los contratos celebrados entre El Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”

E.S.E. con “Agesoc” y “Asstracud” (Leidy Jhoana Correa) y su equipo auditor con el fin de aclarar los presuntos hechos:

De un listado de 912 agremiados con programación de los esquemas de turno entregados por las agremiaciones y proporcionados por la interventoría a los contratos con Agesoc y Asstracud, se procedió a revisar aleatoriamente doscientos dos (202) se anexa listado de puestos de trabajo verificado (6 folios) constatando que los agremiados se encontraban cumpliendo con sus funciones de conformidad, como también se verificó el respectivo aporte a la seguridad social, se anexa listado de planilla integrada (17 folios), certificadas por la interventoría donde se observa que los agremiados presentan los aportes de la seguridad social (Salud, Pensión, ARL).

De igual manera se anexa listados 912 agremiados con los procesos a que pertenecen y cuadro de turnos (19 folios).

En relación con el cumplimiento de funciones establecidas en los perfiles de cargos y profesionales la interventoría entrega manual de funciones de las agremiaciones en cuestión con las respectivas funciones del proceso en cuanto los informes de supervisión reposan en las carpetas contractuales. Se anexa (16 folios).

De igual modo, la Dirección Operativa de Comunicaciones y Participación Ciudadana, seleccionó una muestra de cuarenta y cuatro (44) contratos por valor de \$28.028.494.177,00, los cuales se muestran en la siguiente tabla:

Muestra de la Contratación.

Cuadro No 41

	CONTRATO	F. SUSCRIPCIÓN	OBJETO	V. INICIAL	NOMBRE
1	C16-009	01/01/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE AUXILIARES EN ENFERMERIA DEL HUV	670.982.537,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
2	C16-010	01/01/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS GENERALES DEL HUV	675.782.938,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
3	C16-013	01/01/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS SUB-ESPECIALISTAS DEL HUV	484.782.653,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE

	CONTRATO	F. SUSCRIPCIÓN	OBJETO	V. INICIAL	NOMBRE
4	C16-016	01/01/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL HUV	801.073.653,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
5	C16-040	01/02/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS ESPECIALISTAS	797.629.371,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
6	C16-041	01/02/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS SUB-ESPECIALISTAS	450.274.658,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
7	C16-043	01/02/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE AUXILIARES EN ENFERMERIA DEL HUV	595.990.623,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
8	C16-044	01/02/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS GENERALES DEL HUV	582.772.534,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
9	C16-057	01/03/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS ESPECIALISTAS	827.894.736,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
10	C16-058	01/03/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS SUBESPECIALISTAS	452.992.831,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
11	C16-060	01/03/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE AUXILIARES EN ENFERMERIA DEL HUV	646.028.726,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
12	C16-061	01/03/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS GENERALES DEL HUV	593.066.256,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
13	C16-073	01/04/2016	PRESTACION DE SERVICIOS PARA PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO AUXILIARES EN ENFERMERIA	594.106.617,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD

	CONTRATO	F. SUSCRIPCIÓN	OBJETO	V. INICIAL	NOMBRE
14	C16-075	01/04/2016	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS GENERALES	578.674.061,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
15	C16-081	01/04/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS ESPECIALISTAS	823.931.174,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
16	C16-082	01/04/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS SUBESPECIALISTAS	452.240.199,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
17	C16-099	01/05/2016	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA PRESTA APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE AUXILIARES EN ENFERMERIA	541.837.468,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
18	C16-101	01/05/2016	CONTRATO SINDICAL PARA PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PRECESO DE MEDICOS GENERALES	592.993.843,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
19	C16-107	01/05/2016	CONTRATO SINDICAL PARA PRESTAR AOPOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS ESPECIALISTAS	823.662.548,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
20	C16-108	01/05/2016	CONTRATO SINDICAL PARA PRESTAR APOYO EN LA EJECION DEL PROCESO DE MEDICOS SUB-ESPECIALISTAS	430.877.635,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
21	C16-120	01/06/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL HUV	882.883.214,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
22	C16-121	01/06/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS SUB-ESPECIALISTAS DEL HUV	458.937.760,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE

	CONTRATO	F. SUSCRIPCIÓN	OBJETO	V. INICIAL	NOMBRE
23	C16-128	01/06/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS GENERALES DEL HUV	470.625.463,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
24	C16-133	01/07/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE AUXILIARES EN ENFERMERIA DEL HUV	486.989.887,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
25	C16-135	01/07/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS GENERALES DEL HUV	452.841.820,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
26	C16-139	01/07/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS ESPECIALISTAS	881.109.571,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
27	C16-140	01/07/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS SUB-ESPECIALISTAS DEL HUV	457.270.106,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
28	C16-157	01/08/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE AUXILIARES EN ENFERMERIA DEL HUV	486.638.475,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
29	C16-159	01/08/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS GENERALES DEL HUV	448.667.273,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
30	C16-165	01/08/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL HUV	891.672.738,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
31	C16-166	01/08/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS SUB-ESPECIALISTAS DEL HUV	458.662.532,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
32	C16-174	01/09/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE AUXILIARES EN ENFERMERIA DEL	498.117.042,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD

	CONTRATO	F. SUSCRIPCIÓN	OBJETO	V. INICIAL	NOMBRE
			HUV		
33	C16-176	01/09/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS GENERALES DEL HUV	463.827.457,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
34	C16-182	01/09/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL HUV	862.227.540,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
35	C16-183	01/09/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS SUB-ESPECIALISTAS DEL HUV	0,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
36	C16-199	01/10/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE AUXILIARES EN ENFERMERIA DEL HUV	1.126.724.116,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
37	C16-201	01/10/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS GENERALES DEL HUV	1.119.565.366,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
38	C16-207	01/10/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL HUV	1.706.335.878,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
39	C16-208	01/10/2016	PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS SUB-ESPECIALISTAS DEL HUV	848.967.948,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
40	C16-224	01/12/2016	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE AUXILIARES EN ENFERMERIA	677.820.510,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD

	CONTRATO	F. SUSCRIPCIÓN	OBJETO	V. INICIAL	NOMBRE
41	C16-226	01/12/2016	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO PARA PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS GENERALES	645.369.943,00	900521307: ASOCIACION SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD
42	C16-232	01/12/2016	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS ESPECIALISTAS	856.267.765,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
43	C16-233	01/12/2016	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PARA PRESTAR APOYO EN LA EJECUCION DEL PROCESO DE MEDICOS SUBESPECIALISTAS	429.376.712,00	900522923: ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
	Total			28.028.494.177,00	

Los contratos relacionados en esta tabla, fueron verificados documentalmente, con el propósito de observar el cumplimiento de cada uno de los requisitos necesarios en cada una de las etapas del proceso contractual.

RESULTADO DE LA VISITA

Es relación al tema de la contratación con las agremiaciones sindicales ASSTRACUD y AGESOC es pertinente aclarar que el mismo fue radicado ante la Procuraduría General de la Nación con radicado IUS-2015-205817/ IUC-D-2015-90-774787 del cual la Procuraduría ya se pronunció al respeto.

A continuación, se relaciona los contratos celebrados entre El hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. y las agremiaciones sindicales: Asociación Sindical de Trabajadores de Colombia y la Salud “Asstracud” y la Asociación Gremial Especializada de Occidente “Agesoc”.

1. PROCESO: Auxiliares en Enfermería

CONTRATISTA: Asstracud

OBJETO: Prestar apoyo en la ejecución del proceso de auxiliares en enfermería del Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.

CONTRATOS CELEBRADOS:

Cuadro No 42

CONTRATO	VIGENCIA
C16-009	01 AL 31 DE ENERO 2016
C16-043	01 AL 29 DE FEBRERO 2016
C16-060	01 AL 31 DE MARZO DE 2016
C16-073	01 AL 30 DE ABRIL DE 2016
C16-099	01 AL 31 DE MAYO DE 2016
C16-126	01 AL 30 DE JUNIO DE 2016
C16-133	01 AL 31 DE JUNIO DE 2016
C16-157	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2016
C16-174	01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016
C16-199	01 DE OCTUBRE DE 2016 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2016
C16-224	01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

Elaboró: Comisión Auditoria

El valor total facturado para este proceso durante la vigencia 2016 fue de \$6.667.718.605

2. PROCESO: Profesionales en Enfermería

CONTRATISTA: Asstracud

OBJETO: Prestar apoyo en la ejecución del proceso de profesionales en enfermería del Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.

CONTRATOS CELEBRADOS:

Cuadro No. 43

CONTRATO	VIGENCIA
C16-011	01 AL 31 DE ENERO 2016
C16-045	01 AL 29 DE FEBRERO 2016
C16-062	01 AL 31 DE MARZO DE 2016
C16-074	01 AL 30 DE ABRIL DE 2016
C16-100	01 AL 31 DE MAYO DE 2016
C16-127	01 AL 30 DE JUNIO DE 2016
C16-134	01 AL 31 DE JUNIO DE 2016
C16-158	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2016
C16-175	01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016
C16-200	01 DE OCTUBRE DE 2016 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2016
C16-225	01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

Elaboró: Comisión Auditoria

El valor total facturado para este proceso durante la vigencia 2016 fue de \$2.665.022.502

3. PROCESO: Médicos Generales

CONTRATISTA: Asstracud

OBJETO: Prestar apoyo en la ejecución del proceso de médicos generales del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.

CONTRATOS CELEBRADOS:

Cuadro No 44

CONTRATO	VIGENCIA
C16-010	01 AL 31 DE ENERO 2016
C16-044	01 AL 29 DE FEBRERO 2016
C16-061	01 AL 31 DE MARZO DE 2016
C16-075	01 AL 30 DE ABRIL DE 2016
C16-101	01 AL 31 DE MAYO DE 2016
C16-128	01 AL 30 DE JUNIO DE 2016
C16-135	01 AL 31 DE JUNIO DE 2016
C16-159	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2016
C16-176	01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016
C16-201	01 DE OCTUBRE DE 2016 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2016
C16-226	01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

Elaboró: Comisión Auditoría

El valor total facturado para este proceso durante la vigencia 2016 fue de \$6.153.272.044

4. PROCESO: Auxiliares y Técnicos Administrativos

CONTRATISTA: Asstracud

OBJETO: Prestar apoyo en la ejecución del proceso de auxiliares y técnicos administrativos del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.

CONTRATOS CELEBRADOS:

Cuadro No 45

CONTRATO	VIGENCIA
C16-012	01 AL 31 DE ENERO 2016

C16-046	01 AL 29 DE FEBRERO 2016
C16-063	01 AL 31 DE MARZO DE 2016
C16-076	01 AL 30 DE ABRIL DE 2016
C16-102	01 AL 31 DE MAYO DE 2016
C16-129	01 AL 30 DE JUNIO DE 2016
C16-136	01 AL 31 DE JUNIO DE 2016
C16-160	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2016
C16-177	01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016
C16-202	01 DE OCTUBRE DE 2016 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2016
C16-227	01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

Elaboró: Comisión Auditoria

El valor total facturado para este proceso durante la vigencia 2016 fue de \$4.315.155.508.

5. PROCESO: Profesionales Clínicos

CONTRATISTA: Agesoc

OBJETO: Prestar apoyo en la ejecución del proceso de profesionales clínicos del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.

CONTRATOS CELEBRADOS:

Cuadro No. 46

CONTRATO	VIGENCIA
C16-014	01 AL 31 DE ENERO 2016
C16-037	01 AL 29 DE FEBRERO 2016
C16-064	01 AL 31 DE MARZO DE 2016
C16-078	01 AL 30 DE ABRIL DE 2016
C16-104	01 AL 31 DE MAYO DE 2016
C16-116	01 AL 30 DE JUNIO DE 2016
C16-141	01 AL 31 DE JUNIO DE 2016
C16-161	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2016
C16-178	01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016
C16-203	01 DE OCTUBRE DE 2016 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2016
C16-228	01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

Elaboró: Comisión Auditoria

El valor total facturado para este proceso durante la vigencia 2016 fue de \$4.512.610.329.

6. PROCESO: Auxiliares y Técnicos Clínicos

CONTRATISTA: Agesoc

OBJETO: Prestar apoyo en la ejecución del proceso de auxiliares y técnicos clínicos del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.

CONTRATOS CELEBRADOS:

Cuadro No 47

CONTRATO	VIGENCIA
C16-015	01 AL 31 DE ENERO 2016
C16-038	01 AL 29 DE FEBRERO 2016
C16-055	01 AL 31 DE MARZO DE 2016
C16-079	01 AL 30 DE ABRIL DE 2016
C16-105	01 AL 31 DE MAYO DE 2016
C16-117	01 AL 30 DE JUNIO DE 2016
C16-143	01 AL 31 DE JUNIO DE 2016
C16-162	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2016
C16-179	01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016
C16-204	01 DE OCTUBRE DE 2016 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2016
C16-229	01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

Elaboró: Comisión Auditoria

El valor total facturado para este proceso durante la vigencia 2016 fue de \$2.242.604.671.

7. PROCESO: Profesionales Administrativos

CONTRATISTA: Agesoc

OBJETO: Prestar apoyo en la ejecución del proceso de profesionales administrativos del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.

CONTRATOS CELEBRADOS:

Cuadro No 48

CONTRATO	VIGENCIA
C16-017	01 AL 31 DE ENERO 2016
C16-039	01 AL 29 DE FEBRERO 2016
C16-056	01 AL 31 DE MARZO DE 2016
C16-080	01 AL 30 DE ABRIL DE 2016
C16-106	01 AL 31 DE MAYO DE 2016

CONTRATO	VIGENCIA
C16-118	01 AL 30 DE JUNIO DE 2016
C16-145	01 AL 31 DE JUNIO DE 2016
C16-163	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2016
C16-180	01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016
C16-205	01 DE OCTUBRE DE 2016 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2016
C16-230	01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

Elaboró: Comisión Auditoria

El valor total facturado para este proceso durante la vigencia 2016 fue de \$3.781.677.743

8. PROCESO: Auxiliares de Servicios Generales

CONTRATISTA: Agesoc

OBJETO: Prestar apoyo en la ejecución del proceso de auxiliares de servicios generales del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.

CONTRATOS CELEBRADOS:

Cuadro No 49

CONTRATO	VIGENCIA
C16-018	01 AL 31 DE ENERO 2016
C16-042	01 AL 29 DE FEBRERO 2016
C16-059	01 AL 31 DE MARZO DE 2016
C16-077	01 AL 30 DE ABRIL DE 2016
C16-103	01 AL 31 DE MAYO DE 2016
C16-119	01 AL 30 DE JUNIO DE 2016
C16-138	01 AL 31 DE JUNIO DE 2016
C16-164	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2016
C16-181	01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016
C16-206	01 DE OCTUBRE DE 2016 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2016
C16-231	01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

Elaboró: Comisión Auditoria

El valor total facturado para este proceso durante la vigencia 2016 fue de \$1.289.249.727

9. PROCESO: Médicos Especialistas

CONTRATISTA: Agesoc

OBJETO: Prestar apoyo en la ejecución del proceso de médicos especialistas del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.

CONTRATOS CELEBRADOS:

Cuadro No 50

CONTRATO	VIGENCIA
C16-016	01 AL 31 DE ENERO 2016
C16-040	01 AL 29 DE FEBRERO 2016
C16-057	01 AL 31 DE MARZO DE 2016
C16-081	01 AL 30 DE ABRIL DE 2016
C16-107	01 AL 31 DE MAYO DE 2016
C16-120	01 AL 30 DE JUNIO DE 2016
C16-139	01 AL 31 DE JUNIO DE 2016
C16-165	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2016
C16-182	01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016
C16-207	01 DE OCTUBRE DE 2016 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2016
C16-232	01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

Elaboró: Comisión Auditoria

El valor total facturado para este proceso durante la vigencia 2016 fue de \$10.066.971.108

10. PROCESO: Médicos Su especialistas

CONTRATISTA: Agesoc

OBJETO: Prestar apoyo en la ejecución del proceso de médicos su especialistas del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.

CONTRATOS CELEBRADOS:

Cuadro No 51

CONTRATO	VIGENCIA
C16-013	01 AL 31 DE ENERO 2016
C16-041	01 AL 29 DE FEBRERO 2016
C16-058	01 AL 31 DE MARZO DE 2016
C16-082	01 AL 30 DE ABRIL DE 2016
C16-108	01 AL 31 DE MAYO DE 2016

CONTRATO	VIGENCIA
C16-121	01 AL 30 DE JUNIO DE 2016
C16-140	01 AL 31 DE JUNIO DE 2016
C16-166	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2016
C16-183	01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016
C16-208	01 DE OCTUBRE DE 2016 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2016
C16-233	01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

Elaboró: Comisión Auditoria

El valor total facturado para este proceso durante la vigencia 2016 fue de \$5.255.560.202

De acuerdo a lo anterior a continuación se relaciona el total facturado por las agremiaciones mencionadas al H.U.V

VIGENCIA 2016

Cuadro No 52

FACTURACION AGESOC	\$27.148.673.780
FACTURACION ASSTRACUD	\$19.801.168.659
TOTAL VIGENCIA 2016	\$46.949.842.439

Elaboró: Comisión Auditoria

Se anexa certificación de facturas 2016 (11 folios).

A continuación, se adjunta Planta de cargos con asignación básica del mes de Octubre, la cual fue entregada por el Hospital al equipo auditor de la Auditoria Regular de la Contraloría Departamental.

Cuadro No. 53

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE				
Código	Dependencia y Cargo	Asignación Básica	Total por Cargo	
PLANTA EMPLEOS PUBLICOS				
NIVEL DIRECTIVO				
0 85	Gerente Empresa Social del Estado	10.151.045	\$ 10.151.045	SUPRIMIERON 3 CARGOS Y DEJARON 16 CARGOS
03 9	Gerente Financiero	9.194.966	\$ 9.194.966	
03 9	Gerente Administrativo	9.194.966	\$ 9.194.966	

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE				
03 9	Gerente (Servicio de Salud)	9.194.966	\$ 9.194.966	
03 9	Gerente Area Academica	9.194.966	\$ 9.194.966	
09 0	Subgerente del Area Academica-Docente Asistencial Externa	4.696.528	\$ 4.696.528	
09 0	Subgerente de Investigacion	4.696.528	\$ 4.696.528	
00 6	Oficina Gestion de Talento Humano	5.811.981	\$ 5.811.981	
0 90	Subdirector (Unidad Estratégica de Servicios)	5.811.981	\$ 29.059.905	
0 90	Subdirector (Técnico)	4.696.528	\$ 4.696.528	
0 90	Subdirector (Servicios Generales)	4.696.528	\$ 4.696.528	
0 90	Subdirector (Sistemas)	4.696.528	\$ 4.696.528	
0 90	Subdirector (Presupuesto-Contabilidad y costos)	4.696.528	\$ 4.696.528	
0 90	Subdirector (Facturación y Cobranzas)	4.696.528	\$ 4.696.528	
0 70	Subdirector (Atención al cliente)	4.696.528	\$ 4.696.528	
TOTAL NIVEL DIRECTIVO			\$ 119.375.019	
NIVEL ASESOR				
115	Jefe Oficina Asesora de Planeación	5.811.981	\$ 5.811.981	SUPRIMIERON 4 CARGOS Y DEJARON SON 3
105	Asesor (Epidemiología)	5.811.981	\$ 5.811.981	
105	Asesor de Calidad	5.097.630	\$ 5.097.630	
105	Asesor Jurídico	5.097.630	\$ 5.097.630	
105	Asesor Control Interno	5.097.630	\$ 5.097.630	
115	Jefe Oficina Asesora Control Interno Disciplinario	5.097.630	\$ 5.097.630	
115	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones	4.472.880	\$ 4.472.880	
TOTAL NIVEL ASESOR			\$ 36.487.362	
NIVEL PROFESIONAL				
201	Tesorero General	4.725.650	\$ 4.725.650	SUPRIMIERON 2 CARGOS Y SOLO DEJARON UNO
201	Profesional Especializado - Contador	4.725.650	\$ 4.725.650	
244	Profesional Especializado - Coordinador Grupo de Enfermería	4.725.650	\$ 4.725.650	
TOTAL TESORERO GENERAL				
211	Médico General	4.293.622	\$ 128.808.660	SUPRIMIERON 26 CARGOS SOLO DEJARON 12
211	Médico General	2.146.811	\$ 17.174.488	
TOTAL MEDICO GENERAL				

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE				
213	Médico Especialista (Intensivista)	6.219.396	\$ 6.219.396	SUPRIMERON 46 CARGOS SOLO DEJARON 92
213	Médico Especialista (Ginecólogo-Oncólogo)	6.219.396	\$ 6.219.396	
213	Médico Especialista (Oncólogo)	6.219.396	\$ 6.219.396	
213	Médico Especialista (Pediatra)	6.219.396	\$ 62.193.960	
213	Médico Especialista (Anestesiólogos)	6.219.396	\$ 62.193.960	
213	Médico Especialista (Gineco-Obstetra)	6.219.396	\$ 6.219.396	
213	Médico Especialista (Cirujanos – Urgencias)	6.219.396	\$ 18.658.188	
213	Médico Especialista (Cirujano-Vascular-Urgencias)	6.219.396	\$ 6.219.396	
213	Médico Especialista (Radioterapia)	6.219.396	\$ 6.219.396	
213	Médico Especialista (Psiquiatra)	6.219.396	\$ 6.219.396	
213	Médico Especialista (Hematólogo)	6.219.396	\$ 6.219.396	
213	Médico Especialista (Salud Ocupacional)	6.219.396	\$ 6.219.396	
213	Médico Especialista (Neurocirujano)	6.219.396	\$ 24.877.584	
213	Médico Especialista (Medicina Interna)	6.219.396	\$ 12.438.792	
213	Médico Especialista (Ortopedia)	6.219.396	\$ 12.438.792	
213	Médico Especialista (Pediatra-Infectólogo)	4.664.547	\$ 4.664.547	
213	Médico Especialista (Pediatra-Cardiólogo)	4.664.547	\$ 4.664.547	
213	Médico Especialista (Cirugía Pediátrica)	4.664.547	\$ 18.658.188	
213	Médico Especialista (Medicina Nuclear)	4.664.547	\$ 4.664.547	
213	Médico Especialista (Pediatria -Cirugía CIPAF)	3.109.698	\$ 9.329.094	
213	Médico Especialista (Geriatría – S. Ambulatorios)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Cirujano-U. TI)	3.109.698	\$ 9.329.094	
213	Médico Especialista (Anestesiologo – Urgencias)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Cirujano – Urgencias)	3.109.698	\$ 9.329.094	
213	Médico Especialista (Ortopedista)	3.109.698	\$ 12.438.792	

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE				
213	Médico Especialista (Cirugía – Cirujano Plástico)	3.109.698	\$ 9.329.094	
213	Médico Especialista (Urólogo – S. Ambulatorios)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Gineco-Obstetra)	3.109.698	\$ 31.096.980	
213	Médico Especialista (Patólogo-Banco de Sangre)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Pediatra – S. Ambulatorios)	3.109.698	\$ 6.219.396	
213	Médico Especialista (Neumólogo-Pediatra – S. Ambulatorios)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Endocrinólogo-Pediatra – S. Ambulatorios)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Neurólogo-Pediatra – S. Ambulatorios)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Oncólogo-Pediatra– S. Ambulatorios)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Cirugía – CardioVascular)	3.109.698	\$ 6.219.396	
213	Médico Especialista (Pediatra)	3.109.698	\$ 27.987.282	
213	Médico Especialista (Internista-U. TI)	3.109.698	\$ 6.219.396	
213	Médico Especialista (Neurocirujano)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Anestesiólogo-Cirugía)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Cirugía Cólon y Recto)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Fisiatra)	3.109.698	\$ 9.329.094	
213	Médico Especialista (Otorrino - S. Ambulatorios)	3.109.698	\$ 12.438.792	
213	Médico Especialista (Cirugía – Gastroenterólogo)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Medicina Interna)	3.109.698	\$ 12.438.792	
213	Médico Especialista (Nefrólogo-Medicina Interna)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Gastroenterología Clínica y Endoscopia Digestiva-M Interna)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Cirugía – Oncólogo)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Anestesiólogos)	3.109.698	\$ 49.755.168	

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE				
213	Médico Especialista (Oftalmólogo – S. Ambulatorios)	3.109.698	\$ 6.219.396	
213	Médico Especialista (Cirugía Pediátrica)	3.109.698	\$ 9.329.094	
213	Médico Especialista (Dermatopatólogo)	3.109.698	\$ 3.109.698	
213	Médico Especialista (Ortopedista)	1.554.849	\$ 1.554.849	
213	Médico Especialista (S. Ambulatorios – Dermatólogo)	1.554.849	\$ 1.554.849	
TOTAL MEDICO ESPECIALISTA				
217	Profesional Servicio Social Obligatorio	2.717.387	\$ 8.152.161	
TOTAL PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO				
219	Profesional Universitario (Almacén General)	3.818.783	\$ 3.818.783	SUPRIMIERON 22 CARGOS SOLO DEJARON 14 Y CREARON 3 CARGOS PARA UN TOTAL DE 17 CARGOS
219	Profesional Universitario (Costos e inventarios)	3.818.783	\$ 3.818.783	
219	Profesional Universitario (Técnica)	3.818.783	\$ 7.637.566	
219	Profesional Universitario (Nómina,Seguridad social y prestaciones sociales)	3.818.783	\$ 3.818.783	
219	Profesional Universitario (Seguridad)	3.818.783	\$ 3.818.783	
219	Profesional Universitario Estadística /Archivo Historias clínicas)	3.818.783	\$ 3.818.783	
219	Profesional Universitario (Administradora Unidad Salud Mental)	3.818.783	\$ 3.818.783	
219	Profesional Universitario (Md. Nuclear)	2.919.663	\$ 5.839.326	
219	Profesional Universitario (Química/Bióloga-Endocrinología)	2.919.663	\$ 2.919.663	
219	Profesional Universitario (Seguridad Social)	2.864.905	\$ 2.864.905	
219	Profesional Universitario (Ppto y Contabilidad)	2.864.905	\$ 2.864.905	
219	Profesional Universitario (Trabajo Social)	2.864.905	\$ 17.189.430	
219	Profesional Universitario (Jurídico)	2.864.905	\$ 2.864.905	
219	Profesional Universitario (Nómina)	2.864.905	\$ 2.864.905	
219	Profesional Universitario (Control Disciplinario)	2.864.905	\$ 2.864.905	

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE				
219	Profesional Universitario (Educación)	2.864.905	\$ 2.864.905	
219	Profesional Universitario (At. Cliente-SIAU)	2.864.905	\$ 2.864.905	
219	Profesional Universitario (Planeación-Mercadeo)	2.864.905	\$ 2.864.905	
219	Profesional Universitario (Control Interno)	2.864.905	\$ 5.729.810	
219	Profesional Universitario (Planeación-Producción)	2.864.905	\$ 2.864.905	
219	Profesional Universitario (sistemas)	2.864.905	\$ 2.864.905	
219	Profesional Universitario (Presupuesto Contabilidad)	2.864.905	\$ 2.864.905	
219	Profesional Universitario (Gerencia Servicios de Salud)	3.683.950	\$ 3.683.950	
219	Profesional Universitario (Psicólogo-Quemados)	2.717.387	\$ 2.717.387	
219	Profesional Universitario (Psicólogo-Salud Mental)	2.717.387	\$ 2.717.387	
219	Profesional Universitario (Trabajo Social)	1.432.452	\$ 1.432.452	
219	Profesional Universitario (Psicólogo-Servicio Ambulatorios)	1.358.694	\$ 1.358.694	
219	Profesional Universitario(Psicólogo-Pediatría)	1.358.694	\$ 1.358.694	
TOTAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO				
222	Profesional Especializado (Coordinación Unidad de Salud)	4.961.923	\$ 14.885.769	SUPRIMIERON 5 CARGOS Y CREARON 4 CARGOS QUEDANDO 7 CARGOS EN PLANTA
222	Profesional Especializado (Suministros)	4.961.923	\$ 4.961.923	
222	Profesional Especializado (Planeación)	4.725.650	\$ 4.725.650	
222	Profesional Especializado (Educación)	4.725.650	\$ 4.725.650	
222	Profesional Especializado (Bienestar Social)	4.725.650	\$ 4.725.650	
222	Profesional Especializado (Central de Esterilización)	4.725.650	\$ 4.725.650	
TOTAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO				
237	Profesional Universitario Área Salud (Gerontólogo)	4.094.510	\$ 4.094.510	SUPRIMIERON 35 CARGOS Y DEJARON SOLO 9 CARGOS EN PLANTA Y DEJARON 237-03 PROFESIONAL UNIVERSITARIO
237	Profesional Universitario Área Salud (Químico-Farmacéutico)	4.094.510	\$ 4.094.510	
237	Profesional Universitario Area Salud (Administradora Laboratorio)	3.818.783	\$ 3.818.783	

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE				
237	Profesional Universitario Area Salud (Administradora Nutricion)	3.818.783	\$ 3.818.783	AREA SALUD-TERAPIA FISICA 4 HORAS COMO SI FUE DE LA JEFE DORA LUCIA PRECIADO ELLA ES ENFERMERA HAY QUE CORREGIR LA PLANTA SEGÚN EL ACUERDO DE JUNTA
237	Profesional Universitario Area Salud (Bacterióloga-Laboratorio Clínico)	2.919.663	\$ 26.276.967	
237	Profesional Universitario Area Salud (Bacterióloga-Banco de Sangre)	2.919.663	\$ 14.598.315	
237	Profesional Universitario Area Salud (Terapista Ocupacional UMFR)	2.919.663	\$ 5.839.326	
237	Profesional Universitario Area Salud (Terapista Física-Cirugía)	2.919.663	\$ 5.839.326	
237	Profesional Universitario Area Salud (Terapista Física-UMFR)	2.919.663	\$ 5.839.326	
237	Profesional Universitario Area Salud (Nutricionista)	2.919.663	\$ 14.598.315	
237	Profesional Universitario Area Salud (Terapista Física-Pediatría)	2.919.663	\$ 2.919.663	
237	Profesional Universitario Area Salud (Bacterióloga-Banco de Sangre)	1.459.831	\$ 1.459.831	
237	Profesional Universitario Area Salud (Terapista Física UMFR)	1.459.831	\$ 4.379.493	
237	Profesional Universitario Area Salud (Terapista Física-Pediatría)	1.459.831	\$ 1.459.831	
237	Profesional Universitario Area Salud (Terapista Lenguaje UMFR)	1.459.831	\$ 5.839.324	
237	Profesional Universitario Area Salud (Terapista Ocupacional Salud Mental)	1.459.831	\$ 1.459.831	
237	Profesional Universitario Area Salud (Terapista Física-T-Intensiva)	1.459.831	\$ 5.839.324	
TOTAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD				
243	Enfermera (Sala de operaciones)	2.919.663	\$ 8.758.989	SE SUPRIMIERON 56 CARGOS DEJANDO SOLO EN PLANTA 60 PERO HAYQ UE TENER EN CUENTA QUE FALTA INCLUIR EL DE LA JEFE DORA LUCIA PRECIADO
243	Enfermera (Servicios Ambulatorios)	2.919.663	\$ 11.678.652	
243	Enfermera (salud mental)	2.919.663	\$ 2.919.663	
243	Enfermera (Terapia Intensiva)	2.919.663	\$ 46.714.608	
243	Enfermera (Pensionados)	2.919.663	\$ 17.517.978	
243	Enfermera (M.interna)	2.919.663	\$ 11.678.652	

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE				
243	Enfermera (Gineco- Obstetricia)	2.919.663	\$ 17.517.978	
243	Enfermera (Pediatria)	2.919.663	\$ 93.429.216	
243	Enfermera (urgencias)	2.919.663	\$ 29.196.630	
243	Enfermera (Ortopedia)	2.919.663	\$ 5.839.326	
243	Enfermera (Imagenología)	2.919.663	\$ 2.919.663	
243	Enfermera (Banco de sangre)	2.919.663	\$ 5.839.326	
243	Enfermera (Epidemiología)	2.919.663	\$ 2.919.663	
243	Enfermera (Neurocirugía)	2.919.663	\$ 8.758.989	
243	Enfermera (Cirugía)	2.919.663	\$ 72.991.575	
TOTAL ENFERMERA				
244	Enfermera Especialista (Coordinación Unidad de salud)	4.725.650	\$ 61.433.450	SE SUPRIMIERON 11 CARGOS SOLO DEJARON EN PLANTA 11 CARGOS
244	Enfermera Especialista (Salud Familiar)	3.326.696	\$ 3.326.696	
244	Enfermera Especialista (Nefrología)	3.326.696	\$ 3.326.696	
244	Enfermera Especialista (Materno Perinatal)	3.326.696	\$ 6.653.392	
244	Enfermera Especialista (Auditoría en Salud)	3.326.696	\$ 3.326.696	
244	Enfermera Especialista (Programa Soporte Nutricional-Terapia Enterostomal)	3.326.696	\$ 6.653.392	
244	Enfermera Especialista (Oncología)	3.326.696	\$ 3.326.696	
244	Enfermera Especialista (Unidad de Terapia Intensiva)	3.326.696	\$ 3.326.696	
TOTAL ENFERMERA ESPECIALISTA				
	TOTAL NIVEL PROFESIONAL		\$ 1.417.604.132	
NIVEL TECNICO				
314	Técnico Operativo (Compras)	2.652.006	\$ 2.652.006	SE SUPRIMIERON 35 CARGOS SOLO DEJARON EN PLANTA 10 CARGOS
314	Técnico Operativo (Pensionados)	2.652.006	\$ 2.652.006	
314	Técnico Operativo (Sistemas)	2.652.006	\$ 2.652.006	
314	Técnico Operatvo (Capellán)	2.377.167	\$ 2.377.167	
314	Técnico Operativo (Control Interno)	2.599.775	\$ 7.799.325	
314	Técnico Operativo (Ejecutivo de Cuenta-Crédito y Cobranzas)	2.599.775	\$ 5.199.550	
314	Técnico Operativo (Control Interno Disciplinario)	2.599.775	\$ 2.599.775	

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE				
314	Técnico Operativo (Cobro Jurídico-Crédito y Cobranzas)	2.599.775	\$ 2.599.775	
314	Técnico Operativo (Tesorería-caja Principal)	2.599.775	\$ 2.599.775	
314	Técnico Operativo (Artes Gráficas)	2.599.775	\$ 2.599.775	
314	Técnico Operativo (Economato)	2.599.775	\$ 2.599.775	
314	Técnico Operativo (Estados de Cuenta-Crédito y Cobranzas)	2.599.775	\$ 2.599.775	
314	Técnico Operativo (Capellán Auxiliar)	2.224.732	\$ 2.224.732	
314	Técnico Operativo (Dirección Financiera)	2.377.167	\$ 2.377.167	
314	Técnico Operativo (Costos e inventarios)	2.377.167	\$ 4.754.334	
314	Técnico Operativo (Ppto y Contabilidad)	2.377.167	\$ 11.885.835	
314	Técnico Operativo (Tesorería)	2.377.167	\$ 9.508.668	
314	Técnico Operativo (Salud Ocupacional)	2.377.167	\$ 2.377.167	
314	Técnico Operativo (Sistemas-Redes)	2.377.167	\$ 2.377.167	
314	Técnico Operativo (Sistemas)	2.377.167	\$ 2.377.167	
314	Técnico Operativo (Seguridad)	2.377.167	\$ 4.754.334	
314	Técnico Operativo (División Recursos Humanos)	2.377.167	\$ 2.377.167	
314	Técnico Operativo (Lavandería)	2.377.167	\$ 2.377.167	
314	Técnico Operativo (Servicios Ambulatorios)	2.377.167	\$ 2.377.167	
314	Técnico Operativo (Sistemas)	2.652.006	\$ 2.652.006	
314	Técnico Operativo (Donde se Ubique el Cargo)	2.599.775	\$ 2.599.775	
314	Técnico Operativo (Donde se Ubique el Cargo)	2.599.775	\$ 2.599.775	
314	Técnico Operativo (suministros Compras)	2.377.167	\$ 4.754.334	
314	Técnico Operativo (Atención al cliente)	2.377.167	\$ 7.131.501	
314	Técnico Operativo (Almacén General)	2.377.167	\$ 2.377.167	
TOTAL TECNICO OPERATIVO				
323	Técnico Área salud (Terapeuta Respiratorio)	2.126.253	\$ 23.388.783	SE SUPRIMIERON 57 CARGOS SOLO

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE				
323	Técnico Area Salud (Nutrición y Dietética)	2.126.253	\$ 4.252.506	DEJARON EN PLANTA 15 CARGOS
323	Técnico Area salud (Instrumentador Qx)	2.126.253	\$ 70.166.349	
323	Técnico Area Salud (Nutrición y Dietética)	2.126.253	\$ 2.126.253	
323	Técnico Area salud (Radioterapia)	2.126.253	\$ 10.631.265	
323	Técnico Area salud (Imagenología)	2.126.253	\$ 36.146.301	
323	Técnico Area salud (Laboratorio Clínico-patología)	2.126.253	\$ 4.252.506	
323	Técnico Area Salud (Banco de Ojos)	1.063.126	\$ 1.063.126	
TOTAL TECNICO AREA SALUD				
	TOTAL NIVEL TECNICO		\$ 262.840.429	
NIVEL ASISTENCIAL				
425	Secretaria Ejecutiva	2.048.834	\$ 4.097.668	
TOTAL SECRETARIA EJECUTIVA				
440	Secretaria	1.581.896	\$ 80.676.696	SE SUPRIMIERON 33 CARGOS SOLO DEJARON EN PLANTA 18
TOTAL SECRETARIA				
412	Auxiliar Area Salud (Urgencias)	1.757.664	\$ 158.189.760	SE SUPRIMIERON 375 CARGOS SOLO DEJARON EN PLANTA 137
412	Auxiliar Area Salud (Terapia Intensiva)	1.757.664	\$ 56.245.248	
412	Auxiliar Area Salud (Salud Ocupacional)	1.757.664	\$ 1.757.664	
412	Auxiliar Area Salud (Salud Mental)	1.757.664	\$ 10.545.984	
412	Auxiliar Area Salud (Sala de Operaciones)	1.757.664	\$ 84.367.872	
412	Auxiliar Area Salud (S . Ambulatorios)	1.757.664	\$ 35.153.280	
412	Auxiliar Area Salud (Radioterapia)	1.757.664	\$ 3.515.328	
412	Auxiliar Area Salud (Pensionados)	1.757.664	\$ 54.487.584	
412	Auxiliar Area Salud (Pediatria)	1.757.664	\$ 87.883.200	
412	Auxiliar Area Salud (Ortopedia)	1.757.664	\$ 28.122.624	
412	Auxiliar Area Salud (Neurocirugía)	1.757.664	\$ 21.091.968	

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE				
412	Auxiliar Area Salud (M. Interna)	1.757.664	\$ 42.183.936	
412	Auxiliar Area Salud (Imagenología)	1.757.664	\$ 10.545.984	
412	Auxiliar Area Salud (Gineco-Obstetricia)	1.757.664	\$ 110.732.832	
412	Auxiliar Area Salud (Epidemiología)	1.757.664	\$ 1.757.664	
412	Auxiliar Area Salud (Cirugía)	1.757.664	\$ 93.156.192	
412	Auxiliar Area Salud Rehabilitación Fisiatria)	1.757.664	\$ 5.272.992	
412	Auxiliar Area Salud (Tesoreria-Caja auxiliar)	1.581.896	\$ 7.909.480	
412	Auxiliar Area Salud (Sala de Operaciones)	1.581.896	\$ 4.745.688	
412	Auxiliar Area Salud (S. Ambulatorios-facturación)	1.581.896	\$ 3.163.792	
412	Auxiliar Area Salud (Radioterapia)	1.581.896	\$ 1.581.896	
412	Auxiliar Area Salud (Nutrición y Dietética)	1.581.896	\$ 1.581.896	
412	Auxiliar Area Salud (Neurocirugía-Facturación)	1.581.896	\$ 1.581.896	
412	Auxiliar Area Salud (Facturación)	1.581.896	\$ 28.474.128	
412	Auxiliar Area Salud (Cirugía-Facturación)	1.581.896	\$ 1.581.896	
412	Auxiliar Area Salud (Auxiliar Droguería)	1.581.896	\$ 1.581.896	
412	Auxiliar Area Salud (Atención al cliente-facturación)	1.581.896	\$ 12.655.168	
412	Auxiliar Area Salud (Odontología)	1.581.896	\$ 3.163.792	
412	Auxiliar Area Salud (Salud Familiar y Comunitaria)	1.581.896	\$ 14.237.064	
412	Auxiliar Area Salud (Auxiliar Droguería)	1.581.896	\$ 3.163.792	
TOTAL AUXILIAR AREA SALUD				
407	Auxiliar Administrativo (Sistemas)	1.581.896	\$ 1.581.896	SUPRIMIERON 10 CARGOS SOLO DEJARON 5 CARGOS
407	Auxiliar Administrativo (Nómina y seguridad Social)	1.581.896	\$ 3.163.792	
407	Auxiliar Administrativo / Economato	1.581.896	\$ 1.581.896	
407	Auxiliar Administrativo / Archivo General y correspondencia)	1.581.896	\$ 1.581.896	
407	Auxilliar Administrativo (Tesorería)	1.581.896	\$ 1.581.896	

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE				
407	Auxiliar Administrativo (Atención al cliente)	1.581.896	\$ 1.581.896	
407	Auxiliar Administrativo / Archivo Historias clínicas	1.581.896	\$ 3.163.792	
407	Auxiliar Administrativo (Admón AreaTécnica)	1.581.896	\$ 1.581.896	
407	Auxiliar Administrativo / Archivo Historias clínicas	1.581.896	\$ 6.327.584	
407	Auxiliar Administrativo (Archivo-Atención al cliente)	1.581.896	\$ 1.581.896	
TOTAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO				
TOTAL NIVEL ASISTENCIAL			\$ 998.935.300	
SUBTOTAL PLANTA EMPLEOS PUBLICOS			2.835.242.242	
PLANTA CARGOS OFICIALES				
TECNICOS OFICIALES				
	Técnico Mantenimiento Construcción	2.113.836	\$ 2.113.836	SUPRIMIERON 12 CARGOS SOLO DEJARON 4 CARGOS
	Técnico Mantenimiento Electromedicina	2.113.836	\$ 6.341.508	
	Técnico Mantenimiento Eléctrico	2.113.836	\$ 10.569.180	
	Técnico Mantenimiento Mecánico - Red de Frío	2.113.836	\$ 6.341.508	
	Técnico Mantenimiento Mecánico	2.113.836	\$ 4.227.672	
	Técnico Mantenimiento Mecánico-Calderas	2.113.836	\$ 4.227.672	
TOTAL TECNICO MANTENIMIENTO				
AUXILIARES OFICIALES				
	Auxiliar de Mantenimiento /Construcción I	2.113.836	\$ 12.683.016	SUPRIMIERON 12 CARGOS SOLO DEJARON 6 CARGOS
	Auxiliar de Mantenimiento /Construcción II	2.113.836	\$ 4.227.672	
	Auxiliar de Mantenimiento Mecánico	2.113.836	\$ 14.796.852	
	Auxiliar de Mantenimiento Electricidad	2.113.836	\$ 2.113.836	
	Auxiliar de Mantenimiento Locativo - Ebanista	2.113.836	\$ 4.227.672	
TOTAL AUXILIAR MANTENIMIENTO				
	Auxiliar Servicios Generales (Trabajo Social-At.Cliente)	1.454.710	\$ 1.454.710	SUPRIMIERON 211 CARGOS SOLO DEJARON 67 CARGOS
	Auxiliar Servicios Generales (Archivo Historias clínicas)	1.454.710	\$ 1.454.710	
	Auxiliar Servicios Generales (Conmutador)	1.454.710	\$ 8.728.260	

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE			
	Auxiliar Servicios Generales (Esterilización Autoclave)	2.113.836	\$ 2.113.836
	Auxiliar Servicios Generales (Laboratorio Patología)	1.454.710	\$ 1.454.710
	Auxiliar Servicios Generales (Laboratorio Banco de sangre)	1.454.710	\$ 8.728.260
	Auxiliar Servicios Generales (Anfiteatro)	1.454.710	\$ 5.818.840
	Auxiliar Servicios Generales (Laboratorio Endocrinología)	1.454.710	\$ 2.909.420
	Auxiliar Servicios Generales (Laboratorio Clínico)	1.454.710	\$ 21.820.650
	Auxiliar Servicios Generales (Auxiliar Droguería)	1.454.710	\$ 10.182.970
	Auxiliar Servicios Generales (Artes Gráficas)	2.113.836	\$ 4.227.672
	Auxiliar Servicios Generales (Servicio de alimentación)	1.454.710	\$ 2.909.420
	Auxiliar Servicios Generales (Servicio de alimentación)	1.454.710	\$ 64.007.240
	Auxiliar Servicios Generales (Ayudante de Habitación)	1.454.710	\$ 2.909.420
	Auxiliar Servicios Generales (Cobrador)	1.454.710	\$ 1.454.710
	Auxiliar Servicios Generales (Costos e Inventarios)	1.454.710	\$ 1.454.710
	Auxiliar Servicios Generales (Almacen)	1.454.710	\$ 1.454.710
	Auxiliar Servicios Generales (Seguridad)	1.454.710	\$ 66.916.660
	Auxiliar Servicios Generales (Mensajería)	1.454.710	\$ 53.824.270
	Auxiliar Servicios Generales (Lavandería)	1.454.710	\$ 26.184.780
	Auxiliar Servicios Generales (Archivo Imagenología)	1.454.710	\$ 5.818.840
	Auxiliar Servicios Generales (Costurero)	1.454.710	\$ 11.637.680
	Auxiliar Servicios Generales (Central de esterilización)	1.454.710	\$ 84.373.180
	Auxiliar Servicios Generales (Archivo General y correspondencia)	1.454.710	\$ 1.454.710
	Auxiliar Servicios Generales (Conductor)	1.454.710	\$ 13.092.390
TOTAL AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES			
SUBTOTAL CARGOS OFICIALES			\$ 478.257.182
TOTAL PLANTA DE CARGOS			\$

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE			
		3.313.499.424	

Elaboró: Comisión Auditoria

Lo anterior evidencia que en el mes de Octubre de 2016 la planta de 1443 cargos le costó al Hospital \$ 3.313.499.424, correspondiente a la asignación básica, Adicionalmente se evidenció una reestructuración donde de los 1443 cargos se suprimieron 955 cargos. Presuntamente por la crisis financiera del Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E.

- Una vez revisadas las siguientes carpetas contractuales de las mencionadas agremiaciones sindicales, se evidenció que las mismas se encuentran debidamente organizadas con sus respectivos informes de supervisión dando cumplimiento al proceso de apoyo contratado:
- CONTRATO C16-199 AUX DE ENFERMERIA
- C16-200 PROFESIONALES DE ENFERMERIA
- C16-176 MEDICO GENERALES.
- C16-046 AUX Y TEC ADMINISTRATIVOS.
- C16-182 MEDICOS ESPECIALISTAS
- C16-205 PROFESIONALES ADMINISTRATIVOS
- C16-064 PROFESIONALES CLINICOS
- C16 -082 MEDICOS SUBESPECIALISTAS
- C16-204 TECNICOS CLINICOS
- C16-206 AUXILIARES DE SERVICIOS GENERALES
- EJECUCION DE LOS CONTRATOS.

Se procedió a verificar la ejecución del contrato suscrito con las agremiaciones AGESOC y ASSTRACUD las cuales son las encargadas de prestar el servicio de personal tanto misional como administrativo al interior del Hospital Universitario, se verificaron doscientos dos (202) puestos de trabajo al interior del mismo en compañía del equipo auditor de la interventoría del hospital en aras de verificar el cumplimiento de su jornada laboral y en que puesto se encontraba laborando cada afiliado, teniendo en cuenta que los mismos asisten a su jornada por turnos pues el Hospital trabaja las 24 horas de los 7 días a la semana, sin encontrar irregularidad al respecto.

Se observó que la actividad de control de asistencia y cumplimiento de funciones se realiza mediante el Sistema de Información y Control "SIANOM" (software creado por G&S Interventores S.A.S.), el cual permite monitorear en tiempo real de manera constante y precisa mediante dispositivos electrónicos el lugar asignado por el hospital para el desarrollo de las funciones contratadas con las

mencionadas agremiaciones, pues esta función de manera manual seria casi imposible de realizar debido al volumen de agremiados y la cantidad de información que se recoge de acuerdo a las novedades que ocurren diariamente durante el desarrollo de esta actividad.

Cuadro No 54

<i>Muestreo aleatorio realizado los días 27, 28 y 29 de junio de 2017 para la verificación del cubrimiento de los procesos realizados por las Agremiaciones ASSTRACUD Y AGESOC en el Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.</i>						
AGREMIACION	No. CEDULA	COD QUERYX	APELLIDOS Y NOMBRES	SERVICIO	PROCESO	TURNO
AGESOC	1144144531	201-8-155	BARON CAYCEDO DANIELA	AMBULANCIAS	AUXILIAR Y TECNICO CLINICO	D
AGESOC	1130605569	201-8-035	BARONA RODRIGUEZ YENNIFER	AMBULANCIAS	AUXILIAR Y TECNICO CLINICO	H1
AGESOC	16699850	201-8-029	GUEVARA GUTIERREZ RAMIRO	AMBULANCIAS	AUXILIAR Y TECNICO CLINICO	D
AGESOC	1112468393	201-8-156	ZAPATA VERONICA	AMBULANCIAS	AUXILIAR Y TECNICO CLINICO	T
AGESOC	16712821	201-8-117	MARTINEZ HAROLD AUGUSTO	AYUDAS DIAGNOSTICAS RX	AUXILIAR Y TECNICO CLINICO	M
AGESOC	34372833	201-8-057	ORTEGA ALEGRIA YUDI XIMENA	AYUDAS DIAGNOSTICAS RX	AUXILIAR Y TECNICO CLINICO	M
AGESOC	94537507	201-8-008	PIZARRO JUAN CARLOS	AYUDAS DIAGNOSTICAS RX	AUXILIAR Y TECNICO CLINICO	M
AGESOC	66951936	201-8-086	POSCUE CHEPE MARTHA OLIVA	AYUDAS DIAGNOSTICAS RX	AUXILIAR Y TECNICO CLINICO	M
AGESOC	6389942	201-4-030	CADAVID MEJIA CARLOS HERNANDO	AYUDAS DIAGNOSTICAS RX	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1
AGESOC	29539389	201-4-095	GARCIA TORRES LILIANA	AYUDAS DIAGNOSTICAS RX	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1
AGESOC	16732699	201-4-093	TORRES GONGORA JOSE JAVIER	CARTERA	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1
AGESOC	67028792	201-7-098	ARMERO OIDOR LEYDI JOHANA	CENTRAL DE ESTERILIZACION	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	H11
AGESOC	27279940	201-2-013	BOLAÑOS KELLY	CIPAF - ANA FRANK	MEDICO ESPECIALISTA	T
AGESOC	80040956	201-2-010	PANTOJA OLMER	CIPAF - ANA FRANK	MEDICO ESPECIALISTA	T
AGESOC	28554609	201-2-170	SANDOVAL PINZON LILIANA ANDREA	CIRENA - PEDIATRIA	MEDICO ESPECIALISTA	T
AGESOC	34560561	201-2-120	FERNANDEZ MAGALY	CIRENA - PEDIATRIA	MEDICO ESPECIALISTA	T
AGESOC	38643440	201-5-077	PUERTA TENORIO ANGELA MARIA	CONTROL INTERNO	PROFESIONAL CLINICO	H1

AGREMIACION	No. CEDULA	COD QUERYX	APELLIDOS Y NOMBRES	SERVICIO	PROCESO	TURNO
AGESOC	13017745	201-4-087	CABRERA MANTILLA WILLIAM ALBERTO	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1
AGESOC	41915116	201-4-027	OSPINA ROMAN CLAUDIA EUGENIA	DIRECCION ADMINISTRATIVA	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1
AGESOC	67020073	201-4-071	SANDOVAL ALCALA INGRID YOVANNA	GERENCIA FINANCIERA	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1
AGESOC	1116236586	201-2-164	MARTINEZ NATALIA	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	MEDICO ESPECIALISTA	T
AGESOC	14637177	201-5-216	MUÑOZ AGUILAR JOSE GUILLERMO	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	PROFESIONAL CLINICO	H1
AGESOC	31907636	201-5-209	QUIMBAY LUZ ESPERANZA	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	PROFESIONAL CLINICO	H1
AGESOC	79124335	201-4-070	HURTADO MORENO ISRAEL	GLOSAS	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1
AGESOC	66960110	201-4-063	MORALES GARCIA MONICA ANDREA	GLOSAS	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1
AGESOC	16271616	201-4-083	REYES GUTIERREZ JUAN CARLOS	GLOSAS	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1
AGESOC	14467874	201-4-089	URUETA LOZANO CESAR ANDRES	GLOSAS	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1
AGESOC	1018412965	201-5-149	PUENTES ROJAS MAYRA	HEMATOONCOLOGIA PEDIATRIA Y ADULTOS	PROFESIONAL CLINICO	H1
AGESOC	94229723	201-4-036	PAREDES HENAO GIOVANNY ANDRES	INFORMATICA	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1
AGESOC	1130608473	201-5-136	CABEZAS QUINONEZ MERCY MAYURIS	LABORATORIO CLINICO	PROFESIONAL CLINICO	T
AGESOC	34331923	201-5-249	GUZMAN ESCOBAR LEIDY NATALY	LABORATORIO CLINICO	PROFESIONAL CLINICO	T
AGESOC	1053800874	201-5-246	ALMEIDA SALAZAR ANGELA PATRICIA	LABORATORIO CLINICO	PROFESIONAL CLINICO	7A1730
AGESOC	16795753	201-5-019	VILLAMARIN MIRANDA DIEGO MAURICIO	LABORATORIO CLINICO	PROFESIONAL CLINICO	7A1730
AGESOC	1130608614	201-8-081	TREJOS CASTRO LEIDY VIVIANA	LABORATORIO CLINICO PATOLOGIA	AUXILIAR Y TECNICO CLINICO	6A1630
AGESOC	67008320	201-7-076	RAMIREZ PRADO YAMILETH	LAVANDERIA	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	6A19
AGESOC	1143836066	201-7-113	SALGADO LEZAMA DANIEL	LAVANDERIA	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	6A19
AGESOC	1112764174	201-4-094	AMAYA PEREZ YESSICA	LOGISTICA Y AMBIENTAL	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1

AGREMIACION	No. CEDULA	COD QUERYX	APELLIDOS Y NOMBRES	SERVICIO	PROCESO	TURNO
AGESOC	1144180980	201-4-081	MORENO LONDOÑO VALENTINA	LOGISTICA Y AMBIENTAL	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1
AGESOC	14871377	201-2-025	ARIAS ALBERTO	MEDICAS HOMBRES Y MUJERES	MEDICO ESPECIALISTA	M
AGESOC	98398304	201-7-012	ANGULO OSCAR ALEJANDRO	NUTRICION Y DIETETICA	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	M
AGESOC	1235238763	201-7-122	BEDOYA LIZARDO FREDDY	NUTRICION Y DIETETICA	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	T
AGESOC	27480414	201-7-017	DAZA MATASEA AURA DEL SOCORRO	NUTRICION Y DIETETICA	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	T
AGESOC	16940431	201-7-023	TRIANA DIEGO ANDRES	NUTRICION Y DIETETICA	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	M
AGESOC	1130642140	201-2-220	GUTIERREZ CARLOS ANDRES	ODONTOLOGIA MAXILOFACIAL	MEDICO ESPECIALISTA	7A19
AGESOC	94553058	201-4-058	HUERTAS GARCIA JOSE DAVID	OFICINA ASESORA DE CALIDAD	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1
AGESOC	66725527	201-4-008	MELLENDEZ LIBREROS SANDRA PATRICIA	OFICINA ASESORA DE CALIDAD	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1
AGESOC	31411466	201-4-092	GARCIA BASTIDAS MARTHA CECILIA	OFICINA DE PLANEACION	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	H1
AGESOC	29111374	201-5-256	LEMMEL CAMACHO ERIKA	PEDIATRIA CIRENA	PROFESIONAL CLINICO	T
AGESOC	38889273	201-5-064	CRESPO CAROL PAOLA	PEDIATRIA CIRENA	PROFESIONAL CLINICO	M
AGESOC	29178476	201-5-132	ZEI GOMEZ PAOLA LORENA	PEDIATRIA CIRENA	PROFESIONAL CLINICO	M
AGESOC	16456907	201-2-043	RESTREPO JUAN PABLO	PEDIATRIA GENERAL	MEDICO ESPECIALISTA	M
AGESOC	77193231	201-3-012	FUENTES JOSE TOBIAS	RADIOLOGIA	MEDICO SUB-ESPECIALISTA	D
AGESOC	2406135	201-2-004	GONZALEZ SANTAMARIA RICARDO ALBERTO	RADIOLOGIA	MEDICO SUB-ESPECIALISTA	D
AGESOC	38438356	201-8-121	FRANCO FANID	RADIOTERAPIA	AUXILIAR Y TECNICO CLINICO	D
AGESOC	1144030696	201-5-199	ECHANDIA VILLEGAS CONNIE	SERVICIOS AMBULATORIOS PSICOLOGIA	PROFESIONAL CLINICO	H1
AGESOC	10129312	201-7-036	CARMONA LOPEZ CARLOS ALBERTO	SERVICIOS GENERALES	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	T
AGESOC	10545355	201-7-086	MOSQUERA ORTIZ GILBERTO	SERVICIOS GENERALES	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	T

AGREMIACION	No. CEDULA	COD QUERYX	APELLIDOS Y NOMBRES	SERVICIO	PROCESO	TURNO
AGESOC	94401842	201-7-046	SINISTERRA CATACOLI JHON FREDDY	SERVICIOS GENERALES	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	D5
AGESOC	79592319	201-2-081	ROJAS MAURIX FERNANDO	TOXICOLOGIA	MEDICO SUB-ESPECIALISTA	7A13
AGESOC	94232384	201-2-047	VARELA CARLOS	URGENCIAS - INTERNISTA	MEDICO ESPECIALISTA	M
ASSTRACUD	66975381	9534	RAMOS SANDRA PATRICIA	ALTO RIESGO OBSTETRICO	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	1130602302	3504	CAICEDO ESTRADA CARLOS ALBERTO	ALTO RIESGO OBSTETRICO	MEDICOS GENERALES	D
ASSTRACUD	6407351	2980	AGUILAR CAMPO ALVARO	ARCHIVO	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	16771774	2989	DELGADO BOCANEGRA LUIS RENE	ARCHIVO	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	52519144	3023	DIAZ RAMOS ROCIO	ATENCION AL CLIENTE CIAUT	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	16789313	2992	GARCIA MOSQUERA JULIO CESAR	AYUDAS DIAGNOSTICAS RX	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	67022184	10403	CALAMBAS LASSO YURI BETSAIDA	BANCO DE SANGRE	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	38554153	12170	CETRE RIVAS PAOLA ANDREA	BANCO DE SANGRE	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H1
ASSTRACUD	1107040630	10422	BARBOSA RENGIFO MARIA MIGUEL	BANCO DE SANGRE	MEDICOS GENERALES	7A18
ASSTRACUD	16848719	3536	CARMONA NAVARRO ALEJANDRO	CARTERA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	79528475	12147	MILLAN GIL MILTON SABINO	CARTERA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	16915490	7708	NAVARRO MONTEMIRANDA CARLOS ANDRES	CARTERA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	39841235	3558	TAPIA YELA LUZ MARY	CARTERA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1144162364	7709	VALLEJO OROZCO ISABEL CRISTINA	CARTERA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	67042070	3211	BONILLA IBARGUEN LUZ MARIBEL	CIRUGIA HOMBRES	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	1144135107	3336	CASTRO RODRIGUEZ MIGUELINA	CIRUGIA HOMBRES	AUXILIARES EN ENFERMERIA	D

AGREMIACION	No. CEDULA	COD QUERYX	APELLIDOS Y NOMBRES	SERVICIO	PROCESO	TURNO
ASSTRACUD	1113786614	12165	OLINA MONDRAGON ALEJANDRA	CIRUGIA HOMBRES Y MUJERES	PROFESIONALES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	34611169	11951	CHARA MOSTACILLA DIANA MARIA	CIRUGIA MUJERES	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	1143979632	7707	GARIBELLO VARGAS GERALDINE	CIRUGIA MUJERES	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	31939165	3521	ALZATE CALDERON CARMEN ELISA	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1077443480	3546	MURILLO BARCO STIVEN	COSTOS	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	31992632	3543	VASQUEZ VALENCIA ELIZABETH	DIRECCION ADMINISTRATIVA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	66948811	3369	MARTINEZ YASMIN	ENDOSCOPIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	D
ASSTRACUD	48654072	3368	ORTIZ MONTENEGRO LILIANA	ENDOSCOPIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	D
ASSTRACUD	1130641009	10222	LOZADA JIMENEZ CAMILO ANDRES	EPIDEMIOLOGIA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	25530727	3095	CAÑAS TABORDA SULEIMAN	EPIDEMIOLOGIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H1
ASSTRACUD	1130664673	9731	ACOSTA RAMIREZ JOSE HERNANDO	EPIDEMIOLOGIA	MEDICOS GENERALES	8A16
ASSTRACUD	66949550	3524	ARBOLEDA SEGURA JUANA LUCELY	ESTAMPILLAS	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	66656534	6270	ARANDA SIERRA MAGNOLIA	FARMACIA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1061731027	11232	COBOS VEGA ANYIRETH	FARMACIA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	D
ASSTRACUD	1107085629	12171	GUAMANGA MARTINEZ RUTH VIVIANA	FARMACIA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	66818668	6283	SOTO ESCOBAR SANDRA IVONNE	FARMACIA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	T
ASSTRACUD	1130613481	12217	MARQUEZ CRUZ LINA MARCELA	GERENCIA FINANCIERA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	31165933	9906	ROSETO MEJIA NANCY RUTH	GERENCIA FINANCIERA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1111744346	3245	ANGULO GRAJALES MIRYAN PAOLA	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA ADMISIONES	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M

AGREMIACION	No. CEDULA	COD QUERYX	APELLIDOS Y NOMBRES	SERVICIO	PROCESO	TURNO
ASSTRACUD	34620201	6271	MOSQUERA POSU SARY MARIA	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA ADMISIONES	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	66927486	4162	CISNEROS CORREA GLORIA PATRICIA	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA PARTOS	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	115195693	11611	CRUZ RUBIO LINA MARCELA	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA PIRINATOLOGIA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1107512853	12164	OREJUELA ARARAT ANDRES CAMILO	GLOSAS	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1130622984	12168	SOLARTE CARDENAS PABLO ANDRES	GLOSAS	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	66717254	3027	OSPINA RAMIREZ MARIA ISABEL	HEMATOONCOLOGIA PEDIATRIA Y ADULTOS	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1107098403	10220	TALAN KANAN AHMED	HEMATOONCOLOGIA PEDIATRIA Y ADULTOS	MEDICOS GENERALES	D
ASSTRACUD	66652392	3024	RAMIREZ HOYOS LUZ ANGELA	INFORMATICA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	66976797	10642	VIVAS MARIA FERNANDA	LABORATORIO CLINICO	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H1
ASSTRACUD	31845453	3004	MURILLO MORALES MARIA ERLINDA	LABORATORIO CLINICO PATOLOGIA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	16749995	3530	BORJA RENGIFO CESAR JAMES	LOGISTICA Y SEGURIDAD	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	D
ASSTRACUD	16667430	2788	CAICEDO HERRADA CARLOS ALBERTO	MANTENIMIENTO	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H5
ASSTRACUD	98323572	2789	MUÑOZ CERON LUIS CARLOS	MANTENIMIENTO	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H5
ASSTRACUD	1144102364	12387	BALANTA BALANTA JHON HENNER	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H1
ASSTRACUD	38655958	3021	LENIS RAMIREZ DULEYMA	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	38667350	3175	MERA VERGARA YULI XIMENA	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1107086917	10396	ARENAS BUENDIA MELISSA	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION FISIOTERAPIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H1
ASSTRACUD	29502983	3367	CASTILLO MANUNGA GLORIA STELLA	MEDICINA NUCLEAR	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H1
ASSTRACUD	16657937	3532	QUINTERO RUIZ LUIS ALBERTO	OFICINA DE PLANEACION	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1

AGREMIACION	No. CEDULA	COD QUERYX	APELLIDOS Y NOMBRES	SERVICIO	PROCESO	TURNO
ASSTRACUD	29940374	2781	ARTUNDUAGA TORRES RUBIELA	OFICINA JURIDICA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1114728012	8638	BELTRAN RUANO ANGELA MARIA	OFICINA JURIDICA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	16862498	3553	ESCOBAR MARMOLEJO JOSE BERNARDO	OFICINA JURIDICA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	94533780	12229	GUTIERREZ GUERRERO JULIAN ANDRES	OFICINA JURIDICA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1144149503	12352	ANGULO MARIN KELLY JOHANNA	OFICINA JURIDICA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	42207522	3179	ALVAREZ MARTINEZ MILADIS ARELIS	ORTOPEDIA E INFECTO ADULTOS	AUXILIARES EN ENFERMERIA	D
ASSTRACUD	16484959	10398	RAMIREZ ALZAMORA OSMAN	ORTOPEDIA E INFECTO ADULTOS	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	1143846748	2222	TRIVIÑO GUTIERREZ EDWARD	ORTOPEDIA E INFECTO ADULTOS	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	94393836	3466	QUINTERO RAMIREZ JHOAN GABRIEL	ORTOPEDIA E INFECTO ADULTOS	MEDICOS GENERALES	D
ASSTRACUD	1144178630	10449	COBO LARRAHONDO YURI FERNANDA	ORTOPEDIA E INFECTO ADULTOS	PROFESIONALES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	1115063360	12353	CASTELLANOS FORERO PAULA ANDREA	PASIVO PENSIONAL	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	29898576	11928	LEON BEATRIZ EUGENIA	PEDIATRIA ANA FRANK	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	1112491100	10569	ARRECHEA KAREN LIZETH	PEDIATRIA ANHELO DE VIDA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	1144171418	3349	RIASCOS NIEVA NASLY DANIELA	PEDIATRIA ANHELO DE VIDA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	67013149	3205	TOVAR LOZADA ANGELA MARIA	PEDIATRIA CIPAF	AUXILIARES EN ENFERMERIA	T
ASSTRACUD	21531334	3462	VILLAREAL QUINTERO DAIRA YURI	PEDIATRIA CIPAF	AUXILIARES EN ENFERMERIA	T
ASSTRACUD	1114457232	3055	SAAVEDRA SAAVEDRA JACQUELINE	PEDIATRIA CIRENA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	31578918	12410	SALAZAR NINI JOHANA	PEDIATRIA CIRENA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	67041069	3210	BAUTISTA MARIA EUGENIA	PEDIATRIA GENERAL	AUXILIARES EN ENFERMERIA	D
ASSTRACUD	1107516096	11980	PALACIOS ANGIE TATIANA	PEDIATRIA GENERAL	AUXILIARES EN ENFERMERIA	D

AGREMIACION	No. CEDULA	COD QUERYX	APELLIDOS Y NOMBRES	SERVICIO	PROCESO	TURNO
ASSTRACUD	1061711222	7485	GABY PAOLA LLANTE	PEDIATRIA VACUNACION	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	29813786	3540	BELTRAN GONZALEZ LUZ STELLA	PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1144077330	5730	QUIÑONES ARDILA NATHALIA ANDREA	PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	34512199	3149	AGUILAR BARONA ESTELA	PROGRAMA VIDA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H5
ASSTRACUD	1144151479	3345	HERRERA TAFURTH CLAUDIA PATRICIA	PROGRAMA VIDA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H5
ASSTRACUD	1059980938	9630	USUGA BENAVIDES JUAN PABLO	RADIOTERAPIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H1
ASSTRACUD	13056449	11736	FAJARDO VALENCIA ALVARO MANUEL	RECURSOS HUMANOS	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	94542294	3525	TOVAR JEFFER HERNANDO	RECURSOS HUMANOS	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	31968696	3012	GONZALEZ RODRIGUEZ NANCY DE JESUS	SALA DE OPERACIONES	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	D
ASSTRACUD	25056143	3377	CALVO RIVERA LUZ MARINA	SALA DE OPERACIONES	PROFESIONALES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	31536241	10971	ARROYO A ANA ALEXANDRA	SALA MEDICAS HOMBRES	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1144147319	12181	IBARGUEN VALENCIA DARLING YANET	SALA MEDICAS HOMBRES Y MUJERES	PROFESIONALES EN ENFERMERIA	T
ASSTRACUD	67028061	3208	ESTUPIÑAN GINA MARCELA	SALA NEUROCIRUGIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	1118305678	6701	HIPIALES VARGAS TANIA	SALA NEUROCIRUGIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	1113624654	3488	Oscar Moreno	SALA NEUROCIRUGIA	MEDICOS GENERALES	D
ASSTRACUD	31865593	12228	PINTO OLIVEROS ROXANA	SALA NEUROCIRUGIA	PROFESIONALES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	1087115241	3234	REQUENE VALENCIA LEIDY FERNANDA	SALUD MENTAL	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H1
ASSTRACUD	1144038035	3318	VALENCIA BANGUERA JOSE LUIS	SALUD MENTAL	AUXILIARES EN ENFERMERIA	T
ASSTRACUD	1107093964	3243	GARCIA HERRERA ANA PAULA	SERVICIO AMBULATORIOS OFTALMOLOGIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H5
ASSTRACUD	31580699	3002	PENILLA SALINAS YASMIN ELIANA	SERVICIOS AMBULATORIOS COLL	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1

AGREMIACION	No. CEDULA	COD QUERYX	APELLIDOS Y NOMBRES	SERVICIO	PROCESO	TURNO
ASSTRACUD	1130596641	10442	CAMPOS VELASCO KELLY JOHANNA	SERVICIOS AMBULATORIOS COLL	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1144078460	3527	ESCOBAR MONTILLA DIEGO ALBERTO	SERVICIOS AMBULATORIOS COLL	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H2
ASSTRACUD	1130677707	3071	GOMEZ DIANA GRACIELA	SERVICIOS AMBULATORIOS COLL	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	94514208	3042	LAMOS OREJUELA JEAN PAUL	SERVICIOS AMBULATORIOS COLL	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H2
ASSTRACUD	1144184754	6893	MONTEALEGRE TORO DIEGO FERNANDO	SERVICIOS AMBULATORIOS COLL	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H2
ASSTRACUD	1130607944	3278	QUINTANA ESCOBAR EDUARD MAURICIO	SERVICIOS AMBULATORIOS DERMATOLOGIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H5
ASSTRACUD	1113619415	8590	SALAS HENAO HEIDY LORENA	SERVICIOS AMBULATORIOS DERMATOLOGIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H5
ASSTRACUD	1144076436	11010	CORDOBA BOLAÑOS ANA CAROLINA	SERVICIOS AMBULATORIOS MEDICINA INTERNA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H5
ASSTRACUD	1111791490	3414	OLMEDO LOPEZ CAROLINA	SERVICIOS AMBULATORIOS MEDICINA INTERNA	PROFESIONALES EN ENFERMERIA	H5
ASSTRACUD	66659106	3025	HIDALGO LOPEZ ROSA ELENA	SERVICIOS AMBULATORIOS ONCOLOGIA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1143858125	10570	BONILLA MURILLO YOSELIN	SERVICIOS AMBULATORIOS ONCOLOGIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H5
ASSTRACUD	1151962771	10302	GUTIERREZ LARA DANIELA	SERVICIOS AMBULATORIOS ONCOLOGIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H5
ASSTRACUD	1107068364	10559	QUINONES GAMBOA JUAN MANUEL	SERVICIOS AMBULATORIOS OTORRINO	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H5
ASSTRACUD	31994811	3140	ORTIZ CORTES MARIA NELA ZULAY	SERVICIOS AMBULATORIOS PEDIATRIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H5
ASSTRACUD	1144136304	10296	FLOREZ POPO NAYIBI	SERVICIOS AMBULATORIOS QUIMIOTERAPIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H5
ASSTRACUD	1144180464	6758	LOPEZ HENAO NATHALYA	SERVICIOS AMBULATORIOS QUIMIOTERAPIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H5
ASSTRACUD	14838421	10568	RIVAS CAICEDO JOHN HEBERT	SERVICIOS AMBULATORIOS QUIMIOTERAPIA	MEDICOS GENERALES	M
ASSTRACUD	16261948	3552	ATEHORTUA OSORIO CARLOS HERNAN	SUMINISTROS Y ALMACEN	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	67018563	3207	NAVAS MOSQUERA MARISEL	SUMINISTROS Y ALMACEN	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H1

AGREMIACION	No. CEDULA	COD QUERYX	APELLIDOS Y NOMBRES	SERVICIO	PROCESO	TURNO
ASSTRACUD	16452913	12175	PAZ CARDONA JOHN JAIRO	SUMINISTROS Y ALMACEN	AUXILIARES EN ENFERMERIA	H1
ASSTRACUD	31998972	4529	LOPEZ CEBALLOS MARIA NUBIA	TESORERIA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	16779283	2990	MUÑOZ SMITH EFRAIN VICENTE	TESORERIA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1144077009	12388	PEDROZA TOBAR ANGIE PATRICIA	UCI 3	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1089482190	12455	CHARLI CASTILLO	UCI 3	MEDICO GENERAL	T
ASSTRACUD	1144051988	10371	ALZATE URRUTIA VIVIANA ANDREA	UCI 4	AUXILIARES EN ENFERMERIA	T
ASSTRACUD	1144048256	12834	MURILLO VALENCIA INGRID	UCI 4	AUXILIARES EN ENFERMERIA	T
ASSTRACUD	1061740218	3408	GOMEZ PRIETO KAREN ASTRITH	UCI 4	PROFESIONALES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	1144163937	8498	TINTINAGO LICETH	UCI NEUROCIRUGIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	T
ASSTRACUD	31323745	3447	VANESSA MARULANDA	UCI NEUROCIRUGIA	MEDICOS GENERALES	D
ASSTRACUD	1130612283	10174	CORTES ANGI ALEXANDRA	UCI NEUROCIRUGIA	PROFESIONALES EN ENFERMERIA	T
ASSTRACUD	1130635683	3283	PORRAS PASAJE VANESSA	UNIDAD DE QUEMADOS	AUXILIARES EN ENFERMERIA	T
ASSTRACUD	1130683653-1	10196	MORA JULIAN ANDRES	UNIDAD DE QUEMADOS	MEDICOS GENERALES	T
ASSTRACUD	22618481	3444	FERREIRA MALLIRIS	URGENCIAS COORDINACION	MEDICOS GENERALES	M
ASSTRACUD	1107087583	11221	LUCUMI MOSQUERA WENDY PAOLA	URGENCIAS MIU CRITICO	PROFESIONALES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	1047422221	11011	MORELO LARA YOSIRA	URGENCIAS MIU CRITICO	PROFESIONALES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	1059447860	11865	VIDAL RODRIGUEZ KELLY VANESSA	URGENCIAS MIU CRITICO	PROFESIONALES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	38667093	6699	DIAZ MELENDEZ KATHERINE DEL CARMEN	URGENCIAS MIU OBSERVACION	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	29622741	3115	RODRIGUEZ CASIERRA YENI	URGENCIAS MIU OBSERVACION	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M
ASSTRACUD	29678841	9192	MARTINEZ DIANA LEONOR	URGENCIAS MIU OBSERVACION	MEDICOS GENERALES	M
ASSTRACUD	38600437	10154	RODRIGUEZ ARANGO LEIDY JOHANA	URGENCIAS MIU OBSERVACION CIRUGIA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	M

AGREMIACION	No. CEDULA	COD QUERYX	APELLIDOS Y NOMBRES	SERVICIO	PROCESO	TURNO
ASSTRACUD	66823045	3028	LUBO CAMPO MARIA ELSY	URGENCIAS PEDIATRIA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	1034278305	3220	GUREND RIOS LADY MARGARET	URGENCIAS TRAUMA	AUXILIARES EN ENFERMERIA	T
ASSTRACUD	22476671	11859	MORENO TORRES SHIRLY NATALIE	URGENCIAS TRAUMA	MEDICOS GENERALES	T
ASSTRACUD	14636662	3084	PADILLA VIVAS BERNARDO ADOLFO	URGENCIAS TRIAGE	AUXILIARES EN ENFERMERIA	T
ASSTRACUD	87714505	3464	HERNANDEZ TACURI HAROLD ANTONIO	URGENCIAS TRIAGE	MEDICOS GENERALES	T
ASSTRACUD	67015260	6250	OTERO DIAZ MARIA FERNANDA	URGENCIAS TRIAGE	MEDICOS GENERALES	D
ASSTRACUD	31847376	3005	BAUTISTA RONDON BLANCA OLIVA	VENTANILLA UNICA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1
ASSTRACUD	14635225	2982	BRAVO CASTRILLON JOHN ARNOLD	VENTANILLA UNICA	AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	H1

Elaboró: Comisión Auditoria

Se anexa certificación de auditoria concurrente (1 folio) y listado de firmas de puestos verificados (5 folios)

AGREMIACION SINDICAL ASSTRACUD VIGENCIA 2016 MES DIC

Cuadro No. 55

PROCESO	No. HORAS EJECUTADAS
AUXILIARES EN ENFERMERIA	101.865
PROFESIONALES EN ENFERMERIA	20.356
MEDICOS GENERALES	19.298
AUXILIARES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS	28.736
TOTAL	170.255
VALOR FACTURA	1.903.788.251

Elaboró: Comisión Auditoria

VIGENCIA 2016 MES DIC AGREMIACION SINDICAL AGESOC

Cuadro No. 56

PROCESO	No. HORAS EJECUTADAS
PROFESIONALES CLINICOS	31.349
AUXILIARES Y TECNICOS CLÍNICOS	29.083
PROFESIONALES ADMINISTRATIVOS	12.597
AUXILIARES DE SERVICIOS GENERALES	13.101
MEDICOS ESPECIALISTAS	10.679
MEDICOS SUBESPECIALISTAS	3.866
TOTAL	100.675
VALOR FACTURA DIC	2.301.858. 437

Elaboró: Comisión Auditoria

En cuanto a la revisión documental de los contratos relacionados anteriormente como muestra seleccionada, se obtuvieron las siguientes observaciones:

33. Hallazgo Administrativo

Verificada la muestra contractual de los cuarenta (44) contratos seleccionados, suscritos entre el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. de un lado, con la Asociación Gremial Especializada en Salud Del Occidente “AGESOC” y del otro, con la asociación Sindical de Trabajadores de Colombia y la Salud “ASSTRACUD” se evidenciaron falencias en:

1.Etapa Precontractual: toda vez que no se determina con claridad la cantidad de personal requerido para la ejecución del contrato, y aunque en los documentos que soportan la ejecución del contrato se puede observar la profesión del personal, en los estudios previos no se define la experiencia que deben acreditar, ni el perfil. De igual modo, se vieron debilidades en los documentos que soportan el valor estimado del contrato, las cuales impidieron concluir que los mismos se sustentaron en un estudio del sector.

2.Etapa contractual: el control de los turnos asignados a los agremiados y en la regularidad y frecuencia de los cambios en los mismos.

3.Etapa Poscontractual: en el documento contentivo del acta final del contrato, se evidencian la prestación de los servicios pero no una relación detallada de estos.

Lo anterior, de conformidad con el numeral 20.1.14, “*Valor estimado del contrato y la justificación del mismo*”, numeral 20.1.1.5 “*Los criterios para seleccionar la oferta más favorable*”, numeral 20.4.1 “*Supervisor e Interventor*”, que fueron causadas por las falencias en la planeación del contrato, seguimiento de la

ejecución del contrato, de exigencia de acciones de mejora, que pudieron ocasionar riesgos en la prestación de los servicios.

34. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

Se evidenció que el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E no publicó los contratos que se relacionan al final de esta observación, lo cual es presuntamente contrario al Artículo 8 del Acuerdo 007-14 del 3 de junio de 2014, que dispone, “*DE LA PUBLICACIÓN DE LOS CONTRATOS: EL HOSPITAL publicara en el SECOP los documentos relacionados con su actividad contractual, acorde la normatividad vigente que regule la materia*” y al principio de publicidad y transparencia consagrado en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, situación que fue ocasionada por falta de controles y seguimientos administrativos y jurídicos, que ocasionaron que la comunidad en general no tuviera conocimiento de la contratación realizada por el aludido Hospital, y en consecuencia acarrea una posible falta disciplinaria de acuerdo al numeral 1 de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 del 2002.

Cuadro No 57

	CONTRATO	F. SUSCRIPCIÓN	OBJETO	V. INICIAL	NOMBRE
1	c16-009	01/01/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de auxiliares en enfermeria del huv	670.982.537,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
2	c16-010	01/01/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos generales del huv	675.782.938,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
3	c16-013	01/01/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos sub-especialistas del huv	484.782.653,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
4	c16-016	01/01/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos especialistas del huv	801.073.653,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
5	c16-040	01/02/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos especialistas	797.629.371,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
6	c16-041	01/02/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos sub-especialistas	450.274.658,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
7	c16-043	01/02/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de auxiliares en enfermeria del huv	595.990.623,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud

	CONTRATO	F. SUSCRIPCIÓN	OBJETO	V. INICIAL	NOMBRE
8	c16-044	01/02/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos generales del huv	582.772.534,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
9	c16-057	01/03/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos especialistas	827.894.736,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
10	c16-058	01/03/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos subespecialistas	452.992.831,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
11	c16-060	01/03/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de auxiliares en enfermeria del huv	646.028.726,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
12	c16-061	01/03/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos generales del huv	593.066.256,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
13	c16-073	01/04/2016	prestacion de servicios para prestar apoyo en la ejecucion del proceso auxiliares en enfermeria	594.106.617,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
14	c16-075	01/04/2016	prestacion de servicios para la ejecucion del proceso de medicos generales	578.674.061,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
15	c16-081	01/04/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos especialistas	823.931.174,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
16	c16-082	01/04/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos subespecialistas	452.240.199,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
17	c16-099	01/05/2016	contrato de prestacion de servicios para presta apoyo en la ejecucion del proceso de auxiliares en enfermería	541.837.468,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
18	c16-101	01/05/2016	contrato sindical para prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos generales	592.993.843,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
19	c16-107	01/05/2016	contrato sindical para prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos especialistas	823.662.548,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
20	c16-108	01/05/2016	contrato sindical para prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos sub-especialistas	430.877.635,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente

	CONTRATO	F. SUSCRIPCIÓN	OBJETO	V. INICIAL	NOMBRE
21	c16-120	01/06/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos especialistas del huv	882.883.214,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
22	c16-121	01/06/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos sub-especialistas del huv	458.937.760,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
23	c16-128	01/06/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos generales del huv	470.625.463,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
24	c16-133	01/07/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de auxiliares en enfermeria del huv	486.989.887,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
25	c16-135	01/07/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos generales del huv	452.841.820,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
26	c16-139	01/07/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos especialistas	881.109.571,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
27	c16-140	01/07/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos sub-especialistas del huv	457.270.106,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
28	c16-157	01/08/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de auxiliares en enfermeria del huv	486.638.475,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
29	c16-159	01/08/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos generales del huv	448.667.273,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
30	c16-165	01/08/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos especialistas del huv	891.672.738,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
31	c16-166	01/08/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos sub-especialistas del huv	458.662.532,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
32	c16-174	01/09/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de auxiliares en enfermeria del huv	498.117.042,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
33	c16-176	01/09/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos generales del huv	463.827.457,00	900521307: asociacion sindical de trabajadores de colombia y la salud
34	c16-182	01/09/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos especialistas del huv	862.227.540,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente
35	c16-183	01/09/2016	prestar apoyo en la ejecucion del proceso de medicos sub-especialistas del huv	0,00	900522923: asociacion gremial especializada en salud del occidente

	CONTRATO	F. SUSCRIPCIÓN	OBJETO	V. INICIAL	NOMBRE
36	c16-199	01/10/2016	prestar apoyo en la ejecución del proceso de auxiliares en enfermería del huv	1.126.724.116,00	900521307: asociación sindical de trabajadores de Colombia y la salud
37	c16-201	01/10/2016	prestar apoyo en la ejecución del proceso de médicos generales del huv	1.119.565.366,00	900521307: asociación sindical de trabajadores de Colombia y la salud
38	c16-207	01/10/2016	prestar apoyo en la ejecución del proceso de médicos especialistas del huv	1.706.335.878,00	900522923: asociación gremial especializada en salud del occidente
39	c16-208	01/10/2016	prestar apoyo en la ejecución del proceso de médicos sub especialistas del huv	848.967.948,00	900522923: asociación gremial especializada en salud del occidente
40	c16-224	01/12/2016	contrato de prestación de servicios para prestar apoyo en la ejecución del proceso de aux en enfermería	677.820.510,00	900521307: asociación sindical de trabajadores de Colombia y la salud
41	c16-226	01/12/2016	contrato de prestación de servicio para prestar apoyo en la ejecución del proceso de médicos generales	645.369.943,00	900521307: asociación sindical de trabajadores de Colombia y la salud
42	c16-232	01/12/2016	contrato de prestación de servicios para prestar apoyo en la ejecución del proceso de médicos especialistas	856.267.765,00	900522923: asociación gremial especializada en salud del occidente
43	c16-233	01/12/2016	contrato de prestación de servicios para prestar apoyo en la ejecución del proceso de médicos subespecialistas	429.376.712,00	900522923: asociación gremial especializada en salud del occidente
	total			28.028.494.177,00	

Elaboró: Comisión Auditoría

CONCLUSION

Una vez Verificada la ejecución de los contratos, la cual fue realizada a la fecha, con la Asociación Gremial Especializada de Occidente “Agesoc” y la Asociación Sindical de Trabajadores de Colombia y la Salud “Asstracud” se observó que cumplen con los procedimientos señalados en el manual de contratación y las funciones desempeñadas por sus agremiados, situación que se constató en la verificación de 202 puestos de trabajo, donde se incluyeron asistenciales, técnicos y profesionales.

En cuanto a la revisión contractual solicitada por el denunciante, se aclara que este tema fue radicado ante la Procuraduría General de la Nación con radicado IUS-2015-205817/ IUC-D-2015-90-774787 del cual la Procuraduría ya se pronunció al respeto. Se adjunta Auto que resuelve terminar la investigación disciplinaria y archivar el proceso (5 Folios), de la misma manera la Fiscalía General de la Nación mediante acta de inspección a lugares del día 28 de marzo de 2017 procedió a revisar algunos contratos de la Agrupación Sindical Agesoc se anexa acta de visita (5 folios), sin embargo, se llevó a cabo la revisión documental de los contratos relacionados como muestra, para verificar el cumplimiento del objeto contractual a través de las actas suscritas por el interventor del contrato.

Es importante tener en cuenta que El Hospital Universitario del Valle “EVARISTO GARCIA” E.S.E., es la institución hospitalaria más importante del sur occidente del país, cuya misión es la de Brindar Servicios de Salud de mediana y alta complejidad, lo que genera una macro demanda de pacientes y servicios que es casi imposible que el Hospital contrate planta directa para el cubrimiento de toda esa necesidad, situación por la cual el Hospital ha estado tratando en los últimos años de salir de la crisis financiera que lo abruma lo cual incluye supresión de cargos, contratos con agrupaciones sindicales para de esta manera tratar de aliviar la carga laboral y financiera que se presenta en la actualidad, pues si bien como se dijo anteriormente lo ideal sería una contratación mediante contrato laboral de diferentes especialidades y servicios, por el tema de garantías laborales, pero la capacidad financiera del HUV no lo permite, acudiendo a la contratación con agrupaciones para garantizar el cumplimiento de servicios, sin que se desmejoren las condiciones laborales de los agrupados, asociados o sindicados, lo cual, queda depositado como obligación del contratista en los contratos que se suscriben. No obstante, esto, el aludido Hospital está en la obligación legal de dar a conocer a la comunidad los contratos que celebra para el cumplimiento de los fines estatales, de tal modo que todo ciudadano pueda enterarse de manera oportuna de la misma y participar activamente en los procesos.

En relación a lo anterior se evidenció que la planta de cargos a octubre de 2016 ascendió a \$3.313.499.424 por asignación básica, sin incluir prestaciones sociales, emolumentos establecidos en las convenciones colectivas y seguridad social, conceptos que la incrementarían aproximadamente en un 50%, y el pago realizado a las agrupaciones para la vigencia diciembre de 2016 fue de \$4.205.646.688, valor que no se ve afectado por ningún otro concepto y permite la ejecución de los contratos, en caso de ser contratados por planta directa los costos se incrementarían debido a la demanda de personal que se vería obligado a contratar para cargos asistencial, administrativos, misionales que se requieren para suplir la cantidad de los servicios actuales del Hospital. En consecuencia, de

lo anterior esta visita Fiscal No. CACCI 7879 DC 144-2016 no encontró menoscabo al patrimonio público.

Durante el proceso de ejecución de la presente auditoria, el equipo auditor recibió denuncia, presentada por el Sindicato de trabajadores de clínicas y hospitales del Departamento del Valle " Sintrahospiclinicas", la cual fue remitida, a la Dirección Operativa de Comunicaciones y Participación Ciudadana, mediante oficio No 130-19-11, Cacci 4958 del 27 de julio del presente año.

4.2. PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

De acuerdo con el artículo 73 de la Ley en cita, cada entidad del orden nacional, Departamental y Municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, dicha estrategia contemplará entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

El Programa Municipal de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción señalará una metodología para diseñar y hacerle seguimiento a la señalada estrategia.

Parágrafo. En aquellas entidades donde se tenga implementado un sistema integral de administración de riesgos, se podrá validar la metodología de este sistema con la definida por el Programa Municipal de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.

De acuerdo con el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, a partir de la vigencia de la presente ley, todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año deberán publicar en su respectiva página web, el Plan de acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión. Conforme a lo precedente, el Hospital Universitario Valle del Cauca, "EVARISTO GARCIA" elaboró y publicó el mapa de riesgos anticorrupción para la vigencia 2016, el cual fue publicado en la página, [Http// http://www.huv.gov.co](http://www.huv.gov.co).

Se verificó el mapa de riesgos de corrupción de la vigencia 2016, donde se observa que el Hospital Universitario Valle del Cauca, "EVARISTO GARCIA" ha elaborado una identificación de causas, para el seguimiento de la Gestión Estratégica, Gestión Financiera, y Contratación.

En la construcción de la estrategia el Hospital incluyó las recomendaciones generales que invitan a las entidades a incorporar dentro de su ejercicio de planeación, estrategias encaminadas al fomento de la participación ciudadana, y a la transparencia y eficiencia en el uso de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y de talento humano, con el fin de visibilizar el accionar de la administración pública.

- Mapa de riesgos de corrupción y acciones para Mitigarlos
- Estrategia Anti trámites
- Rendición de cuentas
- Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano
- Mecanismo para la transparencia y acceso a la información
- Iniciativas Generales

Se pudo evidenciar que:

- El Hospital Departamental Universitario Valle del Cauca, EVARISTO GARCIA´ construyó el mapa de riesgos de corrupción, con el fin de identificar los riesgos y realizar la respectiva valoración, proponiendo los controles preventivos para cada riesgo
- El Hospital Departamental Universitario del Valle del Cauca, EVARISTO GARCIA´, para dar cumplimiento, a la ley 489 de 1998 y la ley 1474 de 2011 Artículo 78, convocó a la comunidad general a los proveedores, asociación de usuarios, profesorado y estudiantes, para realizar la rendición publica de cuentas el 27 de marzo de 2017

La entidad para recepcionar las quejas, reclamos y denuncias de todos los ciudadanos ha establecido los siguientes mecanismos:

- a) Página, [Http://www.huv.gov.co](http://www.huv.gov.co) cuenta con un enlace, para la formulación de PQRSF (peticiones, quejas, Reclamos, Solicitudes y Felicitaciones).
- b) Para atender los requerimientos y necesidades de los ciudadanos, la atención al público por parte de los funcionarios del Hospital se hace de lunes a viernes de 7:00a.m. a 12:00 pm y de 1:00 p.m. a 4:30 p.m. lo cual garantiza que la Administración sea de puertas abiertas. El área de consulta Externa de 7:00 a.m. a 4: Pm, en lo referente a urgencias el servicio está habilitado las 24 horas del día y los 365 días del año (Se evidenció la atención al público en los horarios mencionados)

c) Funcionamiento de los puntos de atención al ciudadano, con cumplimiento de Infraestructura

d) Se cuenta con una oficina SIAU encargada de atender, asesorar y proveer la información misional veraz y oportuna a los ciudadanos, de forma presencial y vía telefónica, esta dependencia es la encargada de crear relaciones de respeto y fortalecer la imagen institucional centrándose en la atención del usuario y con la ventanilla única para la recepción de la correspondencia

Mecanismos para la transparencia y el acceso a la información

La Entidad promueve la transparencia activa garantizando la disponibilidad de información a través de medios físicos como sistema de carteleras, periódico y electrónico como la página web y la intranet. Como sujeto obligado el HUV publica información mínima de acuerdo con los parámetros establecidos por la ley esta información está disponible en el sitio web de la E.S.E en la sección 'Transparencia y acceso a la información pública. Entre las acciones de publicación y/o divulgación de información, el Hospital ha publicado información mínima obligatoria sobre su estructura, procedimientos, servicios, contratación pública entre otros.

Iniciativas generales (Publicación de la Gestión Contractual)

La entidad definió los mecanismos y medios de publicación de la Gestión Contractual que realiza, esta publicación se hace mes a mes a través de la pestaña de transparencia de la Página Web Institucional.

Adicionalmente, a través del aplicativo de Rendición de Cuentas en Línea de la Contraloría Departamental - RCL la Institución relaciona y publica periódicamente los contratos legalizados. También en el Sistema Estatal de Contratación Pública – SECOP.

4.3. LEY 1437 DE 2011 – CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

Se observa que el ente de salud contempla dentro de su reglamentación lo concerniente al cumplimiento de la Ley 1437 de 2011, siendo determinante en lo referente al Derecho de petición, teniendo como objetivo el resguardar y garantizar el Estado de Derecho y la Autonomía de los ciudadanos además del respeto del interés general de las personas de presentar sus peticiones libres para incoar el libre y necesario Derecho de la salud, contemplado como Derecho fundamental por la Constitución Nacional, siendo este un deber de las entidades estatales como base del estado de Derecho y de la Democracia como forma de Gobierno,

para el buen funcionamiento de la administración pública, siendo este una obligación estatal y de los ciudadanos en general.

La institución preserva el Derecho de petición, recepcionándolo por medio de las PQRS para que el ciudadano pueda asentar a su enunciación, situación que dio lugar para que en la vigencia 2016 se formulara un total de 3.338 PQRS de los cuales 951 eran dirigidos a presentar Derechos de petición y 2.387 fueron catalogados por el Hospital como solicitudes de diferente índole, entre las cuales se encontraron de tipo laboral, falta de atención, falla en la oportunidad de las citas, en cuanto a la oportunidad de las respuestas de la entidad de las peticiones y solicitudes presentadas por los usuarios y ciudadanos ante la entidad, se observó que en general el Hospital atendió el 80% de estas dentro del término legal estipulado, tan solo el 20% fueron resueltas por fuera del plazo establecido.

- **Comités de Conciliación Judicial**

La entidad cuenta con Comité de Conciliaciones Judiciales de acuerdo a lo ordenado por el Decreto 1716 de 2009, constituido mediante Resolución DG-508-09 del 13 de julio de 2009 expedida por la Dirección General del Hospital, el cual en el año 2016 realizó 83 sesiones de las cuales en ninguno decidió presentar formula conciliatoria, exponiendo para ello las razones de su decisión.

PROCESOS JUDICIALES

La entidad para el año 2016 presenta un numero de cuatrocientos treinta y seis procesos judiciales, los cuales están radicados en los juzgados administrativos, laborales, tribunal contencioso administrativo, los tipos de acciones incoadas por los demandantes son de reparación directa doscientos cincuenta, tres ordinarios civiles, cuarenta y seis ordinarios laborales, treinta y uno ejecutivos laborales, cuarenta y cuatro de Nulidad y restablecimiento del Derecho, y sesenta y dos procesos ejecutivos,

El estado de los procesos se encuentran en estado de pruebas, en periodo probatorio, audiencia inicial, los procesos se encuentran con apoderado judicial, presentando en los términos las contestaciones de las demandas, llamamiento en garantía, presentación de alegatos, recursos, memoriales en los cuales la entidad responde las acciones incoadas contra ellos.

Se evidenció que el Hospital a Diciembre de 2016, tuvo una relación de sentencias a su favor que suman ciento catorce demandas, que datan de años anteriores desde inclusive el año 2001, las acciones a favor de la entidad son de

reparación directa, (ciento once), acciones populares (una), procesos ejecutivos (uno), llamamientos en garantía (uno).

Pero igualmente se evidenció que la entidad a Diciembre de 2016, presentó una relación de sentencias en contra, las cuales están en firme, dentro de estas se encuentran acciones de reparación directa que cualitativamente son treinta y seis que suman cuantitativamente \$11.166.529.461. De nulidad y restablecimiento del Derecho es una por valor \$171.116.178,45.

Igualmente se encontró una relación de sentencias en firme en contra del Hospital, de demandas que fueron accionadas en contra del ente de salud de los años 2013-2014-2015, las cuales en número son treinta y uno y falladas en contra en cuantía de valor por \$428.181.067, estas últimas son de procesos ejecutivos laborales.

Los fallos en contra de acciones de reparación directa, de nulidad y restablecimiento de Derecho, de ejecutivos laborales, suman un valor de \$11.765.826.706,45 con sentencias en firme. De los cuales la entidad solo ha pagado la suma de \$15.903.266, a la señora Deida Doris Duran, correspondiente a la sentencia laboral No 93, de lo cual se deduce que con una deuda de este nivel, por concepto de sentencias judiciales en firme pendientes por pagar, si la entidad no paga a tiempo las demandas perdidas, daría lugar al cobro de intereses.

5. ANEXOS

5.1. CUADRO RESUMEN HALLAZGOS

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	Control de Resultados								
1	Producto de la evaluación técnica de auditoría realizada a la muestra seleccionada de subprogramas, en el cual se evalúan factores como: la eficacia en el cumplimiento de las metas programadas, la eficiencia en la utilización de los recursos para alcanzar y la efectividad de la gestión pública para el cumplimiento de las mismas, arrojo una calificación total del 78.1%; calificación que determina que el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. cumple parcialmente con sus planes, programas y proyecto, como consecuencia de las deficiencias encontradas en el Plan de acción debido al bajo cumplimiento de las actividades propuestas para lograr los objetivos en las líneas Estrategias, situación que no permite a la entidad lograr el cumplimiento de las políticas trazada para el logro de sus objetivos	<p>No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo porque debemos tener en cuenta que el Hospital Universitario del Valle fue catalogado durante los últimos tres (3) años por el Ministerio de Salud con un nivel de riesgo financiero medio y alto, lo que no permitía contar con la solidez financiera para cumplir los objetivos logísticos y estratégicos planteados por la institución y responder a los retos del entorno y desarrollo institucional.</p> <p>El año 2016 fue un periodo complejo donde el cumplimiento de los objetivos estratégicos pasó por su mayor dificultad y por ende afectó el ejercicio de producción de servicios, a lo que se aúna la falta de recursos por pago de las EPS, dificultades en la estructura organizacional, altos costos de producción de servicios, falta de medicamentos para la operación, Interinidad gerencial, hechos que conllevaron a estructurar y cumplir a cabalidad un Plan de Choque para sacar la Institución de la crisis.</p> <p>Por lo anterior el Hospital era inviable en las condiciones estructurales del sistema de salud, los costos de su planta de personal y el creciente pasivo, entre otros, que amenazaban con una liquidación inminente. Para morigerar tal riesgo, se inició una serie de actividades a partir del mes de marzo de 2016, que buscaban sacar de la crisis el Hospital y mejorar sus indicadores en todos los</p>	<p>La entidad a través del derecho de contradicción a la observación hecha por el equipo auditor, realiza un resumen de las actividades correspondiente al plan de acción. Mas no presenta pruebas que indiquen que la acción cuestionada haya llegado al 80% de cumplimiento. Por lo anterior la observación Administrativa se mantiene para ser evaluada en plan de mejoramiento que formule la entidad.</p>	X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		<p>niveles, lograr la sostenibilidad financiera a largo plazo y el mejoramiento de la productividad, a partir del cumplimiento de los objetivos estratégicos en la observancia de los planes, programas y proyectos.</p> <p>Las acciones ejecutadas corresponden a las que a continuación se enlistan:</p> <p>1. Plan de Mejoramiento HUV Acuerdo 005 de febrero 12 de 20016</p> <p>2. Lineamientos para la Planeación Institucional 2016. Abril 25 de 2016. -Oficio No.</p> <p>3. Jornada de levantamiento y presentación del diagnóstico del Plan de Desarrollo y hoja de ruta. -Oficio del 31 de mayo de 2016 No. 200030792016, asistencia de la jornada del 20 de mayo de 2016-.</p> <p>4. Acuerdo Plan de Acción 2016 No. 09A del 14 de junio de 2016</p> <p>5. Metodología de planeación estratégica -agosto de 2016-.</p> <p>6. Autorización al Gerente General para iniciar la promoción del Acuerdo de Reestructuración media</p> <p>7. Contratación de estudio técnico para el rediseño del Hospital</p> <p>8. Reestructuración Administrativa noviembre de 2016.</p> <p>9. Acuerdo No. 008 del 1ª de marzo de 2017, por medio del cual se adopta el nuevo Plan de Desarrollo 2017-2019.</p> <p>Es importante destacar de que a pesar de la difícil situación del Hospital durante la vigencia 2016, se logró disminuir el déficit operacional en el 17%, durante el segundo semestre del año 2016 se mejoró el proceso de facturación, se ajustó el modelo de atención en salud a las nuevas circunstancias producto de la reestructuración. se</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		mantuvieron los diferentes convenios de servicios con entidades educativas, y dentro de las acciones más significativas estuvo la solicitud de promoción Ley 550 presentada ante la Superintendencia de Salud como medida definitiva para lograr la sostenibilidad del HUV y evitar su liquidación. Si bien es cierto que algunas actividades no dieron un alto cumplimiento, el objetivo principal del plan de choque y de acción 2016, se llevó a cabo exitosamente al evitar la liquidación de Hospital y disminuir el déficit fiscal de 37.000 millones en el año 2015 a 40.000 millones para la vigencia 2016							
	Control de Gestión								
2	En el contrato No.CP-HUV-14-014 suscrito el 16 de diciembre de 2014 para ejecutar el montaje y operación de 40 camas de unidad de cuidados intensivos y 20 camas de cuidados intermedios adultos en las instalaciones del HUV mediante un modelo de operación con terceros con una duración de 10 años que termina el 15 de diciembre de 2.024, suscrito con la firma contratista GYOMEDICAL IPS se evidenció lo siguiente: i) Fase previa: no se evidenciaron efectivos análisis de escenarios financieros que reflejen los logros proyectados a 5 años y mostraran un real equilibrio contractual en favor del ente hospitalario. (costo-beneficio)	<p>No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo ya que remitiéndonos a las distintas etapas del proceso contractual, según la observación formulada, hay que señalar respecto a la fase previa, que en el documento anexo técnico #1 en el numeral 7.1 Ingresos del proyecto: Se determinan los ingresos para el hospital en un porcentaje de la facturación neta más el alquiler mensual por el uso de las instalaciones y el pago de consumo de servicios. Se estiman asimismo los niveles de ventas mensuales en \$2.500 millones.</p> <p>En los estudios previos numeral 4 se evidencia el análisis técnico y económico que soportan el valor del contrato de la siguiente forma:</p> <p>“El contrato que se celebre no tiene valor determinado, no afecta el presupuesto del HUV, por lo tanto, no requiere ni contara con certificado de disponibilidad presupuestal, no obstante, para efectos de la cuantificación de garantía de la seriedad de la oferta y asegurar los riesgos del</p>	<p>La respuesta dada por el ente hospitalario no desvirtúa la observación, y se mantiene, de acuerdo a las consideraciones siguientes:</p> <p>Con relación al punto (i) Etapa previa: tal como se señala en la respuesta, los argumentos no desvirtúan la observación, pues en la misma no aportaron las pruebas de los análisis que evidencien escenarios financieros que reflejaran los resultados proyectados a 5 años y mostraran un real equilibrio contractual en favor del ente hospitalario, relación costo-beneficio actualizados al índice de Precios de Consumidor (IPC) y la aplicación de las mejores tarifas, pues no quedó plasmado en el contrato inicial, en el análisis de conveniencia se favorecía más a la alianza estratégica público privada, no se realizaron estudios que realmente reflejaran los precios comparados con los del mercado y porcentajes económicos que favorecieran más al Hospital Universitario del Valle HUV, el valor del contrato se pactó de manera</p>	X		X			

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	actualizados al índice de Precios de Consumidor (IPC) aplicación de las mejores tarifas, no quedó plasmado en el contrato inicial, pues en esta se favorecen más a la alianza estratégica público privada, no se realizaron análisis que realmente reflejen los precios comparados con los del mercado y porcentajes económicos que beneficien al Hospital Universitario del Valle HUV. No se evidenció el costo beneficio para el ente hospitalario, de acuerdo a la modalidad atípica de estas contrataciones, el valor del contrato se pactó de manera indeterminada y se liquidaría porcentualmente. Igualmente no se evidenció autorización por la junta directiva para entregar un espacio del inmueble de la entidad a este operador. (ii) criterios para seleccionar la oferta más favorable: Los estudios previos no fueron claros en la definición de cuáles eran los criterios habilitantes, entendidos como, los requisitos mínimos que deben cumplir los proponentes frente a la necesidad a satisfacer y cuáles son criterios de ponderación o calificación,	<p>contrato que celebre se estima la suma en mil millones de pesos \$1.000.000.000.00 como la prevista como ingresos anuales de operación"</p> <p>Adviértase en el texto transcrito precedentemente, que al contrato no se le determinó desde ab initio, esto es el estudio previo, no tenía un valor determinado, toda vez que dependía de la variación en la prestación del servicio y posterior facturación, factores que de suyo eran variables, no obstante se estima un valor para los fines de las garantías que soportarían los riesgos.</p> <p>Respecto a los criterios para seleccionar la oferta más favorable, se debe precisar que en los términos de condiciones si se establecieron claramente los requisitos habilitantes en el proceso, los cuales se evidencian en la página 23 literal D entre los que se encuentran: propuesta, certificado de existencia y representación, documentos exigidos en caso de quien presente oferta sea un consorcio o unión temporal, fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal, RUT, certificados de antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales, certificado de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, certificación de inhabilidades, formato de hoja de vida, garantía de seriedad de la propuesta, estados financieros; y en el ítem E del citado documento se establecen los requisitos financieros, entre ellos Indicadores de Capital de Trabajo, Liquidez, Patrimonio y rentabilidad del patrimonio, de lo cual resulta que contrario a lo señalado por el Ente de Control los requisitos habilitantes señalados permitían verificar la aptitud de los proponentes para participar en el proceso de contratación.</p>	indeterminada y se liquidaría porcentualmente. Con relación al punto (iii) Valor estimado del contrato: como se puede leer en la respuesta " <i>en referencia al valor estimado del contrato, en el Anexo Técnico #1 en su numeral 3, si se realiza un análisis de mercado, que parte del análisis de los afiliados reportados en la base única de afiliados del Ministerio de Salud, Análisis de referencia y contra referencia, en el cual se identifica la demanda insatisfecha para el servicio de UCI. En el numeral 7 se hace referencia al valor de la inversión, al número de solicitudes que recibe por día el HUV para el servicio de UCI, refiere además el déficit de camas a nivel departamental. En el numeral 7.1 refiere a los ingresos mensuales proyectados para el proyecto. En el numeral 7.2 del referido documento hace un análisis del comportamiento financiero de las UCIS.</i> " estas explicaciones no aclararon este punto, pues no se determinaron los criterios para cuantificar el valor del contrato (indeterminado) indicando las variables utilizadas para calcular el presupuesto de esta contratación, así como el monto y el de posibles costos asociados al mismo, teniendo en cuenta que se facturaría a precios unitarios (tarifas), en conclusión el ente hospitalario no soportó los cálculos de presupuesto a contratar para la estimación y proyección a 10 años que duraría el contrato, es decir no reveló el modelo financiero utilizado de acuerdo al principio de planeación contractual, que es el cumplimiento previo del análisis de mercado y al inicio de los procesos de selección y firma del contrato de los precios reales del mercado. Esto es, lo que, de acuerdo con					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	(aquellos que establecen los parámetros para la comparación de ofertas - numeral 20.1.1.5 del Acuerdo 007 del 3 de junio de 2014 emanado de la Junta Directiva del HUV), dado que en principio señalan que el “aspecto financiero” (según estudios: oferente que presente menor propuesta) y el “ <i>aspecto jurídico</i> ” (sin identificar a que aspectos legales hace referencia) son factores que se analizan si <i>cumple o no cumple</i> , más luego en el mismo documento establece que dichos aspectos son criterios de evaluación de las propuestas otorgando puntaje del 50% para el “ <i>aspecto financiero</i> ” y 10% para el “ <i>aspecto jurídico</i> ”, además de otros aspectos evaluables como lo fueron los técnicos y experiencia. Igualmente. (iii) Valor estimado del contrato: Los estudios previos únicamente señalan el valor total del contrato, pero no detallan los estudios de mercado de los cuales se deduce el valor del mismo, tales como cotizaciones, precios históricos, base de datos, etc., ni tampoco se detalla o especifica el estimativo de	Ahora bien, con relación a los criterios o factores de calificación en los estudios previos y en el documento de términos de condiciones páginas 18 a 22 y de la 34 a la 37 respectivamente, se estableció una calificación total de 1000 puntos, discriminada de la siguiente forma: FACTOR PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN CAPACIDAD DE APALANCAMIENTO DE LA OPERACIÓN CAO MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO EXPERIENCIA ESPECIFICA TOTAL En la descripción de cada factor se indicó se forma clara el procedimiento para asignar el puntaje y posteriormente se evaluó de acuerdo con los criterios en mención, páginas 375 a 377 del tomo II del expediente contractual. Referente al aspecto financiero y jurídico que señala el ente auditor y el cual según la observación tienen puntaje de 50 y 10 por ciento, tal aseveración no tiene arraigo en los documentos de la etapa precontractual, pues como ya se especificó la calificación se realizó de la manera descrita con anterioridad. En referencia al valor estimado del contrato, en el Anexo Técnico #1 en su numeral 3, si se realiza un análisis de mercado, que parte del análisis de los afiliados reportados en la base única de afiliados del Ministerio de Salud, Análisis de referencia y contra referencia, en el cual se identifica la demanda insatisfecha para el servicio de UCI. En el numeral 7 se hace referencia al valor de la inversión, al número de solicitudes que recibe por día el HUV para el servicio de UCI.	las reglas del mercado pueda ser el costo de los bienes, servicios, suministros, etc. Teniendo en cuenta, el objeto a contratar, en un lugar determinado, en un momento determinado, bajo determinadas circunstancias y conforme a las variables que el objeto del contrato implicaba, tales como cantidad, calidad, especialidad. Lo anterior con el propósito ineludible de que la administración no pague más, ni pague menos, de lo que verdaderamente cuestan en el tráfico jurídico ordinario de dichos bienes o servicios prestados y además se atienda al cumplimiento del principio de legalidad como presupuesto del contrato. De allí la importancia del cumplimiento previo del análisis o estudio de los precios del mercado para la determinación del precio del contrato. En este sentido, el Consejo de Estado ha afirmado que ningún contrato que implique erogación presupuestal por parte de la entidad estatal se encuentra exento de la exigencia de realizar un estudio de mercado, dado que “no existe justificación legal alguna para que el patrimonio público sufra menoscabo e irrespeto a través del establecimiento de precios incoherentes con la realidad económica del servicio, pues con este requerimiento se pretende que el valor estimado del contrato obedezca a criterios de razonabilidad y objetividad dejando a un lado la improvisación o subjetividad de la administración. Ello coincide con el postulado de la economía de mercado y de la libre competencia económica, instituida constitucionalmente a partir del artículo 338 de la Constitución Política, al indicar, que siendo la Empresa Social del Estado ESE						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>cada servicio incluido con el respectivo valor o tarifa. No se evidencio aprobación por junta directiva, al concesionar parte del inmueble y entregárselo a un tercero para adecuar un espacio (2 y 3 piso) en las instalaciones de la entidad donde se instalaría dicho operador. Igualmente, la entidad por Resolución No.DG-3912 del 29 de septiembre de 2014 suspendió provisionalmente la convocatoria pública CP-HUV-14-014 amparada y justificada en una función de advertencia realizada al ente hospitalario por la Contraloría Departamental del Valle por la improcedencia en las tercerizaciones, más sin embargo el proceso se adjudicó y se suscribió el contrato de tercerización con la firma GYOMEDICAL IPS SAS, a pesar de las denuncias realizadas en los medios y por la comunidad el contrato se celebró. (iv) Etapa contractual: No se especificó los valores a pagar de acuerdo a lo facturado, por capitación o por evento UPC (tarifas para cada servicio) de la población que el hospital le iba a ceder proyectada para cada año;</p>	<p>refiere además el déficit de camas a nivel departamental. En el numeral 7.1 refiere a los ingresos mensuales proyectados para el proyecto. En el numeral 7.2 del referido documento hace un análisis del comportamiento financiero de las UCIS.</p> <p>Es pertinente indicar que la utilización del espacio en que se desarrollaría el contrato sería bajo la modalidad de arrendamiento, relación contractual que al rigor del Acuerdo 007 del 3 de junio de 201, articulo 14.01 el cual señala los contratos que requieren autorización de la Junta Directiva, no requería tal autorización. Al efecto, veamos:</p> <p>“14.1 DE LOS CONTRATOS QUE DEBEN SER AUTORIZADOS PREVIAMENTE POR LA JUNTA DIRECTIVA.- La celebración de contratos de compraventa y permuta de bienes inmuebles, compraventa de acciones, revisoría fiscal, empréstitos, leasing, alianzas público-privadas, préstamos bancarios, contratos de sociedad, contratos de fiducia o encargo fiduciario, concesión, comodato - salvo cuando el HOSPITAL sea parte comodataria contratos o convenios de asociación, requieren autorización de la Junta Directiva del Hospital, que se hará constar en el acta respectiva.”</p> <p>No obstante, la junta directiva a través de Acuerdo No 008 del 9 de julio de 2014 autorizó al Gerente para contratar la operación de camas de unidad de cuidados intensivos y camas de unidad intermedio a través de una alianza -público privada, autorización que denota y permite la utilización de un espacio dado el objeto a desarrollar.</p> <p>La convocatoria pública se suspende mediante</p>	<p>hospital Universitario del Valle “HUV” un organismo estatal son otros sujetos más del mercado; por lo tanto, están vinculadas a todas aquellas reglas y normas que le determinan los precios dentro de esta economía libre y abierta, irresistiblemente regida por las leyes de la oferta y de la demanda.</p> <p>Con relación (ii) a los criterios para favorecer la oferta más favorable manifestó la entidad: “si bien es cierto el ente hospitalario hace referencia al documento anexo técnico #1 en el numeral 7.1 Ingresos del proyecto, que en estos se determinaron los ingresos para el hospital en un porcentaje de la facturación neta, más el alquiler mensual por el uso de las instalaciones y el pago de consumo de servicios, igual que se estiman los niveles de ventas mensuales aproximados en \$2.500 millones. Igual mente manifiesta “que en los estudios previos numeral 4 se evidenció el análisis técnico y económico que soportan el valor del contrato de la siguiente forma: En el contrato se tasó un valor indeterminado, pero este no afectó el presupuesto del HUV, por lo tanto, no requiere ni contara con certificado de disponibilidad presupuestal, no obstante, para efectos de la cuantificación de garantía de la seriedad de la oferta y asegurar los riesgos del contrato que celebró, se estima la suma en mil millones de pesos \$1.000.000.000.00 como como ingresos anuales de operación, y que el contrato dependía de la variación en la prestación del servicio y posterior facturación, factores que de suyo eran variables, no obstante se observó que se estimó un valor para los fines de expedir garantías que soportarían</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>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 ni proyectó el promedio de ingresos para el ente hospitalario de acuerdo a la facturación durante los 5 años. El ente hospitalario le entrego el espacio físico, pero este dejo las obras inconclusas. El contrato aún se encuentra vigente, la duración es por un periodo de 5 años. v) Etapa postcontractual: No aparece acta de terminación y/o liquidación del contrato. Las pólizas de cumplimiento no fueron actualizadas incumpliendo con el artículo 10.5 del manual de contratación.</p> <p>Lo anterior debido al presunto desconocimiento de la normatividad que rige la contratación en la programación contractual y posible pérdida de ingresos potenciales, con eventual trasgresión de los principios de la función administrativa</p>	<p>Resolución GD 3912 de 2014, en la cual resuelve suspender provisionalmente la Convocatoria Publica CPHUV 14-014 desde el día 29 de septiembre de 2014, hasta un día hábil después de expedido el informe sobre “Función de advertencia – Alianzas Estratégicas Público Privadas por parte de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca”, Mediante resolución DG 4759 de 2014 se reanuda el proceso contractual, que en su numeral 7 refiere: “que brindando alcance al Informe Final de Auditoria expedido por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca y notificado al HUV por medio de correo electrónico de fecha diciembre 3 de 2014, en lo relacionado con las alianzas estratégicas publico privadas, es procedente inferir que la entidad de control no estimó hallazgos de tipo penal o disciplinario que impidieran el desarrollo contractual a futuras alianzas de este tipo .</p> <p>De acuerdo con la etapa contractual, es pertinente indicar que la facturación en las entidades de nivel III y IV se hacen generalmente por evento, el pago capitado se establece para las entidades de nivel I.</p> <p>En la cláusula tercera, parágrafo tercero, numeral trece del contrato CPHUV 14-014 se establece entre las obligaciones del contratista, que el mismo asumiría el costo de los servicios de apoyo logístico y de mantenimiento de la UCI y UCIM objeto del contrato, como son alimentación, aseo, lavandería, mantenimiento preventivo y correctivo y manejo de residuos patógenos. Es importante resaltar que el HUV en sus contratos de arrendamiento establece los valores a cancelar por concepto de servicios públicos y demás elementos que deban ser cobrados dentro del</p>	<p>los riesgos por 1.000 Millones”, evaluados en estos términos la respuesta de la entidad estos no aclaran la observación. Con relación al punto (iv) etapa contractual: como se puede leer en la respuesta dada por la entidad...”<i>es pertinente indicar que la facturación en las entidades de nivel III y IV se hacen generalmente por evento, el pago capitado se establece para las entidades de nivel I. En la cláusula tercera, parágrafo tercero, numeral trece del contrato CPHUV 14-014 se establece entre las obligaciones del contratista, que el mismo asumiría el costo de los servicios de apoyo logístico y de mantenimiento de la UCI y UCIM objeto del contrato, como son alimentación, aseo, lavandería, mantenimiento preventivo y correctivo y manejo de residuos patógenos. Es importante resaltar que el HUV en sus contratos de arrendamiento establece los valores a cancelar por concepto de servicios públicos y demás elementos que deban ser cobrados dentro del canon” En la propuesta presentada por GYO Medical IPS SAS, entidad seleccionada, se evidencia la presentación de un modelo financiero proyectado a 10 años, documentos que hacen parte integral del contrato”.</i> Entendidos estos argumentos de defensa que expone la entidad son de manera general, no relacionada con el contrato propiamente dicho. Pues si bien es cierto de acuerdo la cláusula tercera, parágrafo tercero, numeral 13 del contrato No. CPHUV 14-014 se estableció entre las obligaciones del contratista, que el mismo asumiría el costo de los servicios de apoyo logístico y de mantenimiento de la UCI y UCIM objeto del contrato, pero no se establecieron los</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>de moralidad, transparencia, buena fe y economía señalados en el artículo 209 de la Carta Política, de los principios de la gestión fiscal de economía, igualdad y eficiencia previstos en el artículo 267 Idem, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del hospital, Resolución DG 3808- Manual de Contratación 2014 artículos 10, 10.5 liquidación del contrato y 20 del Estatuto de contratación. Generando posibles acciones judiciales en contra de la entidad.</p> <p>Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria de conformidad con el numeral 1° del artículo 34, numeral 1 del artículo 35, y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.</p>	<p>canon.</p> <p>En la propuesta presentada por GYO Medical IPS SAS, entidad seleccionada, se evidencia la presentación de un modelo financiero proyectado a 10 años, documentos que hacen parte integral del contrato.</p> <p>Para finalizar, es importante indicar que el contrato no se ejecutó por acuerdo entre las partes, razón por la cual, no glosa en el expediente acta de inicio suscrita, ni contrato de arrendamiento, y por contera acta de entrega de espacio físico, hechos estos que desvirtúan lo señalado por el ente fiscalizador en lo que atañe a una entrega positiva del espacio físico.</p>	<p>costos o porcentajes que le pagaría el operador externo (Alianza Estratégica GYOMEDICAL IPS) por la disposición final de residuos patógenos generadas por la actividad asistencial objeto de este contrato, de lavandería, de mantenimiento preventivo y correctivo, pues no se realizaron ni proyectaron los promedios de ingresos (por facturación y otros) para el ente hospitalario durante 5 años de (duración del contrato).</p> <p>Así mismo con relación al contrato de arrendamiento que debería suscribir el contratista una vez adecuara la infraestructura física donde funcionaria la UCI no se especificaron el valor ni el pago de los servicios públicos de (energía, agua y teléfono) que el contratista le pagaría al HUV una vez estuviera funcionando la UCI, situaciones presentadas al no haberse exhibido un modelo financiero por parte de la entidad la que dio origen a esta contratación. Teniendo en cuenta que el ente hospitalario le entregó el espacio físico al contratista para adecuaciones locativas de la Unidad de Cuidados intensivo e intermedio UCI y UCIM, pero este dejó las obras inconclusas y el contrato aún se encuentra vigente.</p> <p>Con relación al punto (vi) Etapa pos contractual: manifiesta la entidad como se lee en la respuesta: <i>..Para finalizar, es importante indicar que el contrato no se ejecutó por acuerdo entre las partes, razón por la cual, no glosa en el expediente acta de inicio suscrita, ni contrato de arrendamiento, y por contera acta de entrega de espacio físico, hechos estos que desvirtúan lo señalado por el ente fiscalizador en lo que atañe a una entrega</i></p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
			<p><i>positiva del espacio físico</i>” pero el ente hospitalario no aportó el acta de terminación y liquidación del contrato incumpliendo con el Decreto No.DG-3808 artículo 10.5 del manual de contratación interno del ente hospitalario y artículo 20 del estatuto de contratación. De acuerdo análisis expuesto, se mantiene la observación y se configura un presunto hallazgo con incidencia disciplinaria el cual hará parte del informe final. Es importante precisar la eficacia que producen los Actos sujetos al derecho Administrativo, estos se presumirán válidos y originarán efectos desde la fecha en que se dicta, además contienen presunción de validez y legalidad y son de ejecución inmediata o efectividad.</p> <p>En los términos del análisis por el equipo auditor al presunto hallazgo, se le debe ajustar la redacción del mismo en el sentido que se libera el último párrafo de la (i) etapa previa <i>“Igualmente no se evidenció autorización por la junta directiva para entregar un espacio del inmueble de la entidad a este operador.”</i> teniendo en cuenta que la junta directiva aprobó la suscripción del contrato 014 de 2014 por la tipología de “Alianza Estratégica” el presunto hallazgo con incidencia disciplinaria No. 2 quedara redactado de la siguiente manera, el cual hará parte del informe final:</p> <p>En el contrato No.CP-HUV-14-014 suscrito el 16 de diciembre de 2014 para ejecutar el montaje y operación de 40 camas de unidad de cuidados intensivos y 20 camas de cuidados intermedios adultos en las instalaciones del HUV mediante un modelo de operación con terceros con una duración de 10 años que termina el 15 de diciembre</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
			de 2.024, suscrito con la firma contratista GYOMEDICAL IPS se evidenció lo siguiente: i) Fase previa: no se evidenciaron efectivos análisis de escenarios financieros que reflejen los logros proyectados a 5 años y mostraran un real equilibrio contractual en favor del ente hospitalario, (costo-beneficio) actualizados al índice de Precios de Consumidor (IPC) aplicación de las mejores tarifas, no quedó plasmado en el contrato inicial, pues en esta se favorecen más a la alianza estratégica público privada, no se realizaron análisis que realmente reflejen los precios comparados con los del mercado y porcentajes económicos que benefician al Hospital Universitario del Valle HUV. No se evidenció el costo beneficio para el ente hospitalario, de acuerdo a la modalidad atípica de estas contrataciones, el valor del contrato se pactó de manera indeterminada y se liquidaría porcentualmente. (ii) criterios para seleccionar la oferta más favorable: Los estudios previos no fueron claros en la definición de cuáles eran los criterios habilitantes, entendidos como, los requisitos mínimos que deben cumplir los proponentes frente a la necesidad a satisfacer y cuáles son criterios de ponderación o calificación, (aquellos que establecen los parámetros para la comparación de ofertas - numeral 20.1.1.5 del Acuerdo 007 del 3 de junio de 2014 emanado de la Junta Directiva del HUV), dado que en principio señalan que el “aspecto financiero” (según estudios: oferente que presente menor propuesta) y el “ <i>aspecto jurídico</i> ” (sin identificar a que aspectos legales hace referencia) son factores que se analizan si <i>cumple o no cumple</i> , más luego en el mismo documento						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
			establece que dichos aspectos son criterios de evaluación de las propuestas otorgando puntaje del 50% para el “ <i>aspecto financiero</i> ” y 10% para el “ <i>aspecto jurídico</i> ”, además de otros aspectos evaluables como lo fueron los técnicos y experiencia. Igualmente. (iii) Valor estimado del contrato: Los estudios previos únicamente señalan el valor total del contrato, pero no detallan los estudios de mercado de los cuales se deduce el valor del mismo, tales como cotizaciones, precios históricos, base de datos, etc., ni tampoco se detalla o especifica el estimativo de cada servicio incluido con el respectivo valor o tarifa. No se evidencio aprobación por junta directiva, al concesionar parte del inmueble y entregárselo a un tercero para adecuar un espacio (2 y 3 piso) en las instalaciones de la entidad donde se instalaría dicho operador. Igualmente, la entidad por Resolución No.DG-3912 del 29 de septiembre de 2014 suspendió provisionalmente la convocatoria pública CP-HUV-14-014 amparada y justificada en una función de advertencia realizada al ente hospitalario por la Contraloría Departamental del Valle por la improcedencia en las tercerizaciones, más sin embargo el proceso se adjudicó y se suscribió el contrato de tercerización con la firma GYOMEDICAL IPS SAS, a pesar de las denuncias realizadas en los medios y por la comunidad el contrato se celebró. (iv) Etapas contractual: No se especificó los valores a pagar de acuerdo a lo facturado, por capitación o por evento UPC (tarifas para cada servicio) de la población que el hospital le iba a ceder proyectada para cada año; igualmente no se estableció que						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
			<p>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 ni proyectó el promedio de ingresos para el ente hospitalario de acuerdo a la facturación durante los 5 años. El ente hospitalario le entregó el espacio físico, pero este dejó las obras inconclusas. El contrato aún se encuentra vigente, la duración es por un periodo de 5 años. v) Etapa postcontractual: No aparece acta de terminación y/o liquidación del contrato. Las pólizas de cumplimiento no fueron actualizadas incumpliendo con el artículo 10.5 del manual de contratación.</p> <p>Lo anterior debido al presunto desconocimiento de la normatividad que rige la contratación en la programación contractual y posible pérdida de ingresos potenciales, con eventual trasgresión de los principios de la función administrativa de moralidad, transparencia, buena fe y economía señalados en el artículo 209 de la Carta Política, de los principios de la gestión fiscal de economía, igualdad y eficiencia previstos en el artículo 267 Idem, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del hospital, Resolución DG 3808- Manual de Contratación 2014 artículos 10, 10.5 liquidación del contrato y 20 del Estatuto de contratación. Generando posibles acciones judiciales en contra de la entidad.</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
			Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria de conformidad con el numeral 1° del artículo 34, numeral 1 del artículo 35, y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.						
3	En el contrato de prestación de servicios No.C16-215, suscrito el 01 de noviembre de 2016 para “ la actualización del soporte del sistema de información integrado en salud Servinte Clinical Suite Enterprise para el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” ESE y el proyecto de implementación NIIF en el software del ente hospitalario por \$219.410.885 se encontró lo siguiente: i) Etapas contractuales: No se constituyó garantías como lo exigía la cláusula sexta del contrato y como lo indica el Artículo 24 del Acuerdo 007 del 2014. No aparece un informe del supervisor del contrato. El contrato fue terminado y liquidado el 2 de noviembre de 2016, posteriormente el día 20 de noviembre de 2016, se expidió el certificado de registro presupuestal No.1621, situación que va en contravía de los artículos 2, inciso segundo del artículo 21 del decreto 115 de 1996, y de los principios de la función	<p>No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo. Al punto es del caso señalar, como bien se pudo evidenciar en la carpeta contractual por parte de la comisión auditora, que no se registró ningún porcentaje de ejecución en atención a que las partes dentro de su autonomía de la voluntad, lo que por demás constituye un principio relevante en la contratación estatal, decidieron de mutuo acuerdo terminar anticipadamente el contrato dentro de las 24 horas siguientes a la suscripción. Esta es la razón por la cual no se constituyeron garantías, ni se puso en riesgo el cumplimiento del contrato, lo que de suyo enerva la observación.</p> <p>En lo que tiene que ver con la expedición del registro presupuestal, este quedó con fecha posterior a la liquidación del contrato, debido a falencias administrativas al interior del Hospital que limitaron la comunicación oportuna entre las dependencias (Gestión de la Información, Oficina Asesora Jurídica y el área de la Oficina Coordinadora de Presupuesto Contabilidad e Inventarios del HUV). Es decir, no se comunicó en el plazo útil al área de la Oficina Coordinadora de Presupuesto Contabilidad e Inventarios del HUV, la suscripción del acta de terminación anticipada del contrato, por lo que se expidió el registro presupuestal con posterioridad.</p> <p>Finalmente, es claro que no hubo informes de supervisión ni acta de inicio por cuanto el contrato nunca se ejecutó.</p>	Analizada la respuesta presentada por el ente hospitalario el equipo auditor la defiende mediante los siguientes argumentos: Con relación al punto (i) Etapas contractuales: La entidad adujo que no se registró ningún porcentaje de ejecución en atención a la autonomía de la voluntad de las partes contratantes decidieron de mutuo acuerdo terminar anticipadamente el contrato dentro de las 24 horas siguientes a la suscripción y por esta razón el contrato no tuvo ejecución, argumento que justifica la observación para el caso de la no constitución de garantías, dados estos argumentos de defensa el equipo auditor los encontró válidos para aclarar este punto. No obstante, frente al reproche de la expedición del registro presupuestal suscrito de manera posterior a la liquidación, la entidad admite que fue debido a “ <i>falencias administrativas al interior del Hospital que limitaron la comunicación oportuna entre las dependencias (Gestión de la Información, Oficina Asesora Jurídica y el área de la Oficina Coordinadora de Presupuesto Contabilidad e Inventarios del HUV). Es decir, no se comunicó en el plazo útil al área de la Oficina Coordinadora de Presupuesto Contabilidad e Inventarios del HUV, la suscripción del acta de terminación anticipada del contrato, por lo que se expidió el registro presupuestal con posterioridad</i> ”. Como medios probatorios la entidad aportó el acta de liquidación (sin membrete)	X		X			

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>administrativa de economía, eficiencia, moralidad, imparcialidad, transparencia y publicidad señalados en el artículo 209 de la Carta Política, de los principios de la gestión fiscal de economía y eficiencia que trata el artículo 267 Idem, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del artículo 10 del Manual de Contratación, así como del artículo 20 del Estatuto de Contratación, de los artículos 2, 10, 11 y 12 del Manual del Interventor y de los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.</p> <p>Lo anterior debido a presuntas deficiencias en la proyección de las necesidades reales de la entidad, desconocimiento de la normatividad que rige la contratación y el control deficiente en las etapas del proceso contractual, que genera uso ineficiente de recursos.</p>	<p>En ese contexto, no se considera plausible la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo</p>	<p>contenido en (2) folios, suscrita el 2 de noviembre de 2016, en la que no se evidenció su publicación en el sistema Electrónico de contratación pública “SECOP”.</p> <p>No obstante el contrato fue terminado o liquidado por las partes, sin el cumplimiento de su objeto contractual, contexto que no quedo incluido en el manual de contratación que rige el ente hospitalario, del deber ser, un contrato podrá ser terminado de forma anormal (anticipadamente), sin el cumplimiento del objeto contractual, sin el vencimiento del término o sin el cumplimiento de la condición, cuando se imposibilite su cumplimiento por circunstancias de fuerza mayor, caso fortuito o conveniencia motivada de las partes, eventos en los cuales, <u>éstas deberán manifestar de mutuo acuerdo, que terminan los negocios en razón a que existen circunstancias que impiden su culminación o ejecución</u>. Esta terminación deberá constar en un documento en el que se expliquen las causales que impiden el cumplimiento, los saldos debidos por las partes y se describa el estado en que quedan las obligaciones contraídas entre ellas. (subrayado fuera de texto)Del análisis expuesto el equipo auditor concluye que la observación continúa y hará parte del informe final y que se debe modificar por el reconocimiento que hizo la entidad de las falencias administrativas que atraviesa el ente hospitalario en la vigencia 2016 debido a las fallas en la planeación contractual, pues el contrato se suscribió y se liquido en 24 horas, así mismo se expidió registro presupuestal después de haberse liquidado. En estos términos y con los</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
			<p>argumentos y soportes que aporte la entidad, se redacta y modifica nuevamente se mantiene el presunto hallazgo administrativo y disciplinario el cual quedara nuevamente redactado y ajustado y hará parte del informe final y se cambia en el campo de Hallazgo así:</p> <p>En el contrato de prestación de servicios No.C16-215, suscrito el 01 de noviembre de 2016 para “ la actualización del soporte del sistema de información integrado en salud Servinte Clinical Suite Enterprise para el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” ESE y el proyecto de implementación NIIF en el software del ente hospitalario por \$219.410.885 se encontró lo siguiente: i) Etapa contractual: No aparece un informe del supervisor del contrato. El contrato fue terminado y liquidado el 2 de noviembre de 2016, posteriormente el día 20 de noviembre de 2016, se expidió el certificado de registro presupuestal No.1621, situación que va en contravía de los artículos 2, inciso segundo del artículo 21 del decreto 115 de 1996, y de los principios de la función administrativa de economía, eficiencia, moralidad, imparcialidad, transparencia y publicidad señalados en el artículo 209 de la Carta Política, de los principios de la gestión fiscal de economía y eficiencia que trata el artículo 267 Idem, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del artículo 10 del Manual de Contratación, así como del artículo 20 del Estatuto de Contratación, de los artículos 2, 10, 11 y 12 del Manual del Interventor y de los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
			Lo anterior debido a presuntas deficiencias en la proyección de las necesidades reales de la entidad, desconocimiento de la normatividad que rige la contratación y el control deficiente en las etapas del proceso contractual, que genera uso ineficiente de recursos.						
4	En el contrato prestación de prestación de servicios profesionales No. C-16 - 095 del 19 de mayo de 2016, con una duración de 7 meses y 12 días por \$300.000.000 para efectos fiscales, cuyo valor era indeterminado, la forma de pago se pactó por comisión de éxito <i>“para realizar la gestión de recuperación de cartera por cuenta y riesgo del contratista, consistente en cobrar administrativa, prejudicial y judicialmente los servicios médicos asistenciales a pacientes de las entidades del SGSSS incluyendo la representación judicial ante la liquidación de EPS CAPRECOM EICE., el valor adeudado o que llegasen a adeudar al hospital universitario del valle Evaristo García E.S.E....”</i> , suscrito con la unión Temporal Financial Health, en el que se observó lo siguiente: i) Etapa previa: en los estudios previos no se	Remitiéndonos a la observación hay que señalar que si bien en los Estudios Previos del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. C16-095, no se determinó el valor exacto de la cartera morosa que pretendía cobrar el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., es preciso mencionar que la misma era perfectamente determinable, pues el objeto contractual y la necesidad del mismo eran suficientemente específicos al indicar expresamente en torno a que acreencias versaría la ejecución del contrato, integrando por consiguiente los elementos necesarios para la determinación de la cartera morosa, al establecer: “(…) cobrar administrativa, o prejudicialmente y judicialmente el valor adeudado o que llegasen a adeudar al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. (...) las EPS, los entes territoriales, las IPS públicas y privadas, fondos de solidaridad y garantía, aseguradoras, cajas de compensación y/o entidades que manejen recursos del sistema de salud en Colombia incluyendo la representación judicial como apoderados especiales del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. ante el proceso de supresión y liquidación de la EPS CAPRECOM EICE.” (Subrayado nuestro). Así las cosas, teniendo como fundamento el objeto contractual, se puede determinar fácilmente	Analizada la respuesta presentada por el ente hospitalario y en el ejercicio del derecho de contradicción, el equipo auditor concluye la observación mediante las siguientes consideraciones: Con relación al punto (i) Etapa previa: que <i>“en los estudios previos no se determinó el valor total de la cartera morosa con cada una de las empresas prestadoras de servicios E.P.S., ni se determinó a cuánto ascendía la cartera morosa”</i> , la entidad argumenta que la misma era perfectamente determinable, pues el objeto contractual y la necesidad del mismo eran suficientemente específicos, al indicar expresamente en torno a qué acreencias versaría la ejecución del contrato, integrando por consiguiente los elementos necesarios para la determinación de la cartera morosa, al establecer: “(…) cobrar administrativa, o prejudicialmente y judicialmente el valor adeudado o que llegasen a adeudar al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. (...) las EPS, los entes territoriales, las IPS públicas y privadas, fondos de solidaridad y garantía, aseguradoras, cajas de compensación y/o entidades que manejen recursos del sistema de salud en Colombia incluyendo la representación judicial como apoderados especiales del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. ante el	X		X	X		

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>determinó el valor total de la cartera morosa con cada una de las empresas prestadoras de servicios E.P.S., ni se determinó a cuánto ascendía la cartera morosa. ii) Presentación de propuesta: Dentro de los requisitos habilitantes exigidos al contratista, este debería radicar la propuesta en la ventanilla única como lo exigía el acto administrativo “invitación a contratar” en el numeral 9, lo cual no se hizo. iii) Etapa contractual: El valor y forma de pago era indeterminado pero determinable, fue pactado por comisión de éxito equivalente al 15% más IVA del valor efectivamente reconocido como acreencia a favor del hospital y pagado por la caja de previsión social comunicaciones CAPRECOM E.I.C.E” se dio inicio el 16 de junio de 2016 y a la fecha no se ha terminado iii) Ejecución presupuestal: El registro presupuestal fue expedido el 19 de mayo de 2016 y solo respaldaba la obligación durante el año fiscal, pero el contrato aún se encuentra en ejecución sin autorización legal, es decir no se evidenció prorroga u otro sí, que lo autorizara ni</p>	<p>la cuantía que se pretendía cobrar, pues ello resultaría sólo con la sumatoria de las obligaciones que las entidades morosas tenían en favor del HUV para el momento de la celebración del Contrato C16-095. Esto además de la necesidad patente expresada en los estudios previos del contrato, que evidenciaba la situación crítica que estaba viviendo el hospital para el año 2016, hecho de público conocimiento, así como la situación puntual de incumplimiento en los pagos que debían materializarse a favor del Hospital por parte de diferentes entidades que intervienen en la dinámica de funcionamiento de la entidad en la prestación del servicio público, como son las EPS, IPS, entidades territoriales, CAPRECOM, entre otros, entidades que en el marco general del sector de la salud, como bien es sabido, agudizaron la crisis nacional del sector y, por supuesto, la de nuestra entidad, a tal punto que el nivel de riesgo, establecido de acuerdo a las directrices del Artículo 80 de la Ley 1438 de 2011, había variado de manera negativa a una nueva calificación, esta fue, de riesgo alto, en donde precisamente la falta de recaudo de cartera hacia casi insostenible desde el punto de vista financiero la gestión del Hospital en la prestación del servicio; situación determinable al momento de la contratación, tal como se mencionó a priori, con las condiciones contractuales establecidas y, también de acuerdo al análisis del Comité de Evaluación y Riesgo de Cartera, que se llevó a cabo por el representante legal de la entidad el día 27 de abril de 2016, tal como consta en los estudio previos.</p> <p>En lo que respecta a la propuesta que debía presentar la empresa UNIÓN TEMPORAL FINANCIAL HEALTH al HUV, se debe manifestar que tal documento con sus respectivos anexos</p>	<p>proceso de supresión y liquidación de la EPS CAPRECOM EICE.” (Subrayado nuestro). En este orden, analizados los anteriores argumentos de respuesta el equipo auditor ratifica la observación, la entidad no la desvirtuó, igualmente aducen que, la cuantía pretendida a cobrar fácilmente resultaría sólo con la sumatoria de las obligaciones que las entidades morosas tenían en favor del HUV y por la situación crítica que estaba viviendo el hospital para el año 2016, hecho de público conocimiento. No obstante evidenció el equipo auditor, que se realizó un comité urgente contenido en Acta de reunión No.7 suscrita el 27 de abril de 2016, por el gerente general encargado, por la jefe oficina asesora jurídica, el gerente financiero, la gerente administrativo y la jefe de cobro coactivo de la entidad, para evaluar la situación de flujo de recursos y el riesgo que con corte a marzo 31 de 2016 se encontraban las cuentas por cobrar en la que solicitó a la funcionaria ejecutora cobro coactivo un informe pormenorizado de cada una de las entidades que le adeudaban al hospital con corte a marzo de 2016, en la que se certificó que la deuda ascendía a \$67.515 millones donde los principales regímenes deudores eran los regímenes subsidiados, Fosyga, contributivo y Soat, pero no estaba incluido CAPRECOM siendo régimen subsidiado.</p> <p>Bajo el contexto los argumentos de defensa expuestos por la entidad no aclararon este punto, situación que ratifica la observación por fallas en el principio de planeación, como un deber de la entidad contratante realizar estudios previos adecuados</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>aparece acta de terminación del contrato, ya que el plazo venció el 31 de diciembre de 2016.</p> <p>Como lo prescribe el principio de anualidad previsto en el artículo 4 del Decreto 115 de 1996, el cual a la letra dice: “el año fiscal comienza el 1º de enero y termina el 31 de diciembre de cada año”, no se encontró autorización alguna para comprometer apropiaciones para la siguiente vigencia. (Principio de anualidad de caja PAC), es decir este no se ejecutó durante la vigencia 2016 y tampoco se amplió el plazo de ejecución pero si aparece en las cuentas por pagar de la vigencia 2016, compromisos sin autorización del Consejo de Política Financiera “CONFIS” para adquirir vigencias futuras para ser ejecutados en la siguiente vigencia, con lo cual podría incurrirse en celebración de contratos sin el lleno de los requisitos legales, establecido en el artículo 410 de la Ley 599 de 2000, como tampoco constituyeron en forma ordinaria los compromisos como lo indica la Ley 819 del 2003.</p>	<p>obra en los archivos del Hospital en la carpeta correspondiente al Contrato C16-095, en los folios 41 al 216, documento con fecha 13 de mayo de 2016.</p> <p>Ahora bien, se afirma en la observación de la Contraloría que el contrato no ha terminado y a la fecha se encuentra en ejecución por fuera de la ley, afirmación que no corresponde a la realidad, pues en la cláusula sexta del Contrato C16-095 se estipula de manera expresa lo siguiente:</p> <p>“SEXTA-TÉRMINO: El plazo de ejecución será a partir de la suscripción del contrato y hasta el 31 de diciembre de 2016 o hasta que se ejecute el objeto contratado, lo que ocurra primero”</p> <p>La cláusula es tan clara frente a la fecha de finalización del contrato, que no tiene asidero jurídico que se afirme que el contrato sigue vigente en la actualidad. Otra cosa es que no se haya realizado el acta de liquidación del mismo, pues ello se debe al surgimiento de diferencias entre el HUV y la empresa FINANCIAL HEALTH. Adviértase que conforme a lo dispuesto en el Artículo 20.5 del Acuerdo 007-14 - Estatuto de Contratación del Hospital - la liquidación puede hacerse durante el plazo de caducidad de la controversia contractual, ya de común acuerdo, ora de manera unilateral, como bien se ha sentado jurisprudencialmente y lo señala Colombia Compra Eficiente , término que a la data aun no ha acaecido. Por estas mismas razones, tampoco es de recibo la anotación de la Contraloría referente al registro presupuestal “vencido” para el año 2017, pues tal y como se ha señalado con fundamento en la cláusula de plazo contenida en la minuta, el contrato finalizó el 31 de diciembre de 2016.</p>	<p>(estudios de prefactibilidad, factibilidad, ingeniería, suelos, etc.), con el fin de precisar el objeto del contrato, las obligaciones mutuas de las partes, la distribución de los riesgos y el precio; estructurar debidamente su financiación y permitir a los interesados diseñar sus ofertas claramente, por excelencia inmerso en los estudios previos, situación que no ocurrió en este contrato No.095 de 2016.</p> <p>Con relación al punto ii) Presentación de propuesta: Uno de los requisitos habilitantes para la contratación era que, el contratista debería radicar la propuesta en la ventanilla única como lo exigía el acto administrativo “invitación a contratar numeral 9”, pero el ente hospitalario no cumplió con esta exigencia, en este punto la entidad no dio respuesta. Dejando en firme este punto.</p> <p>(iii) Etapa contractual: De acuerdo a la clausula “SEXTA” del contrato: del “termino como dice el texto <i>“El plazo de ejecución será a partir de la suscripción del contrato y hasta el 31 de diciembre de 2016 o hasta que se ejecute el objeto contratado, lo que ocurra primero”</i> Es claro que el contrato se inició el 16 de junio de 2016 y a la fecha no se ha terminado, pues el ente hospitalario no aportó el acta de terminación del contrato, pues expuso, que el contrato no se había liquidado por el surgimiento de diferencias que existen entre el Hospital Universitario “HUV” y la firma contratista “Empresa Financial Heal”, bajo este contexto concluye el equipo auditor que, una cosa es, el acta de terminación del contrato, esta demuestra la terminación de la ejecución en tiempo real, y otra es, el acto administrativo de liquidación del mismo, el</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	Así mismo, se suscribió un OTRO SI (9 de junio de 2016) para darle alcance al objeto contractual, modificaron parte del objeto contractual sin justificación, en el que se incluyeron las siguientes actividades: A) la cartera que será objeto de cobro, corresponde a CAPRECOM en liquidación y las demás entidades que superen los 180 días, que no tenga acuerdos de pago y además haya sido gestionada por el área de cartera sin obtener resultados positivos de pago; B) Corresponde igualmente al contratista la resolución de las glosas y devoluciones. C) Al contratista solo se le reconocerán honorarios por la gestión que le haya sido asignada y se encuentre debidamente soportada", así mismo se firmaron poderes amplios para las aseguradoras y otras entidades a la firma contratista. Hasta solo el 23 de mayo de 2017 la supervisora realizó la entrega del informe de supervisión del contrato en mención de algunas gestiones realizadas por el contratista. Igualmente el HUV se excedió al	<p>Ahora bien, respecto a la observación del ente de control en el sentido de que se modificó el objeto contractual "sin justificación", se precisa que el Otro sí del 9 de junio de 2016, se realizó para aclarar el contrato inicial en el sentido de que la cartera que sería objeto de cobro mediante el Contrato C16-095 era solamente la que superara los 180 días y además hubiera sido gestionada por el área de cartera sin obtener resultados, garantizando así que la cartera a entregar era aquella de difícil cobro respecto de la cual la gestión de recaudo por el mismo Hospital había sido infructuosa.</p> <p>En ese contexto, esta aclaración de ninguna forma modifica la esencia del objeto contractual, que por virtud del Otrosí no sufrió mutación alguna ni modificación de lo convenido inicialmente, simplemente especifica, en aras de evitar futuros inconvenientes y poder determinar los valores exactos de las acreencias, el alcance del mismo. Incluso, la aclaración ya estaba contenida de manera explícita en los estudios previos y dentro del mismo otrosí se sustentó la necesidad de tal aclaración, en aras de guardar coherencia con los estudios previos y para salvaguardar los intereses superiores de la entidad, con el propósito de asegurar que los pagos que se hicieran con cargo a ese contrato, lo fueran hechos como consecuencia de las labores de cobro pre-jurídico efectivamente realizado por el contratista.</p> <p>De otro lado, dice el informe de la Contraloría lo siguiente: "(...) Igualmente el HUV se excedió al entregarle funciones misionales de la entidad y la facultad de recuperación de cartera para que realizara el cobro administrativo, prejudicial y judicial a un tercero por cuenta y riesgo, existiendo</p>	<p>cual pone a paz y salvo a los contratantes, los 2 Actos son totalmente diferentes y generan connotaciones distintas.</p> <p>Con relación al "OTRO SI", la entidad indicó : <i>"realizado el 9 de junio de 2017, es de indicar que los contratos así como sus prorrogas deben corresponder con la realidad, y no constituirse en medios para legalizar hechos olvidados o cumplidos, las aseguradoras no otorgan pólizas con vigencia retroactiva. Claro está, que el artículo 20.5 del Acuerdo 007-14 Estatuto de Contratación del Hospital "La liquidación puede hacerse durante el plazo de caducidad de la controversia contractual, ya de común acuerdo, ora de manera unilateral, como bien se ha sentado jurisprudencialmente y lo señala Colombia Compra Eficiente, término que a la data aun no ha acaecido"</i> afirmación que no corresponde a la observación, pues esta requería, el acta de terminación del contrato. Asimismo expuso la entidad hospitalaria que por estas mismas razones, tampoco es de recibo la anotación de la Contraloría referente al registro presupuestal "vencido" para el año 2017, pues tal y como se ha señalado con fundamento en la cláusula de plazo contenida en la minuta, el contrato finalizó el 31 de diciembre de 2016", afirmación que va en contravía de lo que manifiesta la entidad que el plazo como lo propuso la clausula "SEXTA" del término estipulaba: "El plazo de ejecución será a partir de la suscripción del contrato y hasta el 31 de diciembre de 2016 o hasta que se ejecute el objeto contratado, lo que ocurra primero" en el entendido contractual, en este último párrafo, para la entidad, la</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García” Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>entregarle funciones misionales de la entidad y la facultad de recuperación de cartera para que realizara el cobro administrativo, prejudicial y judicial a un tercero por cuenta y riesgo, existiendo una oficina jurídica y 11 abogados contratados por medio de Asociación. Así mismo, en cuanto al impacto contractual durante la vigencia del contrato no reportó utilidad o resultados satisfactorios de las gestiones de cobro, al no poseer metas de cobranza. Lo anterior se presentó por falta de seguimiento, vigilancia y control en las diferentes etapas del contrato.</p> <p>Con lo expuesto no se dio cumplimiento a los principios de planeación y selección objetiva en el ejercicio del control jurídico realizado por el ente hospitalario contemplados en el artículo 10 del manual de contratación y el artículo 20 del estatuto contractual, el artículo 22 del decreto 115 de 1996 y el artículo 14 de la Resolución DG-1514 del 14 de abril de 2014 que corresponde al manual de interventoría y supervisión de</p>	<p>una oficina jurídica y 11 abogados contratados por medio de Asociación. Así mismo, en cuanto al impacto contractual durante la vigencia del contrato no reportó utilidad o resultados satisfactorios de las gestiones de cobro (...)”</p> <p>Al punto cabe manifestar que el proceso de cobro funcionalmente lo está atribuido al área de facturación y cartera, y que el HUV jamás se alejó del proceso de recaudo de sus acreencias, por el contrario, lo que se contrató fue una coadyuvancia para lograr el objetivo y darle mayor énfasis a la consecución de fondos de forma urgente por parte del Hospital, con la finalidad de seguir prestando los servicios de salud que misionalmente le corresponden, siendo como es la institución hospitalaria más importante del suroccidente colombiano.</p> <p>Hay que señalar igualmente, que no se entregó ninguna actividad misional al Contratista, se trataba del cobro de cartera de difícil recaudo, objeto contractual que en modo alguno inficciona el ordenamiento legal, como bien lo explicitó el Consejo de Estado en Sentencia de 16 de marzo de 2015, proferida dentro del Radicado número: 76001-23-31-000-2000-01195-01(30759), Consejero ponente: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA, en la que de manera concreta se dice: “Ahora bien, en lo que atañe a cobro extraprocesal del monto de lo que se haya liquidado por concepto de impuesto de Industria y Comercio, y el complementario de tableros y avisos, sí puede ser delegado mediante el contrato de prestación de servicios entre particulares”.</p> <p>Así las cosas, en modo alguno puede predicarse que hubo un vaciamiento de las competencias del</p>	<p>ejecución en el tiempo del contrato es indeterminada, por lo anteriormente analizado queda en firme este punto de la observación. Con relación al punto (iii) Ejecución presupuestal: la entidad no desvirtuó este punto. Frente a la respuesta dada por la entidad, al reproche de la observación, que el ente hospitalario se excedió y entregó funciones misionales de la entidad y la facultad de recuperación de cartera para que realizara el cobro administrativo, prejudicial y judicial a un tercero por cuenta y riesgo, existiendo una oficina jurídica y 11 abogados contratados por medio de Asociación. Así mismo, en cuanto al impacto contractual durante la vigencia del contrato no reportó utilidad o resultados satisfactorios de las gestiones de cobro (...)”.</p> <p>En este punto expuso la entidad “<i>que el proceso de cobro funcionalmente está atribuido al área de facturación y cartera, y que el HUV jamás se alejó del proceso de recaudo de sus acreencias, por el contrario, lo que se contrató fue una coadyuvancia para lograr el objetivo y darle mayor énfasis a la consecución de fondos de forma urgente por parte del Hospital, con la finalidad de seguir prestando los servicios de salud que misionalmente le corresponden, siendo como es la institución hospitalaria más importante del suroccidente colombiano y que no se entregó ninguna actividad misional al Contratista, pues se trataba del cobro de cartera de difícil recaudo, objeto contractual que en modo alguno inficciona el ordenamiento legal, como bien lo explicitó el Consejo de Estado en Sentencia de 16 de marzo de 2015,</i></p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>la entidad y a los artículos 82 y 83 de la Ley 1474 de 2011 y la eventual trasgresión del principio de legalidad previsto en el artículo 6 de la Constitución Política, de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, responsabilidad y legalidad señalados en el artículo 209 idem., y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998.</p> <p>Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en numeral 1° del artículo 34, numeral 1° del artículo 35, y de los numerales 22 y 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002, que también se darán a conocer a las autoridades penales competentes para que determinen si hay lugar a la investigación pertinente de conformidad con los artículos 413 y 410 de la Ley 599 de 2000 que trata sobre la celebración de contrato sin el cumplimiento de requisitos legales.</p>	<p>ente auditado, se trató de una estrategia que tiene arraigo en el objetivo estratégico No. 3 denominado sostenibilidad financiera, como bien se explicitó en los Estudios Previos.</p> <p>Tomando pie en las antecedentes explicaciones, se solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo</p>	<p><i>proferida dentro del Radicado número: 76001-23-31-000-2000-01195-01(30759), Consejero ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, en la que de manera concreta se dice: “Ahora bien, en lo que atañe a cobro extraprocesal del monto de lo que se haya liquidado por concepto de impuesto de Industria y Comercio, y el complementario de tableros y avisos, sí puede ser delegado mediante el contrato de prestación de servicios entre particulares”.</i></p> <p>Visto estos argumentos enunciativos no desvirtúan la observación, es importante precisar, que el Hospital Universitario del Valle posee su manual específico de funciones y de competencias laborales por (Resolución No.GG-3721 expedida el 9 de noviembre de 2015) con los cargos de: subgerente de facturación y cartera, Oficina Asesora Jurídica y un cargo de Ejecutor de cobro Coactivo, para la vigencia de 2016, en cabeza de la señora Luz Stella Marín A, que contienen las funciones específicas para ejecutar los cobros coactivos, persuasivos y jurídicos de las carteras morosas existentes en el ente hospitalario, que posee la entidad para encargárselas a terceros, funciones que fueron encargadas a terceros, como fue a la firma contratista “Financial Healt” y a otros, en la vigencia de 2016.</p> <p>Del análisis integral realizado anteriormente se mantiene y configura un hallazgo con connotación administrativa, disciplinaria y penal quedara en firme y hará parte del informe final.</p>						
5	En el contrato de prestación de servicios profesionales No.C16-188 de 2016, con un plazo del 04 de octubre al 31	No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo porque, si bien se tiene en cuenta que en los estudios previos, referentes al Contrato	Analizados los argumentos dados en la respuesta presentada por la entidad (sin soportes, ni evidencias) y en el ejercicio del derecho de contradicción, el equipo auditor	X		X			

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	de diciembre de 2016 para "realizar la gestión de recuperación de cartera con CAPRECOM por \$150 millones, cuya contraprestación fue pactado por resultados, cuota litis equivalente al 13% + IVA," se evidenció lo siguiente: i) Etapa previa: No se determinó el valor total de la cartera morosa con CAPRECOM, la antigüedad, valores y descripción de la facturación por población atendida. Fase de planeación: Los estudios previos no contienen criterios de selección que permitan evidenciar que la selección de la oferta es objetiva como se observó en el acto administrativo de invitación a presentar propuesta el 27 de septiembre de 2016, en este se especificó en el numeral 9, lo que textualmente se subraya "presentación de propuesta", en esta se exigía que la propuesta del contratista "debía ser presentada en la ventanilla única del Hospital Universitario del Valle en la calle 5 No.36-08 del Municipio de Santiago de Cali" pero no se hizo, además esta no fue firmada por el contratista como	<p>de Prestación de Servicios Profesionales No. C16-188, no se determinó el valor exacto de la cartera morosa que pretendía cobrar el Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E., es preciso mencionar que la misma era perfectamente determinable, pues el objeto contractual y la necesidad del mismo eran suficientemente específicos al indicar en torno a que acreencias versaría el desarrollo del contrato, integrando por consiguiente los elementos necesarios para la determinación de la cartera morosa al establecer lo siguiente:</p> <p>"(...) realizar la gestión de recuperación de cartera por cuenta y riesgo del contratista, consistente en cobrar administrativa, o prejudicial y judicialmente el valor adeudado por prestación de los servicios médico- asistenciales a pacientes en el proceso de supresión y liquidación de la EPS CAPRECOM EICE en liquidación, de acuerdo con lo Establecido en los estudios previos y en la propuesta del contratista, que forman parte integral del presente contrato"</p> <p>Así las cosas, teniendo como base el objeto contractual, se puede determinar fácilmente la cuantía que se pretendía cobrar con el Contrato C16-188, pues la cifra corresponde al total de la obligación que la entidad CAPRECOM EPS EICE en liquidación tenía en favor del HUV para el momento de la celebración del contrato.</p> <p>En lo que respecta a la propuesta que debía presentar el abogado MAURICIO ROJAS GUALTEROS al HUV, se debe manifestar que tal documento con sus respectivos anexos obra en los archivos del Hospital en la carpeta correspondiente al Contrato C16-188 en los folios 28 al 53, documento con fecha 2 de octubre de</p>	<p>concluye la observación mediante las siguientes consideraciones:</p> <p>Con relación al punto (i) Etapa previa: como se aprecia en la observación, y analizados los argumentos de respuesta, el equipo auditor mantiene la observación, en el sentido que los argumentos enunciativos no la desvirtúan, esta sostuvo que la cuantía pretendida a cobrar fácilmente, corresponda al total de la obligación que la entidad "CAPRECOM EPS EICE en liquidación" tenía a favor del HUV para el momento de la celebración del contrato. Basados en los argumentos de defensa expuestos por la entidad no aclararon este punto, pues la entidad no justificó los estudios previos, situación que ratifica la observación por fallas en el principio de planeación, este dispone que la decisión de contratar no sea el resultado de la imprevisión, la improvisación o la discrecionalidad de las autoridades, sino que obedezca a reales necesidades de la comunidad, cuya solución ha sido estudiada, planeada y presupuestada por el Estado con la debida antelación, con la única finalidad de cumplir los cometidos estatales. Los contratos que se celebren con recursos del erario público deben siempre corresponder a negocios debidamente diseñados, pensados, conforme a las necesidades y prioridades que demanda el interés público; en otras palabras, el ordenamiento jurídico busca que el contrato con recursos del Estado no sea el producto de la improvisación. Situación que no ocurrió en este contrato No.188 de 2016 pues se incumplió con este principio.</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	aparece en la carpeta contractual, no anexó el poder como se señaló en la propuesta, no aparece la presentación personal de la propuesta y el contrato. En el acto administrativo de análisis de la selección objetiva del contratista, en el acápite de “validación de entrega de documentos”, no se hizo referencia al poder para representar al ente hospitalario y para contratar. El contratista no firmó la hoja de vida. ii) Etapa ejecución: No aparece acto administrativo designando al supervisor del contrato. No aparecen informes de supervisión del contrato. Se suscribió un OTRO SÍ al contrato inicial el 27 de diciembre de 2016, aunque el acto administrativo de prorroga indica que el contratista solicitó ampliación del plazo, esta no aparece en la carpeta contractual, el mismo hace referencia es al contrato No. C-16-051 de 2016, igual no aparece el poder para firmar el otro si. Así mismo se observó que no se extendió la póliza por la ampliación del plazo a 90 días más, hasta el 30 de marzo de 2017. Durante el periodo de vigencia del	<p>2016, propuesta sobre la cual el Hospital Universitario del Valle del Cauca realizó, a través de su Gerente, el respectivo análisis de selección objetiva tal como lo demuestra el documento, que obra a folio 53 y siguientes de la carpeta del contrato, que empieza en su encabezado con el nombre de “análisis de selección objetiva” y contiene un juicio preciso de la propuesta del contratista y los documentos que soportan su idoneidad.</p> <p>También se afirma en el informe de la Contraloría que el Dr. Rojas Gualteros no firmó la hoja de vida, no obstante, se observa que en el espacio correspondiente a la firma hay una marca de sello donde se lee plenamente el nombre y el número de cédula del firmante acompañado de la anotación “Firmado Original”, y en virtud del principio constitucional de la buena fe éste se debe presumir verdadero, hasta tanto no se demuestre lo contrario, mediante la tacha de falso, situación que no es del caso, al igual que acontece con la observación del ente de control respecto de que las firmas del contrato y de otros documentos son a simple vista diferentes.</p> <p>Ahora bien, afirma el ente de control que no existe acto administrativo de designación del supervisor, frente a ello es preciso mencionar que existen sendos documentos en la carpeta del contrato que determinan la designación del supervisor, por ejemplo, a folio 54 de la carpeta, mediante oficio suscrito por el Gerente del hospital se ordena al área jurídica la elaboración del contrato, estipulándose condiciones puntuales del mismo, como lo es la designación del supervisor, función que le correspondió al gerente financiero; en el mismo sentido, y ya de manera más precisa, en la cláusula séptima del contrato suscrito, que hace</p>	<p>Con relación al punto (ii) Etapa ejecución: Los argumentos presentados por la entidad no desvirtúan este punto, no aportó la comunicación realizada al supervisor por escrito, no se trata de un simple formalismo como lo indica le entidad, en su respuesta es un requisito con fundamento en los artículos 82 y 83 de la Ley 1474 de 2011 y al estatuto de contratación interno del ente hospitalario, por lo tanto se mantiene la observación.</p> <p>En lo referente a los informes de supervisión, la entidad aceptó al manifestar “que en términos generales, que la gestión del contratista no dió lugar al recaudo de la cartera morosa, por cuanto no hay evidencia que así lo sustente y por consiguiente no se autorizó el pago de los honorarios exigidos por el mismo, razón por la cual no hubo ni habrá erogación de gasto o pago alguno respecto de los honorarios que exige el abogado por la gestión de cobranza”; con fundamento en la respuesta se evidenció que el supervisor del contrato solo suscribió 1 informe durante la ejecución del contrato l(19 de mayo de 2017) (Gerente Financiero del ente hospitalario) y este se lo envió al contratista a Santafé de Bogotá, su lugar de residencia, comunicándole el incumplimiento del mismo, que no existían evidencias de cumplimiento. No obstante la entidad no aplicó sanciones al contratista. Aunado a lo anterior, se pudo observar en un informe suscrito por la Unión Temporal “UT Financial Healt” quien ejecutó el contrato No. 095 de 2016 igualmente para recuperación de cartera del HUV, quien advirtió al ente hospitalario, lo siguiente: que “la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. EN</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García” Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	contrato no hubo informes de gestiones de cobranzas del contratista ni informes de supervisión, igualmente las actuaciones realizadas por este se limitaron a realizar derechos de petición a la EPS-CAPRECOM en liquidación. Revisadas las firmas del contratista son diferentes en la minuta contractual. iii) Ejecución Presupuestal: El contrato no contó con registro presupuestal que respaldara las obligaciones contraídas por el hospital, requisito indispensable para la ejecución de toda contratación, aunque se haya pactado por cuota Litis. Igualmente, no se generó constitución de reserva presupuestal por la ampliación del plazo a 3 meses más, al pasar de una vigencia a la otra, evento imprevisible que obligaba la constitución. iv) Etapa post contractual: Escuetamente en oficio fechado el 9 de junio del 2017 con CACCI 02506, el supervisor le envió un informe detallado al contratista, informándole el estado del proceso contractual, certificando el incumplimiento del contrato por parte del contratista.	<p>referencia a la función de supervisión, se deja claro que dicha función le corresponde al gerente financiero de la entidad; de tal forma que desde el punto de vista material el contrato contó con la debida supervisión en cabeza del Gerente Financiero del hospital, Dr. Holmer José Reyes Sotelo, esto por encima de todo tipo de formalismo.</p> <p>De otro lado, no puede obviar el ente fiscalizador lo que sobre la Supervisión de los Contratos ha dicho Colombia Compra Eficiente: “La Entidad Estatal debe tener en cuenta que cuando no se haga la designación del supervisor la responsabilidad de la vigilancia y control de la ejecución del contrato la tiene el ordenador del gasto” , de lo cual resulta que un contrato no estará desprovisto de control y vigilancia, pues que de no realizarse designación de supervisor, que no es el caso, se entiende que tal función la tiene el ordenador del gasto, luego ningún reproche cabe sobre el particular.</p> <p>En lo que respecta a la ampliación de la póliza de que trata el ente de control por motivo del Otrosí No. 1, por medio del cual se amplía el plazo del contrato, resulta oportuno evidenciar que la póliza inicial de garantía única de cumplimiento a favor de entidades estatales presentada por el contratista en la vigencia 2016 tenía una cobertura amplia que abarcaba desde el 4 de octubre de 2016 hasta el 30 de junio de 2017, es decir, por un tiempo mayor al del contrato e incluso al tiempo mismo de la prórroga, garantía tal que obra a folio 66 de la carpeta del contrato y en donde se puede verificar lo dicho. Por tal motivo resultaba redundante exigir otra garantía o la ampliación de la misma, ello en virtud del principio de economía que rige la función administrativa.</p>	<p>CALIDAD DE VOCERA Y ADMINISTRADORA del patrimonio autónomo de P.A.R CAPRECOM vocera y administradora del patrimonio autónoma de remanentes para CAPRECOM liquidado, el pasado 31 de marzo, puso en conocimiento de los acreedores de CAPRECOM la respuesta masiva que le dieron a las peticiones presentadas por el Dr. Mauricio Rojas Gualteros, la que anexo con este escrito, en dicha respuesta se determina que el mencionado señor pretendía de varias resoluciones representando a diversos clientes, no obstante se establece que este abogado nunca le reconocieron personería jurídica para estas diligencias ante la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.EN CALIDAD DE VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTONOMO DE REMANENTES P.A.R CAPRECOM LIQUIDADO y por lo tanto sus pretensiones NUNCA fueron tramitadas ente la mencionada entidad, y las que fueron tramitadas se despacharon nugatoriamente por improcedentes al tenor de lo descrito en la jurisprudencia y ley contenciosa administrativa” pues el abogado Rojas Gualteros pretendía solicitar la revocatoria del acto administrativo que reconocía el valor de \$34.039.102.306 a favor del hospital, lo cual sería nefasto para los intereses de la ESE, pues la revocatoria de la resolución supone el no reconocimiento y no pago de la acreencia, por parte de una entidad que ya ha sido liquidadas”. Documento que prueba aún más el incumplimiento del objeto del contrato de prestación de servicios profesionales No.188 de 2016.</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>después de expirado el plazo del contrato, lo que afectó la ejecución presupuestal de la vigencia 2016 y la oportunidad en la satisfacción de las necesidades de la Entidad, el contrato no se pagó.</p> <p>Lo anterior, debido al presunto desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, fallas en la planeación y en el control jurídico, que genera ineficiencia en la programación contractual y eventual trasgresión del principio de legalidad previsto en el artículo 6 de la Constitución Política, de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, y responsabilidad señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital señalados en el artículo 10 del Manual de Contratación, el artículo 20 del Estatuto Contractual, los artículos 4 y 22 del Decreto 115 de 1996 y el artículo 14 de la Resolución DG-1578-14 de abril de 2014 y los artículos 2, 10, 11 y 12 de la</p>	<p>En lo que concierne a la supuesta falta de registro presupuestal, entendido este como requisito de ejecución del contrato, vale mencionar que el contrato contó con su respectivo certificado de disponibilidad presupuestal, así como con su debido registro presupuestal, tal y como obra a folio 66 de la carpeta del contrato, documento expedido por el área de presupuesto del Hospital y que fue certificado el 4 de octubre de 2016, ello en cumplimiento de los términos precisos del Artículo 20.1.2.8 del Acuerdo 007-14. Adicional a lo dicho, resulta oportuno mencionar que el Contrato de Prestación de Servicios No. C16-188, objeto de estudio por parte del ente de control fiscal, fue condicionado al pago de honorarios mediante la figura de cuota litis sobre el valor efectivo recaudado y, entre otras condiciones, como consecuencia clara y efectiva de la gestión de cobranza del contratista, aspecto que no se garantiza desde el ámbito presupuestal de manera similar a otro tipo de contratos en donde el pago de los honorarios está supeditado a las labores encomendadas sin importar el resultado, puesto que en el presente contrato el valor de los honorarios dependía de los resultados efectivos del contratista y en virtud del principio de conmutatividad, de esta forma el valor del contrato era determinable mediante factores posteriores a la ejecución, y no al momento de la suscripción del mismo, sin embargo, observando los principios presupuestales y la jurisprudencia sobre el particular se generaron los correspondientes certificados de disponibilidad presupuestal y de registro presupuestal.</p> <p>Ahora bien, con relación a los informes relativos al cumplimiento del contrato, obra a folio 70 y siguientes de la carpeta del contrato informe del</p>	<p>Con relación a la observación de la falta de firma del contratista en el formato de hoja de vida única, no se le aceptan los argumentos, concluye el equipo auditor que sin la firma del servidor público en la hoja de vida, la información declarada carece de validez y esta debe ser signada originalmente y reposar en la carpeta contractual original. Con la firma del servidor público (contratista), acto que reconoce bajo la gravedad del juramento que los datos consignados en el mismo formulario son veraces. (Leyes 190 de 1995 y 443 de 1998) Con fundamento en lo expuesto por la entidad en lo que respecta a la ampliación de la póliza, esta argumentó: <i>que con motivo del Otrosí No. 1, por medio del cual se amplía el plazo del contrato, resulta oportuno evidenciar que la póliza inicial de garantía única de cumplimiento a favor de entidades estatales presentada por el contratista en la vigencia 2016 tenía una cobertura amplia que abarcaba desde el 4 de octubre de 2016 hasta el 30 de junio de 2017, es decir, por un tiempo mayor al del contrato e incluso al tiempo mismo de la prórroga, garantía tal que obra a folio 66 de la carpeta del contrato y en donde se puede verificar lo dicho. Por tal motivo resultaba redundante exigir otra garantía o la ampliación de la misma, ello en virtud del principio de economía que rige la función administrativa</i>”. Visto y analizada la respuesta no se acepta, porque claro está, que hubo una ampliación del plazo por 3 meses, por causa de incumplimiento del contratista, las cuales debió generarse la aplicación de las respectivas sanciones. A contrario censo, cuando las ampliaciones</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>Resolución No. DG-3808 de 2014, que corresponde al Manual de Interventoría y Supervisión, en concordancia con los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 8 de la misma Ley anticorrupción en cuanto a la "imposición de multas sanciones y declaratorias por incumplimiento del contratista al no hacer efectiva las pólizas de cumplimiento del contrato, cuyo impacto contractual no reportó utilidad o resultado satisfactorios de las gestiones de cobro, al no poseer metas de cobranza y efectividad.</p> <p>Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 34, numeral 1° del artículo 35, y de los numerales 22 y 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.</p>	<p>Supervisor en donde pone de presente, en términos generales, que la gestión del contratista no ha dado lugar al recaudo de la cartera morosa, por cuanto no hay evidencia que así lo sustente y por consiguiente no se autorizó el pago de los honorarios exigidos por el mismo, razón por la cual no hubo ni habrá erogación de gasto o pago alguno respecto de los honorarios que exige el abogado por la gestión de cobranza.</p> <p>Y es que, no puede obviarse, que las obligaciones a que se obligó el contratista, lo eran de resultado, de ahí que el reconocimiento de honorarios se sujetara expresamente al recaudo efectivo, luego, el resultado concreto mismo es el que constituye el objeto de la prestación, y en ese orden no bastaba la mera actuación del contratista ante CAPRECOM EN LIQUIDACIÓN y demás entes frente a los cuales desplegó alguna actuación, tratándose como se trata de una obligación determinada, un resultado efectivamente comprometido.</p> <p>Las obligaciones de resultado son aquellas en las cuales una parte, se compromete a entregar un resultado cierto independiente de los medios a los cuales haya acudido para obtener dicho resultado.</p> <p>Son de resultado las obligaciones en las cuales el deudor se obliga a realizar una cierta finalidad prescindiendo de una específica actividad instrumental.</p> <p>Siendo entonces que la obligación del contratista no lo es de medios, no bastaba la mera actuación del contratista ante CAPRECOM EN LIQUIDACIÓN u otros organismos, tratándose como se trata de una obligación determinada, un resultado que se reflejaba en el recaudo efectivo</p>	<p>que se motiven en circunstancias imprevisibles e irresistibles para el contratista podrán generar el pago de compensaciones, para los dos casos deben solicitarse la ampliación de prórroga en la aseguradora y ser aprobada por la entidad. Por lo expuesto anteriormente se mantiene la observación en este punto.</p> <p>Con relación al punto (iii) "El contrato no contó con Certificado de Registro Presupuestal" la entidad argumentó que en lo que concierne a la <i>"supuesta falta de registro presupuestal"</i>, entendido este como requisito de ejecución del contrato, vale mencionar que el contrato contó con su respectivo certificado de disponibilidad presupuestal, así como con su debido registro presupuestal". El equipo auditor aclara que no es un supuesto como manifiesta la entidad, esta no aparece en la carpeta contractual ni fue aportado por la entidad como medio probatorio, por lo tanto se deja en firme este punto. Por lo anteriormente considerado, el presunto hallazgo con incidencia Administrativa y Disciplinaria se mantiene en firme y hará parte del informe final.</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		<p>que corresponda a la gestión desplegada por el contratista.</p> <p>Así las cosas, no es plausible ningún reproche sobre la actuación desplegada por el Hospital en el presente caso, la documental que se echa de menos lo está glosada en la carpeta contractual, el contrato lo fue suscrito dentro del régimen legal que corresponde y sobre el mismo no se realizó pago alguno al no haberse logrado o verificado efectivamente el beneficio o provecho para el patrimonio de la institución, sin que por otra parte sea pertinente censura alguna por no imponerse multas al contratista o declarar incumplimiento por la ineffectividad de su gestión, pues el cobro de cartera está sometida a un aleas de cobro, en donde establecen pago de honorarios en virtud de la cuantía recuperada y de acuerdo a la calificación de la cartera.</p>						
6	<p>En el contrato de prestación de servicios número C 16 – 083 de 2016 que trató sobre prestar apoyo en la ejecución de los procesos de urgencias, atención ambulatoria especializada, atención terapia intensiva y cirugía del hospital con médicos cirujanos generales y pediatras, se encontraron las siguientes inconsistencias: Etapas precontractual: en lo referente a los estudios previos, se evidenció una insuficiencia en el análisis de precios de mercado para establecer el precio del valor del contrato, no realizaron un</p>	<p>El Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E, para determinar el valor del contrato C16-083, utilizó el análisis histórico, que por demás es un instrumento considerado en el Acuerdo 007-2014, Estatuto de Contratación del Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E., Artículo 20, numeral 20.1.1.4, que a la letra dice: "El valor estimado del contrato lo obtiene el HOSPITAL, generalmente realizando un estudio de mercado de lo que se pretende contratar y se oficializa, entre otras formas, solicitado las respectivas cotizaciones y/o recopilando información histórica cuando el objeto a contratar haya sido adquirido anteriormente por parte del HOSPITAL".</p> <p>Señalase que la información histórica como marco para establecer en presupuesto oficial y especificaciones requeridas en la contratación a efectos de que se cumpla con la finalidad que</p>	<p>En su respuesta la entidad nos dice que utiliza para determinar el valor del contrato el análisis histórico y que este además se encuentra reglamentado en su estatuto de contratación, pero esta no realizó el análisis histórico en este contrato al que se refiere en su respuesta, es decir que para sacar el valor del contrato, no solo se debió tomar el precio del anterior sino hacer un análisis sobre las fluctuaciones de los cambios económicos en el mercado, sobre todo en el caso exacto del servicio a contratar, el análisis de la cotización como tal, la evaluación de esta teniendo en cuenta las variaciones de la inflación y como ya se dijo el análisis de precios del mercado, valoraciones que no se realizaron ni se documentaron en este contrato, mucho menos se realizaron como lo dicta Colombia compra eficiente. Como tampoco se soporta</p>	X		X		

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>análisis económico y financiero sobre la prestación del servicio de salud, en los estudios previos no se hace una evaluación concreta y certera para discernir la valoración cuantitativa del contrato, lo que infringe presuntamente el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 10 numeral 10.1.1 literal d de la Resolución DG 3808 de 2014 manual de contratación del hospital y el artículo 6 numeral 6.2.14 acuerdo número 007 de 2014 estatuto de contratación del hospital, esta situación se genera por insuficiencia de conocimientos generales en los procedimientos de la entidad, dando lugar al incumplimiento de disposiciones generales.</p> <p>Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 34 y numeral 1° del artículo 35, de la Ley 734 de 2002.</p>	<p>conlleva a la misma, tiene respaldo en la metodología que para el análisis del sector ha explicitado Colombia Compra Eficiente en la Guía Estudio del Sector. Al efecto, veamos:</p> <p>“La información histórica de la demanda es importante para definir ciertos puntos respecto al conocimiento particular de la necesidad a contratar, proveedor y precio de adquisición. Para el efecto la Entidad Estatal debe: (a) tener claro las cantidades que requiere comprar, en caso de ser un monto, o saber si las aproximaciones históricas muestran que ha tenido que hacer adiciones para suplir la demanda o si por el contrario la demanda ha sido sobrestimada; y (b) saber cómo ha escogido a los proveedores en caso que el bien, obra o servicio haya sido contratado anteriormente. La Entidad Estatal debe indagar sobre el desempeño de estos proveedores y preguntarse si existen varios proveedores que puedan satisfacer la necesidad y atender la demanda en el lugar donde es requerida. Por último, la Entidad Estatal debe conocer si el precio que ha pagado por el bien, obra o servicio en diferentes momentos ha sido constante teniendo en cuenta la inflación, variación de la tasa de cambio o los precios de las materias primas. El análisis de esta información histórica proporciona a la Entidad Estatal herramientas para tomar mejores decisiones de compra”.</p> <p>En ese orden, la información histórica permitió al Hospital estructurar el contrato para suplir la necesidad que se pretendía satisfacer, que atendido el objeto del contrato, esto es, prestar apoyo en la ejecución de los procesos de urgencias, atención ambulatoria especializada, atención terapia intensiva y cirugía del hospital</p>	<p>documentalmente en el anexo de ocho folios que se adjunta el cual no aporta ni estudio histórico ni análisis documental de valoración del servicio a contratar desde el punto de vista cuantitativo, ni de precios de mercado. Por lo anteriormente evaluado en este hallazgo en el Derecho de contradicción, este sigue firme con las connotaciones precisadas.</p> <p>Sobre este hallazgo como contradicción también se analizó un escrito presentado de veinte renglones la firma G y S interventores S.A.S. en el cual dice que los valores de referencia para este tipo de contratación son los mismos de la entidad y refiere además que en el ente hospitalario en su planta de cargos para 2015 le faltaba personal de cirujanos para la capacidad instalada de la entidad, realmente no se refiere en esta respuesta sobre la observación y hoy hallazgo incoado, lo que no cambia el concepto de que el hallazgo queda en firme.</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		<p>con médicos cirujanos generales y pediatras, lo es de vital importancia para asegurar la prestación del servicio de salud, que tiene la connotación de fundamental, y per se lleva aparejado la vida y la dignidad humana, siendo por contera absolutamente necesaria para efectivizar tales derechos.</p> <p>Así las cosas, la contratación de que se trata, cumplieron con los fines de la contratación:</p> <p>"El fin de la contratación pública en el Estado Social de Derecho está directamente asociado al cumplimiento del interés general, puesto que el contrato público es uno de aquellos "instrumentos jurídicos de los que se vale el Estado para cumplir sus finalidades, hacer efectivos los deberes públicos y prestar los servicios a su cargo, con la colaboración de los particulares a quienes corresponde ejecutar, a nombre de la administración, las tareas acordadas. El interés general, además de guiar y explicar la manera como el legislador está llamado a regular el régimen de contratación administrativa, determina las actuaciones de la Administración, de los servidores que la representan y de los contratistas, estos últimos vinculados al cumplimiento de las obligaciones generales de todo contrato y por ende supeditados al cumplimiento de los fines del Estado" .</p> <p>Colocados en este punto, es preciso manifestar que, el Hospital Universitario del Valle en el año 2015 realizó la contratación para prestar apoyo en la ejecución de los procesos de urgencias, atención ambulatoria especializada, atención terapia intensiva y cirugía del hospital con médicos cirujanos generales y pediatras.</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		En este orden, se solicita reconsiderar la incidencia señalada en la presente observación, teniendo en cuenta que la Institución ha actuado de manera legal, guiada por su Estatuto de Contratación y conforme a los lineamientos que sobre el particular ha trazado Colombia Compra Eficiente.							
7	En relación con los contratos de prestación de servicios número C16 - 093 y C 16 - 036, que desarrollaron la prestación del servicio para el mantenimiento preventivo y correctivo de un campímetro, una cámara de fondo de ojo visucam, un laser con lámpara de hendidura, cuatro microscopios quirúrgicos, siete microscopios de laboratorio del hospital, como también prestación de servicios para realizar mantenimiento preventivo y correctivo de seis máquinas de anestesia, veintitrés monitores ultraview SL 2400, seis monitores Mcare 300, dos modulos de capnografía, cuatro analizadores de gases, una central de monitoreo del Hospital, se evidenció que en los estudios presentan un análisis insuficiente de precios de mercado con el cual debieron soportar el valor del contrato, así mismo los informes de supervisión son una mera certificación de	<p>El Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E, para determinar el valor del contrato C16-093 y C16-036, utilizó el análisis histórico, que por demás es un instrumento considerado en el Acuerdo 007-2014, Estatuto de Contratación del Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E..., Artículo 20, numeral 20.1.1.4, que a la letra dice: "El valor estimado del contrato lo obtiene el HOSPITAL, generalmente realizando un estudio de mercado de lo que se pretende contratar y se oficializa, entre otras formas, solicitado las respectivas cotizaciones y/o recopilando información histórica cuando el objeto a contratar haya sido adquirido anteriormente por parte del HOSPITAL".</p> <p>Señalase que la información histórica como marco para establecer en presupuesto oficial y especificaciones requeridas en la contratación a efectos de que se cumpla con la finalidad que conlleva a la misma, tiene respaldo en la metodología que para el análisis del sector ha explicitado Colombia Compra Eficiente en la Guía Estudio del Sector. Al efecto, veamos:</p> <p>"La información histórica de la demanda es importante para definir ciertos puntos respecto al conocimiento particular de la necesidad a contratar, proveedor y precio de adquisición. Para el efecto la Entidad Estatal debe: (a) tener claro las cantidades que requiere comprar, en caso de ser un monto, o saber si las aproximaciones</p>	La entidad en relación con estos dos contratos asume su contradicción con argumentos en los cuales se expresa de la misma manera que en el hallazgo anterior , diciendo que se realizan los valores de dichos contratos de acuerdo al análisis de un valor histórico. igualmente que se realiza de acuerdo como lo dicta Colombia compra eficiente, pero en el análisis y lectura de estos dos contratos no se evidenció así, no anexan documentos que evidencien que el valor de estos contratos, se realizaron con el procedimiento contractual del análisis histórico, como tampoco de una evaluación de cotizaciones y precios de mercado, lo cual tampoco prueban en su argumento escrito en la contradicción. Así mismo en los anexos documentales que nos hacen llegar en veinte folios, no lo demuestran tampoco, ya que anexan documentos de cámara de comercio del contratista, pero no de evaluación de precios históricos que tengan que ver con análisis de precios de mercado, traen acta de inicio, parcial de los contratos observados, e igualmente informes de supervisión, los cuales se observa, estos siguen siendo certificaciones de mero cumplimiento, sin una evaluación realizada por la supervisión que permita conceptuar que esta supervisión realizó un trabajo de tipo administrativo, financiero, técnico respecto a dar un concepto claro sobre la	X		X			

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>cumplimiento, ya que no se realiza una evaluación sobre la calidad con que se ejecutó el objeto contractual y no se presentan todos los informes mensuales aceptados por la supervisión dentro de las obligaciones contraídas y aceptadas, situación que presuntamente infringe el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 10 numeral 10.1.1 literal d de la Resolución DG 3808 de 2014 manual de contratación del hospital, artículo 6 numeral 6.2.14, igualmente el artículo 20 numeral 20.1.2.1, 20.4.1 del acuerdo número 007 de 2014 estatuto de contratación del hospital, como también el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, esta situación se da por falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo conllevando a un control inadecuado de recursos o actividades.</p> <p>Incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria al tenor del artículo 34 numeral 1 y numeral 1 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002.</p>	<p>históricas muestran que ha tenido que hacer adiciones para suplir la demanda o si por el contrario la demanda ha sido sobrestimada; y (b) saber cómo ha escogido a los proveedores en caso que el bien, obra o servicio haya sido contratado anteriormente. La Entidad Estatal debe indagar sobre el desempeño de estos proveedores y preguntarse si existen varios proveedores que puedan satisfacer la necesidad y atender la demanda en el lugar donde es requerida. Por último, la Entidad Estatal debe conocer si el precio que ha pagado por el bien, obra o servicio en diferentes momentos ha sido constante teniendo en cuenta la inflación, variación de la tasa de cambio o los precios de las materias primas. El análisis de esta información histórica proporciona a la Entidad Estatal herramientas para tomar mejores decisiones de compra”.</p> <p>En ese orden, la información histórica permitió al Hospital estructurar los Contratos para suplir la necesidad que se pretendía satisfacer, la cual por virtud del objeto contractual y la exclusividad de los proveedores, QUIRURGIL y KAIKA S.A.S. (ambas empresas son proveedores exclusivos en Colombia), como bien se señala en los documentos de los contratos, imponía tal referente, al no existir pluralidad de oferentes.</p> <p>De otro lado, no puede obviarse que el mantenimiento garantiza la seguridad y adecuada operatividad de los equipos, lo cual lo hace obligatorio</p> <p>Establecido pues que el análisis del mercado se basa en los valores de los contratos que previamente se habían celebrado con tales proveedores por su condición de exclusivos.</p>	<p>calidad en el cumplimiento de los contratos. Por lo tanto ni la respuesta de la entidad, ni los soportes entregados en veinte folios, documentan que la entidad realizo en su proceso contractual un análisis de precios de mercado para cuantificar el valor de los contratos, como tampoco realizó el procedimiento del análisis histórico para el valor de los contratos, así mismo la supervisión no se realizó con la calidad técnica que se requería para este tipo de objeto contractual en estos contratos. Por lo tanto no se subsana el Hallazgo quedando en firme con las connotaciones inicialmente realizadas.</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>paladino aflora que había que remitirse a tales contratos, por la limitante que significa la exclusividad en la prestación del servicio a contratar.</p> <p>Ahora bien, es de considerar que los contratos C16-036 y C16-093, suscrito con las empresas QUIRURGIL y KAIKA S.A.S, en los estudios previos se estipulo que los proveedores QUIRURGIL S.A y KAIKA S.A.S, son exclusivos en Colombia, por lo que en consideración a la naturaleza del contrato la cual se encuentra consagrada en el art 20.2.1.2.1 del acuerdo 007 de 2014, que a la letra estipula “Cuando no exista puridad de oferentes en el mercado, esto es que solo exista una persona que pueda proveer el bien o servicio por ser titular de los derechos de propiedad industrial o de derechos de autor o por ser, de acuerdo con la ley, su proveedor exclusivo”, en este orden, podemos establecer que el análisis del mercado se basa en los valores de los contratos que previamente se habían celebrado con dichos proveedores exclusivos, por carecer además de puridad de oferentes.</p> <p>Con respecto a los informes de supervisión del contrato de QUIRURGIL, se puede observar que el acta de inicio fue suscrita el día 22 de abril de 2016, el anticipo se cancela el día 23 de mayo de 2016, iniciando su primera visita de cronograma en el mes de junio y culminando en el mes de septiembre, por lo tanto se realizó una sola visita del cronograma de mantenimiento preventivo planeado, por tal motivo se elaboró el correspondiente informe de supervisión, dejando como evidencia que durante el periodo a que se contrae el plazo de ejecución del contrato el contratista ha cumplido con el objeto del contrato y las obligaciones derivadas del mismo, realizando</p>							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		<p>tal como se detalla en los informes las siguientes actividades de mantenimiento para los equipos objetos del contrato limpieza general de los equipos, verificación de los voltajes de funcionamiento y pruebas del estado de funcionamiento de sistemas neumáticas de las máquinas de anestesia conforme a lo pactado en la minuta contractual.</p> <p>Con respecto a los informes de supervisión del Contrato de KAIKA, es importante manifestar que el mismo inicia el 15 de junio de 2016, se cancela un pago anticipado el día 28 de julio, a partir del 6 de septiembre inician mantenimiento preventivos y termina en octubre 10, la segunda visita inicia el 11 de octubre al 27 de diciembre, la cual no fue ejecutada en su totalidad.</p> <p>Evidenciando que durante el periodo al que se contrae el plazo de ejecución del contrato, el contratista ha cumplido con el objeto del contrato y las obligaciones derivadas del mismo; realizó las siguientes actividades para los equipos objetos del contrato: diagnóstico del estado de los equipos y de los repuestos o partes a cambiar, limpieza general interna y externa, revisión funcional de los sistemas mecánicos, electrónico y ópticos conforme a los pactados en la minuta contractual.</p> <p>En la observación del acta final del 30 de diciembre de 2016, informa el supervisor que no se ejecuta la totalidad del contrato por cuestión de tiempo, ya que el pago del anticipo no se dio al inicio del contrato sino mucho tiempo después el 28 de julio, por lo que se descontará el 25% al valor del presente contrato. Así mismo se evidencia concepto donde se liquida el contrato por un valor de \$113.288.637, con una ejecución del 75% del objeto del contrato correspondiente a</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>un valor contractual de \$84.976.477, evidenciando un saldo a favor por valor de \$28.322.160. Se anexan certificaciones y actas.</p> <p>Es así como se detalla cada actuación realizada por los supervisores de los contratos QUIRURGIL S.A y KAIKA S.A.S, información extraída de las actas e informes contenidos en la carpeta.</p>							
8	<p>En los contratos de prestación de servicios números C 16 - 028, C 16 - 066, C 16 - 052, C 16 - 124, C 16 - 086, C 16 - 110, suscritos con la Asociación Sindical de Radiólogos del Valle del Cauca ASIRVAL, cuyo objeto contractual fue: Prestar apoyo en la ejecución del proceso de ayudas diagnósticas en los subprocesos de radiología y ecografía del Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E., con médicos radiólogos, en la prestación del servicio de lectura e interpretación de tomografía multicorte, rayos x convencional, ecografía convencional y doppler, ecografía transfontanelar, mamografía, procedimientos de fluoroscopia; procedimientos intervencionistas percutáneos guiados por ecografía, tomografía y/o fluoroscopia estudios y procedimientos diagnósticos realizados a los</p>	<p>No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo por lo siguiente: Para dar respuesta a la presente observación, es importante señalar, que de conformidad con lo establecido en el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 y su Decreto Reglamentario 1876 de 1994, las Empresas Sociales del Estado se constituyen en una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas y reorganizadas por ley, o por las Asambleas Departamentales o por los Concejos distritales o municipales, según el nivel de organización del Estado a que pertenezcan.</p> <p>En ese orden de ideas, el artículo 195 de la misma Ley 100 de 1993, estableció, en relación con su régimen jurídico, en su numeral 6, que "En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública".</p> <p>De igual forma, el Decreto 1876 de 1994 aclarado mediante Decreto No. 1621 de 1995, ratificó la aplicación del régimen Privado de la contratación de las Empresas Sociales del Estado en su artículo 16, que bajo el título de "Régimen jurídico de los contratos", dispone: "A partir de la fecha de creación de una Empresa Social del Estado, se</p>	<p>En dicha observación en la que se incluyen seis contratos de prestación de servicios profesionales, aseveran que la entidad al ser de carácter especial se rige por el derecho privado, a lo cual se le debe de recordar que aunque es cierto que las empresas sociales del Estado se rigen por el derecho privado, precisamente por ser entidades de salud del Estado, tienen que regirse igualmente por normas de carácter supra legal como las normas de índole superior Constitucionales de que trata el artículo 209 de la Constitución política, esta norma trae principios de orden Constitucional y legal para la función pública de obligatorio cumplimiento, los cuales en su contratación debe de cumplir un ente de salud de naturaleza pública.</p> <p>Ahora bien el hecho que se rijan por el derecho privado dígase código civil y de comercio no significa que en sus procesos contractuales no tengan que implementar estos principios de la función administrativa pública, los cuales son de obligatorio cumplimiento en sus procesos y procedimientos contractuales, como también en su contratación por ello mismo los rigen principios como el de moralidad pública, transparencia y planeación en su contratación, lo que traduce que la entidad desde que planea sus necesidades para</p>	X		X	X		

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García								
Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>usuarios de los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa del Hospital Universitario del Valle.</p> <p>Cada uno de estos contratos en su proceso contractual se seleccionó por la modalidad y procedimiento de contratación directa, se pactaron por un mes cada uno de ellos a excepción del C16 - 124 que se ejecutó para dos meses, igualmente los contratos mencionados se ejecutaron desde el primero de enero de 2016 hasta el treinta y uno de julio de 2016, teniendo que realizar el procedimiento contractual por la figura de convocatoria pública y no como se realizó por contratación directa, ya que en la sumatoria de estos, excede los mil quinientos salarios mínimos que exige convocatoria pública en el proceso contractual dentro de la modalidad de selección del Hospital Universitario del Valle. Lo que se presume que infringe el artículo 209 de la Constitución Política, el artículo 6 numeral 6.2, 6.2.1, 6.2.2, 6.2.8, 6.2.14, igualmente los artículos 20.2.1.1 y 21 del acuerdo número 007 de 2014 estatuto de contratación del Hospital Universitario del Valle,</p>	<p>aplicará en materia de contratación las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 98 del Decreto-ley 1298 de 1994, las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública”.</p> <p>Es imperativo resaltar, que el objeto de las Empresas Sociales del Estado consiste en la prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, como parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud que establece Ley 100 de 1993; y en desarrollo y cumplimiento de su objeto podrá celebrar todos los actos y contratos permitidos por la legislación colombiana, y que pueden ser ejecutados o desarrollados por personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, sean éstos de carácter civil, mercantil, administrativo o laboral.</p> <p>Lo anterior quiere decir que en materia de contratación se rigen por el derecho privado que comprende Código Civil y del Comercio, por lo que indudablemente, el legislador en su sabio saber y entender las concibió así, en coherencia con el servicio que prestan: SERVICIO FUNDAMENTAL DE SALUD, el cual requiere acciones y decisiones oportunas para la consecución de sus fines y prestación.</p> <p>En ese contexto y acatando lo dispuesto en la Resolución 5185 de 2013, el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. tiene establecido su Estatuto de Contratación, el cual se encuentra consignado en el Acuerdo N°. 007 de junio 03 de 2014. Estatuto que señala en el artículo 20.2.1. las</p>	<p>cumplir su misión institucional, se da cuenta cuánto tiempo y plazo necesita para contratar ciertas actividades para ese cumplimiento social de la salud, sean como en este caso de seis y siete meses, por ello el ente de salud si conocía esta situación, tuvo que realizar un solo proceso contractual, además si financieramente como dice la entidad, tenía un presupuesto para poder desarrollar esta contratación, contratando directamente la suscripción mes a mes las mismas actividades con el mismo contratista, mismo objeto contractual, e iguales obligaciones, con unas cuantías que mensualmente no superaban la menor cuantía, pero la entidad en su planeación sabía que esta necesidad de acuerdo al objeto contractual daba para contratar como ya se dijo por lo menos con seis o siete meses de plazo.</p> <p>Igualmente la entidad en su argumento de contradicción dice que el procedimiento en que suscribió estos contratos es permitido por su manual de contratación y estatuto de contratación, pero es de recordarle a la entidad en esta respuesta que también en su estatuto y manual se contratan estos procesos por cuantías, y al sumar los valores de estos contratos en los meses que se contrató, su cuantía deriva en el procedimiento de convocatoria pública, procedimiento que conlleva principios constitucionales como el de legalidad, transparencia, moralidad, planeación contractual que al ser bastiones constitucionales en la administración pública, además incorporados con fuerza legal en estos procesos contractuales, son de obligatorio cumplimiento en la</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	Artículo 9 Resolución DG 3808 de 2014 Manual de contratación Hospital Universitario del Valle, incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria al tenor del artículo 34 numeral 1 y artículo 35 numeral 1, de la Ley 734 de 2002, y presuntamente en el tipo penal del artículo 410 del Decreto 599 de 2000 por que presuntamente vulnera el principio de planeación, transparencia, legalidad y por ello los procedimientos de selección objetiva del proceso contractual, lo que ocurre por falta de conocimiento de requisitos, generando incumplimiento de disposiciones generales en materia contractual.	<p>modalidades y mecanismos de selección a través de las cuales se efectuará la escogencia del contratista, dentro de las cuales se encuentra la modalidad de selección de Contratación Directa.</p> <p>Para lo cual, el artículo 20.2.1.2 del mismo Estatuto, define la Contratación Directa, como “el procedimiento en el cual se celebra directamente un contrato en consideración a su naturaleza o cuantía, garantizando el principio de selección objetiva”.</p> <p>En consideración a la naturaleza del contrato, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 20.2.1.2.1 Ibidem, se contratará bajo la modalidad de selección de contratación directa:</p> <p>“a. Contratos de prestación de servicios profesionales. b. Contratos de Apoyo a la Gestión. (...)</p> <p>Así mismo, en consideración a la cuantía del contrato, el artículo 20.2.1.2.2 del Estatuto en mención determina, que “Para los contratos de mínima y menor cuantía. PARAGRAFO: EL HOSPITAL podrá aplicar los mecanismos de selección que estime conveniente”.</p> <p>El artículo 21 del Estatuto de Contratación del HUV, artículo denominado “CUANTÍA DE LOS CONTRATOS”, dispone:</p> <p>“MINÍMA CUANTÍA: Cuando el valor de los bienes o servicios que se requieren adquirir, no superen los trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes.</p> <p>MENOR CUANTÍA: Cuando el valor de los bienes o servicios que se requieren adquirir, estén entre</p>	contratación del Estado, lo cual no sucedió en la suscripción de estos contratos, los cuales se suscribieron mes a mes sin mediar en ellos un solo proceso contractual. Dice la entidad en su respuesta que es legal la realización de estos contratos por contratación directa, por qué entonces la entidad el primero de enero no suscribió un contrato de siete meses, dado que estos seis contratos como ya se dijo, tenían el mismo objeto contractual, el mismo contratista, el mismo plazo, los mismos servicios de salud a contratar, y se sabía en su planeación cuanto tiempo o plazo se iba necesitar dicha contratación, porque lo hizo así si era tan legal realizarlo así, dado que presupuestalmente no hubo ningún problema, inclusive tampoco financieramente para la suscripción de estos contratos, fue presuntamente más bien que se excedió la cuantía estipulada para la contratación directa y al pasar a ser de una cuantía mayor, se tenía que realizar por una convocatoria pública, además porque parte de la respuesta acciona argumentos contenidos en la Ley 1150 de 2007, la cual no hace parte de norma reglamentaria en este tipo de entidades. Anexa un escrito la entidad en doce folios donde argumenta que en la auditoría anterior se produjo un hecho similar al que se está discutiendo, pero escribe que fue de unos contratos suscritos con los sindicatos AGESOC Y ASSTRACUD durante la vigencia 2015, pero primero son casos no iguales de acuerdo a lo que escriben de estos contratos, porque en el caso que se está discutiendo tienen varios puntos que como ya se dijo dan lugar a la presunta infracción de principios					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>los trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes y los mil quinientos (1.500) salarios mínimos legales mensuales vigentes.</p> <p>.(...)”.</p> <p>Adicionalmente, la Resolución N° DG-3808-2014 de septiembre 19 de 2014, “POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E”, en los artículos 10.2.1 y 10.2.2, determina los procedimientos de Contratación de Mínima Cuantía y Menor Cuantía, artículos que citan:</p> <p>“(…) EL HOSPITAL contará aceptará con mínimo una (1) propuesta cuando se vaya a celebrar cualquiera de los siguientes contratos, previo análisis soportado en los Estudios Previos:</p> <p>1. Convenio o</p> <p>2. Los de prest</p> <p>(…)</p> <p>3. Los</p> <p>En atención a lo antes expuesto, debemos manifestar que dentro de los estudios previos de los contratos de prestación de servicios números C 16 - 028, C 16 - 066, C 16 - 052, C 16 - 124, C 16 - 086, C 16 - 110, suscritos con la Asociación Sindical de Radiólogos del Valle del Cauca ASIRVAL, se establece, que el acuerdo de Junta Directiva No. 007 - 2014 de junio 03 de 2014, se constituye en la base que soporta la modalidad de contratación.</p> <p>Con fundamento en la anterior, nos permitimos dar respuesta a su cuestionamiento, indicando que los</p>	<p>constitucionales y legales, los cuales los primeros están por encima en la contratación pública de los que la entidad argumenta, que no están por encima de estos principios en los procesos y procedimientos contractuales, así mismo por lo que se expone en el documento anexo de doce folios, cada proceso es diferente y los hechos relatados por la entidad en estos doce folios, son diferentes a los de este proceso, por lo tanto no es válido como argumentación lo escrito para este caso en los doce folios.</p> <p>En relación con la respuesta presentada por G y S interventores, responden con el mismo argumento que la entidad responde en este derecho de contradicción, valorando normas que están en inferioridad de categoría en relación con los principios de contratación con que deben de actuar las entidades que prestan servicios del Estado inclusive las E.S.E.</p> <p>Por lo tanto, no se acepta lo argumentado en el derecho de contradicción, y por ello el hallazgo queda en firme con las connotaciones referidas.</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>referidos contratos para la fecha de planeación de los mismos, tenía un valor estimado, que conforme al Estatuto de Contratación del HUV, se determinó la procedencia de la modalidad de contratación directa para la selección del contratista.</p> <p>Que para el año 2016 el rango de contratación directa del HUV , se encontraba entre los DOSCIENTOS SEIS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS (\$206.836.200,00) M/Cte. y los MIL TREINTA Y CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL PESOS (\$1.034.181.000,00) M/Cte., tomando como base el salario mínimo del año 2016, que se encontraba en SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS (\$689.454,00) M/Cte. Es de señalar, que los contratos de prestación de servicios números C 16 - 028, C 16 - 066, C 16 - 052, C 16 - 124, C 16 - 086, C 16 - 110, suscritos con la Asociación Sindical de Radiólogos del Valle del Cauca ASIRVAL, se encontraban dentro del rango de dicha modalidad.”</p> <p>Por otra parte, debemos indicar, que el alcance y valor de los referidos contratos, se sujetó a los recursos financieros del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. al momento de la planeación y suscripción de los mismos, lo anterior, atendiendo la situación financiera del HUV, puesto que constituye un hecho notorio la dura crisis que llevo a la institución a tocar fondo en el año 2015, y que de igual forma conllevó en la anualidad 2016, a acogerse a la Ley 550 de 1999, con el fin de evitar un eventual proceso liquidatorio.</p> <p>Es decir, que la suscripción de los contratos de</p>							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		<p>prestación de servicios mes a mes con la Asociación Sindical de Radiólogos del Valle del Cauca ASIRVAL, los cuales tuvieron por objeto, “Prestar apoyo en la ejecución del proceso de ayudas diagnósticas en los subprocesos de radiología y ecografía del Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E., con médicos radiólogos, en la prestación del servicio de lectura e interpretación de tomografía multicorte, rayos x convencional, ecografía convencional y doppler, ecografía transfontanelar, mamografía, procedimientos de fluoroscopia; procedimientos intervencionistas percutáneos guiados por ecografía, tomografía y/o fluoroscopia estudios y procedimientos diagnósticos realizados a los usuarios de los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa del Hospital Universitario del Valle”, fueron efectuados bajo la modalidad y procedimiento de contratación directa, primero porque nuestro Estatuto de Contratación y Manual de Contratación lo permite y segundo, por la situación financiera y disponibilidad presupuestal “RECURSOS FINANCIEROS” del HUV al momento en que se realizó la planeación y suscripción de los mencionados contratos.</p> <p>Además, atendiendo la naturaleza de los contratos suscritos con la Asociación Sindical de Radiólogos del Valle del Cauca ASIRVAL, estos corresponden a contratos de prestación de servicios profesionales, y en consecuencia, el artículo 20.2.1.2.1 del Acuerdo N°. 007 – 2014, que contiene el Estatuto de Contratación, y el artículo 10.2.2 del Manual de Contratación (Resolución N° DG-3808-2014 de septiembre 19 de 2014), lo ubica como uno de los negocios jurídicos sujetos a contratación directa, puesto que el Hospital tratándose de contratos de prestación de servicios</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>solo requeriría una sola propuesta.</p> <p>Ahora bien, además de los argumentos antes expuestos podemos manifestar que se configurarían otras dos (2) causales de contratación directa, veamos:</p> <p>El artículo 20.2.1.2 del Estatuto Contractual del Hospital, determina un procedimiento en el cual se puede contratar directamente en consideración a la naturaleza del contrato. En el artículo siguiente identifica en cuales contratos:</p> <p>Numeral 20.2.1.2.1 EN CONSIDERACION A LA NATURALEZA DEL CONTRATO.</p> <p>a. Contratos de prestación de servicios profesionales b. Contratos de apoyo a la gestión.</p> <p>Lo anterior, teniendo presente que dichos contratos se celebraron con el objeto de prestar apoyo a la gestión del proceso de ayudas diagnósticas en los subprocesos de radiología y ecografía del Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E. Es más, desde los estudios previos se estructuro que se trataba de contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión del hospital. Además, la esencia misma del contrato colectivo sindical es la prestación de servicios profesionales de apoyo.</p> <p>Recordemos que el contrato colectivo sindical es una forma de contratación colectiva, como lo es el pacto colectivo o la convención colectiva del trabajo, y se rige por los artículos 482,483 y 484 del Código Sustantivo del Trabajo y con desarrollo inicial en el Decreto 1429 de 2010 (vigente para la data de los hechos). En tal sentido, conforme a</p>							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		<p>las normas que rigen cada tipo de contrato, el contrato colectivo sindical es un contrato de servicios de trabajo en cuanto a su contenido, forma y propósito. Lo anterior, configuraría una tercera causal de contratación directa que habilitaba al hospital a aceptar una sola propuesta; y es la contenida en el numeral 7 del artículo 10.2.2 de la Resolución N° DG-3808-2014 de septiembre 19 de 2014 (Manual de Contratación)</p> <p>“EL HOSPITAL contará con mínimo una (1) propuesta cuando se vaya a celebrar cualquiera de los siguientes contratos, previo análisis soportado en los Estudios Previos:</p> <p>2. Los de prestación de servicios profesionales.</p> <p>(...)</p> <p>7. Los de servicios de trabajo.”</p> <p>En conclusión, se configuraron tres (3) causales que habilitarían la contratación directa con una sola propuesta en consideración a la naturaleza del contrato, esto es: CUALQUIERA FUESE LA CUANTÍA ERA CONTRATACIÓN DIRECTA.</p> <p>Estatuto de Contratación (Acuerdo N°. 007 de junio 03 de 2014)</p> <p>Numeral 20.2.1.2.1 EN CONSIDERACION A LA NATURALEZA DEL CONTRATO.</p> <p>a. Contratos de pr</p> <p>b. Contra</p> <p>Manual de Contratación (Resolución N° DG-3808-</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>2014 de 2014)</p> <p>“EL HOSPITAL contará con mínimo una (1) propuesta cuando se vaya a celebrar cualquiera de los siguientes contratos, previo análisis soportado en los Estudios Previos:</p> <p>2. Los de prestación de servicios profesionales.</p> <p>(...)</p> <p>7. Los de servicios de trabajo.”</p> <p>Es claro entonces que se trata de contratos de prestación de servicios profesionales; dichos contratos tienen como finalidad el apoyo a la gestión del hospital; y finalmente, en consideración a la naturaleza se trata de servicios de trabajo que se contratan con un estimado de horas.</p> <p>Amén de lo anterior, si miramos la naturaleza y definición del contrato sindical, encontraremos un argumento adicional, pues mediante el Decreto Reglamentario 036 de 2016, artículo 2.2.2.1.16., se define el contrato sindical en los siguientes términos: “El contrato sindical es el que celebran uno o varios sindicatos trabajadores con uno o varios empleadores o sindicatos patronales para la prestación de servicios o ejecución de una obra por medio de sus afiliados. Es de naturaleza colectiva laboral, solemne, nominado y principal.”</p> <p>Como se observa, se trató de contratos sindicales para la prestación de servicios profesionales de apoyo que se enmarcaron en el procedimiento establecido en el Estatuto y Manual de Contratación y en consideración a la naturaleza especial del contrato sindical.</p>							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		En este orden de ideas, es preciso mencionar que la Institución actuó conforme a lo presupuestado en su Estatuto de Contratación y en el Manual de Contratación, así, como a los presupuestos normativos contractuales vigentes, en cumplimiento en su régimen especial de contratación. Al punto, que el Consejo de Estado en Sentencia del 7 de marzo de 2011 manifestó: “De la ley 1150 se desprende que las causales de contratación no requieren de la obtención de un numero plural de ofertas. Por el contrario, la escoge libremente, bien pidiendo una sola oferta o incluso ninguna, pudiendo pactarse - en este último caso – a suscribirse directamente el contrato” en este mismo sentido la referida providencia expresa “Contratación Directa es aquella forma de escoger al contratista donde no es necesario que la administración obtenga dos o más ofertas, toda vez que es la única manera de entender que de verdad la contratación es directa. Si necesitara varias propuestas, la modalidad no sería esta, ya que la expresión contratación directa debe dar la idea de que la contratación se realiza con quien la entidad escoja libremente, de no ser así no sería directa”. Sumado a lo anterior el aparte jurisprudencial precisa el alcance del literal h del artículo 2.4 de la Ley 1150 de 2007, al establecer lo siguiente “Para la prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales, se contratará sin que se requiera obtener varias ofertas, de allí que no necesita de un proceso de comparación entre ofertas, cuya diferencia con las de más modalidades de selección es precisamente la manera como se puede escoger al contratista.”							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>Todo lo antes expuesto, adquiere más relevancia, atendiendo que el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. presta servicios de salud de mediana y alta complejidad a la población del Departamento del Valle del Cauca, pertenecientes a los diferentes Regímenes de atención en salud.</p> <p>Y en cumplimiento a las obligaciones legales y atendiendo la misión de la institución, debe garantizar la prestación de los servicios de salud de manera continua e ininterrumpida, teniendo en consideración, que es deber del Estado y de las entidades públicas, garantizar la atención de los usuarios de manera “oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo a los estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional” según la ley, privilegiando por contera los usuarios y efectivizando sus derechos fundamentales.</p> <p>Por otra parte, la jurisprudencia constitucional, al analizar la continuidad como elemento esencial de la prestación del servicio, ha establecido que es obligación primordial, tanto de las entidades estatales como de los particulares que participen en la prestación del servicio público de salud, garantizar que no se interrumpa injustificadamente (Sentencia T-515 del 8 de mayo de 2000)</p> <p>De igual forma, en atención al principio de continuidad en la prestación de servicios de salud, la Corte ha manifestado:</p> <p>“Esta Sala abordará el análisis del principio de continuidad en las prestaciones de salud, que conlleva la ejecución de los procedimientos de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente.</p>							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>En desarrollo de este, puntualmente la Sentencia T-760 de 2008 expuso:</p> <p>En tal sentido, la salud como servicio público esencial a cargo del Estado, además de regirse por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, que consagra expresamente el artículo 49 de la Constitución Política, debe dar cumplimiento al principio de continuidad, que conlleva su prestación de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea admisible su paralización sin la debida justificación constitucional. Lo anterior, por cuanto la materialización del derecho fundamental a la salud exige que todas las entidades que prestan dicho servicio se obliguen a la óptima prestación del mismo, en la búsqueda del goce efectivo de los derechos de sus afiliados conforme al marco normativo señalado, comoquiera que la salud compromete el ejercicio de distintas garantías, como es el caso del derecho a la vida y a la dignidad humana”.</p> <p>Del mismo modo, la Sentencia T – 408/13, dispone, que:</p> <p>“El derecho a la continuidad en la prestación del servicio público de salud también está relacionado con el principio de eficiencia. Esta Corte ha afirmado de manera reiterada que:</p> <p>"el principio de eficiencia no solamente tiene que ver con la eficacia y la adecuada atención, sino con la continuidad en la prestación del servicio (SU.562/99). Esto es particularmente importante tratándose de la salud. Se debe destacar que la eficiencia debe ser una característica de la gestión. La gestión implica una relación entre el</p>							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		<p>sistema de seguridad social y sus beneficiarios. La gestión exige una atención personalizada en torno a los derechos y necesidades de los usuarios y una sensibilidad social frente al entramado normativo para que el beneficiario no quede aprisionado en un laberinto burocrático."</p> <p>Dicho de otra manera: la naturaleza misma del derecho constitucional fundamental a la salud que al tenor del artículo 49 es también un servicio público, se conecta de modo necesario con la continuidad en la prestación del servicio, así que no puede admitirse su interrupción alegando razones de índole legal o administrativo cuando de por medio está la garantía del derecho a la salud y a la vida en condiciones dignas. Si a lo anterior se añade el carácter obligatorio de los servicios es factible sostener como lo hizo la Corte en sentencia T-889 de 2001 que:</p> <p>"El Estado es responsable de garantizar que las entidades de la seguridad social -públicas o particulares- estén dispuestas en todo momento a brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios. Allí radica uno de los fines esenciales de la actividad que les compete según el artículo 2º de la Constitución". (Subrayas fuera de texto).</p> <p>Se concluye entonces que, el servicio de salud debe prestarse de manera eficiente, lo cual comprende la continuidad del mismo, entendido este último principio como la imposibilidad de que las entidades que tienen a su cargo la prestación del servicio de salud, lo interrumpan de manera súbita, intempestiva o abrupta, sin que exista una justificación constitucionalmente admisible, y afectando garantías individuales como la vida digna, salud o integridad personal.</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		<p>Ahora bien, para efectos de establecer el alcance de los derechos que tienen los usuarios a no ser víctimas de interrupciones constitucionalmente inválidas en la prestación de los servicios de salud, esta Corte ha señalado algunos criterios que deben tener en cuenta las EPS e IPS, tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado, tal y como sigue:</p> <p>.(...).</p> <p>“Los conflictos contractuales o administrativos que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa de salud, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad, permanencia y finalización óptima de los servicios y procedimientos médicos prescritos.</p> <p>.(...).” (Negrilla fuera de texto)”</p> <p>Finalmente, me permito anexar copia del auto de archivo definitivo en donde se analiza una observación exactamente igual del órgano de control, en donde la Oficina de Control Interno Disciplinario decidió el archivo de las diligencias con los argumentos que se expusieron anteriormente</p>						
9	En el contrato de prestación de servicios C 16 - 91, cuyo objeto es la Prestación del servicio de vigilancia y seguridad privada en el Hospital Universitario del Valle Evaristo Garcia E.S.E., en la evaluación jurídica y financiera, el ente de salud	No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo por cuanto debemos tener en cuenta que el Hospital Universitario del Valle, “Evaristo García” E.S.E., suscribió contrato de consultoría No. C16-001 el día primero (01) de enero de 2016, con vigencia hasta el día treinta y uno (31) de diciembre del año en mención con la empresa G&S INTERVENTORES S.A.S., el cual tuvo como objeto “Realizar la interventoría de los contratos celebrados por el HOSPITAL UNIVERSITARIO	En relación con el punto de la observación que se refiere al anexo del protocolo de manejo de emergencias y de capacitación del personal que prestara el servicio de vigilancia el cual se debía entregar al hospital en los treinta días siguientes al iniciar el contrato, la entidad en este derecho de contradicción anexa el cronograma de formación, capacitación y toma de conciencia en cinco folios al personal de la entidad de seguridad y vigilancia, así mismo	X				

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García” Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	no anexa soportes documentales que cimenten la decisión tomada para decidir sobre las dos propuestas que se presentan para optar por la vigilancia de la entidad, así mismo se asigna y notifica al supervisor el 26 de mayo de 2016 y el acta de inicio del contrato es del 02 de mayo de 2016, con lo cual el contrato en su parte de ejecución estuvo veinticuatro días sin supervisión, igualmente no se anexó el protocolo de manejo de emergencias y de capacitación del personal que prestara el servicio de vigilancia, el cual se debía entregar al Hospital en los treinta días siguientes al iniciar el contrato, con lo cual se presume se infringe el artículo 209 de la Constitución Política, como también el artículo 10.1.1, 10.1.2, 10.2.3 incisos 1 y siguientes de la Resolución DG 3808 de 2014 Manual de contratación del Hospital, así mismo el artículo 20.1.2.5, del Acuerdo 007 de 2014 estatuto de contratación del	<p>DEL VALLE “Evaristo García” E.S.E, con las cooperativas de trabajo asociado, empresas temporales, agremiaciones sindicales, empresas de vigilancia y seguridad privada, y empresas de aseos y desinfección producto de los procesos de convocatoria pública o contratación directa durante la vigencia 2016”. Del mismo modo, según lo establecido en el acuerdo 007-14 del 03 de junio de 2014 en su artículo 20.4.1., se precisa que tanto la supervisión y la interventoría consisten en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico acorde a la naturaleza del contrato y en este sentido, el acta de inicio del contrato en C16-091 se encuentra firmada por el Representante Legal DE G&S INTERVENTORES S.A.S., lo cual demuestra que desde el inicio del contrato se realiza la interventoría del mismo, por lo tanto no queda sin seguimiento el contrato como fue indicado.</p> <p>De otro lado, no puede obviar el ente fiscalizador lo que sobre la Supervisión de los Contratos ha dicho Colombia Compra Eficiente: “La Entidad Estatal debe tener en cuenta que cuando no se haga la designación del supervisor la responsabilidad de la vigilancia y control de la ejecución del contrato la tiene el ordenador del gasto” , de lo cual resulta que un contrato no estará desprovisto de control y vigilancia, pues que de no realizarse designación de supervisor, que no es el caso, se entiende que tal función la tiene el ordenador del gasto, luego ningún reproche cabe sobre el particular.</p> <p>En relación a la entrega de protocolo de manejo y capacitación del personal que prestó el servicio de vigilancia, es necesario señalar que dicho documentos reposa en la Oficina de Gestión</p>	<p>el plan de emergencia del contratista seguridad Nápoles, lo anexan en sesenta y seis folios, ambos fueron entregados con fecha de treinta de mayo de 2016, dentro del término de un mes de haberse iniciado el contrato, son documentos en los cuales el contratista realiza capacitación y plan de emergencias para sus funcionarios que prestan su labor en las entidades que los contratan para su seguridad, por lo tanto la observación queda subsanada en este punto.</p> <p>Sobre la situación referente a la evaluación jurídica y financiera para decidir sobre las dos propuestas, la entidad soporta en cinco folios su respectiva evaluación tanto de Servigpoder como de seguridad Nápoles ambas limitadas, en la cual se observa que en la evaluación jurídica de la oferta los dos proponentes cumplen con los requisitos exigidos, pero en la evaluación financiera seguridad Nápoles cumple con todos los requisitos y Servigpoder no cumple con la liquidez del activo corriente y pasivo corriente, como tampoco cumple con lo consignado en el artículo 10 del Decreto 356 de 1994 que establece que las empresas de vigilancia y seguridad privada se deben constituir con un capital social suscrito y pagado no inferior a seiscientos salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de su constitución, por eso se evalúa no cumpliendo sobre este ítem este oferente, de acuerdo a esta documentación se subsana este punto de la observación.</p> <p>Sobre el punto de la supervisión la entidad dice que firmó un contrato de interventoría, consultoría C 16-001, el primero de enero de 2016 con vigencia hasta el 31 de diciembre</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>Hospital, esta situación se presenta por debilidades de control que no permiten advertir oportunamente el problema, generando control inadecuado de recursos o actividades.</p> <p>Incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria, al tenor del artículo 34 numeral 1 y artículo 35 numeral 1 de la Ley 734 de 2002.</p>	<p>Técnica y Logística, el cual fue entregado dentro del término establecido.</p> <p>Como último punto se hace referencia que “el ente de salud no anexa soportes documentales que cimente la decisión tomada para decidir sobre las dos propuestas que se presentan para optar por la vigilancia de la entidad”. No obstante, en la carpeta del contrato C16-091 se encuentra la evaluación jurídica y financiera, la cual fue realizada el día 27 de abril de 2017. El comité evaluador estaba conformado por JOSÉ FERNANDO PARDO OSORIO, en su calidad de Subgerente de Gestión Logística Hospitalaria y Ambiental del HUV, PAOLA ANDREA ORTEGA, ingeniera del área de Gestión Logística Hospitalaria y Ambiental del HUV, y la abogada GLORIA ELENA GARCÍA, abogada del área de contratación. En dicho informe se determinó que la empresa SERVIGPOODER LTDA, no cuenta con el perfil financiero, ni tampoco con los requisitos habilitantes jurídicos, por lo que la empresa SEGURIDAD NAPOLES LTDA CUMPLE con los criterios definidos, lo que deja evidencia que si se dio el punto de vista del comité evaluador y se dejó constancia del concepto de este.</p>	<p>de 2016, en el cual el interventor G y S interventores S.A.S. tuvo como objeto realizar la interventoría de los contratos celebrados por el hospital universitario del Valle, en el cual tanto la entidad, como este ente interventor igualmente en su contradicción dicen que este contrato fue objeto desde el 02 de mayo de este año de interventoría, y por tanto el contrato no estuvo sin control, pero la entidad no anexó ningún documento que valide esta argumentación, en el entendido que el contrato - C 16-091 de 2016 estuvo sin supervisión 24 días ya que esta fue notificada el 26 de mayo de 2016, veinticuatro días después de suscrito el contrato, por lo tanto este último punto no se subsana, pero el hallazgo cambia de connotación, pasando de disciplinario a administrativo.</p> <p>EL HALLAZGO QUEDA ASÍ:</p> <p>Hallazgo Administrativo No.</p> <p>En el contrato de prestación de servicios C 16 - 91, cuyo objeto es la Prestación del servicio de vigilancia y seguridad privada en el Hospital Universitario del Valle Evaristo Garcia E.S.E., se le asigna y notifica al supervisor del contrato en fecha 26 de mayo de 2016 y el acta de inicio del contrato es del 02 de mayo de 2016, con lo cual el contrato en su parte de ejecución estuvo veinticuatro días sin supervisión, con lo cual se presenta deficiencia en el control del contrato de acuerdo a lo reglamentado en la norma de la supervisión estatal de los contratos, esta situación se presenta por</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
			debilidades de control que no permiten advertir oportunamente el problema, generando control inadecuado de recursos o actividades.						
10	Existe en el Hospital Universitario del Valle la oficina Jurídica, encontrándose dentro del manual de funciones las del cargo de asesor jurídico, sin embargo, se observó que no son ejercidas por un profesional del Derecho en propiedad, estas han venido siendo contratadas directamente a través de prestación de servicios profesionales como se evidenció en el contrato No.050 de 2016, que a través de este, se atendieron actividades jurídicas de esta dependencia, igualmente el personal de apoyo del proceso es externo, pertenecen a asociaciones, no se ha asignado personal de planta en dicha oficina que asesore y apoye el proceso en sí, igualmente han contratado personal para ejecutar algunas actividades y otras quedan acéfalas por las limitaciones que tienen los objetos contractuales contratados y sus actividades como tal, infringiendo la Resolución	<p>No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo, porque de conformidad a la observación planteada es pertinente indicar que el contrato No.050 de 2016, hace referencia a la prestación de servicios profesionales como abogado, y no de la designación de Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, toda vez que para el año de ejecución del contrato en mención, se encontraba en propiedad la abogada MARÍA DEL PILAR CANO STERLING, quien ejerció el cargo hasta el 10 de febrero de 2017. Es decir, la precitada profesional ejercía como Jefe Oficina Asesora Jurídica durante la vigencia fiscal 2016.</p> <p>Ahora bien, en la actualidad las actividades jurídicas del Hospital Universitario del Valle se encuentran garantizadas y desarrolladas a cabalidad por el equipo jurídico, óbice de la figura asociativa de los profesionales, las actividades descritas en el Manual de Funciones y en el Acuerdo No 23 de 2016 de noviembre 01 de 2016 “Por el cual se aprueba el mapa de proceso, y la estructura orgánica del hospital” y en el cual se desarrollan las funciones de la Oficina Asesora Jurídica entre ellas, velar por el cumplimiento de la legislación aplicable a la Institución, asesoramiento jurídico al gerente, conceptualización jurídica, representación judicial y extrajudicial en asuntos judiciales y administrativos, actualización del estado de litigios, atención y coordinación en los asuntos requeridos por medios de control, autoridades jurisdiccionales, policivas, particulares, apoyo a los</p>	Analizados los argumentos dados en la respuesta presentada por el ente hospitalario (sin soportes, ni evidencias) y en el ejercicio del derecho de contradicción, el equipo auditor concluye la observación mediante las siguientes consideraciones: El presunto hallazgo con incidencia disciplinaria se mantiene y no se aceptan los argumentos presentados por la entidad porque, si bien es cierto se suscribió el contrato No.050 en la vigencia de 2016, igualmente, es claro que en ningún momento el equipo auditor adujo que era una designación de Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, pues existía una profesional del derecho desempeñando el cargo Jefe de Asesora Jurídica de la entidad. Con relación a lo manifestado por la entidad “que en la actualidad las actividades jurídicas del Hospital Universitario del Valle se encuentran garantizadas y desarrolladas a cabalidad por el equipo jurídico, óbice de la figura asociativa de los profesionales, las actividades descritas en el Manual de Funciones y en el Acuerdo No 23 de 2016 de noviembre 01 de 2016 “Por el cual se aprueba el mapa de proceso, y la estructura orgánica del hospital” y en el cual se desarrollan las funciones de la Oficina Asesora Jurídica entre ellas, velar por el cumplimiento de la legislación aplicable a la Institución, asesoramiento jurídico al gerente, conceptualización jurídica,	X		X			

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>No.GG-3721 del 9 de noviembre de 2015, (manual de funciones de la entidad), lo anterior debido a la inexistencia de control jurídico en el ente Hospitalario,</p> <p>Situación que genera inseguridad jurídica, riesgo en la integralidad para la toma de decisiones jurídicas, administrativas, contractuales, judiciales y para las conceptualizaciones requeridas, con relación a la tecnicidad de las instituciones exigidas en el manual de funciones de la entidad de acuerdo a la Resolución No.GG-3721 del 9 de noviembre de 2015.</p> <p>Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° de los artículos 34 y 35, de la Ley 734 de 2002.</p>	<p>procesos de contratación y demás funciones que al respecto sean asignadas por el Gerente de la Institución se encuentran atendidas continua e íntegramente. De hecho, en la página 139 del informe, se reconoce que el Comité de Conciliación está ejerciendo sus funciones y que “los procesos se encuentran con apoderado judicial, presentando en los términos las contestaciones de las demandas, llamamiento en garantía, presentación de alegatos, recursos, memoriales en los cuales la entidad responde las acciones incoadas contra ellos.”</p> <p>Ahora bien, si se hace una comparación acerca del funcionamiento de la Oficina Jurídica, pese a algunas dificultades, se podrá evidenciar una mejora en todas las minutas de los contratos, entre otros aspectos, por cuanto los objetos contractuales son más claros y precisos; se incluyeron nuevas obligaciones específicas acorde al objeto a contratar.</p> <p>Es importante destacar que los funcionarios de la comisión pudieron advertir que pese a no estar provisto el cargo de Jefe de Oficina Asesora Jurídica, existe un control jurídico en el ente Hospitalario, que se vio reflejado entre otras cosas en que en todo momento se entregó en el plazo útil la información requerida, tal como se deduce el mismo informe. Finalmente, no entendemos de qué manera la situación administrativa descrita pueda tener presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° de los artículos 34 y 35, de la Ley 734 de 2002</p>	<p><i>representación judicial y extrajudicial en asuntos judiciales y administrativos, actualización del estado de litigios, atención y coordinación en los asuntos requeridos por medios de control, autoridades jurisdiccionales, policivas, particulares, apoyo a los procesos de contratación y demás funciones que al respecto sean asignadas por el Gerente de la Institución se encuentran atendidas continua e íntegramente. De hecho, en la página 139 del informe, se reconoce que el Comité de Conciliación está ejerciendo sus funciones y que “los procesos se encuentran con apoderado judicial, presentando en los términos las contestaciones de las demandas, llamamiento en garantía, presentación de alegatos, recursos, memoriales en los cuales la entidad responde las acciones incoadas contra ellos.”</i> Argumentos que se aceptan, pero que estos no desvirtúan la observación, como lo reconoce la entidad en estos mismos, en el entendido que las funciones de la oficina jurídica son desempeñadas bajo la figura asociativa de profesionales. No obstante no se está dando cumplimiento a la Resolución No.GG-3721 del 9 de diciembre de 2015, ya que en este existe el cargo de Jefe Oficina Jurídica, que determina plenas funciones como asesor jurídico de la entidad, bajo este contexto, no se explicó el cómo existiendo en la planta de cargos del ente hospitalario el cargo de ASESOR JURIDICO se contrate con operadores externos esta función.</p> <p>Por lo anteriormente considerado, el presunto hallazgo con incidencia Administrativa y Disciplinaria se mantiene</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
			en firme y hará parte del informe final.						
11	El ente hospitalario adquirió a través de 46 “ ÓRDENES DE COMPRAS ” suministro de medicamentos, materiales quirúrgicos, mantenimiento, alimentos y materiales para laboratorio por valores que sobrepasan más de 3.500 millones evidenciándose las siguientes inconsistencias: i) Fase de planeación: La proyección de la necesidad y la descripción de las ordenes no fue inscrita en el plan anual de adquisiciones del hospital; no obedecieron a un análisis de conveniencia y objetividad de contratistas para realizar compras y suministros de medicamentos, insumos, material médico quirúrgico, de laboratorio, frente a los plazos, costos, calidad, oportunidad, pagos y tipo de proveedores, se ejecutaron sin adelantar criterios contractuales y políticas de suministro (plan de compras), así mismo se observó que la lista de precios y el registro de proveedores están desactualizadas. ii) Etapa de contratación: Se compraron medicamentos independientemente y no mediante el contrato suscrito	<p>No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo, referente al suministro de medicamentos, materiales quirúrgicos, mantenimiento, alimentos y materiales para laboratorio a través de 46 “ÓRDENES DE COMPRAS”, por los siguientes argumentos:</p> <p>1.- Debemos iniciar aclarando que las órdenes de compra tienen su propio procedimiento y celebración, puesto que se enmarcan dentro de unos parámetros diferentes a los establecidos para los contratos, observándose especialmente este aspecto en el uso del aplicativo Servinte por parte del Hospital, que sistematiza este tipo de adquisición comercial.</p> <p>2.- Inicialmente se aclara que son 31 Órdenes de Compra y no 46 como se manifiesta en la observación, para lo cual se aporta copia de la remisión de las órdenes a la comisión de la Contraloría Departamental en donde se evidencia dicha cantidad.</p> <p>3.- Verificado el Plan Anual de adquisiciones del año 2016, el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad, se observa que los productos adquiridos mediante órdenes de compra se encuentran proyectados e inscritos en este plan, lo cual se constata en documento adjunto que relaciona las órdenes, y se describe el código presupuestal, código UNSPSC y valor entre otros.</p> <p>4.- En el proceso de selección y contratación de las órdenes se adelantó invitación a varios proveedores, con el propósito de obtener el</p>	<p>Las actuaciones administrativas deben ser soportadas para que sean válidas como medios probatorios, pues se ejecutaron más de 3.500 millones sin obedecer a los procedimientos de convocatoria pública.</p> <p>En la respuesta dada por la entidad no evidenciaron cuál era su propio procedimiento y celebración para las órdenes de compra, más aun, los procedimientos de órdenes de compra no se encuentran establecidos en el estatuto interno de contratación la entidad (Acuerdo No.007-14 expedido el 3 de junio de 2014), por esta razón no se acepta la teoría expuesta en la respuesta por el ente hospitalario quien manifestó: <i>que las compras se enmarcan dentro de unos parámetros diferentes a los establecidos para los contratos, porque estas se llevan en aplicativo “Servinte”, porque esta sistematiza este tipo de adquisición comercial;</i> por lo anterior concluye el equipo auditor que los suministros de medicamentos, de materiales quirúrgicos, de mantenimiento, de alimentos y de materiales para laboratorio debieron obedecer a los procedimientos contractuales establecidos en la entidad y de obligatorio cumplimiento, manual de contratación Resolución No.DG3808 de 2014 expedido en septiembre 19 de 2014 y al estatuto de contratación Acuerdo No.007-14 expedido el 3 de junio de 2014) que definió los contratos en el artículo 17 numeral 17.1 y dice “ <i>compraventa es un contrato en que una de las partes se obliga a dar una cosa y</i></p>	X		X	X		

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>con la firma Vallepharma, quien era el operador del suministro del hospital y que en la vigencia de 2016 se encontraba vigente.</p> <p>Lo anterior por la falta de planeación, seguimiento y control en los procesos de compras y contratación, al no aplicar un proceso contractual adecuado que asegure la existencia permanente de medicamentos y dispositivos médicos para la prestación de servicios de salud de alta complejidad, situación que genera ineficiencia en la programación contractual, de compras y de los fines propuestos y un deficiente control y manejo de inventarios de estos elementos, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación, economía y selección objetiva del contratista, y como lo indica el Acuerdo No.007 de 2014, incurriendo en una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34,</p>	<p>ofrecimiento más favorable teniendo en cuenta factores como calidad y precio, al igual que la aceptación de las condiciones comerciales de los posibles oferentes, etapa que presentó dificultades al no tener interés de participación por parte de la mayoría de proveedores invitados, debido a la situación económica que afrontaba el hospital en el año 2016, lo que generaba desconfianza en el sector comercial, dando como resultado en varias ocasiones la obtención de solamente una propuesta. Sobre este aspecto es importante resaltar que independientemente a las circunstancias que afrontaba el hospital para esa época, el proceso de selección se ajustó a las condiciones objetivas previstas, cumpliendo el oferente con los requisitos de calidad y precio exigidos, como se evidencia en el cuadro de análisis y justificación de las órdenes de compra, en cumplimiento de la función administrativa de transparencia, imparcialidad y moralidad, así como los principios de planeación, economía y selección objetiva que rigen el actuar contractual del hospital.</p> <p>5.- Lo que respecta a la lista de precios y el registro de proveedores, se precisa que los mismos en ningún momento fueron solicitados por la Contraloría Departamental, sin embargo es pertinente informar que el hospital cuenta con registro de proveedores el cual es revisado cada año (el cual se anexa con esta respuesta), en cuanto a la lista de precios, cada proceso es objeto de análisis de precios del sector previamente a la celebración de las Órdenes de Compra, obteniendo de esta forma los precios actualizados al momento de satisfacer la necesidad.</p> <p>6.- La compra de medicamentos de manera</p>	<p><i>la otra a pagarla en dinero”, aunque la entrega de las mercancías compradas se haga por partes, mientras que el suministro es carácter sucesivo, es así que de acuerdo a los efectos de este artículo las compras se encuentran enmarcadas dentro del estatuto de contratación de la entidad. Cabe anotar que las obligaciones en el contrato de suministro consisten en cumplir a favor de otra persona prestaciones periódicas o continuadas de cosas o servicios a cambio de una contraprestación, órdenes de compra que debieron obedecer y ampararse legalmente en un contrato de suministro.</i></p> <p><i>En la respuesta propuesta en el punto 4 aduce la entidad “que se realizó proceso de selección y contratación de las órdenes y que se adelantó invitación a varios proveedores, con el propósito de obtener el ofrecimiento más favorable teniendo en cuenta factores como calidad y precio, al igual que la aceptación de las condiciones comerciales de los posibles oferentes, etapa que presentó dificultades al no tener interés de participación por parte de la mayoría de proveedores invitados, debido a la situación económica que afrontaba el hospital en el año 2016, lo que generaba desconfianza en el sector comercial, dando como resultado en varias ocasiones la obtención de solamente una propuesta”. Sobre este aspecto es importante resaltar que independientemente a las circunstancias que afrontaba el hospital para esa época, el proceso de selección se ajustó a las condiciones objetivas previstas, cumpliendo el oferente con los requisitos de calidad y precio exigidos”, de acuerdo a lo expuesto en este numeral no se aportaron pruebas</i></p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	numeral 1 del artículo 35 y el numeral 1 artículo 48 de la Ley 734 de 2002, encontrándose presuntamente en el tipo penal de celebración sin el lleno de los requisitos legales establecido en el artículo 410 de la Ley 599 de 2000.	<p>independiente y no mediante el contrato suscrito con la firma Vallepharma, obedeció principalmente a la suspensión del suministro de medicamentos por parte del contratista, ocasionado por el atraso en los pagos en que estaba incurriendo el hospital, al igual que por no presentar en su inventario los medicamentos requeridos, por consiguiente, en aras de dar continuidad a la prestación de los servicios se dio aplicación a lo dispuesto en el parágrafo segundo de la cláusula cuarta del contrato para la operación del proceso del servicio farmacéutico CP-HUV-14-001, que indica: “en el evento de suspensión de la prestación del servicio por parte del contratista el contratante podrá contratar de forma inmediata con otro proveedor este servicio con el fin de garantizar la prestación del mismo.”</p> <p>Por otra parte, el Hospital no contaba con un flujo de caja que garantizara el pago a los contratistas, de lo cual resulta que la adquisición de medicamentos se sujetó a tal flujo, siendo como es que ningún contratista despachaba al HUV lo requerido hasta tanto no se asegurara los recursos para atender la obligación y que los grandes laboratorios a más de ser los mayores acreedores, condicionaban cualquier negocio jurídico a abonos o pagos parciales para disminuir el monto de lo adeudado.</p> <p>“El propósito de la disponibilidad presupuestal es garantizar que los recursos del Estado se administren con responsabilidad, en este caso evitando que los administradores públicos-como cualquier persona irresponsable-, asuman obligaciones sin capacidad de pago. De admitir ese comportamiento se abrirían licitaciones sin contar con recursos suficientes, dirigidos por la necesidad política o administrativa de hacer obras.</p>	<p>que evidencien lo expresado. Por lo tanto queda en firme este punto al no presentar las invitaciones a cotizar ni la propuesta seleccionada más barata como lo indica el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011.</p> <p>Analizada la respuesta dada en el 5 punto en lo que respecta a la lista de precios y el registro de proveedores, se precisa por el ente Hospitalario “<i>que los mismos en ningún momento fueron solicitados por la Contraloría Departamental, sin embargo es pertinente informar que el hospital cuenta con registro de proveedores el cual es revisado cada año (el cual se anexa con esta respuesta), en cuanto a la lista de precios, cada proceso es objeto de análisis de precios del sector previamente a la celebración de las Órdenes de Compra, obteniendo de esta forma los precios actualizados al momento de satisfacer la necesidad</i>”. De acuerdo a lo expuesto por la entidad en este punto no se aportaron pruebas que evidencien lo expuesto, por lo tanto queda en firme la observación.</p> <p>Aparecen en los soportes presentados contenidos en 27 folios, que corresponden a los folios del 322 al 347 del total de los soportes presentados correspondientes a todas las observaciones contenidas en el informe preliminar. Igualmente presentan un “<i>anexo observación No.11 en 3 folios, del 322 al 324, pero no aparece firmada por el proveedor es una copia simple sin firma. También aportaron 1 hoja de cotización de medicamentos médicos en la que se enuncian el laboratorio Baxter, droguerías alianzas de occidente S.A. y MEMNAR SAS, sin firmas y sin membretes expedidas por los respectivos proveedores (folio 325), una</i></p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>recibir estudios o contar con servicios. Por actuar así, rápidamente se incumplen las obligaciones, y la mora produce financieramente un desastre económico para quien incurre en ella. Por estas razones pragmáticas la ley prohíbe “contratar con las ganas pero sin plata”, es decir, si lo que se quiere comprar se puede pagar la ley autoriza contratarlo; pero si no hay recursos hay que esperar a tenerlos para comprometer económicamente al Estado. No obstante, contar con disponibilidad presupuestal para un contrato no equivale a tener dinero efectivo en caja. La disponibilidad tampoco es un cheque ni un título valor, es un certificado que garantiza que en el presupuesto anual de la entidad existe una partida o rubro, representada en dinero, para comprometerse por medio de un contrato. No obstante-se insiste-, el certificado no asegura que el dinero esté disponible en los bancos donde la entidad maneja sus cuentas, sólo asegura que existe espacio presupuestal para asumir un compromiso, así que el dinero puede o no estar disponible. De hecho, la confrontación que hace el funcionario que expide el certificado es entre el presupuesto anual aprobado-no contra los saldos en bancos-y el monto solicitado para un proceso de contratación específico” .</p> <p>7.- El derecho a la Salud y la Vida son derechos fundamentales y la prestación del Servicio de Salud es un SERVICIO PUBLICO ESENCIAL, así lo define la Ley 100/93 en su artículo 4º que ordena: “Este servicio público es esencial en lo relacionado con el sistema general de seguridad social en salud. Con respecto al sistema general de pensiones es esencial sólo en aquellas actividades directamente vinculadas con el reconocimiento y pago de las pensiones”.</p>	<p>copia de orden de compra No.890303461 expedida el 26 de enero de 2016 de laboratorios Baxter sin firmas, solo aparece firmada por la dirección administrativa, no firma el gerente general ni el subgerente de suministro, por lo tanto no es válida como medio probatorio para desvirtuar la observación. A folios 327 y 328 aparece una hoja con solicitud de cotizaciones, medicamentos e insumos médicos, igual no aparecen los oficios con membretes que evidencien la solicitud de cotización a dichos proveedores, es solamente un cuadro resumen. A folios 328 a 330 aparece un cuadro comparativo de cotizaciones realizado por la entidad pero no aparece evaluado en comité de compras del ente hospitalario. Igualmente apare a folios 337 a 347 copias de unos cuadros denominados de “agenda” de banco de laboratorio, de mantenimiento, de insumos médicos quirúrgicos y osteosíntesis sin firmas, soportes que no se tienen en cuenta como valor probatorio, porque no obedecen a un proceso y procedimiento de compras como tal.</p> <p>Con relación a la respuesta dada al punto 6, adujo la entidad “que la compra de medicamentos de manera independiente y no mediante el contrato suscrito con la firma Vallepharma, obedeció principalmente a la suspensión del suministro de medicamentos por parte del contratista, ocasionado por el atraso en los pagos en que estaba incurriendo el hospital, al igual que por no presentar en su inventario los medicamentos requeridos, por consiguiente, en aras de dar continuidad a la prestación de los servicios se dio aplicación a lo dispuesto en el</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>- “Ahondando en la faceta de la salud como derecho, resulta oportuno mencionar que ha atravesado un proceso de evolución a nivel jurisprudencial y legislativo, cuyo estado actual implica su categorización como derecho fundamental autónomo. Para tal efecto, desde el punto de vista dogmático, se consideró que dicha característica se explica por su estrecha relación con el principio de la dignidad humana, por su vínculo con las condiciones materiales de existencia y por su condición de garante de la integridad física y moral de las personas.</p> <p>Esta nueva categorización fue consagrada por el legislador estatutario en la Ley 1751 de 2015, cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la Sentencia C-313 de 2014. Así las cosas, tanto en el artículo 1 como en el 2, se dispone que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y que comprende –entre otros elementos– el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción”. (Sentencia T-121/15)</p> <p>- De igual manera el artículo 366 Constitucional dispone que “El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable”.</p> <p>-Por ser la salud un servicio público esencial no pue tal como se puede apreciar en la documentación que contiene las celebraciones en cuestión.</p> <p>La integralidad en la prestación del servicio de salud implica la atención médica y el suministro de</p>	<p><i>parágrafo segundo de la cláusula cuarta del contrato para la operación del proceso del servicio farmacéutico CP-HUV-14-001, que indica: “en el evento de suspensión de la prestación del servicio por parte del contratista el contratante podrá contratar de forma inmediata con otro proveedor este servicio con el fin de garantizar la prestación del mismo.”</i> De acuerdo a lo expuesto por la entidad no desvirtúan la observación, pues el contrato de suministro de medicamentos con “Vallepharma” se encontraba vigente al 2016, pues fue terminado de manera anticipada tan solo el 6 de enero de 2017 por mutuo acuerdo, alternamente al contrato se suscribieron las ordenes de compras realizadas directamente para compra de materiales quirúrgicos, de alimentos, para mantenimiento y para materiales de laboratorio, por lo tanto queda en firme la observación.</p> <p>Por otra parte, expuso la entidad en ejercicio de contradicción que el Hospital no contaba con un flujo de caja que garantizara el pago a los contratistas, de lo cual resulta que la adquisición de medicamentos se sujetó a tal flujo, por que los proveedores despachaban al HUV lo requerido hasta tanto no se asegurara los recursos para atender la obligación y que los grandes laboratorios a más de ser los mayores acreedores, condicionaban cualquier negocio jurídico a abonos o pagos parciales para disminuir el monto de lo adeudado. Frente a estos argumentos son válidos en contexto, normativo y taxativo de la exposición normativa, pero no son tenidos en cuenta, porque no desvirtúan la observación planteada, es decir nuestro ente de control</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>los tratamientos a que tienen derecho los afiliados al sistema y que requieran en virtud de su estado de salud, por lo cual el servicio prestado lo deben integrar todos los componentes que el médico tratante valore como necesarios para el pleno restablecimiento de la salud o, para mitigar las dolencias que le impiden mejorar las condiciones de vida.</p> <p>La Corte Constitucional en sentencia T-136 de 2004 señaló:</p> <p>“(…) en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento o, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la ley”.</p> <p>La precitada Corporación en Sentencia T-178 de 2011, precisó:</p> <p>“La Corte Constitucional ha manifestado que el principio de integralidad del servicio público de salud se refiere a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva. Esta Corporación, al referirse a la integralidad en la prestación del servicio de</p>	<p>audita procesos de acuerdo a los manuales de procesos y procedimientos establecidos por la entidad, la Constitución y las Leyes aplicables a las Empresas Sociales del Estado ESE., por lo anterior no se aclara la observación y queda en firme. Igual manifiesta la entidad que <i>“El propósito de la disponibilidad presupuestal es garantizar que los recursos del Estado se administren con responsabilidad, en este caso evitando que los administradores públicos-como cualquier persona irresponsable-, asuman obligaciones sin capacidad de pago. De admitir ese comportamiento se abrirían licitaciones sin contar con recursos suficientes, dirigidos por la necesidad política o administrativa de hacer obras, recibir estudios o contar con servicios. Por actuar así, rápidamente se incumplen las obligaciones, y la mora produce financieramente un desastre económico para quien incurre en ella. Por estas razones pragmáticas la ley prohíbe “contratar con las ganas pero sin plata”, es decir, si lo que se quiere comprar se puede pagar la ley autoriza contratarlo; pero si no hay recursos hay que esperar a tenerlos para comprometer económicamente al Estado. No obstante, contar con disponibilidad presupuestal para un contrato no equivale a tener dinero efectivo en caja. La disponibilidad tampoco es un cheque ni un título valor, es un certificado que garantiza que en el presupuesto anual de la entidad existe una partida o rubro, representada en dinero, para comprometerse por medio de un contrato. No obstante-se insiste-, el certificado no asegura que el dinero esté disponible en los bancos donde la entidad</i></p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		<p>salud ha señalado que el mencionado principio implica la atención médica y el suministro de los tratamientos a que tienen derecho los afiliados al sistema y que requieran en virtud de su Estado de salud”.</p> <p>Y en Sentencia T 922 de 2009, M.P: Jorge Iván Palacio Palacio, expuso:</p> <p>“Así mismo, el servicio público de salud se reputa de calidad cuando los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del paciente”.</p> <p>En ese sentido, la prestación del servicio de salud comporta no sólo el deber de la atención necesaria y puntual, sino también, la obligación de suministrar oportunamente los medios indispensables para recuperar y conservar el estado de salud.</p> <p>De otro lado, el Decreto 1011 de 2006 establece dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, una definición que determina la calidad como la provisión de servicios complementada con los conceptos de accesibilidad, equidad, nivel de profesionalismo, recursos disponibles y nivel de satisfacción del usuario</p> <p>-En tales condiciones, no existe ilegalidad en las act</p>	<p><i>maneja sus cuentas, sólo asegura que existe espacio presupuestal para asumir un compromiso, así que el dinero puede o no estar disponible. De hecho, la confrontación que hace el funcionario que expide el certificado es entre el presupuesto anual aprobado-no contra los saldos en bancos-y el monto solicitado para un proceso de contratación específico”</i> En estos términos el equipo auditor evaluó la respuesta apoyándonos en la norma marco que rige el control fiscal, Ley 42 de 1993 que de acuerdo al artículo 4, es de obligatorio cumplimiento regirse conforme a los procedimientos, sistemas y principios que se establecen en la presente Ley, igual al Decreto 115 de 1996 artículo 4, el año fiscal comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre de cada año (Plan Anual de Caja PAC) Argumentos enunciativos de público conocimiento, pero que no aclaran la observación.</p> <p>Frente al derecho de la salud y vida planteados en el numeral 7 de la respuesta de la entidad en el sentido que son <i>“derechos fundamentales y la prestación del Servicio de Salud es un SERVICIO PUBLICO ESENCIAL, así lo define la Ley 100/93 en su artículo 4º que ordena: “Este servicio público es esencial en lo relacionado con el sistema general de seguridad social en salud. Con respecto al sistema general de pensiones es esencial sólo en aquellas actividades directamente vinculadas con el reconocimiento y pago de las pensiones”.</i> Es cierto, se admiten como argumentos de público conocimiento, pero no aclaran la observación.</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
			Igualmente el equipo auditor evaluó los argumentos presentados como medio de defensa- en los que dijo “Ahondando en la faceta de la salud como derecho, resulta oportuno mencionar que ha atravesado un proceso de evolución a nivel jurisprudencial y legislativo, cuyo estado actual implica su categorización como derecho fundamental autónomo. Para tal efecto, desde el punto de vista dogmático, se consideró que dicha característica se explica por su estrecha relación con el principio de la dignidad humana, por su vínculo con las condiciones materiales de existencia y por su condición de garante de la integridad física y moral de las personas. ”. Es cierto, estos se admiten como argumentos de público conocimiento, pero no aclaran la observación, son válidas como argumentos Constitucionales y jurídicos de público conocimiento, pero no aclaran la observación puntual formulada en el informe preliminar, por lo tanto se mantiene el presunto hallazgo con incidencia disciplinaria y penal.						
12	No se publicaron en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP las órdenes de compra suscritas en la vigencia 2016 Nos.0N-85527 del 21 de abril de 2016, 85343 del 11 de febrero de 2016, No.85488 del 30 de marzo de 2016; No. 5488 del 30 de marzo de 2016, No.85632 del 12 de julio de 2016; No. 85484 del 29 de marzo de 2016; No.85300 del 26 de enero de 2016;	No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo, pues con relación a la publicación de las órdenes de compra identificadas en el hallazgo, es preciso aclarar que la entidad cumple con el principio de publicidad, poniendo en conocimiento de la ciudadanía en el sitio web del Hospital Universitario del Valle E.S.E. Link:http://www.huv.gov.co/web/sites/default/files/ordenes_compra/ las órdenes de compra. La obligación de publicación de los contratos estatales en el SECOP se considera que no cubija directamente a las órdenes de compra, puesto que no se evidencia de manera expresa y	Evaluada la respuesta presentada por la entidad el equipo auditor concluye lo siguiente: Con relación a lo observado por el equipo de auditoría aduce la entidad “que la publicación de las órdenes de compra identificadas en el hallazgo, es preciso aclarar que la entidad cumple con el principio de publicidad, poniendo en conocimiento de la ciudadanía en el sitio web del Hospital Universitario del Valle E.S.E. las órdenes de compra”, de acuerdo a estos argumentos estos no aclaran la observación en este punto porque la publicación de los actos administrativos, con	X		X			

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>No.85320 del 02 de febrero de 2016; No.85297 del 26 de enero de 2016, evidenciándose deficiencias en el desarrollo de la etapa precontractual contraviniendo el artículo 14 de la Resolución 5185 del 2013, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo que genera como consecuencia una presunta incidencia disciplinaria esto debido a deficiencias en el control sobre las publicaciones, que impide a la comunidad conocer la contratación de la entidad de manera previa a su celebración.</p> <p>Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002.</p>	<p>especifica la existencia de normatividad alguna que obligue la publicación de las mismas en el SECOP, además su procedimiento y celebración se enmarca dentro de unos parámetros diferentes a los establecidos para los contratos, observándose especialmente este aspecto en el uso del aplicativo Servinte por parte del Hospital, que sistematiza este tipo de contratación.</p> <p>Bajo estos lineamientos, se puede afirmar que el Hospital cumple con el principio de publicidad consagrado en el artículo 209 de la Constitución Política Colombiana, pues en la actualidad existen publicadas las órdenes de compra en su página web durante la etapa de ejecución. Igualmente, el Hospital carga en el Sistema de Rendición de Cuentas de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, de manera mensual las órdenes de compra generadas durante cada periodo, cumpliendo con el propósito constitucional de informar las actuaciones administrativas que conduzcan a la creación, modificación o extinción de una situación jurídica, en estos casos las generadas a través de las órdenes de compra, como garantía de transparencia de los poderes públicos</p>	<p>ocasión a los contratos celebrados por el ente hospitalario con recursos del Estado deben realizarse ante el sistema electrónico de contratación pública SECOP. También manifiesta la entidad que <i>“Es obligación Constitucional como lo preceptúa el artículo 209 la publicación de los actos administrativos, pues la entidad considera que no se cobija directamente a las órdenes de compra, la publicación de las mismas, puesto que no se evidencia de manera expresa y específica la existencia de normatividad alguna que obligue a la publicación de las mismas en el SECOP, y que además su procedimiento y celebración se enmarca dentro de unos parámetros diferentes a los establecidos para los contratos, observándose especialmente este aspecto en el uso del aplicativo Servinte por parte del Hospital, que sistematiza este tipo de contratación”</i>. En estos términos y amparados en el principio de publicidad de los actos administrativos, la entidad no puede obviar la publicación de las órdenes de compra en el SECOP, pues estas compras obedecen a compras o suministros que son actos administrativos proferidos por una entidad pública. Igualmente en aplicación del artículo 94 del Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011) que obliga a los procesos de mínima cuantía publicar las invitaciones. En conclusión las órdenes de compra no son otra cosa que un contrato sin formalidades plenas, pues la página web de la entidad no es el medio exigido por la ley para la publicidad de los contratos, es en el SECOP. Así mismo se aclara, que el Sistema de Rendición de Cuentas en línea realizado ante la</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
			Contraloría Departamental del Valle del Cauca, de manera mensual de las órdenes de compra generadas durante cada periodo, es un requisito de RENDICION y no de publicación. Por lo anteriormente considerado, el presunto hallazgo con incidencia Administrativa y Disciplinaria se mantiene en firme y hará parte del informe final.						
13	El contrato de arrendamiento numero C 16 - 87 de 2016, cuyo objeto fue el alquiler de equipos de impresión de última tecnología que permitan las funciones de impresión, fotocopiado y escáner de alta velocidad y disponibilidad, con tecnología láser, totalmente administrables y que permita priorizar la impresión de documentos, no presenta por parte de la entidad análisis financiero y de mercado en cumplimiento al principio de economía, no realizaron una planeación debida para dar cumplimiento a este principio contractual, infringiendo presuntamente el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 10 numeral 10.1.1 literal d de la Resolución DG 3808 de 2014 manual de contratación del hospital, además los artículos 6 numeral 6.2.14 y artículo 20.1.2, 20.1.2.5 del acuerdo número 007 de 2014 estatuto	<p>No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo, ya que en el estudio previo de fecha 01 de abril de 2017, cuyo objeto es “alquiler de impresión, de última tecnología que permitan las funciones de impresión, fotocopiado y escáner de alta velocidad y disponibilidad, con tecnología láser, totalmente administrable y que permita priorizar la impresión de documento y que cuente con las especificaciones técnicas exigidas”, se hace en su página 4 un análisis técnico y financiero. Esto por cuanto se explica que la contratación del alquiler de los equipos de impresión de última tecnología, permite entre otras cosas lo siguiente: no existe depreciación de equipos y no se generan costos adicionales por concepto de compra de repuestos. Además que se requiere de un óptimo nivel de servicio en la producción de documentos impresos, tecnología de punta integrada y en general control de gasto y ahorro en el presupuesto. Finalmente se concluye en el documento que debido a la situación financiera precaria del HUV no se cuenta con los recursos para la adquisición de estas máquinas.</p> <p>Así mismo, es necesario aclarar que para determinar el valor del contrato se utilizó el análisis histórico. Instrumento considerado en el Acuerdo 007-2014, Estatuto de Contratación del Hospital Universitario del Valle Evaristo García</p>	La entidad en su respuesta dice que no acepta la observación incoada y dice que en los estudios previos hace un análisis pormenorizado y detallado del asunto a lo cual es de hacerle claridad a la entidad que lo que realmente realiza en estos estudios previos en relación con el valor estimado del contrato y la justificación del mismo donde se puede observar que los análisis de precio de mercado no fueron evaluados correctamente, es decir que en el año 2014, el contrato costó trescientos millones de pesos, en el 2015 trescientos cincuenta millones de pesos y en el 2016 costara doscientos cincuenta millones de pesos, este último como un valor estimado, pero no hace un análisis pormenorizado cuantitativo y económico del contrato, además nos dice que utiliza para determinar el valor del contrato el análisis histórico y que este además se encuentra reglamentado en su estatuto de contratación, pero la entidad no realizó este análisis histórico en este contrato, que la entidad dice en su respuesta, o sea que para sacar el valor del contrato no solo debieron tomar el precio del anterior sino hacer un análisis sobre las fluctuaciones de los cambios económicos en el mercado, sobre todo en el caso exacto del servicio a contratar, el análisis de la	X		X			

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>de contratación del hospital, esta situación se genera por falta de conocimientos generales en los procedimientos de la entidad, dando lugar al incumplimiento de disposiciones generales en materia contractual.</p> <p>Incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria, al tenor del artículo 34 numeral 1 y artículo 35 numeral 1 de la Ley 734 de 2002.</p>	<p>E.S.E., Artículo 20, numeral 20.1.1.4, que a la letra dice: "El valor estimado del contrato lo obtiene el HOSPITAL, generalmente realizando un estudio de mercado de lo que se pretende contratar y se oficializa, entre otras formas, solicitado las respectivas cotizaciones y/o recopilando información histórica cuando el objeto a contratar haya sido adquirido anteriormente por parte del HOSPITAL"; en este sentido, es preciso manifestar que el hospital universitario del valle en el año 2015 realizó la contratación para el alquiler de equipos de impresión, lo cual constituyó un precedente económico para contrataciones futuras.</p> <p>Colocados en este punto, pertinente reiterar que la información histórica como marco para establecer en presupuesto oficial y especificaciones requeridas en la contratación a efectos de que se cumpla con la finalidad que conlleva a la misma, tiene respaldo en la metodología que para el análisis del sector ha explicitado Colombia Compra Eficiente en la Guía Estudio del Sector. Al efecto, veamos:</p> <p>“La información histórica de la demanda es importante para definir ciertos puntos respecto al conocimiento particular de la necesidad a contratar, proveedor y precio de adquisición. Para el efecto la Entidad Estatal debe: (a) tener claro las cantidades que requiere comprar, en caso de ser un monto, o saber si las aproximaciones históricas muestran que ha tenido que hacer adiciones para suplir la demanda o si por el contrario la demanda ha sido sobrestimada; y (b) saber cómo ha escogido a los proveedores en caso que el bien, obra o servicio haya sido contratado anteriormente. La Entidad Estatal debe indagar sobre el desempeño de estos</p>	<p>cotización como tal, la evaluación de esta teniendo en cuenta las variaciones de la inflación y como ya se dijo el análisis de precios del mercado, valoraciones que no se realizaron en este contrato, y tampoco fueron documentadas, mucho menos se realizaron o se demostraron que se realizaron como lo dicta Colombia compra eficiente. Como tampoco se soporta documentalmente en el anexo de trece folios que se adjunta el cual no aporta ni estudio histórico ni análisis documental de valoración del servicio a contratar desde el punto de vista cuantitativo, ni de precios de mercado. Por lo anteriormente evaluado en este hallazgo en el Derecho de contradicción, este sigue firme con las connotaciones precisadas.</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		proveedores y preguntarse si existen varios proveedores que puedan satisfacer la necesidad y atender la demanda en el lugar donde es requerida. Por último, la Entidad Estatal debe conocer si el precio que ha pagado por el bien, obra o servicio en diferentes momentos ha sido constante teniendo en cuenta la inflación, variación de la tasa de cambio o los precios de las materias primas. El análisis de esta información histórica proporciona a la Entidad Estatal herramientas para tomar mejores decisiones de compra”.							
14	En el contrato de arrendamiento de equipos de cómputo numero C 16 - 092 de 2016, sobre alquiler de equipos de escritorio, (core I3, 4gigas de memoria RAM, disco duro de 500 GB, monitor de 19, teclados y mouses USB,) portátiles (core I3, 4 gigas de memoria RAM, disco duro de 500 GB, monitor de 15 pulgadas, puertos de USB, unidad de DVD, clientes livianos o thin client y licenciamiento de software de acuerdo con las políticas de Microsoft según modalidades rental right,) y de acuerdo a los requerimientos del Hospital, el contrato aunque ya terminó no presenta acta de liquidación, de acuerdo a lo pactado por las partes en el contrato escrito, esta situación se presenta por	<p>No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo, ya que la oficina coordinadora de Gestión de la Información ha venido realizando en varias oportunidades comunicaciones a la empresa Renta Byte solicitando la revisión y firma del acta de liquidación (en enero 24 y mayo 25 del presente año). El 13 de junio de este año, el Gerente del HUV convoca a Rentabyte para el 20 de junio de 2017, con el fin de suscribir el acta de liquidación final, sin obtener respuesta alguna (se adjuntan evidencias).</p> <p>Por tal motivo en cumplimiento del artículo 20.5 del acuerdo 007 de 2014 (Estatuto de contratación estatal del HUV), se realizará por las áreas respectivas la elaboración del el acta de liquidación unilateral pasados los cuatro meses a la terminación de la fecha del contrato del contrato C16-092, con el fin de cerrar este proceso contractual.</p> <p>En este orden teniendo en cuenta que en la cláusula vigésima tercera del contrato C16-092, establece lo siguiente: “las partes podrán liquidar de mutuo acuerdo al cumplimiento del objeto</p>	La entidad dice que no acepta la observación porque en repetidas ocasiones ha requerido al contratista para suscribir el acta de liquidación del contrato, pero en el segundo párrafo de su respuesta dice que realizará la respectiva acta de liquidación de este contrato para cerrar este proceso contractual, y seguido en su respuesta, expresa en las líneas siguientes de su derecho de contradicción, que ya ha agotado los tramites con el contratista para liquidar el contrato y anexa en dos folios los requerimientos hechos al contratista, pero hasta el momento de este derecho de contradicción no ha liquidado el contrato pudiendo hacerlo, porque como ella misma lo dice en su respuesta ya podría hacerlo legalmente, y hasta la fecha no lo ha hecho. Por lo tanto la observación queda en firme para plan de mejoramiento.	X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	descuido administrativo de la entidad, pudiendo conllevar si no se realiza dentro del término, a que el contratista interponga acciones legales en contra de la entidad.	<p>contractual, cuando exista una causal para la terminación, o a más tardar dentro de los cuatro meses siguientes, contados a partir de la extinción de la vigencia del contrato o de la expedición acto administrativo que ordene su terminación. También en esta etapa las partes podrán acordar los ajustes, revisiones, y reconocimientos a que haya lugar, y se establecerá los saldos pendientes a cobrar si los hubiere, esto con el fin de poder declararse a paz y salvo.</p> <p>Si vencido el plazo anteriormente establecido no se ha realizado la liquidación, la misma podrá ser realizada dentro de los dos años siguientes al vencimiento del término a que se refiere el inciso anterior, o en cualquier tiempo de mutuo acuerdo sin perjuicio de los consagrado en el artículo 164 de la Ley 1437 de 2011 (Código de procedimiento administrativo)”. En este orden podemos decir que por parte de la entidad hospitalaria sea agotado todos los medios a su disposición para procurar la participación activa del contratista en la liquidación, evidenciándose por parte del contratista abstención y negación, actuar de la administración ajustado a la ley, como soporte de este hecho se anexa los comunicados reiterativos por parte del supervisor del contrato al contratista.</p>							
15	Se evidenció que las reuniones de junta directiva correspondientes a las actas Nos.11 del 28 de julio y No.15 del 25 de octubre de 2016, se realizaron por el sistema NO PRESENCIAL, grupo de chat por VIA WHATSSAP, facultándose en el artículo 20 del Acuerdo 003 del 9 de febrero de 2015	No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo porque, respecto a lo consignado en la observación No.16, es pertinente manifestar que el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E, realiza la mayoría de sus Juntas Directivas de manera presencial. Sin embargo, en algunas oportunidades se ha hecho necesario convocar de manera extraordinaria y virtual a los miembros de la Junta Directiva, con el fin de deliberar o decidir sobre un tema en particular.	Conclusión Auditora Analizados los argumentos dados en la respuesta presentada por el ente hospitalario, en el ejercicio del derecho de contradicción, el equipo auditor concluye la observación mediante las siguientes consideraciones: La entidad manifestó que: “En este orden, es preciso mencionar que la Institución actuó conforme a lo establecido en el	X		X			

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	(estatutos que rigen el ente hospitalario) el cual autoriza juntas no presenciales y textualmente dice: “la junta directiva podrá deliberar o decidir por comunicación simultanea o sucesiva, utilizando para tal efecto los avances tecnológicos en materia de telecomunicaciones y todos aquellos medios que se encuentren al alcance los miembros de la junta Directiva”, lo que no se evidenció que estuviera institucionalizado ni reglamentado como una política en el plan de comunicaciones evaluado por el equipo auditor, estatutos que riñen con el artículo 63 de la Ley 1437 de 2011, el cual establece lo siguiente: “sesiones virtuales: los comités, consejos, juntas, y demás organismos colegiados en la organización interna de las autoridades podrán deliberar, votar y decidir en CONFERENCIA VIRTUAL, utilizando los medios electrónicos idóneos y dejando constancia de lo actuado por ese mismo medio con los atributos de seguridad necesarios”, las convocatorias a las juntas se realizaron por medio del chat,	<p>esto debido a la complicada agenda de sus integrantes y en aras de aprovechar los adelantos tecnológicos en pro de la entidad.</p> <p>El procedimiento se inicia enviando un oficio de citación con fecha, hora y tema a tratar, firmado por el Secretario de la Junta Directiva. En desarrollo de la reunión se inicia indicando el orden del día, llamando a lista y verificando el quorum, si están presentes 7 de sus miembros como mínimo, se inicia la Junta Directiva VIRTUAL y se toman decisiones de manera simultánea.</p> <p>En este orden, es preciso mencionar que la Institución actuó conforme a lo establecido en el Acuerdo 003 del 09 de febrero de 2015, por medio del cual se adopta el Estatuto del Hospital Universitario del Valle, artículo 20, donde se regulan las Juntas no presenciales, así:</p> <p>“La Junta Directiva podrá deliberar o decidir por comunicación simultanea o sucesiva, utilizando para tal efecto los avances tecnológicos en materia de telecomunicaciones y todos aquellos medios que se encuentren al alcance de los miembros de la Junta directiva”. (Subrayado fuera de texto).</p> <p>Posteriormente se procede a levantar un Acta de Junta Directiva, donde se consignan {{las actuaciones adelantas en reunión extraordinaria, tal como consta en las actas No. 11 de julio 28 de 2016 y No.15 de 25 de octubre de 2016, documentos que se anexan en dos folios.</p> <p>Es pertinente anotar que, el Código de Comercio en su Título IV, artículo 19, establece que los socios o accionistas de una junta directiva, podrán</p>	<p><i>Acuerdo 003 del 09 de febrero de 2015, por medio del cual se adopta el Estatuto del Hospital Universitario del Valle, artículo 20, donde se regulan las Juntas no presenciales, así:</i></p> <p><i>“La Junta Directiva podrá deliberar o decidir por comunicación simultanea o sucesiva, utilizando para tal efecto los avances tecnológicos en materia de telecomunicaciones y todos aquellos medios que se encuentren al alcance de los miembros de la Junta directiva”. (Subrayado fuera de texto).</i></p> <p>Argumento válido para el equipo auditor, en el entendido que si bien es cierto, que la realización de juntas directivas no presenciales, si se encontraban aprobadas por los estatutos de la entidad, el reproche consiste en que, no aparece reglamentada la forma y el procedimiento para realizar dichas reuniones NO PRESENCIALES, como se observó en las que hizo la entidad por vía Watssapp.</p> <p>Igualmente la entidad referencia normas del Código de Comercio en su Título IV, artículo 19, “que establece que los socios o accionistas de una junta directiva, podrán reunirse de manera no presencial, para deliberar o decidir sobre un tema por comunicación simultánea o sucesiva. Así mismo analizado el concepto sobre el sobre el particular, la Superintendencia de Sociedades, en su página web www.supersociedades.gov.co, ha precisado que: “Con relación al medio tecnológico que puede utilizarse, ya esta Entidad ha expresado, a través del Oficio 220- 085459 de 18 de septiembre de 2010, lo siguiente: “(...) Sobre particular me permito</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>en la cual se llamó a lista y se verificó el quorum contando con la presencia de 8 miembros, mediante grupo del chat de la junta directiva a través de Whatsapp, en desarrollo de la reunión se informó el orden del día a todos los miembros quienes por el mismo medio manifestaron su aprobación y se levantó sesión, los cuales tomaron decisiones por comunicación simultánea.</p> <p>Cabe anotar que no se evidenció la conformación del grupo del chat, ni la identificación de los números telefónicos oficiales de los miembros de la junta directiva, igualmente no se observó una política de comunicaciones en la institución, situación presentada por una inadecuada aplicación de la norma, pudiéndose generar nulidades frente a las decisiones tomadas en junta, incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° de los artículos 34 y 35 y el numeral 1° del artículo 48 de la Ley 734 de 2002 encontrándose presuntamente en el tipo penal de prevaricato por</p>	<p>reunirse de manera no presencial, para deliberar o decidir sobre un tema por comunicación simultanea o sucesiva. Vemos pues, que la Institución no ha actuado de manera irregular, ya que realizar Juntas Directivas vía whatsapp constituye, como ya lo habíamos mencionado, una de las formas de reuniones no presenciales, establecidas en la normatividad vigente, la cual faculta a los miembros de la Junta Directiva del Hospital como Empresa Social del Estado, para buscar mecanismos que permitan de manera rápida y eficiente la toma de decisiones en la Institución, reiteramos, utilizando las herramientas que tengan los miembros de la Junta a su alcance.</p> <p>Sobre el particular, la Superintendencia de Sociedades, en su página web www.supersociedades.gov.co, ha precisado que:</p> <p>“Con relación al medio tecnológico que puede utilizarse, ya esta Entidad ha expresado, a través del Oficio 220- 085459 de 18 de septiembre de 2010, lo siguiente:</p> <p>“(....)</p> <p>Sobre particular me permito manifestarle que las llamadas ‘reuniones no presenciales’, son aquellas en virtud de las cuales, las mayorías pertinentes podrán deliberar o decidir por comunicación simultánea o sucesiva, utilizando para tal efecto los avances tecnológicos en materia de telecomunicaciones tales como fax, teléfono, teleconferencia, video conferencia, internet, conferencia virtual o vía “chat” y todos aquellos medios que se encuentren al alcance de los asociados.</p>	<p><i>manifestarle que las llamadas ‘reuniones no presenciales’, son aquellas en virtud de las cuales, las mayorías pertinentes podrán deliberar o decidir por comunicación simultánea o sucesiva, utilizando para tal efecto los avances tecnológicos en materia de telecomunicaciones tales como fax, teléfono, teleconferencia, video conferencia, internet, conferencia virtual o vía “chat” y todos aquellos medios que se encuentren al alcance de los asociados. (....)”. (Negrillas nuestras). En resumen de lo expuesto, cualquier medio técnico o tecnológico es viable siempre que permita probar la participación en las deliberaciones y decisiones de todos los asociados, si se trata de reuniones del máximo órgano social, o de todos los miembros que conforman la junta directiva.”</i> Al rigor del contexto del Código de Comercio, para el caso referido, no es aplicable a las Empresas Sociales del Estado ESE, estas se rigen por el Decreto 1876 de 1996 y que de acuerdo artículo 10 prescribe para las Reuniones de la junta lo siguiente: <i>“la Junta directiva se reunirá ordinariamente cada dos (2) meses, y extraordinariamente a solicitud del Presidente de la Junta o del Representante Legal de la Empresa Social, o cuando una tercera parte de sus miembros así lo solicite...”</i> igualmente el artículo 11 del mismo Decreto consagran las funciones de la junta directiva.</p> <p>Además la entidad no presentó soportes que obedecieran a la existencia de la agenda telefónica de los miembros de la junta directiva.</p> <p>De acuerdo a lo anteriormente expuesto, se retira la presunta observación con incidencia</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	acción consagrado en el artículo 413 de la Ley 599 de 2000.	<p>(....)". (Negrillas nuestras).</p> <p>En resumen de lo expuesto, cualquier medio técnico o tecnológico es viable siempre que permita probar la participación en las deliberaciones y decisiones de todos los asociados, si se trata de reuniones del máximo órgano social, o de todos los miembros que conforman la junta directiva."</p> <p>Según lo dispuesto la doctrina sobre el tema de las Juntas Directivas no presenciales, podemos concluir que su legalidad deviene de:</p> <p>1. Que esté previsto en los Estatutos las reuniones p</p> <p>En este caso, el artículo 20 del Acuerdo 003 del 09 de febrero de 2015, por medio del cual se adopta el Estatuto del Hospital Universitario del Valle, determina que la Junta Directiva podrá deliberar o decidir por comunicación simultanea o sucesiva, utilizando para tal efecto los avances tecnológicos en materia de telecomunicaciones y todos aquellos medios que se encuentren al alcance de los miembros de la Junta directiva.</p> <p>2. Que quede siempre fiel registro de lo discutido</p> <p>Una vez se termina la respetiva Junta Directiva, se procede a levantar el Acta de respectiva donde se consignan las deliberaciones de la reunión extraordinaria, tal como consta en las actas No. 11 de julio 28 de 2016 y No.15 de 25 de octubre de 2016.</p> <p>3. Qué haya una convocatoria previa a los que tier</p> <p>La Junta Directiva inicia enviando un oficio de citación con fecha, hora y tema a tratar, firmado</p>	<p>penal y se le libera del informe,. Quedando en firme el presunto hallazgo con incidencia Disciplinaria el cual hará parte del informe final, y se procede a ajustar la redacción del hallazgo el cual queda de la siguiente manera:</p> <p>Revisadas las actas de junta directiva (Nos.11 del 28 de julio) y (No.15 del 25 de octubre de 2016), se observó que se realizaron de manera NO PRESENCIAL, facultadas en los estatutos internos que rigen el ente hospitalario, artículo 20 del Acuerdo 003 del 9 de febrero de 2015, pero no se observó que el procedimiento utilizado por VIA WHATSSAPP se encontrara reglamentado, es decir no establecieron que medios electrónicos y de comunicación utilizarían para llevar acabo juntas directivas no presenciales como lo indica el artículo 63 de la Ley 1437 de 2011, que establece: “sesiones virtuales: los comités, consejos, juntas, y demás organismos colegiados en la organización interna de las autoridades podrán deliberar, votar y decidir en CONFERENCIA VIRTUAL, utilizando los medios electrónicos idóneos y dejando constancia de lo actuado por ese mismo medio con los atributos de seguridad necesarios”</p> <p>Además no se evidenció la conformación del grupo del chat, ni la identificación de los números telefónicos oficiales de los miembros de la junta directiva, situación presentada por una inadecuada aplicación de la norma, pudiéndose generar riesgos frente a las decisiones tomadas en junta, incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria al tenor de lo estipulado en el</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>por el Secretario de la Junta Directiva.</p> <p>4. Qué se cumpla con los quórum que para cada</p> <p>En desarrollo de la reunión se inicia indicando el orden del día, llamando a lista y verificando el quorum, si están presentes 7 de sus miembros como mínimo, se inicia la Junta Directiva VIRTUAL y se toman decisiones de manera simultánea. (Se anexa agenda telefónica de los miembros)</p> <p>Lo cierto es que no advertimos el alcance de la observación y la tipificación tan grave que se hizo, pues como vimos la Junta Directiva del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., en ejercicio de su autonomía administrativa puede en aplicación del principio de la autonomía de la voluntad, dentro de sus estatutos regular todo lo relativo a las reuniones, convocatoria, funcionamiento, entre otras, como en efecto se hizo, siendo pues ley para los miembros de la Junta lo que se establezca en el Acuerdo 003 del 09 de febrero de 2015.</p> <p>Finalmente, debe considerarse que el artículo 32 del Decreto 19 de 2012 “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.”, determina que:</p> <p>“ARTÍCULO 32. CONSEJOS Y JUNTAS DIRECTIVAS NO PRESENCIALES. Siempre que ello se pueda probar, habrá reunión de los consejos o juntas directivas de las entidades que integran la Administración Pública o de los particulares que cumplan funciones públicas o recauden y administren recursos de origen público, cuando por cualquier medio todos sus</p>	<p>numeral 1° de los artículos 34 y 35 y el numeral 1° del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>miembros puedan deliberar o decidir por comunicación simultánea o sucesiva. En este último evento, la sucesión de comunicaciones deberá ocurrir de manera inmediata de acuerdo con el medio empleado. En todo caso, mínimo un cuarenta por ciento de las reuniones surtidas dentro de un mismo año calendario deben ser presenciales.” (subrayas para resaltar)</p> <p>Ahora bien, no entendemos que tiene que ver una política de comunicación (la cual si existe y se anexa acto administrativo) con la regulación del tema que nos distrae, y mucho menos, en que consiste la “inadecuada aplicación de la norma, pudiéndose generar nulidades frente a las decisiones tomadas en junta, incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° de los artículos 34 y 35 y el numeral 1° del artículo 48 de la Ley 734 de 2002 encontrándose presuntamente en el tipo penal de prevaricato por acción consagrado en el artículo 413 de la Ley 599 de 2000.”</p>							
16	Se evidenció que en la entidad hospitalaria existen unos espacios arrendados a particulares para explotación comercial, en los cuales se observó que los propietarios de estos establecimientos no vienen erogando ningún canon al ente de salud por este concepto, pese a la existencia de los contratos observados, de acuerdo al informe técnico se estableció un presunto valor no pagado al ente hospitalario por concepto de arrendamientos.	<p>No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo porque en relación con esta observación, en la actualidad se presenta incumplimiento en el pago de los arrendatarios en mención, no obstante, el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” “ESE si ha adelantado la gestión y acciones tendientes a recuperar el espacio, y los valores dejados de cancelar.</p> <p>Es así como en relación con el contrato de arrendamiento para servicio único y exclusivo de fotocopiadora suscrito con la señora María Cielo Hernández, después de infructuosas gestiones administrativas requiriendo la devolución del espacio y la cancelación de la totalidad de la deuda, se decidió iniciar la acción jurídica de</p>	<p>Con respecto al primer párrafo del escrito de contradicción se acepta lo manifestado y los soportes presentados por la entidad, en donde se puede ver la gestión al haber interpuesto demanda de restitución de inmueble arrendado en contra de la señora María Cielo Hernández, a fin de que sea restituido el bien inmueble arrendado que se encuentra ubicado en la parte externa costado sur del primer piso del servicio UBA de la entidad hospitalaria.</p> <p>se procede a restar la suma de \$5.583.829 que corresponde al valor del presunto detrimento patrimonial por este concepto.</p> <p>En lo que tiene que ver con el inmueble correspondiente a la cafetería el fosso, lo</p>	X		X		X	\$350.886.275

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>Contraviniendo el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 6.2.7.del Acuerdo No 007 de 2014 estatuto de contratación de la entidad y el artículo 4 del manual de contratación de la entidad (Resolución DG-3808-2014) incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34 numeral 1 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002, situación que conlleva a un presunto detrimento Patrimonial por valor de \$356.470.104 en los términos del artículo 6 de la Ley 610 de 2000.</p> <p>Lo anterior a causa de falta de controles y falta de gestión en los cobros de los cánones de arrendamiento que no permiten el cumplimiento de las funciones de la Administración frente al deber de custodia y manejo de sus bienes, lo que genera un control inadecuado y una posible pérdida de recursos para el ente hospitalario.</p>	<p>restitución de inmueble arrendado en el año 2015, proceso que dada la congestión judicial aún se encuentra en curso en el Juzgado 12 Administrativo Oral del Circulo de Cali, bajo el radicado 2015-00219-00.</p> <p>Ahora bien, con relación a la arrendataria Clara Inés Romero Ramos (Cafetería el FOSSO) se han venido adelantando gran cantidad de acciones encaminadas a lograr los pagos respectivos, no obstante, la arrendataria ha estado renuente a cancelarla o a suscribir acuerdo de pago. En reunión del Comité de Espacios Físicos realizado el 12 de septiembre del 2017 (se anexa acta N°2), se decidió solicitar la restitución del espacio por medio de proceso judicial, demanda que en la actualidad está en proceso de elaboración en la oficina jurídica de la Entidad.</p> <p>Referente al arrendatario Imágenes San José, se informa mensualmente por parte del hospital los valores adeudados por canon de arrendamiento, quien informa que el pago lo realizara por medio de cruce de cuentas se encuentra pendiente de legalizar cruce de cuentas que se realizó para ajustar la cartera con el arrendatario. No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo porque el Hospital Universitario del Valle dentro de la facturación de los servicios no Salud, para el caso puntual de los canon de arrendamiento por espacios cedidos realiza la facturación y cobro oportunamente.</p> <p>Realizando gestiones por parte del hospital, como la elaboración de un análisis por parte de un equipo disciplinario que el hospital asignó para la evaluación de los espacios. De esta revisión, se identificó los temas por mejorar y que requerían</p>	<p>manifestado y los soportes presentados por la entidad no desvirtúan la connotación de la observación, en el entendido que existen una cantidad de oficios, de actas en donde detectan el problema, es decir la cantidad de dinero que le debe esta arrendataria al hospital por no pagar los cánones de arrendamiento pero hasta el momento no han realizado ninguna acción que demuestre realmente una gestión que conlleve a recuperar, ni el espacio, ni los dineros dejados de pagar al hospital.</p> <p>En lo que tiene que ver con el espacio arrendado a Imágenes San José, según lo manifestado y los soportes presentados por la entidad no se desvirtúa la observación, debido a que la entidad no ha realizado una gestión concreta que conlleve a la recuperación del espacio arrendado y a la recuperación del dinero dejado de recibir por este concepto.</p> <p>Por lo anterior la observación se mantiene con todas las connotaciones, restándole el detrimento correspondiente al espacio arrendado a la señora María Cielo Hernández, para la ubicación de la fotocopidora, es decir que el presunto detrimento patrimonial es por la suma de \$350.886.275.</p> <p>El hallazgo queda dela siguiente manera:</p> <p>Se evidenció que en la entidad hospitalaria existen unos espacios arrendados a particulares para explotación comercial, en los cuales se observó que los propietarios de estos establecimientos no vienen</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>intervención, por ejemplo el cobro y actualización de los cánones de arrendamiento teniendo en cuenta el incremento anual del IPC. De la totalidad revisada, se liquidaron y entregaron espacios, se ajustaron los cobros por ejemplo MIOCARDIO y RTS, así mismo, se iniciaron procesos jurídicos en el caso del arrendatario OSCAR VALENCIA FONSECA quien a la fecha cancela oportunamente el arriendo.</p> <p>Además, el área de planeación realizo la medición de todos los espacios y se está realizando la renovación contractual teniendo en cuenta el espacio ocupado actualmente.</p> <p>A su turno, el área de gestión logística realizo un estudio técnico con la empresa EMCALI, para las mediciones promedio de cada uno de los espacios, lo cual ha permitido eliminar esas diferencias con los arrendatarios en relación con los cobros que se efectuaban anteriormente.</p> <p>Como se informó en la visita realizada por la contraloría, aún hay 2 casos que agotadas las instancias de cobro, requieren de una intervención jurídica por parte del hospital, las cuales ya están ejecutando. En relación con la observación, el hospital realizo gestiones de cobro y seguimiento para el recaudo de la cartera de:</p> <p>a) Arrendataria CLARA INES ROMERO RAMOS (Cafetería el FOSSO)</p> <p>Actualmente este arrendatario tiene vencido el contrato, se le ha informado frecuentemente sobre el estado de cartera, también se ha citado para realizar acuerdo de pago, al cual no se ha podido llegar a buen fin, ya que lo propuesto por el hospital no es viable para el arrendatario y la</p>	<p>erogando ningún canon al ente de salud por este concepto, pese a la existencia de los contratos observados, de acuerdo al informe técnico se estableció –un presunto valor no pagado al ente hospitalario por concepto de arrendamientos.</p> <p>Contraviniendo el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 6.2.7.del Acuerdo No 007 de 2014 estatuto de contratación de la entidad y el articulo 4 del manual de contratación de la entidad (Resolución DG-3808-2014) incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34 numeral 1 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002, situación que conlleva a un presunto detrimento Patrimonial por valor de \$350. 886.275, en los términos del artículo 6 de la Ley 610 de 2000.</p> <p>Lo anterior a causa de falta de controles y falta de gestión en los cobros de los cánones de arrendamiento que no permiten el cumplimiento de las funciones de la Administración frente al deber de custodia y manejo de sus bienes, lo que genera un control inadecuado y una posible pérdida de recursos para el ente hospitalario.</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		<p>representante informa que no firma acuerdo de pago mientras no se le realice el contrato.</p> <p>El 31/05/2017 se citó a la arrendataria para una revisión y acuerdo de pago de la cartera que le adeuda al hospital, la arrendataria manifiesto que no ha podido cancelar la totalidad del arriendo porque sus ventas son en promedio de \$700.000 diarios; los cuales no le alcanzan para cumplir con el arriendo. Se solicitó que radicara formalmente un acuerdo de pago de la deuda y un compromiso con el canon de arrendamiento.</p> <p>Posteriormente el arrendatario dando respuesta a la solicitud propone que el 30 de cada mes cancelará el canon de arrendamiento y solicita 2 meses de gracia para cancelar con estricto cumplimiento los 15 de cada mes un valor de \$500.000 a la cartera vencida. Se adjunta a esta acta copia de la propuesta de pago recibida por parte del arrendatario.</p> <p>El área de cartera solicito al área jurídica concepto para realizar renovación contractual y acuerdo de pago, a lo cual responden que era favorable para realizar la formalización de un nuevo contrato para poder establecer acuerdo de pago sobre los cánones pendientes de pago.</p> <p>En el comité de espacios realizado el 12 de septiembre (se anexa acta N°2) se decide que se debe solicitar la restitución del espacio. Por tal razón, el hospital inició las gestiones tendientes para la recuperación del espacio y de la cartera que adeuda a la fecha.</p> <p>b) UBA - Fotocopiadora Consulta externa</p> <p>Este arrendatario nunca cancelo canon de</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		<p>arrendamientos, se citó en varias oportunidades y nunca se presentó. En el mes de junio de 2017, se envió al área Jurídica del hospital donde se inició proceso ante procuraduría.</p> <p>c) Imágenes San José</p> <p>Al arrendatario se le informa mensualmente los valores adeudados por canon de arrendamiento, quien informa que el pago lo realizará por medio de cruce con lo adeudado por el hospital. Está pendiente de legalizar un cruce de cuentas que se realizó para ajustar la cartera con el arrendatario.</p> <p>Como se evidencia, en la actualidad se presenta incumplimiento en el pago de los arrendatarios en mención, no obstante, el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” ESE si ha adelantado la gestión y acciones tendientes a recuperar el espacio, y los valores dejados de cancelar.</p> <p>Es así como en relación con el contrato de arrendamiento para servicio único y exclusivo de fotocopidora suscrito con la señora María Cielo Hernández, después de infructuosas gestiones administrativas requiriendo la devolución del espacio y la cancelación de la totalidad de la deuda, se decidió iniciar la acción jurídica de restitución de inmueble arrendado en el año 2015, proceso que dada la congestión judicial aún se encuentra en curso en el Juzgado 12 Administrativo Oral del Circulo de Cali, bajo el radicado 2015-00219-00.</p>						
17	En el contrato No.013.82 suscrito el 02 de septiembre de 2013, para la prestación de servicios en apoyo logístico comercial y operativo de los procesos de	No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo por cuanto de conformidad con lo dispuesto por el Decreto No. 1807, proferido por el Gobernador del Departamento del Valle del cauca, el día 07 de Noviembre de 1995, estableció que el	Analizados los argumentos dados en la respuesta presentada por el ente hospitalario (sin soportes, ni evidencias) en el ejercicio del derecho de contradicción, el equipo auditor concluye la observación mediante las siguientes consideraciones:	X		X	X	

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	atención en salud a las víctimas y eventos catastróficos, por un valor indeterminado porque depende del recaudo y determinable por la suma de \$400.000.000 para efectos fiscales, con una duración de 3 años se encontró lo siguiente: i) Etapa previa: se realizó por la modalidad de contratación directa. ii) Idoneidad: Falta de capacidad de uno de los oferentes para proveer medicamentos y material de osteosíntesis. No se realizaron unos adecuados escenarios financieros, jurídicos, contables y administrativos para la ejecución durante el periodo de tres años. iii) Vigencias futuras: No se evidenció constitución de vigencias futuras, cuando el plazo del contrato era por 3 años, el cual comprendió varias vigencias. A través de OTRO SI No. 1, se le adicionó otra actividad al contrato inicial, para la compra de productos farmacéuticos y material médico quirúrgico, expidiéndose el certificado de Disponibilidad Presupuestal por \$400.000.000 para atender este nuevo compromiso. iv) Etapa	<p>HUV es una entidad con categoría especial de entidad pública, descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, regida por la Ley 100 de 1993 y el derecho privado en lo que se refiere a la contratación, haciendo uso de sus facultades legales, establecidas en dicho Acuerdo, en su Capítulo XI, régimen contractual, artículo 79, el cual establece:</p> <p>“Régimen jurídico de los contratos: Los contratos que celebre la empresa se regirán por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto general de la contratación de la Administración Pública (Ley 100 del 1993, art 195)</p> <p>En lo atinente a los procedimientos para su elaboración, adjudicación, cláusulas y celebración estarán sometidos a lo reglamentado por la Junta Directiva.</p> <p>Ahora bien, el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E, estableció en el numeral tercero del artículo 44 del Acuerdo 007 de abril de 01 de 1997, vigente para la época del contrato en comento, por medio del cual se adoptó el Estatuto Contractual del HUV, como forma de contratación directa el contrato por prestación de servicios.</p> <p>Por lo anteriormente expuesto, no se acepta la observación del ente de control en referencia a la Contratación Directa para el contrato C13-82 suscrito el 02 de septiembre de 2013, para la prestación de servicios en apoyo logístico comercial y operativo de los procesos de atención en salud a las víctimas y eventos catastróficos, ya que el Hospital actuó legalmente de acuerdo al estatuto que regía para el momento de la</p>	<p>Con relación a la Etapa previa: contratación directa por la modalidad de prestación de servicios, para el apoyo logístico comercial y operativo de los procesos de atención en salud a las víctimas y eventos catastróficos, por un valor indeterminado porque depende del recaudo y determinable por la suma de \$400.000.000 para efectos fiscales, con una duración de 3 años,, aunque la respuesta dada por la entidad, es admisible con relación a la descripción de las normas que la entidad expone como la Ley 100 de 1993 y otras, pero estas no desvirtúan la observación, pues con relación a lo a lo que manifestó que el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E, estableció en el numeral tercero del artículo 44 del Acuerdo 007 de abril de 01 de 1997, Estatuto Contractual del HUV, vigente para la época del contrato en comento como forma de contratación, estos no aclaran este punto. Con relación al punto (ii) Idoneidad: en la respuesta del ente hospitalario explica que, en el análisis de selección objetiva, se estableció el puntaje de acuerdo con las calidades presentadas por cada oferente, de esta manera obtuvo el puntaje mayor equivalente al 92% el oferente que cumplía a cabalidad con los requisitos, excluyendo al oferente que no cumplía con las condiciones requeridas, no obstante el equipo auditor concluye, que la entidad no demostró evidencias para desvirtuar la observación al no aportar la evaluación de la capacidad técnica y administrativa al proveedor que suministrara los medicamentos y material de osteosíntesis al hospital. Con relación al punto (iii) Vigencias futuras: los argumentos dados por la entidad no aclaran</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>contractual: En la minuta contractual existe una imprecisión frente a que el contratista es quien debe facturar, siendo este hecho, facultad del HUV por ser la entidad IPS pública prestadora del servicio ante la EPS. De igual manera la forma de pago se pactó por honorarios del 7% IVA incluido sobre el recaudo efectivo; de igual forma se realizaron 3 modificaciones al contrato a través de OTRO SI No.1 el cual modificó la cláusula primera, sexta y decima quinta. OTRO SI No.2 el día 29 de septiembre de 2014, para la compra de productos farmacéuticos y de insumos médico quirúrgicos por \$400. Millones los cuales serían usados para pacientes de accidentes de tránsito. OTRO SI No.3 se realizó adición al plazo el 31 de julio de 2015 para la ampliación del contrato por tres años más, hasta el 14 de agosto de 2019.</p> <p>Las situaciones encontradas en los informes de supervisión desnaturalizan la modalidad del contrato de prestación de servicios, consagrado en el numeral 3</p>	<p>celebración del contrato en mención, en uso de sus facultades y en principio de su autonomía Administrativa.</p> <p>En relación con la idoneidad de uno de los oferentes del proceso, cabe precisar que el Hospital en el análisis de selección objetiva, estableció el puntaje de acuerdo con las calidades presentadas por cada oferente, de esta manera obtuvo el puntaje mayor equivalente al 92% el oferente que cumplía a cabalidad con los requisitos, excluyendo al oferente que no cumplía con las condiciones requeridas.</p> <p>Respecto al cambio del objeto contractual que señala el ente de control en la presente observación, es pertinente indicar que en el proceso contractual en comento desde la etapa previa, esto es, el documento de estudio previo, se señaló el suministro de medicamentos e insumos medico quirúrgicos, afirmación que se puede evidenciar en las obligaciones del contratista; de igual forma se puede constatar en la propuesta del oferente seleccionado pronunciamiento respecto a dicha obligación. Así mismo, en las consideraciones del contrato C13-182, se hace referencia a las necesidades que se pretenden satisfacer entre ellas el suministro de medicamentos e insumos, se reitera en el contrato nuevamente, en la cláusula de obligaciones lo ya estipulado en los estudios previos respecto al suministro de medicamentos e insumos, contrario a lo que se señala en la observación, el objeto contractual no se modifica mediante los OTROSI ni tampoco, se desnaturaliza con los informes de supervisión, por el contrario de las actas de supervisión se refleja el actuar diligente y eficiente por parte del Supervisor del contrato, el cual indico datos tales como: El total de pacientes atendidos,</p>	<p>este punto, el contrato era por una duración de 3 años hasta el 01 de septiembre de 2016 y se amplió el plazo por el doble a través de OTRO SI No.3 por tres años más, hasta el 14 de agosto de 2019, sin autorizarse vigencias futuras (Ley 1483 de 2011 literales a y c) sin existir autorización del CONFIS por haber adquirido obligaciones que afectan el presupuesto del ejercicio futuro del ente hospitalario. Por lo tanto, la observación queda en firme, pues la entidad no aportó pruebas (soportes) de acuerdo al OTRO SI No. 1 suscrito, al que se le adicionó otra actividad al contrato inicial, para la compra de productos farmacéuticos y material médico quirúrgico, expidiéndose el certificado de Disponibilidad Presupuestal por \$400.000.000 para atender este nuevo compromiso. Teniendo en cuenta que el presente contrato fue terminado de manera anticipada por mutuo acuerdo, el 21 de septiembre de 2016 por presuntas irregularidades en la ejecución del contrato y en el plazo, como lo constatan el acta de reunión No.001 suscrita el 14 de abril de 2016 y el acta de terminación del contrato. Por lo anteriormente expuesto, se mantiene y configura un presunto hallazgo con incidencia administrativa, disciplinaria y penal.</p> <p>La entidad para la compra de productos farmacéuticos y de insumos médico quirúrgicos por \$400. Millones los cuales serían usados para pacientes de accidentes de tránsito no presento justificación alguna ni se hizo especificaciones valoradas en precios y calidades (presupuesto), igual situación aconteció para suscribir el OTRO SI No.3 prorrogado hasta el 14 de diciembre</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>del artículo 32 de la Ley 80 de 1993 y en el artículo 968 del Código de Comercio el cual dispone: “<i>el suministro es un contrato por el cual una parte se obliga, a cambio de una contraprestación, a cumplir a favor de otra, en forma independiente, prestaciones continuas de cosas o servicios</i>” el objeto del contrato inicial se modificó. Para la Corte Constitucional “<i>la reforma del objeto contractual, en tanto elemento de su esencia, debe tener lugar en el nuevo contrato, permitir lo contrario conllevó a autorizar la sustitución sin el cumplimiento de formalidades plenas propias del contrato estatal y en perjuicio de los principios que persiguen tales reglas</i>” Sentencia C-300 del 25 de abril de 2012 Exp. D-8699 sala plena Corte Constitucional, pues resalta que, la modificación del contrato no puede alterar su esencia y convertirlo en otro tipo de negocio jurídico como ocurrió en este contrato.</p> <p>Asimismo, el Hospital Universitario del Valle HUV no realizó los controles adecuados sobre la atención</p>	<p>valor de la facturación mensual, facturación radicada, facturación glosada, recaudo de cartera, aspectos a mejorar y cuenta de cobro. De igual forma adjuntaba el anexo financiero y el documento de radicales.</p> <p>Ahora bien, debemos precisar que, en términos generales, previo a la asunción de un compromiso a través de un acto administrativo o un contrato estatal, se requiere el certificado de disponibilidad presupuestal por el mismo valor del compromiso adquirido. Sin embargo, en el caso del contrato objeto de análisis, este nunca llegó a afectar apropiación presupuestal alguna, es más, tal como se explicó en los estudios previos, el valor del contrato era indeterminado pero determinable en el tiempo, pues dependía del recaudo de cartera alcanzado por el contratista.</p> <p>Finalmente es importante resaltar que, el presente contrato fue terminado de anticipadamente de mutuo acuerdo el 21 de septiembre de 2016</p>	<p>de 2019 se realizó sin justificaciones legales y presupuestales.</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>de las glosas a fin de medir la gestión que ejecutó directamente el operador, circunstancia que es considerada importante ya que el HUV no debe liberar esta responsabilidad directamente sin el seguimiento correspondiente, ya que el operador no tiene acceso a la plataforma para el control directo de la entidad.</p> <p>Seguidamente en acta de reunión suscrita el 14 de abril de 2016 se concertó un acuerdo para la terminación del contrato, igualmente se dejó constancia por parte del jefe jurídico que el operador había incumplido la mayoría de los compromisos adquiridos de acuerdo a las obligaciones del contrato, a pesar de que la supervisora del contrato a través de oficio le realizó varios requerimientos al contratista y como se evidenció en los informes de supervisión firmados el 29 de septiembre de 2016.</p> <p>Mediante oficio el contratista solicita inicialmente el rompimiento del equilibrio financiero del contrato. No obstante, el 21 de septiembre</p>								

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>de 2016, se suscribe acta de terminación anticipada de mutuo acuerdo del contrato y de acuerdo a la cláusula tercera de este, acordaron que se procedería a la liquidación del contrato de mutuo acuerdo.</p> <p>Las irregularidades antes expuestas contravienen los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del Hospital, del Manual de Contratación, Acuerdo No. Resolución 025 de Febrero 07 del 2014 artículo 15.1 del manual de contratación ay del artículo 14 de la Resolución 5185 del Ministerio de Salud y Protección Social, el artículo 71 del Estatuto Orgánico de Presupuesto Decreto 111 de 1996 y los artículos 2, 4 e inciso 2 del artículo 21 del Decreto 115 de 1996 que resalta que los compromisos económicos del Estado deben contar con el registro presupuestal, igual el artículo 44 del Acuerdo de junta directiva 007 de 1997</p>								

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>estatuto de contratación. Lo que genere ineficiencia en la programación contractual y de los fines propuestos con esta inversión, por el desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, generando riesgos de pérdida de recursos públicos.</p> <p>Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 31, numeral 1° de los artículos 34 y 35 y numeral 22 y 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002, contratación realizada sin el lleno de los requisitos legales del artículo 410 de la Ley 599 de 2000. (Elusión del procedimiento contractual).</p>							
18	<p>No se observó en la página Web de la institución, el enlace a los datos de las sucursales y el correo de contacto o enlace al sistema de atención y los horarios y días de atención de cada uno de los servicios que presta la entidad y el sitio donde se puede ejecutar los trámites y servicios en línea. La información pública no es divulgada en diversos idiomas y lenguas indígenas,</p>	<p>No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo por cuanto la página web de la Institución si cuenta con la plena identificación de la ubicación del Hospital Universitario del Valle en la ciudad de Cali; una vez se ingresa en la página http://www.huv.gov.co/web/ , en la pestaña “EL HOSPITAL” se despliega entre ellas su ubicación. El hospital no cuenta con sucursal alguna que deba ser señalada en la página de la Entidad</p> <p>Ahora bien respecto al correo de contacto o enlace al sistema de atención y los horarios y días de atención de cada uno de los servicios que</p>	<p>La entidad a través del derecho de contradicción a la observación hecha por el equipo auditor, habla de unos enlaces de la página web, mas no presenta pruebas que evidencien lo cuestionado, por lo anterior la observación Administrativa se mantiene para ser evaluada en plan de mejoramiento que formule la entidad.</p>	X				

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	raizales y autóctonas. Los medios de comunicación utilizados por la entidad no facilitan el acceso a las personas que se encuentran en situación de discapacidad, no se publican los bienes comprados y alquilados por la entidad, tampoco se publican los plazos de los contratos. No se evidenció la normatividad de procesos y los costos asociados y de los formatos o formularios requeridos para los trámites. No se cuenta con una política de privacidad y condiciones de uso. El contador de visitas de la página no se encuentra en la página de inicio. No se encuentra institucionalizada la estrategia de gobierno en línea.	<p>presta la entidad, si se encuentran relacionados en la página web, esto es en la pestaña “SERVICIOS MEDICOS” como se ilustra a continuación, en la cual se despliega cada una de las áreas del hospital universitario, con su respectiva información, entre ellas objetivo, servicio, equipo humano, tecnología, planta física, horario y contacto, contrario como lo señala el ente de control en la presente observación.</p> <p>Con relación a la estrategia de gobierno en línea se tiene proyectado iniciar proceso de contratación para actualización e implementación del sitio web de la Institución con estándares de gobierno en línea y demás aspectos obligatorios.</p> <p>En consideración al aspecto contractual, en la página web de la entidad se encuentran reportados los contratos de la vigencia 2016, aunado a ello la página cuenta con el respectivo enlace del SECOP donde se publica toda la contratación realizada por la entidad. Finalmente, relaciono los formatos y accesos por la página web mediante el link Atención al Usuario en Línea: http://www.huv.gov.co/web/node/194 y formatos de rendición de cuenta: http://www.huv.gov.co/web/node/310 y que se encuentra el valor de las fotocopias y reproducción por diferentes medios Resolución GG 3202 de 2016, publicada en noviembre 15 de 2016 http://www.huv.gov.co/web/.</p>							
19	Se evidenció que en la entidad no existen tablas de retención documental, contraviniendo el artículo 8 del decreto 2609 de 2012, por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, debido al	No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo puesto que el Hospital universitario del valle actualmente cuenta con tablas de retención documental, las cuales fueron elaboradas en el año 2015 por el contratista PGE SERVICIOS, a la fecha no han sido aprobadas por el Consejo Departamental de Archivo, debido a los	La entidad a través del derecho de contradicción a la observación hecha por el equipo auditor, no presenta pruebas donde se evidencie lo afirmado en la respuesta, por lo anteriormente expuesto la observación administrativa y disciplinaria queda en firme.	X		X			

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	incumplimiento de las normas de archivo, situación que no permite el manejo adecuado del archivo y el monitoreo al interior de la entidad, generando posibles riesgos pérdida de la información. Incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34 y numeral 1 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002.	constantes cambios normativos internos que generaron cambios en la estructura organizacional de la planta del HUV; actualmente por medio del Acuerdo No. 23 de 2016 firmado el 01 de noviembre de 2016, el cual atempero las funciones de las distintas dependencias y armonizo el mapa de procesos, con el fin de asegurar la operatividad de la institución, se modificó algunas áreas y otras las suprimió, esto genera la necesidad nuevamente de actualizar las tablas de retención documental existentes para ser posteriormente socializadas e implementadas.						
20	Se evidenció que las acciones correctivas de los planes de mejoramiento producto de las auditorías realizadas por la oficina de control interno en cumplimiento al literal J de la Ley 87 de 1993, solo alcanzan el 55.73 % de cumplimiento, situación que no permite que los procesos de la entidad sean eficientes y efectivos y así poder identificar los riesgos que puedan afectar el funcionamiento de la entidad esto por debilidades en el autocontrol y seguimiento administrativo, conllevando a que el sistema de control interno se afecte en el cumplimiento de los objetivos institucionales.	<p>No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo por lo siguiente: La entidad desde el mes de octubre de 2016, ha sufrido modificaciones en su estructura organizacional e igualmente ha realizado cambios de líderes y colaboradores, responsables del seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos por cada proceso auditado, por lo cual a pesar que éstos plantearon las acciones correctivas, el plazo establecido en los mismos no fue suficiente debido a la falta de recursos financieros y de talento humano. Por otra parte, a tres (3) de los planes de mejoramiento de los nueve (9) procesos auditados (Gestión de la Información, Gestión del Talento Humano y Gestión Financiera) no se les había realizado el seguimiento de cierre al momento de la auditoría regular 2016, por lo cual el porcentaje de avance obtenido con el primer seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno en estos procesos incidió disminuyendo el porcentaje de avance de cumplimiento calculado para el total de los planes.</p> <p>En todo caso, los indicadores evidencian que los procesos de la ya son más eficientes y efectivos</p>	La entidad a través del derecho de contradicción a la observación hecha por el equipo auditor, no presenta pruebas donde se evidencie lo afirmado en la respuesta, por lo anteriormente expuesto la observación administrativa queda en firme.	X				

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		que nos han venido permitiendo el cumplimiento de los objetivos institucionales							
21	<p>La cuenta Efectivo no ha sido sometida a una depuración contable en su totalidad; en el 2016 y a la fecha, el hospital ha tenido 4 cuentas embargadas con los siguientes saldos: Véase el cuadro No. 18 del cuerpo del informe.</p> <p>Estos recursos se reflejan en la cuenta de efectivo, siendo recursos no disponibles. El valor en las cuentas embargadas que refleja la contabilidad no coincide con el de tesorería.</p> <p>El Régimen de Contabilidad Pública establece que los entes del sector público tienen la obligatoriedad de adelantar las gestiones administrativas necesarias para depurar la información contable, de manera que en los estados financieros se revele de forma fidedigna la realidad económica, financiera y patrimonial de las entidades públicas.</p> <p>La causa obedece a que no se ha procedido, con un apoyo Jurídico, a identificar a través de los juzgados si estos recursos ya fueron liberados o continúan</p>	<p>No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo por cuanto si se está realizando la depuración de la cuenta del efectivo, con el acompañamiento de la Oficina Asesora Jurídica, de tal manera que se han venido ejercido las gestiones pertinentes ante los juzgados de conocimiento y se tienen identificados los dineros, los cuales continúan bajo las órdenes de un proceso judicial. Lo anterior se puede evidenciar con la conciliación mensual que se realiza con el área de contabilidad.</p> <p>Así mismo, téngase en cuenta que la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución No. 003207 del 25 de octubre de 2016, aceptó la promoción de un Acuerdo de Reestructuración de Pasivos del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García E.S.E”, por lo que se designó promotora y fijó honorarios a la misma.</p> <p>Es importante señalar que en la actualidad los procesos judiciales se encuentran representados judicialmente por apoderado judicial. De hecho, en la página 139 del informe, se reconoce que el Comité de Conciliación está ejerciendo sus funciones y que “los procesos se encuentran con apoderado judicial, presentando en los términos las contestaciones de las demandas, llamamiento en garantía, presentación de alegatos, recursos, memoriales en los cuales la entidad responde las acciones incoadas contra ellos.”</p> <p>No obstante lo anterior, se coordinará con el área de Tesorería y la Oficina Asesora Jurídica para identificar el estado actual de los recursos en</p>	<p>Se deja en firme la observación de connotación administrativa, teniendo en cuenta que la respuesta del sujeto de control informa estar adelantando las gestiones ante los juzgados y reconoce que los dineros continúan bajo las órdenes de un proceso judicial y precisamente la observación se direcciona en que aparecen recursos en el efectivo cuando son recursos no disponibles. El valor que aparece en cuentas embargadas no coincide con el valor de las cuatro cuentas embargadas que suman \$60,5 millones según Tesorería del hospital.</p> <p>El hallazgo se conserva igual.</p>	X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	vinculados a algún proceso judicial, para así proveer el soporte a contabilidad y depurar los saldos de la cuenta efectivo. También a la debilidad en el seguimiento, monitoreo y toma de decisiones oportunas con respecto a la información relacionada con estas cuentas del activo. Tal situación genera incertidumbre en el valor del efectivo con corte a 2016 en \$60,5 millones.	cuanto a la liberación de los mismos, atendiendo a que todos se encuentran vinculados a un proceso judicial, mejorando de esta manera aún más de mejorar la comunicación al interior de la institución							
22	El Hospital Universitario del Valle emitió facturación acumulada 2013 por prestación de servicios de salud a EPS subsidiadas y contributivas, Compañías aseguradoras, Secretarías de Salud Departamental otros Departamentos, que se identifican en los soportes. Esta facturación no fue radicada ante las entidades deudoras oportunamente y se encuentran prescritas por superar los términos establecidos en la Ley para tal fin. Las facturas no radicadas, suman \$11.249.316.597. Dichas facturas corresponden a los	No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo por lo siguiente: Si bien es cierto que en el aplicativo del H.U.V. existen facturas con denominación de no radicadas como lo menciona el ente investigador, dichas facturas no pueden ser consideradas como acumuladas toda vez que cada factura corresponde a un título valor individual emitido para cada paciente y cada asegurador, motivo por el cual no es procedente determinar que es facturación acumulada, a razón de que en la realidad los hechos generadores del título valor o factura fueron situaciones instantáneas de acuerdo a procedimientos y atenciones realizadas a cada paciente y en una fecha específica, lo cual se puede evidenciar en el sistema al arrojar facturas una a una con una numeración y un detalle de atención definido. En cuanto al concepto de prescripción es importante clarificar que no se trata de facturas de compra o venta de bienes, se trata de facturas de servicios de salud que por las mismas deficiencias	El ente de salud no acepta la observación. Expone dentro de su argumentación en cuanto a su connotación fiscal un proceso de caducidad para el proceso de responsabilidad fiscal. Si bien es cierto el término de tiempo, da lugar a una caducidad para realizar una investigación de tipo fiscal de acuerdo a lo preceptuado por la Ley 610 de 2000; pero la entidad no presenta argumentos concluyentes que permitan subsanar un detrimento que ha venido existiendo para la entidad desde el año 1992, ya que en todo caso el ente de salud sí ha venido teniendo desde el punto de vista administrativo, falta de gestión en la radicación y cobro de las facturas de servicio de salud. Es cierto y el organismo de control reconoce que las EPS gozan de ventajas que administrativamente le dan lugar a glosar cuentas e inclusive a no pagarlas en muchos de los casos con argumentos capciosos, pero eso no da lugar a que el Ente de salud se escude de no	X		X		X	\$4.220.896.058

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>años comprendidos entre 1992 y 2013. De los cuales las facturas acumuladas al 2008, es decir \$6.232.554.648, ya se encuentran prescritas. Como la siguiente normatividad lo establece:</p> <p>ARTICULO 780. Código de Comercio establece: “CASOS EN QUE PROCEDE LA ACCIÓN CAMBIARIA. La acción cambiaria se ejercitará:</p> <p>1) En caso de falta de aceptación o de aceptación parcial;</p> <p>2) En caso de falta de pago o de pago parcial, y</p> <p>3) Cuando el girador o el aceptante sean declarados en quiebra, o en estado de liquidación, o se les abra concurso de acreedores, o se hallen en cualquier otra situación semejante.</p> <p>Para el caso que nos</p>	<p>del sistema tiene un tratamiento diferente; haciendo claridad de que no existe disposición normativa mediante la cual se halla previsto un término de prescripción para las facturas de prestación o venta de servicios de salud entre las EPS o entidades territoriales y los prestadores de servicios de salud; no obstante, el Decreto Ley 1281 de 2002, en su artículo 7 como lo menciona el Ente de Control, preceptúa: ...Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias, es decir, que el término de presentación de facturas es de seis meses contados a partir del momento de la atención, advirtiéndose que el propio texto legal abre la posibilidad de que se puedan presentar con posterioridad, sin que haya lugar al reconocimiento de intereses moratorios.</p> <p>Por otra parte se hace importante manifestarle a este Ente de Control que de acuerdo con lo mencionado en el hallazgo N° 25, las facturas mencionadas corresponden a las vigencias comprendidas entre 1992 – 2013, y es importante denotar que el proceso radicación de cuentas se vio afectado por falta de autorizaciones médicas que fueron negadas de manera reiterada por las EPS, falta de soportes como hojas de evolución, notas de enfermería, evoluciones medicas firmadas por el especialista, historias clínicas que debían ser diligenciadas de manera manual, lo que implico que al no tener todo soportado en un software con criterios claros parametrizados no se</p>	<p>presentar con la legalidad y la rigurosidad requerida por la Ley su facturación con todos los soportes dentro de los términos estipulados, no cumpliendo con su deber legal y funcional, perjudicando administrativa y financieramente al ente de salud y a la comunidad.</p> <p>Por lo tanto en cuanto al hallazgo y sus connotaciones se subsana el de carácter fiscal de las vigencias 1992 al año 2008, pero sigue el hallazgo fiscal por presunto detrimento desde el año 2009 hasta el año 2013, dado que:</p> <p>Las facturas no radicadas, suman \$11.249.316.597.</p> <p>Dichas facturas corresponden a los años comprendidos entre 1992 y 2013. De los cuales las facturas pertenecientes a los años 1992 al 2008, es decir \$6.232.554.648, ya se encuentran prescritas y caducó la acción de responsabilidad fiscal de acuerdo al Artículo 9 de la Ley 610 de 2000, pero las del año 2009 al 2013 no han caducado para iniciar un proceso de responsabilidad fiscal, dado que ellas prescribieron pero tienen todavía vigentes los cinco años para iniciar un proceso de responsabilidad fiscal, (a partir del último hecho irregular, o sea el último día del último año de los tres años para el cobro de ellas).</p> <p>El detrimento de \$5.016.761.949 pertenece a las vigencias 2009 al 2013. Sin embargo de este valor se restan las facturas de las EPS liquidadas que están inmersas porque dichas facturas que adeudan las empresas</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>compete las facturas no fueron radicadas y no se ejerció la acción cambiaria.</p> <p>Además el Artículo 789 del Código de Comercio establece la prescripción de la acción cambiaria en tres años contados a partir del vencimiento de las facturas.</p> <p>Las clausulas contenidas en los diferentes contratos suscritos entre el Hospital y las EPS fijan condiciones del contrato tales como:</p> <p>“PRESENTACION Y RECEPCION DE LAS CUENTAS: El CONTRATISTA entregará al CONTRATANTE la cuenta de cobro con un consolidado de facturas y los soportes anexos. Así como los registros de prestación de servicios RIPS, en medio magnético, de acuerdo a la Resolución 3374 de diciembre 27 de 2000 del Ministerio de Salud hoy Protección Social y Resolución 951 de Julio 18</p>	<p>contara con los soportes de la atención que permitieran radicar, razón por la cual se le solicita a este Ente de control levantar este hallazgo de Tipo Disciplinario y Fiscal, toda vez que como se puede observar la no radicación de estas facturas obedece a circunstancias y situaciones ajenas a los funcionarios del área de facturación y cartera que no pudieron ser solucionados en el tiempo, como falta de soportes, software obsoletos que no permitían los controles necesarios, manualidad del manejo de la información de facturación y cartera que eran llevadas en libros de Excel por la falta de software adecuados, lo que limito la funcionalidad de los operarios quienes no tuvieron posibilidad de realizar la respectiva radicación al existir situaciones y hechos relevantes que impidieron dicha acción y como este Ente de Control conoce, el sector salud además de tener circunstancias trascendentales que limitan la operatividad del sistema, tiene normas que favorecen a las EPS, quienes se niegan de manera rotunda a recibir cuentas que no vengan con los soportes que acrediten la prestación de los servicios de salud, motivo por el cual se considera que nadie puede ser obligado a lo imposible, y los funcionarios del área de facturación se vieron totalmente imposibilitados para radicar al no contar con los soportes que acreditaran los servicios prestados.</p> <p>Finalmente se acota que de acuerdo a la normatividad vigente como reza la Ley 610 de 2002 en su Artículo 9°...(Caducidad y prescripción. La acción fiscal caducará si transcurridos cinco (5) años desde la ocurrencia del hecho generador del daño al patrimonio público, no se ha proferido auto de apertura del proceso de responsabilidad fiscal. Este término empezará a contarse para los hechos o actos instantáneos desde el día de su realización).... es decir desde la fecha de emisión</p>	<p>liquidadas son objeto de otro hallazgo fiscal. El valor del presunto detrimento es \$ 4.220.896.058</p> <p>Los años 2014, 2015 y 2016 todavía son susceptibles de cobro.</p> <p>De acuerdo a lo anteriormente expuesto el presunto hallazgo fiscal se confirma de la manera como se configuró en el informe preliminar pero el valor cambia. En cuanto al hallazgo disciplinario también se confirma por los conceptos expuestos por la presunta negligencia y culpabilidad en el procedimiento y cobro de las facturas.</p> <p>El hallazgo de connotación administrativa, disciplinaria y fiscal, queda así:</p> <p>El Hospital Universitario del Valle emitió facturación entre el 2009 y el 2013 por prestación de servicios de salud a EPS subsidiadas y contributivas, Compañías aseguradoras, Secretarías de Salud Departamental otros Departamentos, que se identifican en los soportes. Esta facturación no fue radicada ante las entidades deudoras oportunamente y se encuentran prescritas por superar los términos establecidos en la Ley para tal fin. Las facturas no radicadas, suman \$11.249.316.597. Dichas facturas corresponden a los años comprendidos entre 1992 y 2013. De los cuales las facturas acumuladas al 2008, es decir \$6.232.554.648, ya se encuentran prescritas. Como la siguiente normatividad lo establece:</p> <p>ARTICULO 780. Código de Comercio establece: “CASOS EN QUE PROCEDE LA</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>de 2002 en los primeros 20 días hábiles de cada mes.....EL CONTRATANTE, tendrá un plazo de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la recepción de la factura, para revisar íntegramente la cuenta aceptada u objetada en cuyo caso deberá hacerlo de conformidad con la Ley 1438 de 2011; la resolución 3047 de 2008 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan....."</p> <p>“FORMA DE PAGO: Las cuentas se cancelarán de acuerdo a lo establecido en la Ley 1122 de Enero de 2007, Artículo 13 Literal D, Decreto 4747 de 2007, Decreto 971 de 2011 de MPS, Artículo 56 de la Ley 1438 de 2011 del Congreso de la República y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen, es decir, EL CONTRATANTE dentro de los cinco (5) días siguientes a la presentación y radicación de la cuenta de cobro realizará un pago anticipado del 50% del valor</p>	<p>de la factura, lo que indica que las facturas emitidas entre 1992 y 2012 les aplicaría el criterio de prescripción de caducidad de la acción fiscal.</p> <p>En cuanto al hallazgo de tipo disciplinario, se precisa que para los estatutos disciplinarios especiales, como el de la seguridad social (el cual aplica a funcionarios del HUV, por ser un Entidad Prestadora de Servicios de Salud adscrita al S.G.S.S.S), el de las Fuerzas Militares o el de la Policía Nacional prevalecen sobre los de carácter general, por consiguiente la prescripción de la acción disciplinaria se rige por disposiciones especiales, a saber: El artículo 62 del Decreto-ley 1651 de 1977 dispone que la acción disciplinaria para los empleados de la seguridad social "prescribe a los tres años, que se contarán desde el acto constitutivo de la falta" o del último acto, si fuere continuado; es decir desde la fecha de emisión de cada una de las facturas enunciadas las cuales no pueden ser consideradas como una falla continuada a razón de que los números consecutivos de las facturas que componen los 11.249 Mil no tiene un orden cronológico, lo que indica que no fue un acto continuado, motivo por el cual se solicita a este Ente investigador levantar el hallazgo de Tipo Disciplinario.</p> <p>Se anexan documentos que evidencian las deficiencias en el proceso de facturación como las necesidades de recurso humano, errores del sistema, inconvenientes en el proceso de generación de los RIPS, entre otras que limitan la gestión de la radicación (11 folios).</p>	<p>ACCIÓN CAMBIARIA. La acción cambiaria se ejercitará:</p> <p>1) En caso de falta de aceptación o de aceptación parcial;</p> <p>2) En caso de falta de pago o de pago parcial, y</p> <p>3) Cuando el girador o el aceptante sean declarados en quiebra, o en estado de liquidación, o se les abra concurso de acreedores, o se hallen en cualquier otra situación semejante.</p> <p>Para el caso que nos compete las facturas no fueron radicadas y no se ejerció la acción cambiaria.</p> <p>Además el Artículo 789 del Código de Comercio establece la prescripción de la acción cambiaria en tres años contados a partir del vencimiento de las facturas.</p> <p>Las cláusulas contenidas en los diferentes contratos suscritos entre el Hospital y las EPS fijan condiciones del contrato tales como:</p> <p>“PRESENTACION Y RECEPCION DE LAS CUENTAS: El CONTRATISTA entregará al CONTRATANTE la cuenta de cobro con un consolidado de facturas y los soportes anexos. Así como los registros de prestación de servicios RIPS, en medio magnético, de acuerdo a la Resolución 3374 de diciembre 27 de 2000 del Ministerio de Salud hoy Protección Social y Resolución 951 de Julio 18 de 2002 en los primeros 20 días hábiles de cada mes.....EL CONTRATANTE, tendrá un plazo de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la recepción de la factura, para revisar íntegramente la cuenta aceptada u objetada en cuyo caso deberá</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>de la factura.....”</p> <p>Artículo 7 Decreto 1281 de 2002 Trámite de las cuentas presentadas por los prestadores de servicios de salud.</p> <p>“...Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.”</p> <p>Lo anterior debido a que las facturas no fueron radicadas ante los responsables del pago de las mismas, por falta de gestión de radicación. Lo que genera la vulneración a los ingresos del hospital HUV por recursos propios, es decir por la prestación de sus</p>		<p>hacerlo de conformidad con la Ley 1438 de 2011; la resolución 3047 de 2008 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.....”</p> <p>“FORMA DE PAGO: Las cuentas se cancelarán de acuerdo a lo establecido en la Ley 1122 de Enero de 2007, Artículo 13 Literal D, Decreto 4747 de 2007, Decreto 971 de 2011 de MPS, Artículo 56 de la Ley 1438 de 2011 del Congreso de la República y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen, es decir, EL CONTRATANTE dentro de los cinco (5) días siguientes a la presentación y radicación de la cuenta de cobro realizará un pago anticipado del 50% del valor de la factura.....”</p> <p>Artículo 7 Decreto 1281 de 2002 Trámite de las cuentas presentadas por los prestadores de servicios de salud.</p> <p>“...Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.”</p> <p>Lo anterior debido a que las facturas no fueron radicadas ante los responsables del pago de las mismas, por falta de gestión de radicación. Lo que genera la vulneración a los ingresos del hospital HUV por recursos propios, es decir por la prestación de sus servicios de salud, ocasionando problemas de liquidez en la entidad que afectan</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>servicios de salud, ocasionando problemas de liquidez en la entidad que afectan evidentemente su funcionamiento y su situación financiera y que conjugados con otras dificultades han trascendido a que el hospital este a puertas de suscribir el acuerdo de insolvencia económica, Ley 550 de 1999.</p> <p>Se presume la incidencia disciplinaria ya que se estaría incumpliendo el deber establecido en los numerales 1, 2 y 21 del Artículo 34 y numeral 7 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002. Se presume un daño patrimonial por \$11.249.316.597 por las facturas no radicadas que se generaron entre el 1992 y 2013, cuya acción cambiaria prescribió transcurridos tres años.</p>		<p>evidentemente su funcionamiento y su situación financiera y que conjugados con otras dificultades han trascendido a que el hospital este a puertas de suscribir el acuerdo de insolvencia económica, Ley 550 de 1999.</p> <p>Se presume la incidencia disciplinaria ya que se estaría incumpliendo el deber establecido en los numerales 1, 2 y 21 del Artículo 34 y numeral 7 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002.</p> <p>Se presume un daño patrimonial por \$4.220.896.058 por las facturas no radicadas que se generaron entre el 2009 y 2013, cuya acción cambiaria prescribió transcurridos tres años.</p>						
23	<p>El hospital Universitario del Valle dejó por fuera de la reclamación, soportada en Resolución AL-6153 de 2016, realizada a Caprecom, EPS en proceso de liquidación, una facturación en estado de No radicada por valor de</p>	<p>No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo ya que si bien es cierto existen facturas con denominación de no radicadas por valor de \$351.956.942, no es posible reconocer que esta situación obedezca a una débil gestión del área de facturación y cartera, toda vez que el ente de control debe reconocer que se realizaron esfuerzos invaluable para lograr mitigar al máximo los riesgos de la no radicación oportuna en el proceso de reclamación, de hecho se</p>	<p>Se deja en firme el hallazgo de connotación administrativa, disciplinaria y fiscal, teniendo en cuenta que la respuesta del sujeto de control reconoce que en la reclamación hecha a Caprecom en liquidación por valor de \$48.272.563.251 no se incluyeron los \$351.956.942.</p> <p>El hallazgo se conserva igual.</p>	x		x		X	\$351.956.942

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>\$351.956.942.</p> <p>Artículo 780. Código de Comercio. CASOS EN QUE PROCEDE LA ACCIÓN CAMBIARIA. La acción cambiaria se ejercerá:</p> <p>1) En caso de falta de aceptación o de aceptación parcial;</p> <p>2) En caso de falta de pago o de pago parcial, y</p> <p>3) Cuando el girador o el aceptante sean declarados en quiebra, o en estado de liquidación, o se les abra concurso de acreedores, o se hallen en cualquier otra situación semejante.</p> <p>Artículo 7 Decreto 1281 de 2002 Trámite de las cuentas presentadas por los prestadores de servicios de salud.</p>	<p>requirió estructurar una logística completa incluyendo dentro de ella un Plan de Contingencia de las áreas de facturación, cartera y glosas, que permitió radicar de manera oportuna al alrededor de 40.948 facturas, todas ellas con sus respectivos soportes, lo que implicó un despliegue completo que arrojó como resultado la radicación de la reclamación que consto de 240.717 folios archivados en 80 cajas y 7 CDS, lo cual es posible evidenciarlo en formulario de reclamación anexo N° 031.00879.</p> <p>Es así como se evidencia que el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” ESE aunó esfuerzos al máximo para mitigar el riesgo de que dichas cuentas se quedaran por fuera de la reclamación y por ende por asegurar los recursos de la Institución; con lo cual se logró realizar una reclamación por valor de \$ 48.272.563.251.</p> <p>A manera de información es importante que el ente de control conozca que a pesar de que el 80% de esta facturación ya se encontraba radicada y en la Plataforma de Caprecom denominada TRANSFIRIENDO, la institución tuvo que realizar todo este reproceso y radicar nuevamente la totalidad de las facturas con sus respectivos soportes, esto a razón de las exigencias del agente liquidador sin importar que dicha gestión ya había sido radicada y los costos en los cuales se debía incurrir para cumplir con las solicitudes del agente liquidador, a pesar de ya tener recaudados en el pasado soportes que evidenciaban la radicación de dichas cuentas.</p> <p>Ahora bien, para entrar en el detalle de las 34 facturas que se quedaron por fuera de la reclamación que suman (\$351.956.942), las cuales se detallan en el siguiente cuadro, se de</p>							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>“...Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.”</p> <p>Las cláusulas de los contratos suscritos entre el Hospital Universitario y las EPS “PRESENTACION Y RECEPCION DE LAS CUENTAS” y “FORMA DE PAGO” fijaron los términos y formas para presentar y pagar las facturas en concordancia con las Leyes 1438 de 2011; 1122 de 2007 y Decreto 4747 de 2007 que no superan los 60 días de plazo para agotar todo el proceso de radicación y cobro.</p>	<p>precisar que existen facturas por valor de \$19.027.640, que corresponden a pacientes de la vigencia 2015, pero que no pudieron ser radicados por no contar con soportes que pudieran acreditar la radicación como lo son las autorizaciones, registro de anestesia, hojas de evolución, notas de enfermería, evoluciones médicas firmadas por el especialista, entre otros motivos por los cuales no fue posible realizar la radicación de manera oportuna. Sin embargo la Institución en aras de fortalecer el proceso de facturación y evidenciando falencias en el mismo, realizó un contrato de apoyo con personal externo con el sindicato AGESOC quienes desde el mes de junio de 2016, desarrollan el proceso integral de apoyo al cargue, facturación y radicación de los servicios de salud prestados por el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”.</p> <p>En cuanto a los (\$332.929.302) restantes que no fueron radicados en la reclamación, corresponde a paciente cuyas fechas de egreso son posteriores a 31 de diciembre 2015, lo que indica cómo puede este ente de control constatar en los 34 folios de facturas anexas que eran pacientes que se encontraban acostados en la sala y por ende sus atenciones aún estaban vigentes, lo que indica que sus cuentas no podrían finalizarse hasta tanto no se diera su proceso de egreso. Además de esto, hay que recordar las circunstancias que rodearon este proceso de reclamación donde tuvieron que procesarse más de 40.948 facturas con sus respectivos soportes, lo que ocasiono que estos pacientes acostados no alcanzaran a ser gestionados para ser radicados de manera oportuna.</p> <p>Con el debido respeto, se solicita a este ente de control contextualizar la situación evidenciada en</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>La causa consiste en no radicar oportunamente las facturas por prestación de servicios y que obedece a la débil gestión que ha mostrado el hospital frente al proceso de radicación de la facturación, enfrentando dificultades como la obsolescencia del software, alto volumen de facturación, carencia de personal en el área y alta rotación del mismo. Lo que ha generado la iliquidez que enfrenta el hospital, impidiendo salir del riesgo alto en el que se encuentra y que ha llevado a la entidad a estar próximo a suscribir el Acuerdo de reestructuración de pasivos que afronta actualmente.</p> <p>Se presume la incidencia disciplinaria ya que se estaría incumpliendo el deber establecido en los numerales 1, 2 y 21 del Artículo 34 y numeral 7 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002. Se presume un daño patrimonial por \$351.956.942 por ser recursos facturados pero no radicados en el 2016, que quedaron por fuera de la</p>	<p>este escrito y valorar la gran gestión realizada que tuvo como objetivo mitigar al máximo el riesgo de dejar facturación por fuera de la reclamación.</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	reclamación frente a la EPS Caprecom en liquidación que se presentó igualmente en el 2016.								
24	<p>La cartera correspondiente a las siguientes entidades liquidadas, carece de actuaciones administrativas y ejecutivas efectivas por parte del Hospital Universitario del Valle en procura de recuperar la cartera que fue reclamada y/o reconocida pero no pagada por dichas EPS. Las facturas se generaron a partir del 2001 hasta que se procedió a la liquidación de cada una de estas EPS. Véase el cuadro No. 26 en el cuerpo del informe.</p> <p>La Ley 1122 de Enero de 2007, Artículo 13 Literal D, Decreto 4747 de 2007, Decreto 971 de 2011 de MPS, Artículo 56 de la Ley 1438 de 2011 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen y que rigen lo referente a la facturación y cobro de los servicios de salud. El Artículo 7 Decreto 1281 de 2002 <i>Trámite de las cuentas presentadas por los prestadores de servicios de</i></p>	<p>No se acepta la observación y se solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo de tipo administrativo, disciplinario y fiscal, toda vez que si bien es cierto existen entidades liquidadas que aún tiene deudas con el H.U.V que son catalogadas como de difícil recaudo, no es cierto que esta cartera carezca de actuaciones administrativas y ejecutivas efectivas por parte del Hospital, toda vez que como el mismo Ente de Control reconoce, esta cartera fue gestionada con oportunidad lo que permitió que en los respectivos procesos de reclamación se pudieran lograr los reconocimientos manifestados en su escrito. Es así como se puede evidenciar la gestión de reconocimiento de las deuda de las EPS en liquidación en los documentos anexos donde se logró reconocimientos de cartera por más de 19.000 Mil de pesos de las empresas Calisalud por (10.027 Mil), EPS Salud Cóndor por valor de (\$8.925 Mil) y Selvasalud EPS por valor de (\$49 Mil); lo que deja plenamente demostrado que esta cartera fue gestionada e hizo parte de los procesos de liquidación al generar un reconocimiento de la deuda.</p> <p>Por otra parte se hace necesario manifestarle a este ente de control, que si bien es cierto que ... (Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas y que Vencido este</p>	<p>La entidad contesta con argumentos que resumen los 515 folios aportados en su derecho de contradicción en este hallazgo. Dentro de lo leído en sus argumentos y observado en sus soportes se evidenció que el ente de salud, referente al cobro de su facturación y de la deuda contraída por la EPS Calisalud, aportó en su defensa, documentos que en su valoración probatoria demuestran gestiones y acciones administrativas como oficios, requerimientos, conciliaciones, actas de acuerdos de pago, como también misivas enviadas al Ministerio de Protección Social a la Superintendencia Nacional de Salud, inclusive Acuerdos como el que se ha intentado con el Alcalde de Cali con la intención que los recursos no se pierdan; en este orden cronológico se pudo observar que los realizó permanentemente durante varios años (8 años) y se siguen gestionando acciones administrativas, evidenciándose recursos ante dicha EPS, e incluso en este año 2017 en el mes de marzo, ha oficiado autoridades administrativas solicitando colaboración para la búsqueda de los ingresos de estos recursos al HUV. Por ello en relación con la EPS Calisalud, este equipo auditor considera que el HUV sí impetró acciones tendientes a la recuperación de los recursos que por la prestación de sus servicios de salud la EPS Calisalud le adeudaba. Por este motivo, el valor del detrimento atribuido a la deuda de Calisalud se subsana del</p>	X		X		X	\$9.294.670.397.

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>salud, así:</p> <p><i>"...Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias."</i></p> <p>La causa de este descuido en las actuaciones necesarias para recuperar estos ingresos del hospital es la falta de gestión seguimiento y control inicial en los tiempos de radicación de las facturas, falta de gestión de cobro y al final, es decir, en los procesos liquidatorios de las EPS, pocas posibilidades de actuaciones para los jurídicos, mostrando una</p>	<p>término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.")...., no menos cierto es que los (19.321 Mil) objeto de hallazgos si fueron presentadas, radicadas, gestionadas y cobradas en su momento, sin embargo es preciso que este Ente de Control haga la contextualización del sector salud en Colombia el cual ha venido atravesando durante los últimos años por situaciones críticas y caóticas que ya son conocidas por el Ente Investigador, dentro de las que podemos mencionar la permanente transgresión a la normatividad vigente en cuanto al pago de las EPS del 50% de lo radicado, como lo preceptúa la Ley... (Ley 1122 de Enero de 2007, Artículo 13 Literal D, Decreto 4747 de 2007, Decreto 971 de 2011 de MPS, artículo 56 de la Ley 1438 de 2011 del Congreso de la República y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen), es decir, EL CONTRATANTE dentro de los cinco (5) días siguientes a la presentación y radicación de la cuenta de cobro realizará un pago anticipado del 50% del valor de la factura.....", situación que nunca se cumple y que a pesar de hacer gestiones permanentes y reportes al mismo Ministerio de Salud de los valores facturados cada mes, no se perciben los ingresos que correspondan al 50% de lo radicado. Además de ello es bien sabido que la crisis de la salud en Colombia es una cruda realidad que se muestra día a día en los medios de comunicación y que se vive de manera directa en las IPS que como el HUV son los responsables del paciente y quienes finalmente tienen la mayor responsabilidad y no así el manejo directo de los recursos, lo que sumado a las malas prácticas de las IPS para no pagar agudizan día a día las finanzas de los hospitales no solo del Valle del Cauca si no de Colombia entera.</p>	<p>hallazgo.</p> <p>En relación con las EPS A.R.S. Humana Vivir, liquidada en mayo de 2016; E.P.S. Salud Condor S.A., liquidada en diciembre de 2016; Selvasalud S.A. y Selva S.A. S Parcial, liquidada en mayo de 2015, se evidenció con los documentos aportados, que si bien realizaron acciones como oficios, búsqueda de conciliaciones, estas no fueron permanentes en el tiempo, ya que se vió que en general fueron muy seguidas hasta el año 2012, pero en los últimos cinco años no hubo acciones administrativas contundentes que nos permitan calificar la gestión decidida para recuperar el recurso. Situación diferente a las actuaciones con Calisalud.</p> <p>El detrimento se había determinado inicialmente por \$19.321.894.727, se excluyen \$10.027.224.330 de Calisalud EPS. Se constituye un nuevo presunto detrimento por \$9.294.670.397.</p> <p>De acuerdo a lo anteriormente expuesto el presunto hallazgo fiscal se confirma de la manera como se configuró en el informe preliminar pero el valor cambia. En cuanto al hallazgo disciplinario también se confirma por los conceptos expuestos por la presunta falta de actuaciones efectivas para la recuperación de la cartera.</p> <p>El hallazgo de connotación administrativa, disciplinaria y fiscal queda así:</p> <p>La cartera correspondiente a las siguientes</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	<p>gestión y orientación poco efectiva y eficaz en la recuperación. El efecto es la vulneración a los ingresos propios del Hospital Universitario por prestación de servicios de salud que han impactado la liquidez de la Entidad.</p> <p>Se presume la incidencia disciplinaria ya que se estaría incumpliendo el deber establecido en los numerales 1, 2 y 21 del Artículo 34 y numeral 7 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002.</p> <p>Se presume un daño patrimonial por \$19.321.894.727, por ser recursos facturados, no cancelados por las EPS que ya se encuentran liquidadas en las fechas arriba descritas y que en unos casos fueron reclamados pero no reconocidos ni pagados y en otros aunque fueron reclamados y reconocidos no se pagaron al hospital.</p>	<p>Por otra parte se hace importante dar conocimiento a este Ente de Control que estas carteras que corresponden a Entidades en liquidación fueron gestionadas de manera permanente, de hecho se anexan ejemplos de actas de conciliación, circularización mensual realizada, entre muchas otras gestiones desarrolladas tendientes a la recuperación de la cartera sin embargo tanto el ministerio de salud como los mismos Entes de Control han sido testigos del deterioro del sector salud y que este ha sido ocasionado por las malas prácticas de las EPS y el no cumplimiento de la ley por parte de las mismas en cuanto a mecanismos de pago definidos, sin embargo tanto el Ministerio como los Entes de Control no ejercen las presiones ni sanciones debidas y cuando ya no hay oportunidad llevan estas entidades a procesos liquidatorios castigando finalmente a quien atendió el paciente e invirtió recursos en su vida y recuperación como lo son las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como el HUV.</p> <p>Finalmente hay que precisar que en muchas oportunidades se ofició al Ministerio de Salud manifestando situaciones gravosas para el HUV, que no terminaron en nada benéfico para la Entidad, de hecho la solución para la Superintendencia Nacional de Salud fue liquidar con el amparo del mismo Estado Instituciones como las que hoy son catalogadas como un detrimento por falta de gestión lo cual no es cierto, pues como se puede observar en los anteriores párrafos, las gestiones se realizaron pero no hubo ninguna presión del gobierno central y los entes de control que obligaran a las EPS a pagar, de hecho hasta los procesos judiciales se han visto permeados con el sistema toda vez que con la</p>	<p>entidades liquidadas, carece de actuaciones administrativas y ejecutivas efectivas por parte del Hospital Universitario del Valle, en procura de recuperar la cartera que fue reclamada y/o reconocida pero no pagada por dichas EPS. Las facturas se generaron a partir del 2001 hasta que se procedió a la liquidación de cada una de estas EPS. Véase el cuadro No. 27 en el cuerpo del informe.</p> <p>La Ley 1122 de Enero de 2007, Artículo 13 Literal D, Decreto 4747 de 2007, Decreto 971 de 2011 de MPS, Artículo 56 de la Ley 1438 de 2011 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen y que rigen lo referente a la facturación y cobro de los servicios de salud. El Artículo 7 Decreto 1281 de 2002 Trámite de las cuentas presentadas por los prestadores de servicios de salud, así:</p> <p>“...Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.”</p> <p>La causa de este descuido en las actuaciones necesarias para recuperar estos ingresos del hospital es la falta de gestión seguimiento y control inicial en los tiempos de radicación de las facturas, falta de gestión de cobro y al final, es decir, en los procesos liquidatorios de las EPS, pocas</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>expedición del decreto 1101 de 2007, que perceptual...(Artículo 1°. Los recursos del Sistema General de Participaciones, por su destinación social constitucional, no pueden ser objeto de embargo...), con lo cual las EPS deudoras han protegido sus cuentas lo que ha ocasionado que ya ni las actuaciones de tipo judicial generen resultados positivos en la recuperación de cartera. Lo triste de todo esto, es que la normatividad es aplicada para las EPS, no obstante a la hora de proteger los recursos de las IPS, dicha normatividad no funciona, y muestra de ello es que las cuentas del HUV son embargadas de manera permanente sin importar que son recursos del SGSSS, como ejemplo anexo documento que acredita embargo radicado a la Entidad el pasado mes de Diciembre de 2014 por valor de \$4.000 Mil de pesos.</p> <p>Es así como se puede concluir que las deficiencias en el recaudo de las Entidades del sector de la salud no obedece a la falta de gestión por parte de las IPS, esta situación no es más que un reflejo de la caótica situación del sistema de Salud Colombiano; lo que denota que de acuerdo con el principio de derecho que reza que nadie está obligado a hacer lo imposible, es importante que este respetado ente de control replantee la contextualización del hallazgo indicado como N° 27, toda vez que las gestiones de cobro han sido permanentes y hay evidencias de ello, sin embargo se ha hecho evidente en todo el sistema de salud las dificultades de recaudo y la carencia de recursos, lo que ha ocasionado que no se puedan evitar este tipo de sobresaltos mientras el sector y el Estado no garanticen los recursos necesarios a tiempo, ya que es humanamente imposible tener una cartera con Entidades en Liquidación cuando fue el mismo Estado y la</p>	<p>posibilidades de actuaciones para los jurídicos, mostrando una gestión y orientación poco efectiva y eficaz en la recuperación. El efecto es la vulneración a los ingresos propios del Hospital Universitario por prestación de servicios de salud que han impactado la liquidez de la Entidad.</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>Superintendencia Nacional de Salud quienes llevaron a estas Entidades a estados de liquidación al no tomar medidas a tiempo que impidiera que sus carteras crecieran sin respaldos para pagar y peor aun obligando a las IPS como el HUV a atender los pacientes garantizando el derecho constitucional de la vida sin prever que eran entidades insolventes que no tendrían con que pagar sus deudas y dejando a la Entidad con la responsabilidad final de la vida y la salud del paciente la cual finalmente fue cumplida por el HUV sin importar todas estas circunstancias ajenas a la operatividad de esta Entidad.</p> <p>A pesar de todo lo manifestado en el anterior escrito se hará un esbozo con soportes de la gestión realizada a cada una de las Entidades en Liquidación desagregadas en el informe de auditoría presentado:</p> <p>GESTIÓN REALIZADA Y SOPORTADA - CALISALUD EPS</p> <p>oSe realizaba circularización mes a mes exigiendo e o Se realizaban conciliaciones de carte oSe realizaban Planes de Contingencia con los cual oSe daban instrucciones claras para el manejo de la oUna vez se inicia el proceso de intervención con el oSe realizó cierre de servicios a la población realiz oDe acuerdo a las gestiones realizadas se logró que oSe realizan gestiones ante secretario de Salud Mur oA razón de los riesgos evidenciados, se realiza con oSe enviaban comunicaciones permanente a Calisal oYa con la gestión de un abogado externo, se realiz oMediante Res. 000521 del 5 de Abril de 2010, se o Calisalud EPS haciéndose parte en los términos legales del proceso de liquidación. oA través de Res. 152 de Julio de 2011 se resolvió Diciembre de 2011).</p>							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>oPor Resolución 259 de octubre de 2011, Calisalud</p> <p>oEl 25 de Febrero de 2012 se presentó ante el Tribunal</p> <p>oPosterior a ello se continua gestionando el cobro de la deuda jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, adscrita o vinculada a la Secretaria Municipal de Santiago de Cali.(Ver carta al Dr. Rodrigo Guerrero de fecha 3 de Mayo de 2012).</p> <p>oEl 16 de febrero de 2017, el Dr. Juan Carlos Corral</p> <p>oEl 7 de marzo de 2017 el Dr. Julián Alberto Quimbaza</p> <p>Como se puede evidenciar gracias a la gestión realizada se logró pasar de un reconocimiento de deuda inicial de (\$4.378 Mil) a (\$10.027 Mil), además de ser evidente que se agotaron todas las vías administrativas y jurídicas pertinentes que permitieran recuperar los recursos.</p> <p>GESTIÓN REALIZADA Y SOPORTADA - SELVASALUD EPS-S</p> <p>oSe realizaba circularización mes a mes exigiendo e</p> <p>oSe realizaban conciliaciones de cartera permanente</p> <p>oSe realizaban solicitudes de pago inmediato del 50</p> <p>oSe realizaban acuerdos de pago los cuales fueron i</p> <p>oSe continua gestionando el recurso con lo cual se l</p> <p>oLos compromisos de pago (7 folios) y acuerdos fue</p> <p>oLos incumplimientos en los pagos generaron cierre</p> <p>oLos mismo incumplimientos generaron reportes a la</p> <p>oFinalmente se anexa la respuesta emitida por la Su</p> <p>estas EPS tocan fondo y se liquidaran al no</p> <p>intervenir en el tiempo oportuno (Ver Cierre de Actuación de la Superintendencia Nacional.</p> <p>oPor otra parte se solicitaban cita de conciliación en</p> <p>o Se realizó asignación de cartera para</p> <p>oUna vez agotados todos estos procedimientos adn</p> <p>recursos, adicional a ello, el proceso de cobro coactivo debió ser levantado de manera inmediata a una vez la Entidad entro en liquidación forzosa y administrativa (Ver auto de suspensión cobro</p>							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>coactivo).</p> <p>De acuerdo a todas las gestiones realizadas y a pesar de los grandes esfuerzos realizados, el 17 de diciembre de 2012 se radica la reclamación inicial por \$13.401.184.068, en el proceso de liquidación.</p> <p>El 5 de abril de 2013 el agente liquidador comunica que ante la reclamación de las acreencias se expiden dos actos administrativos:</p> <p>oResolución 217 de 8 de marzo de 2013 Por medio de la Resolución 293 de 5 de abril de 2013 mediante la cual se declara la nulidad de la Resolución 0813 de 17 de diciembre de 2013, el hospital radica recurso de reposición dentro del PROCESO DE LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA DE SELVASALUD EPS-S EN LIQUIDACIÓN” La pretensión del recurso es solicitar el reconocimiento de la glosa por \$13.401.184.068; cuya glosa se rechaza puesto que queda desvirtuado los motivos de glosa, toda vez que los soportes allegados tienen los evidencia de recibido por la entidad en Selva Salud EPS-S en Liquidación. Se adjunta copia del Recurso de Reposición.</p> <p>oAnte los recursos interpuestos a la misma, se logró desista a presentar reclamación, judicial o administrativa en contra del Selva salud EPS-S en liquidación (ver acta N° 15 2 folios).</p> <p>oEl 17 de diciembre de 2013 la Resolución 0813 “SELVASALUD EPS-S”. Una vez subsanadas las observaciones que motivaron el RECHAZO de la reclamación, finalmente la entidad procedió al reconocimiento de \$7.742.657.461 de acuerdo con la constancia de acuerdo acta No. 015 suscritos por el agente interventor de Selva salud y el representante legal del HUV.</p> <p>oEl 3 de enero de 2014 fue notificado el hospital de tendientes a la recuperación de cartera y lograr un</p>							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>reconocimiento de \$7.742.657.461, para que posteriormente decidan que por una mala práctica en la tasación y el reconocimiento de las obligaciones, se desvirtuó y se desconozca el pago de lo reclamado.</p> <p>oEl 13 de marzo de 2014, el hospital es notificado de conformidad con lo precisado en la parte considerativa de este proveído”.</p> <p>Finalmente se hace indispensable mencionar que gracias a todas las gestiones realizadas, se logró percibir pagos por más de 7 Mil de pesos de Selva salud EPS, lo cual se evidencia en oficio enviado a la Gerente del HUV de fecha 24 de julio de 2017 con rad. 1000131952012.</p> <p>Como se puede evidenciar gracias a la gestión realizada se logró pasar de un reconocimiento de deuda inicial de (\$0 l) a (\$7.742 Mil), además de ser evidente que se agotaron todas las vías administrativas y jurídicas pertinentes que permitieran recuperar los recursos.</p> <p>GESTIÓN REALIZADA Y SOPORTADA – HUMANA VIVIR</p> <p>oSe realizaba circularización mes a mes exigiendo e</p> <p>o Se realizaban conciliaciones de cartera per</p> <p>oSe realizó cobro coactivo en las vigencia 2011 recu</p> <p>oEn la vigencia 2012 se logra recuperación por cobr</p> <p>oSe realizaron quejas a la Superintendencia Nacion</p> <p>sector salud.</p> <p>o Se realizaron varios cobros p</p> <p>oSe realizaron cobros coactivos logrando recuperaci</p> <p>oSin embargos muchos de los bancos notificados co</p> <p>oFinalmente a pesar de las incansables gestiones re</p> <p>conceder el pago de la totalidad de las acreencias reclamadas toda vez que a lo largo del escrito se sustentan cada una de las facturas glosadas, las</p>							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		<p>cuales tienen los soportes y sustento de ley para ser pagadas.</p> <p>Como se puede evidenciar gracias a la gestión realizada se logró realizar la recuperación de recursos mediante la vía coactiva además de realizar todas las actuaciones por las vías administrativas y jurídicas pertinentes que permitieran recuperar los recursos.</p> <p>GESTIÓN REALIZADA Y SOPORTADA – SALUD CONDOR EPS -S</p> <p>oSe realizaba circularización mes a mes exigiendo e</p> <p>oSe realizaban conciliaciones de cartera permanente</p> <p>o Se realizat</p> <p>oSe participó de manera activa en las mesas de con</p> <p>oSe realizó procesos de cobro coactivo (2 Folios de folios).</p> <p>oSe realizaban reuniones periódicas en las cuales se</p> <p>o Se realizaban acuerdos de pago generalmer</p> <p>oSe enviaban cartas solicitando el pago del 50% de</p> <p>oUna vez agotados los procedimientos de cobros ad</p> <p>oSe realizó notificación a la Superintendencia Nacio</p> <p>oFinalmente después de ejercer todas las gestiones</p> <p>oSe interpuso recurso de reposición contra la misma</p> <p>oEl 2 de Mayo de 2016 se expide resolución N° 036</p> <p>o Se adjunta informe de la ges</p> <p>Como se puede evidenciar se hizo toda le gestión y las actuaciones por las vías administrativas y jurídicas pertinentes que permitieran recuperar los recursos, sin embargo no se pueden determinar detrimentos patrimoniales a personas o funcionarios públicos cuando en la realidad han sido ocasionados por la deficiencias del estado, del sector y de todas las dificultades coyunturales del sector salud que son bien conocidas por el ente investigador.</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<p>Continuando con la exposición de motivos, mediante los cuales queda plenamente demostrada la gestión realizada a las empresas objeto de hallazgo, se anexan 24 folios de diversas gestiones realizadas por la administración a todas y cada de una de las carteras que hoy están siendo objeto de hallazgos fiscales, disciplinarios y administrativos, donde puede encontrar documentos como la circular emitida por la procuraduría general de la nación determinando que los recursos de las EPS-S son inembargables, lo que limita la gestión e impide ejercer gestiones de tipo judicial efectivas, cartas enviadas a la Superintendencia Nacional de salud solicitando inspección vigilancia y control a las cartera de las EPS, carta a la Ministra de Protección Social solicitando el giro de los recursos como lo manda la ley, informe de la renuencia a pagar los servicios prestados al HUV dirigida el Superintendente, carta al Ministro de la Protección Social solicitando el Giro Directo como lo manda la norma e incluso un informe enviado a la misma Contraloría General de la Republica donde se informa de las gestiones de recaudo de cartera realizadas y de las ineficiencias del sistema y del sector que imposibilitan la viabilidad financieras de los Hospitales públicos como el HUV.</p> <p>Para finalizar con el análisis del hallazgo en mención, es importante manifestar con todo el respeto a este Ente de Control cuales han sido las fechas de las respectivas reclamaciones, toda vez que cada una de las facturas incluidas en dichos procesos no pueden tener fecha posterior a la fecha de la radicación de la reclamación así:</p> <p>ENTIDAD</p> <p>FECHA RAD</p>							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		<div>CALISALUD EPS-S2</div> <div>SELVASALUD EPS-S17</div> <div>HUMANA VIVIR EPS-S1</div> <div>SALUD CONDOR EPS-S1</div> <p>Como se puede evidenciar, las fechas de las reclamaciones trascienden a los 5 años, motivo por el cual se acota que de acuerdo a la normatividad vigente como reza la Ley 610 de 2002 en su artículo 9°... (Caducidad y prescripción. La acción fiscal caducará si transcurridos cinco (5) años desde la ocurrencia del hecho generador del daño al patrimonio público, no se ha proferido auto de apertura del proceso de responsabilidad fiscal. Este término empezará a contarse para los hechos o actos instantáneos desde el día de su realización)..., es decir desde la fecha de emisión de la factura, lo que para este caso se homologa a la fecha de presentación de la reclamación a razón de que no es posible que hayan facturas posteriores a esta fecha de reclamación, lo que indica que para este caso en particular aplicaría el criterio de prescripción de caducidad de la acción fiscal.</p> <p>En cuanto al hallazgo de tipo disciplinario, se precisa que para los estatutos disciplinarios especiales, como el de la seguridad social (el cual aplica a funcionarios del HUV, por ser un Entidad Prestadora de Servicios de Salud adscrita al S.G.S.S.S), el de las Fuerzas Militares o el de la Policía Nacional prevalecen sobre los de carácter general, por consiguiente la prescripción de la acción disciplinaria se rige por disposiciones especiales, a saber: El artículo 62 del Decreto-ley 1651 de 1977 dispone que la acción disciplinaria para los empleados de la seguridad social</p>							

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
		<p>"prescribe a los tres años, que se contarán desde el acto constitutivo de la falta" o del último acto, si fuere continuado; es decir desde la fecha de emisión de cada una de las facturas determinadas en el hallazgo en cuestión o para ser menos minuciosos desde la fecha de la presentación de las respectivas reclamaciones que componen los (\$19.321 Mil), motivo por el cual se solicita a este Ente investigador levantar el hallazgo de Tipo Disciplinario.</p> <p>Es así como de acuerdo a todos los soporte entregados en los cuales se evidencia la gestión realizada en todos los sentidos, administrativo, persuasivo, coactivo, jurídico e incluso evidenciando las notificaciones realizadas a los Entes de Control como la Superintendencia de Salud, el Ministerio de Salud, la contraloría General de la Republica y la Procuraduría manifestando la difícil situación que tiene que afrontar los hospitales Públicos por el no pago oportuno de las EPS y con las serias dificultades de caja que tienen que atravesar día a día al tener la necesidad imperiosa de resolver los insumos, medicamentos, personal médico y demás para salvar la vida de los afiliados de las EPS y terminar asumiendo una responsabilidad que es realmente del asegurador y no del prestador, le solicito de la manera más comedida levantar este hallazgo de tipo administrativo, fiscal y disciplinario</p>						
25	En la vigencia de 2016, las EPS subsidiadas, contributivas, SOAT ECAT y Otros Deudores por venta de servicios de salud, determinaron glosas por \$10.962.000.000 de los	No se aceptan las observaciones y se solicita a este ente de control levantar este hallazgo de tipo administrativo y disciplinario. Es importante indicar que en cuanto a la glosa generada por la Secretaría de Salud Departamental. Se aclara que son glosas definitivas provenientes de las conciliaciones a glosas realizadas por el equipo de auditoría del Hospital Universitario del Valle y el equipo auditor de la Secretaría de Salud	No se aceptan los argumentos esgrimidos por el sujeto de control frente a este hallazgo de connotación administrativa y disciplinaria porque a pesar que el hospital argumenta haber diligenciado y solucionado las glosas en los términos que señala la norma no se evidenció por parte del equipo auditor una gestión eficiente y eficaz que disminuyera el porcentaje de las mismas,	X		X		

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	cuales según certificación de la Gerencia se encuentran pendientes por conciliar \$5.908.844.105. La Secretaría de Salud Departamental aplicó diferentes métodos de auditoría y determinó diferentes circunstancias para la no aceptación y glosa de facturas, totalizando \$2.925.858.068, que no fueron diligenciadas y solucionadas por el Hospital en los términos que señala la norma que regula la materia. Con esta actuación se vulneró presuntamente el artículo 23 del Decreto 4747, artículo 7 del Decreto 1281 de 2002 y el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. Lo anterior debido a la ausencia de reglamentación interna para el manejo de glosas que identifique responsables y determine compromisos así como la carencia de un Comité de Glosas. Lo cual genera que se agudicen los problemas de liquidez que presenta la Entidad, Constituyéndose una presunta falta disciplinaria al	<p>Departamental.</p> <p>Las glosas definitivas se concilian bajo el marco de la normatividad vigente artículo 23 del Decreto 4747, artículo 7 del Decreto 1281 de 2002 y el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, Resolución 3047 de 2008. El valor mayor valor de glosa definitiva obedece al código 116 de la resolución 3047 de 2008 y son los pacientes que superan el puntaje de corte de acuerdo con la resolución 3778 de 2011, los cuales la Secretaría de Salud no reconoce. De igual forma las glosas por estos pacientes el Hospital Universitario del Valle, no los acepta como glosa definitiva y quedan para dirimir en segunda instancia jurídica. Así mismo hay glosas, por el código 115 de la resolución 3047 de 2008, la cual corresponde a valores por servicios de salud por pacientes atendidos en HUV no identificados, habitantes de calle y extranjeros, sobre los cuales la SDSV no reconoce y glosa, basados en el artículo 48 de la constitución política colombiana, artículo 32 de la resolución 1438 de 2011 y otras normas. El equipo auditor no acepta glosa y quedan en segunda instancia jurídica.</p> <p>Es importante resaltar que todas las glosas, fueron diligenciadas y solucionadas por el HUV en los términos que señala la norma que regula la materia. Las cuales cuentan con actas de conciliación debidamente firmadas por cada una de las partes.</p> <p>A pesar que en reiteradas ocasiones se han hecho acercamientos entre las partes y las notificaciones realizadas a la SUPERSALUD no ha sido posible subsanar la totalidad de la glosa reportada por las diferentes EPS</p>	<p>por el contrario se ha incrementado el porcentaje de glosas al comparar con años anteriores con el agravante que no se cuenta con un Comité de evaluación de glosas. En el proceso auditor se evidenció los tiempos de respuesta de glosas que no favorecen la efectividad en el recaudo de los ingresos del HUV por este concepto, pasando por alto los términos que fija la Ley 1438 de 2011 en su Artículo 57, la Ley 1122 de 2007 y el Decreto 4747 de 2007; términos que una vez superados sin objeciones se entienden como glosas aceptadas.</p> <p>El hallazgo se conserva igual.</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	tenor del numeral 1 de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002.								
26	Los recursos que corresponden a pagos al hospital provenientes de las EPS por concepto de prestación de servicios y por recaudos a favor de terceros son registrados en las cuentas 2450 y 2905. Estos recursos se dejan allí registrados mientras se identifican a cuales cuentas por cobrar se aplican; los saldos a 31 de diciembre de 2016 muestran \$54.891 millones y \$654 millones, respectivamente. Presentando debilidades en la aplicación del artículo 01 de la Resolución 357 de 2008 de la Contaduría General de la Nación, que establece que los entes del sector público deben adelantar las gestiones administrativas necesarias para depurar la información contable, de manera que en los estados financieros se revele de forma fidedigna la realidad económica, financiera y patrimonial de las entidades públicas. Lo anterior obedece a la debilidad en los procesos de conciliación con los	No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo por lo siguiente: Los pagos realizados por las EPS, pendientes por descargar, se deben a causas internas como externas; en primer lugar, la situación financiera que afrontó el hospital durante el 2016, originó reestructuraciones administrativas, personal no entrenado para realizar este proceso y específicamente la falta de recurso humano en el área de cartera y glosas para realizar los cruces y conciliaciones con las entidades que permitieran la identificación de las cuentas canceladas; como factores externos, la entrega inoportuna de las relaciones de pago por parte de las entidades responsables del pago, así como la difícil comunicación con muchas entidades, que pese a emitir comunicaciones, oficios, llamadas no aclaran ni entregan la información de los pagos realizados. Debido a todo lo anterior, el hospital en el 2017 realizó plan de contingencia, ya que el proceso de aplicación de pagos no es solo una digitación de facturas, sino un revisión y análisis del comprobante de pago vs el ingreso de la IPS, confrontado con los saldos que registra en la cartera, además se complica cuando las entidades cancelan una parte a los embargos en contra del hospital, lo que dificulta identificar y aplicar los pagos oportunamente. En muchas ocasiones, no coinciden los saldos de la IPS con las de la EPS, porque estas últimas cambian las facturas reportadas ante el ministerio afectando la cartera	Se deja en firme el hallazgo de connotación administrativo dada la aceptación implícita en la respuesta del sujeto de control. Se espera una acción correctiva tendiente a conciliar en el menor tiempo posible los saldos aquí mencionados que se generan por los pagos de las EPS que no se identifican oportunamente. El hallazgo se conserva igual.	X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	deudores para dinamizar y agilizar el registro de esos ingresos. Generando falta de razonabilidad en la cifras de las cuentas mencionadas.	<p>de las instituciones. De esta manera la aplicación de pagos se realiza frecuentemente y está contemplado dentro del plan de trabajo mensual de depurar la cartera con las entidades.</p> <p>Al corte de agosto de 2017, de los 54.000 millones a la fecha hay pendientes de aplicar 9.881 millones, de los cuales el 60% quedará aplicado al corte de septiembre de 2017.</p> <p>El saldo pendiente se descargará en cuanto se terminen los procesos conciliatorios, depurando en su totalidad, como lo indica el del artículo 01 de la Resolución 357 de 2008 de la Contaduría General de la Nación.</p>							
27	El hospital no ha efectuado el cálculo actuarial para cubrir las obligaciones futuras de pasivos pensionales. Los registros que presentan las cuotas partes pensionales se encuentran desactualizados. Presentando debilidades en la aplicación del numeral 9.1.2 del Régimen de Contabilidad Pública el cual regula la dinámica para el registro y reconocimiento de estos pasivos. La causa es la debilidad de los procedimientos contables y la insolvencia financiera que atraviesa el hospital para fondear estos compromisos. El efecto es la falta de realidad financiera que se refleja en los pasivos y el impacto negativo en las finanzas teniendo en cuenta	<p>No se acepta la observación y procederemos a aclarar las acciones efectuadas con cuotas partes.</p> <p>Una de ellas fue la actualización de los valores a pagar y cobrar por este concepto, lo que se hizo mediante la participación de mesas de trabajo con empleados de la Gobernación del Valle, de estas mesas de trabajo se conoció que, en la parte técnica, es importante mencionar que los cálculos actuariales de pasivocol los únicos avalados son los que hace el Ministerio de Hacienda y no tienen costo alguno. Para ello se requiere revisar información de cuotas partes, información que se revisó y se reportó a la promotora de la superintendencia por encontrarse el Hospital Universitario del Valle en ley 550.</p> <p>Considerando la necesidad de tener la actualización de información en el aplicativo pasivocol para obtener finalmente el cálculo actuarial, se consultó con el Ministerio de Hacienda sobre el procedimiento a seguir y nos dan una clave de ingreso al aplicativo de pasivocol y para ingresar la información de las historias</p>	<p>Se deja en firme el hallazgo de connotación administrativa dada la explicación de los pasos a seguir para actualizar y obtener un cálculo actuarial real. Se espera una acción correctiva tendiente a actualizar la información de historias laborales de personal retirado activo y jubilado e ingresar al aplicativo y así poder solicitar al Ministerio de Hacienda para que se realice el cálculo actuarial del hospital.</p> <p>El hallazgo se conserva igual.</p>	X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	que el hospital reporta pasivos por Ley 550 y no se reconoce lo correspondiente al cálculo actuarial.	<p>laborales de personal retirado, activo y jubilados de la institución y poder tener un cálculo actuarial real.</p> <p>En la revisión se conoce la nueva directriz del Ministerio de Hacienda quien pide actualizar la información de todos los retirados y activos desde el año 1996 al 2016 y hay que actualizar en pasivocol desde las vigencias anteriormente mencionadas vigencia incluyendo funcionarios y exfuncionarios de la institución. En las mesas de trabajo queda como tarea entregar información de los 134 Jubilados a cargo del hospital, se debe enviar información al ministerio de hacienda siempre y cuando el hospital los paga con recursos propios, en aplicación a lo estipulado en la circular 001 de 2016 que trata sobre bonos de los jubilados. Esta información fue actualizada y enviada a la gobernación, para que el ministerio estudie la posibilidad generar recursos mediante bonos desde el ministerio de hacienda para disminuir pasivo prestacional. Se requiere actualizar la información de historias laborales de personal retirado activo y jubilado e ingresar al aplicativo y así poder solicitar al ministerio de hacienda para que se realice el cálculo actuarial del hospital.</p>							
28	Los procedimientos del Hospital Universitario del Valle en lo relacionado con la facturación y cartera se encuentran desactualizados. Fueron documentados en octubre de 2008 y todavía figura el nombre de Coordinación de créditos y cobranzas. En el ejercicio actual la actividad de radicación está a cargo del	<p>No se acepta la observación Administrativa, y se solicita a este ente de control levantar este hallazgo, por lo siguiente:</p> <p>Mediante Acuerdo No. 23 del 1 noviembre de 2016 (Noviembre 01 de 2016), se modifica el Acuerdo No. 019 de 2016, por el cual se aprueba el mapa de procesos, la estructura orgánica”. En su artículo vigésimo, “le Corresponderá a la OFICINA COORDINADORA DE FACTURACION, CARTERA Y RECAUDO, atender las siguientes funciones:</p>	<p>Se deja en firme el hallazgo de connotación administrativo, dada la explicación del sujeto de control en la que se reconoce que a la fecha se están actualizando los procesos y procedimientos y por ende se espera una acción correctiva tendiente a fijar responsables y términos para realizarlo. El hallazgo se conserva igual.</p>	X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>Área de Cartera y el manejo de glosas a cargo de una persona de la agremiación Agesoc, pero en el documento en que se evaluó el procedimiento se nombra como Gestión de cobro a entidades de salud cartera corriente y no figuran los cargos responsables de cada actividad.</p> <p>Los procedimientos deben ser actualizados para determinar responsabilidades y así poder exigir el cumplimiento a los actores que intervienen en este proceso que está entre los más importantes para garantizar la viabilidad financiera del Hospital. La causa de esta desactualización obedece a debilidades en la implementación del MECI y sus políticas de control interno. Generando que no se realicen los cobros en los términos establecidos y no se tengan definidas responsabilidades para garantizar el recaudo oportuno de los ingresos del hospital.</p>	<p>1. Facturar al usuario Hospitalizado o de urgencias los servicios prestado.”</p> <p>Teniendo en cuenta que el año 2016, fue un año de cambios para el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E, el proceso continua a cargo de esta dependencia, apoyado mediante contrato sindical con AGESOC; y debido a los cambios en la estructura organizacional como consecuencia de la reestructuración realizada por la implementación de -Ley 550 de 1999-, el hospital requirió la actualización de sus procesos, procedimientos y responsables, en lo referente a los procedimientos del área de facturación, cartera y glosas; actualmente continúan realizándose.</p> <p>No obstante lo anterior, desde el 19 de agosto de 2017, el área de planeación asignó a 3 funcionarios para la revisión, apoyo y actualización de los procedimientos del área de facturación, cartera y glosas; actualmente se está realizando y aún no se ha finalizado. Dada la importancia que tienen los proceso para el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E en lo que tiene que ver con el cumplimiento de su misión, visión, objetivos principios metas y políticas al igual aspectos que permiten el desarrollo de la gestión. Y con el fin de establecer una adecuada comunicación entre los funcionarios que les permita realizar en forma adecuada y sistemática teniendo siempre en cuenta los tres aspectos sistemáticos los tres aspectos filosóficos esenciales en los que se ha venido fundamentando el modelo estándar de control interno- MECI, siendo estos: Autocontrol, autogestión y autorregulación</p>						
29	Durante el 2016 el HUV no conformó el Comité de	No se acepta la observación administrativa, y se solicita a este ente de control levantar este	Se deja en firme el hallazgo de connotación administrativa, dada la explicación del	X				

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>Glosas de tal manera que integrara al personal responsable del trámite de las facturas devueltas y glosadas, como tampoco realizó reuniones periódicas con los responsables de las áreas involucradas que se evidencien en suscripción de actas para fijar tareas, acciones correctivas, responsables a realizarlas y términos para cumplirlas, garantizando la agilidad de la respuesta a las mismas y supervisando el cumplimiento del Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 que fija los plazos y formas de respuesta de glosas. La causa es la ausencia de políticas de cartera estrictas que responsabilicen al personal de las funciones atinentes al cobro de las facturas por servicios de salud y que permita identificar las fallas o deficiencias en los procesos técnico- administrativos y técnico científicos respecto al manejo de las objeciones y/o glosas aceptadas por la Empresa Social del Estado. Lo que trae como efecto que no se fijaran ni se monitoreen compromisos generando pérdida de recursos por la facturación glosada.</p>	<p>hallazgo. Esto porque mediante oficio de fecha julio 07 de 2017, remitido por esta casa de salud y dirigido a la Dra. María Victoria Gil Lucio, en atención a la solicitud de Información de Facturación No.3-2016 (Oficio 130-19.11-09 del día 22 de junio de 2017), se manifestó el que la Institución Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” ESE, no tenía conformado el Comité de Glosas. Es así como mediante resolución 0272 del 01 de febrero de 2017, se da creación al Comité Evaluador de Glosas de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario del valle (Evaristo García), a la fecha se han sostenido reuniones con planes de mejoramientos los cuales se están aplicando, para el mejoramiento de las objeciones.</p> <p>Con respecto a las políticas de cartera estas no determinan las responsabilidades o fallas en los procesos técnico-administrativos y científicos en relación con el manejo de las objeciones y las glosas aceptadas por el hospital. El área de cartera debe trabajar con el área de glosas en el sentido de retroalimentar y facilitar los resultados obtenidos en los cruces de cartera, a su vez el área de glosas responde y concilia entregándole a cartera, los soportes de la glosa levantada para su respectivo cobro.</p> <p>De esta manera, es el Comité Evaluador de Glosas quien puede emitir un concepto, en el que se indique si existe o no una presunta responsabilidad asignable a quien haya participado en la prestación del servicio, facturación y demás aspectos de glosa tanto administrativa como asistencial.</p>	<p>sujeto de control en la que informa que el Comité Evaluador se creó en febrero de 2017 y la observación se direccionó al 2016. Se tiene en cuenta que como la acción correctiva se puso en práctica para el presente año, pero no se adjuntó soporte que evidencie lo enunciado ni en el proceso auditor ni en la presente respuesta se deja en firme y se espera que la acción correctiva propuesta también comprometa las reuniones periódicas que se llevarán a cabo por parte de dicho Comité Evaluador de Glosas.</p> <p>El hallazgo se conserva igual</p>					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
30	<p>Los módulos que conforman la información financiera no se encuentran en línea con contabilidad, obligando a alimentar el sistema contable con cifras suministradas en archivos excel por parte de las áreas de Inventarios, Activos fijos, Facturación y Cartera, Glosas, Costos, Cuentas por pagar, Presupuesto, Nómina y Tesorería. Los operadores de las alianzas público privadas tampoco cuentan con aplicaciones en red con el hospital que permitan acceder a la información de lo facturado y por ende controlar que se cumpla lo acordado para el hospital. El Excel es una herramienta fácil de manipular y conlleva un riesgo en su confiabilidad y se está supeditando a la contabilidad al importe de información originada en dichos módulos con ajustes y cuadros que no se respaldan en soportes reales ni obedecen a conciliaciones adecuadas, como se establece en la Resolución 119 de 2006 procedimientos para la sostenibilidad del sistema de Contabilidad pública.</p> <p>La causa obedece a que el</p>	<p>No se acepta la observación administrativa, y se solicita a este ente de control levantar este hallazgo. En atención a que los diferentes módulos alimentan la contabilidad, a través de interfaces por comprobantes contables en proceso batch (por lotes) no en línea, desde cada uno de los módulos directamente al módulo de contabilidad por la misma aplicación, no se hace por archivo de Excel.</p> <p>Los archivos de Excel se utilizan para hacer revisiones de inconsistencias, las cuales se presentan por inconvenientes con la parametrización de algunos registros o conceptos y en ningún caso se alimenta la contabilidad directamente con estos archivos, se realizan las notas contables que se requieran.</p> <p>En cuanto a la facturación del hospital universitario del valle se cuenta con un contrato sindical con el sindicato AGESOC, quienes apoyan el proceso de facturación en el HUV, En este proceso ellos necesariamente utilizan el módulo de facturación del software (Servinte) de la institución, el cual alimenta la contabilidad a través de las interfaces contables propias del mismo software.</p> <p>El único proceso que está por fuera de Servinte es el proceso de nómina, el cual se soporta en un software que alimenta la contabilidad a través de archivo plano</p>	<p>Se deja en firme el hallazgo de connotación administrativa, puesto que en el proceso auditor se tuvo evidencia de lo plasmado en el informe. En la respuesta del derecho de contradicción no se adjuntan soportes que demuestren lo contrario a lo observado. El hallazgo se conserva igual.</p>	X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	software que maneja el hospital no integra sus módulos financieros con contabilidad. Lo cual hace vulnerable el manejo de la información que refleja el sistema contable del Hospital, afectando la autenticidad e integridad y oportunidad de la información contable pública.								
31	Se han generado cambios en la parametrización del sistema de facturación, lo que ha reflejado inconvenientes en la interface que importa la información al módulo contable, obligando a realizar ajustes de cifras importantes a las áreas de facturación, cartera y contabilidad. Un aplicativo que maneje en línea los diferentes módulos del área financiera alimentando la contabilidad en tiempo real redundando en la confiabilidad y oportunidad de la información contable. Lo anterior debido a los cambios en la consolidación de la facturación por contratarse una asociación para manejar la facturación y radicación de los ingresos generados en las unidades de negocio de la Institución y la desactualización del software Servinte Clinical	<p>No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo por lo siguiente: Los cambios en la parametrización del sistema de facturación, no se presentaron en virtud de la celebración del contrato sindical con para el apoyo al proceso de facturación, se trataba de un inconveniente pre-existente que se ha ido corrigiendo.</p> <p>En la actualidad se llega a conciliaciones directamente con facturación, cartera y contabilidad, reduciendo la necesidad de realizar notas contables por concepto de ajustes.</p>	<p>Se deja en firme el hallazgo de connotación administrativa, porque a pesar de la celebración del contrato con la Agremiación Sindical Agesoc que ha contribuido con el mejoramiento del proceso de facturación, las modificaciones que implican estos cambios en la parametrización por la consolidación de la facturación y la desactualización del software Servinte Clinical Suite han generado los efectos de retraso en los procesos de facturación, radicación y cobro de cartera que se mencionan en la observación. Se espera que la acción correctiva considere la forma efectiva de subsanar la situación presentada con preexistencia o no a la celebración del contrato sindical, así como la solución de actualización del software para la implementación del nuevo marco normativo NIIF.</p> <p>El hallazgo se conserva igual.</p>	X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	Suite, así como la situación de no estar en línea con los demás módulos. Generando el retraso en los procesos de facturación, radicación y cobro de cartera por los conceptos de servicios de salud y otros, exigiendo de mayores esfuerzos y controles para mitigar riesgos de errores en la información. También afecta la implementación del nuevo marco normativo NIIF por no contar con las condiciones de actualización necesarias para parametrización del aplicativo.							
32	Se presenta debilidad en el procedimiento para dar de baja los bienes muebles inservibles y obsoletos, puesto que el tratamiento dado a estos bienes obedece solo a su almacenamiento en una bodega, lo que genera la ausencia de una depuración de la planta y equipo del hospital. Se observa la subutilización del área de almacenamiento al emplearlo como bodega de dichos bienes. Lo cual presenta debilidades en la aplicación del Régimen de Contabilidad Pública, cuando las entidades deben adelantar las acciones pertinentes a	No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo por cuanto el área se encuentra formalizando la política de inventarios donde se estipulan tiempos en los cuales se deprecian los activos y también se está llevando a cabo el trámite correspondiente para la contratación de subasta pública a través del Martillo Banco Popular, lo cual permitirá desocupar la bodega y dar de baja los bienes inservibles y obsoletos de tal forma que fortalezca el manejo de inventarios y así realizar la depuración contable.	Se deja en firme el hallazgo de connotación administrativa, teniendo en cuenta la aceptación implícita en la respuesta recibida. El hallazgo se conserva igual.	X				

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	efectos de depurar la información contable, así como implementar los controles necesarios para mejorar la calidad de la información. Lo anterior por debilidad en los procedimientos relacionados con el manejo de inventarios de bienes muebles que ocasiona falta de saneamiento en las cifras de la Propiedad planta y equipo.								
33	Verificada la muestra contractual de los cuarenta y cuatro (44) contratos seleccionados, suscritos entre el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. de un lado, con la Asociación Gremial Especializada en Salud del Occidente “AGESOC” y del otro, con la asociación Sindical de Trabajadores de Colombia y la Salud “ASSTRACUD” se evidenciaron falencias en: 1.Etapa Precontractual: toda vez que no se determina con claridad la cantidad de personal requerido para la ejecución del contrato, y aunque en los documentos que soportan la ejecución del contrato se puede observar la	No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo ya que referente a la etapa precontractual, se debe expresar que no se determina número de personas, por cuanto los objetos de los contratos celebrados es la prestación del servicio en apoyo a la ejecución de procesos y subprocesos de la Institución. En la actualidad, no se identifican personas por cuanto desnaturaliza el contrato sindical, pero si se estima un número de horas aproximadas, en los estudios previos se determina el proceso y el tipo de competencias que se requiere para la ejecución de las horas contratadas, como profesionales en enfermería, médicos especialistas, auxiliares, técnicos, profesionales administrativos entre otros, profesionales que de acuerdo a las obligaciones plasmadas deben ser idóneos para el desarrollo del proceso. Ahora, no es cierto que no exista un control de turnos, las horas de las personas afiliadas son controladas y verificadas por el interventor de los contratos tal como pudo evidenciar el funcionario	Analizada la respuesta dada por el sujeto de control se concluye que el mismo no desvirtúa los sustentos de hecho y de derecho que motivaron la presente observación, toda vez que un contrato de prestación de servicios precisamente se debe verificar la idoneidad del personal que realizara la ejecución del objeto contractual, de tal manera que se garantice su cumplimiento, siendo de vital importancia de acuerdo a las necesidades requeridas por la Entidad que se identifique el número de profesionales o de personal que requiere para el desarrollo de las actividades, ya que si se desconoce el número de personas que deben contratarse para prestar el servicio, no se podrá asignar en debida forma los turnos, su regularidad en el cambio y sobre todo, no se podrá llevar a cabo el control del mismo. En virtud de lo anterior, el Hallazgo Administrativo queda en firme para Plan de Mejoramiento.	X					

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016								
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS				
				A	S	D	P	F
	<p>profesión del personal, en los estudios previos no se define la experiencia que deben acreditar, ni el perfil. De igual modo, se vieron debilidades en los documentos que soportan el valor estimado del contrato, las cuales impidieron concluir que los mismos se sustentaron en un estudio del sector.</p> <p>2.Etapa contractual: el control de los turnos asignados a los agremiados y en la regularidad y frecuencia de los cambios en los mismos.</p> <p>3.Etapa Poscontractual: en el documento contentivo del acta final del contrato, se evidencian la prestación de los servicios pero no una relación detallada de estos.</p> <p>Lo anterior, de conformidad con el numeral 20.1.14, “<i>Valor estimado del contrato y la justificación del mismo</i>”, numeral 20.1.1.5 “<i>Los criterios para seleccionar la oferta más favorable</i>”, numeral 20.4.1 “<i>Supervisor e Interventor</i>”, que fueron causadas por las falencias en la planeación del contrato, seguimiento de la ejecución del contrato, de exigencia de</p>	<p>de la Contraloría asignado.</p> <p>Es importante aclarar, que es obligación de los sindicatos realizar el cubrimiento de las horas pactadas en todos los procesos o subprocesos, razón por la cual, existieron modificaciones en los esquemas para la ejecución de las horas, producto de la dinámica de la prestación del servicio. Dando como resultado el cumplimiento a cabalidad del objeto contratado.</p> <p>Con relación al acta final de los contratos con las agremiaciones se estipula el cumplimiento a cabalidad de la ejecución del proceso contratado.</p>						

AUDITORIA REGULAR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “Evaristo García Vigencia 2016									
No	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	acciones de mejora, que pudieron ocasionar riesgos en la prestación de los servicios.								
34	Se evidenció que el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E no publicó los contratos que se relacionan al final de esta observación, lo cual es presuntamente contrario al Artículo 8 del Acuerdo 007-14 del 3 de junio de 2014, que dispone, “DE LA PUBLICACIÓN DE LOS CONTRATOS: EL HOSPITAL publicará en el SECOP los documentos relacionados con su actividad contractual, acorde la normatividad vigente que regule la materia” y al principio de publicidad y transparencia consagrado en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, situación que fue ocasionada por falta de controles y seguimientos administrativos y jurídicos, que ocasionaron que la comunidad en general no tuviera conocimiento de la contratación realizada por el aludido Hospital, y en consecuencia acarrea una posible falta disciplinaria de acuerdo al numeral 1 de los artículos 34 y 35 de la Ley	<p>No se acepta la observación y se le solicita respetuosamente a este ente de control levantar este hallazgo por lo siguiente: El Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., realizó la publicación en el SECOP y rindió oportunamente en el RCL de la Contraloría Departamental del Valle de los siguientes contratos: C16-009, C16-010, C16-013, C16-016, C16-040, C16-041, C16-043, C16-044, C16-057, C16-058, C16-060, C16-061, C16-073, C16-075, C16-081, C16-082, C16-099, C16-101, C16-107, C16-108, C16-120, C16-121, C16-128, C16-133, C16-135, C16-139, C16-140, C16-157, C16-159, C16-165, C16-166, C16-174, C16-176, C16-182, C16-183, C16-199, C16-201, C16-207, C16-208, C16-224, C16-226, C16-232, y C16-233, lo anterior, dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 8 del Acuerdo 007 -14 del 3 de junio de 2014, “POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E.”, al igual, que al principio de publicidad y transparencia consagrado en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, situación está, que se puede evidenciar ingresando a la página WEB del SECOP I, link www.contratos.gov.co/puc/buscador.html.</p> <p>De igual forma, junto a esta respuesta, anexo la impresión del Resultado de la Consulta efectuada en el SECOP I de cada uno de los contratos antes citados, en donde se indica: el número de contrato, tipo de proceso, estado, entidad, objeto, Departamento y Municipio de ejecución, cuantía y fecha de carque en el sistema; anexos que</p>	<p>Analizados los argumentos y documentos proporcionados por el sujeto de control en ejercicio de su Derecho de Contradicción, se concluye que el mismo no desvirtúa lo observado por parte de éste ente de control, toda vez que el mismo se sustenta en la verificación de cada uno de los contratos que se realizó en el SECOP, siendo la ausencia, la carencia o la inoportuna publicación de la muestra contractual evaluada el soporte de esta observación.</p> <p>En virtud de lo anterior, el Hallazgo Administrativo y Disciplinario queda en firme para la respectiva investigación del órgano de control competente.</p>	X		X			

