



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

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

**130.19-11**

**INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL  
CON ENFOQUE INTEGRAL  
Modalidad Especial**

**Situación Financiera**

**Empresas Prestadoras de Servicios de Salud- Red Hospitalaria**

**HOSPITAL SAN RAFAEL - ZARZAL**

**VIGENCIA 2012**

**CDVC-SOSC No. 18  
Octubre de 2013**



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

INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL  
CON ENFOQUE INTEGRAL  
Modalidad Especial

Situación Financiera

Empresas Prestadoras de Servicios de Salud- Red Hospitalaria

Contralor Departamental del Valle del  
Cauca

Adolfo Weybar Sinisterra Bonilla

Director Operativo para Control Fiscal

Jorge Antonio Quiñones Cortes

Subdirectora Operativa del Sector Central

Clara Inés Campo Chaparro

Representante Legal Entidad Auditada

Luz Stella Echeverri Ocampo

Equipo Auditor:

Auditor Líder

Iván Alonso Cifuentes – Contador Publico

Auditora

Ruth Felisa Casanova Bejarano –  
Profesional Universitario

Auditora

Cruz Francisca Moreno –Economista

Auditor

Arjadis Toro Valencia – Administrador

Auditor

Uriel Montoya García – Profesional  
Universitario

## **TABLA DE CONTENIDO**

	<b>Página</b>
HECHOS RELEVANTES	4
CARTA CONCLUSIONES	5
RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	8
3.1. Plan Estratégico	8
3.2. Junta Directiva	10
3.3. Estados Contables e Indicadores	11
3.3.1 Análisis de los Estados de Resultado	14
3.4. Presupuesto	18
3.4.1 Análisis sobre las ejecuciones presupuestales	18
3.5. Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero – PSFF	19
3.6. Proceso de facturación	19
3.7 Glosas	20
3.7.1. Comportamiento de Glosas 2012	21
3.8. Sistema de costos	23
3.9. Inversiones costosas y/o inversiones en activos no Productivos y su impacto financiero	24
3.10. Recursos percibidos por concepto de Estampillas y su Destinación de acuerdo a la normatividad vigente.	24
3.11. Comités Conciliación Judicial	25
3.11.1 Procesos Judiciales	25
3.12. Deuda Pública del Hospital	32
3.13. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad – SOGC	32
4. QUEJAS	35
5. ANEXOS	36
5.1. Cuadro de Hallazgos	36

## 1. HECHOS RELEVANTES

El Ministerio de Salud y Protección Social en su Resolución 2509 de Agosto de 2012, definió la metodología para la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial y determina al Hospital ESE San Rafael del Cerrito con una calificación RIESGO MEDIO.

En el proceso auditor se evidenció que el ente hospitalario, no cuenta con un sistema de costos derivado de un estudio técnico, incumpliendo lo establecido en la Ley 100 de 1993 art. 185, la cual establece que *toda institución prestadora de servicios de salud debe contar con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos.*

En materia de contratación, esta entidad de salud no ha implementado manuales tarifarios, de acuerdo a los estándares legales Ley 100 de 1993 art. 241, que se apliquen para cada modalidad de contratación de acuerdo a los costos por servicios.

Carencia de un programa de Costos, que le permita la Hospital conocer en forma real los valores de cada uno de los procedimientos realizados y los márgenes de utilidad generado por estos.

La entidad continúa con el manejo del nuevo software integrado Sihos, el cual ha presentado algunas inconsistencias, por lo tanto aun existen procesos e informes contables que se deben realizar de forma manual. Por ende las conciliaciones con las diferentes áreas no se hacen de manera automática.

Con la implementación del programa de saneamiento fiscal y financiero, la Empresa Social del Estado en riesgo alto, no logra categorizarse en riesgo medio en los términos definidos en la ley.

## 2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctora

**Luz Stella Echeverri Ocampo**

Gerente

Hospital San Rafael de Zarzal

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría con Enfoque Integral modalidad Especial Situación Financiera a la entidad **Hospital San Rafael de Zarzal**, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales, con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión.

Es responsabilidad de la administración, el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca. La responsabilidad de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca consiste en producir un informe integral que contenga el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con Normas de Auditoría Gubernamental Colombianas (NAGC) compatibles con las Normas Internacionales de Auditoría (NIAS) y con políticas y procedimientos de auditoría con enfoque integral modalidad especial prescritos por la Contraloría Departamental del Valle, consecuente con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el área, actividad o proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Subdirección Operativa Sector Central.

## **ALCANCE DE LA AUDITORÍA**

La auditoría a que se refiere el presente informe se realizó mediante el análisis, evaluación y resultados de la información financiera de las diferentes actividades, desarrolladas por el Hospital San Rafael de Zarzal, en cumplimiento del Objeto Misional.

El énfasis de la auditoría fue evaluar la situación financiera de la entidad, a través de un análisis prospectivo e histórico de los estados contables y los indicadores asociados, que permitan reconocer la evolución financiera en el tiempo y el estado de avance del proceso, hacia los objetivos que se plantearon, teniendo en cuenta los riesgos asociados al capital de trabajo, inversiones de capital, costos operacionales y gastos administrativos y financieros, márgenes y rentabilidades realizando comparativos de las vigencias 2010, 2011 y 2012.

Evaluar si se están generando y como se aplican las decisiones y políticas financieras, administrativas, operativas, comerciales y técnicas de las Juntas Directivas, analizando los insumos que fundamentan las decisiones del máximo órgano directivo del hospital.

## **CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO**

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión financiera, cumple con los principios evaluados: economía, eficiencia, eficacia o equidad, como consecuencia de los siguientes hechos:

- Presenta un sistema financiero basado en los principios de contabilidad pública, llevando a cabo un registro sistemático y cronológico de las operaciones y la norma técnica de registrar y rendir la información; sin embargo, se evidenció falencias en cuanto a las regulaciones de los gastos administrativos, costos operacionales y una cartera que supera los 180 – 360 días, lo cual afecta directamente la situación financiera.

## **RELACIÓN DE HALLAZGOS**

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron doce (12) hallazgos administrativos, de los cuales cero (0) corresponden a presuntos hallazgos con alcance fiscal con cuantía de \$0 pesos; cinco (5) hallazgos tienen alcance disciplinario y cero (0) con incidencia penal, los cuales fueron trasladados ante la autoridad competente.

## **PLAN DE MEJORAMIENTO**

La entidad debe ajustar el plan de mejoramiento que se encuentra desarrollando, con acciones y metas que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe.

El Plan de Mejoramiento ajustado debe ser entregado a la Subdirección Operativa Sector Central, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe, de acuerdo con Resolución Reglamentaria No. 008 de julio 15 de 2013.

Dicho plan de mejoramiento debe contener las acciones y metas que se implementarán por parte de la entidad, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas en el presente informe, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

**ADOLFO WEYBAR BONILLA SINISTERRA**

Contralor Departamental del Valle del Cauca

### **3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA**

El Plan General de Auditoría establecido para el año 2013 por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, programó Auditoría Integral Modalidad Especial “Situación Financiera” a las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud – Red Hospitalaria vigencia 2012, en cumplimiento de las políticas, planes y programas; examen a los recursos disponibles, involucrados en las diferentes actividades y procesos verificando que fueron asignados, distribuidos y utilizados de acuerdo con los principios de eficiencia, eficacia, economía, efectividad, equidad y oportunidad, para establecer la coherencia entre lo planeado y lo ejecutado, en cumplimiento de su misión constitucional y de la normatividad vigente.

A continuación se desarrollan los puntos temáticos objeto de auditoría, con los resultados obtenidos como resultado de la evaluación.

#### **3.1 Plan Estratégico.**

Mediante Acuerdo 335 de 2012 se aprueba el Plan de Desarrollo del Municipio de Zarzal “UNIDOS CONSTRUYENDO EL FUTURO DE NUESTRAS FAMILIAS” para el periodo 2012 – 2015, este Plan como tal y en cumplimiento de la Ley 152 de 1994 presenta una parte general y otra de Inversión.

Dentro de los Sectores en el Eje Justicia Social, se tiene la Salud con las políticas y metas a cumplir en el periodo, el cual lo conforman siete (7) programas como son, los cuales son concordantes y armónicos con el Plan Territorial de Salud, el cual en su conformación debe contar con sus ejes programáticos como lo son:

1. Aseguramiento.
2. Prestación y Desarrollo de servicios
3. Salud Pública
4. Promoción Social
5. Prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales
6. Emergencias y Desastres.
7. Fortalecimiento Institucional.

El Gobierno Nacional de acuerdo con el artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, le corresponde definir cada cuatro años las prioridades y metas en salud para el próximo cuatrienio (Plan Nacional de Salud Pública), en busca de la eficiencia y la eficacia en la ejecución de los recursos económicos nacionales en salud y para esto requiere la contribución de Alcaldías y Departamentos, construyendo



los planes de salud territoriales como parte integral de sus planes de desarrollo.

La Resolución 0425 de 2008 obliga a las Direcciones Territoriales de Salud a formular y aprobar el Plan de Salud Territorial que comprende acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las acciones de promoción y prevención incluidas en el Plan Obligatorio de Salud- POS del régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado a cargo de las Entidades Promotoras de Salud y en el Sistema General de Riesgos Profesionales a cargo de las administradoras, en coherencia con los perfiles de salud territorial y además, adoptar el sistema de evaluación por resultados.

Los planes de salud territoriales van a permitir tener una guía clara de donde deben estar enfocados los esfuerzos y los recursos, evitando caer en la tentación de dedicarnos a tareas improvisadas, que no conduzcan a la solución de los principales problemas de la salud de nuestras poblaciones.

**Cuadro No. 1**  
**Planes de Desarrollo y Estratégico 2012 – 2015**

PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL "UNIDOS CONSTRUYENDO EL FUTURO DE NUESTRA FAMILIA" 2012-2015		PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2012 - 2015	PLAN ESTRATEGICO 2012 - 2015 HOSPITAL SAN RAFAEL
EJES ESTRATEGICOS	SECTORES	EJES PROGRAMATICOS	EJES ESTRATEGICO
1. ZARZAL EQUITATIVO	1. EDUCACION		1. DESARROLLO Y MODERNIZACION DE SERVICIOS
	2. SALUD	1. ASEGURAMIENTO	2. MEJORAMIENTO DE PROCESOS
		2. PRESTACION Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	3. VIABILIDAD FINANCIERA
		3. SALUD PUBLICA	4. MERCADEO Y COMERCIALIZACION
		4. PROMOCION COCIAL	5. FORMACION Y CRECIMIENTO
		5. PREVENICION, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES	
		6. EMERGENCIA Y DESASTRES	
	3. DEPORTE Y RECREACIÓN	7. GESTION TERRITORIAL	
2. ZARZAL COMPETITIVO	4. CULTURA		
3. ZARZAL CON GOBERNABILIDAD Y CONVIVENCIA	5. VIVIENDA		
4. ZARZAL MODERNO	6. ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES - PROMOCIÓN SOCIAL		

Fuente: Hospital San Rafael de Zarzal

## Hallazgo Administrativo No. 1

### Plan de Desarrollo

No se identificó la existencia del Plan Territorial de salud, la información consignada en el cuadro No. 1 corresponde al Sector Salud del Plan de Desarrollo, identificado en los Ejes Estratégicos que determina la Resolución 0425 de 2008, en la conformación de los Planes Territoriales de Salud, así mismo con las metas de resultado y de producto, a cumplir en el periodo 2012 – 2015.

En el componente de aseguramiento se propende por lograr la universalización de la salud, a través del aseguramiento del 100% de la población en los regímenes contributivo y subsidiado; evaluando el Plan Estratégico del Hospital.

En cuanto a la normatividad vigente se observa que se encuentra concebido en cumplimiento de la norma que lo regula, pero no se encuentran incorporadas al mismo las estrategias, metas, prioridades y objetivos del sector salud, por lo tanto no presenta coherencia con los indicadores de salud, del Plan Territorial de salud.

No se identifican metas para el cumplimiento del Plan Estratégico, el cual va encaminado por mejorar las condiciones del hospital, fortalecer la imagen institucional en todos los aspectos, a efectos de lograr una mayor y mejor prestación de servicios.

Las metas en salud están incorporadas en los anexos 3 y 4 que hacen mención al Plan Operativo Anual de Inversiones.

### **3.2 Junta Directiva**

La ESE Hospital Departamental San Rafael de Zarzal es de segundo nivel de complejidad.

La Junta Directiva está conformada por 6 miembros y sus funciones están contempladas en el Decreto 1876 de 1994 y 2993 de 2011.

Durante la vigencia 2012 los miembros de éste organismo directivo, realizaron las siguientes actividades:

- Mediante acta directiva No. 119 del 15 de febrero de 2012, se apertura el concurso público de méritos para conformar la terna en la que se escogió el Gerente en propiedad del Hospital para la vigencia 2012 – 2016. Se extendió invitación a 5 universidades para seleccionar la entidad que realizaría el proceso de selección y se escoge la Universidad Santiago de Cali, la cual obtuvo mayor puntaje.

- Mediante acta No. 126 de junio de 2012 se presenta el proyecto del Plan de Gestión 2012-2016, el cual fue aprobado mediante acuerdo No 010 del 2012.

## **Hallazgo Administrativo y Disciplinario No. 2**

No se evidenció que el Hospital San Rafael de Zarzal presentara para estudio o análisis por parte de la Junta directiva, el proyecto de Plan de Gestión 2012 – 2016; igualmente se evidencia que el Gerente en el acta de esta reunión firma como secretario de la Junta Directiva, no figura como invitado.

El Gerente no presentó para aprobación de la Junta directiva, el Plan de Acción o Plan Operativo Anual de la vigencia 2012, en el que se plasmen las acciones que se van a llevar a cabo para el cumplimiento del Plan de Desarrollo 2009 - 2012.

Se constató de acuerdo a las actas, que durante la vigencia 2012 la ESE Hospital San Rafael de Zarzal, no presentó a la Junta Directiva el informe que evidenciara el cumplimiento del Plan de Gestión correspondiente a la vigencia 2011, situación que no permitió evaluarlo.

Lo anterior denota la falta de seguimiento oportuno a este instrumento de planeación, lo cual no permitió detectar posibles falencias para corregir de forma oportuna, incumpliendo lo estipulado en la Ley 1438 de 2011 artículo 74, Ley 1474 del 2011 artículo 74, Decreto 1876 de 1994 artículo 11 incisos 3 y 10. Lo cual constituye un presunto hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria.

### **3.3 Análisis de los estados contables.**


Se realizó visita a la entidad identificando plenamente los análisis de los resultados, los movimientos bancarios de la entidad en muestras aleatorias, los estados financieros, estados de resultados sobre las tres últimas vigencias, el cumplimiento de la normatividad contable pública y los principios de contabilidad que debe cumplir la entidad prestadora de los servicios de salud, evidenciando:

- **Deudores**

### Hallazgo Administrativo No. 3

Se identifica un incremento del 66% sobre la cartera en la vigencia 2012, la cual cerró contablemente en \$9.208 millones y proyectan unas deudas de difícil cobro por valor de \$2.292 millones al cierre de la vigencia 2012. Esta situación evidencia la falta de seguimiento y gestión por parte de la entidad.

**Cuadro No. 2**



HOSPITAL DEPARTAMENTAL

San Rafael

Unidad de Salud de la Costa

HDSR

Unidad de Salud de la Costa

AV. LA PAZ 1000, CUCUTA

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL

Fecha Corte: 31/12/2012

NIT: 891900441-1

Reporte de Cartera por Edades

Exportar a Excel

Cartera por edades									
Tercero	0 a 29 Dias	30 a 59 Dias	60 a 89 Dias	90 a 119 Dias	120 a 149 Dias	150 a 179 Dias	180 a 359 Dias	360 a 9999 Dias	Total
Total	\$ 602.513.017,72	\$ 609.004.110,09	\$ 582.694.729,23	\$ 542.016.606,70	\$ 1.411.596.013,81	\$ 410.644.231,21	\$ 2.962.033.663,93	\$ 2.599.486.419,17	\$9.719.988.791,86
									\$ 9.719.988.791,86
									\$ 9.208.235.920,00
									\$ 511.752.871,86

### Hallazgo Administrativo y Disciplinario No. 4

Se estableció una diferencia entre los valores reportados en el balance general al cierre de la vigencia 2012 y el reporte realizado por la entidad en el proceso auditor, los cuales difieren en cuantía y vencimiento de la siguiente manera:

Balance General al 31 de diciembre de 2012:

No. Cta	Denominación	Valor
1409	Deudores	\$ 9.208.235.920
1475	Deudores Difícil Recaudo	\$ 2.292.400.685
Total	cuenta de cartera contable	\$11.500.636.605

Según el reporte de cartera general al 31 Diciembre de 2012 refleja \$9.719.988.791, que comparado con la cartera registrada contablemente en la cuenta deudores asciende a \$9.208.235.920, generando una diferencia por mayor

valor de \$ 511.752.871, desconociendo lo registrado en la cuenta contable de deudores difícil recaudo \$ 2.292.400.685.

Lo anterior evidencia que no está claramente identificada la totalidad de la cartera de la entidad, lo cual constituye incertidumbre en la razonabilidad de la información contable, incumpliendo lo estipulado en la Resolución 354 de la Contaduría General de la República y el Decreto 2649 de 1993 en sus arts. 3 y 4.

### **Hallazgo Administrativo No. 5**

El Hospital al 31 de Diciembre de 2012 no ha establecido parámetros financieros y logísticos, que permitan realizar el cobro y/o reconocimiento de los intereses moratorios por devoluciones ó glosas formuladas sin fundamentación objetiva.

Esta situación genera incertidumbre a las finanzas de la entidad, toda vez que estaría aceptando la mora por parte de los responsables de los pagos, lo cual causaría pérdida de valor de dinero en el tiempo que demore el pago de las facturas injustamente glosadas, por tal razón se deja el hallazgo con connotación administrativa para seguimiento en plan de mejoramiento.

- **Margen de la contratación**

Se evidencia que la entidad no presenta resultados sobre la información correspondiente al margen de la contratación de la vigencia 2012, de acuerdo al control y efectividad en la prestación del servicio de salud y los resultados que estos representan.

Este hecho denota que no existe un adecuado sistema de análisis estadístico, que le permita identificar a la entidad, los riesgos inminentes de ingreso y pérdida de los recursos en la contratación.

<b>Código Cta. Contable</b>	<b>Cuentas</b>	<b>Valor</b>
480822	Margen en la contratación	\$ 422.372.810,37
580814	margen en la contratación	\$1.334.682.215,90



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

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

### 3.3.1 Análisis de los Estados de Resultados

**Cuadro No. 3**

	2010	2011	2012		2012-2011		2011-2010	
INGRESOS OPERACIONALES (1)	11.387.363.812	10.569.948.954	12.840.861.136		2.270.912.182	21%	- 817.414.858	-7%
Venta de Servicios	11.387.363.812	10.569.948.954	12.840.861.136		2.270.912.182	21%	- 817.414.858	-7%
Transferencias	-	-	-		-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
COSTO DE VENTAS (2)	9.354.137.638	8.914.987.794	8.660.112.477		- 254.875.317	-3%	- 439.149.844	-5%
GASTOS ADMINISTRATIVOS (3)	2.323.390.706	2.278.282.199	4.978.378.148		2.700.095.949	119%	- 45.108.507	-2%
Provis. Agotam. Deprec. Y Amortiz.	58.988.626	46.322.293	957.146.318		910.824.025	1966%	- 12.666.333	-21%
OTROS INGRESOS (5)	1.040.241.424	697.717.835	3.810.746.248		3.113.028.413	446%	- 342.523.589	-33%
GASTO PUBLICO SOCIAL	-	-	-		-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
OTROS GASTOS (7)	993.544.702	669.245.500	1.489.527.698		820.282.198	123%	- 324.299.202	-33%
RESULTADO DEL EJERCICIO	- 302.456.436	- 641.170.997	566.442.743		1.207.613.740	-188%	- 338.714.561	112%

Los resultados de los ejercicios presentan un decrecimiento de los ingresos operacionales del -7% correspondiente a la vigencia 2011 respecto de los resultados de la vigencia 2010 y de la misma manera se presentó un incremento del 21% en el año 2012.

En cuanto a los costos de ventas en que incurre la entidad, tienen una regulación adecuada prospectiva sobre los costos, representados en una disminución del 5%, para la vigencia 2011 y de la misma forma para la vigencia 2012 presentan un 3%, comparado al incremento de los movimientos de los ingresos en las dos vigencias.

Los gastos administrativos en que incurre la entidad están regulados para las vigencias en análisis, conservándose la proporcionalidad, no obstante presenta un crecimiento del 119% para la vigencia 2012, hecho que genera una alerta respecto al control que debe tener la entidad sobre la necesidad de personal para el servicio.

Los otros ingresos están constituidos en su mayor porcentaje, en el margen de contratación de servicios con las entidades prestadoras de salud (por capitación), intereses en depósitos, aprovechamiento y recuperaciones.

El gasto publico social, que corresponde a la condonación en servicios de salud, representa una porción mínima sobre la actividad financiera de la entidad.

A pesar del buen reflejo financiero que muestra la entidad, es importante identificar las falencias encontradas respecto a la disminución o perdida de utilidad operacional, hecho por el cual la entidad deberá evaluar su sistema financiero a fin de prever cualquier tipo de situación.

- **Determinación del punto de equilibrio.**

Con el anterior análisis, se puede evidenciar que la entidad cumple básicamente con las normas esenciales para la prestación del servicio y adicionalmente

presenta un adecuado manejo de los recursos, por lo tanto logra alcanzar el punto de equilibrio que brinda la sostenibilidad necesaria para cumplir con el objeto misional y la satisfacción a la comunidad.

- **Comportamiento de los ingresos de la entidad**

La entidad presenta sostenibilidad en el margen de los ingresos, los cuales están enfocados en la contratación que tiene con las demás entidades de salud y el buen manejo de los recursos.

**Cuadro No. 4**

	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>Venta de Servicios</b>	11.387.363.812	10.569.948.954	12.840.861.136

Los ingresos reportados por la entidad en los estados financieros corresponden a la realidad absoluta de los hechos económicos realizados en las vigencias 2010, 2011 y 2012, teniendo en cuenta los incrementos y disminuciones que ello representa justificada en las causas externas sobre la conveniencia y la oportunidad en la prestación del servicio.

Se puede identificar claramente la disminución del ingreso por venta de servicios en la vigencia 2011, la cual causa una inestabilidad en la rentabilidad, así como la recuperación que se presenta en la vigencia 2012, donde recupera una gran porción de su rentabilidad, resultado de las estrategias gerenciales para la contratación con las entidades prestadoras de salud.

**Cuadro No. 5**

**Comportamiento de los gastos de la entidad (Administración – Financieros)**

<b>ANALISIS DE GASTOS DE ADMON Y GASTOS FINANCIEROS</b>			
	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>Venta de Servicios</b>	11.387.363.812	10.569.948.954	12.840.861.136
<b>Gastos Operacionales de Admon</b>	2.323.390.706	2.278.282.199	4.978.378.148
<b>Gastos Financieros</b>	33.921.781	30.205.393	8.633.169
	<b>2.010</b>	<b>2.011</b>	<b>2.012</b>
<b>Gastos Operacionales de Admon</b>	20,40%	21,55%	38,77%
<b>Gastos Financieros</b>	0,30%	0,29%	0,07%

Los gastos operacionales de administración en que ha incurrido la entidad en las tres últimas vigencias, representan un adecuado manejo de acuerdo a la proporcionalidad de los ingresos, identificándose un mayor porcentaje en la



vigencia 2012, donde se enfocó el mayor esfuerzo por parte de la administración en recuperar los usuarios para la entidad.

Respecto a los gastos financieros, no superan el 1% sobre los ingresos totales por lo cual se establece que están bien regulados.

- **Costos de Operación**

**Cuadro No. 6**

<b>ANALISIS DE COSTOS SOBRE LA VENTA DE LOS SERVICIOS</b>			
	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>Venta de Servicios</b>	11.387.363.812	10.569.948.954	12.840.861.136
<b>Costos de Operación</b>	9.354.137.638	8.914.987.794	8.660.112.477
	<b>2.010</b>	<b>2.011</b>	<b>2.012</b>
<b>Costos de Operación</b>	82,14%	84,34%	67,44%

Los costos de operación en que incurre la entidad reflejan un adecuado manejo con un promedio durante los últimos tres años, los cuales van reflejados directamente con los ingresos de la entidad y que satisface las necesidades de la prestación del servicio y conservando un margen de rentabilidad.

Es importante anotar que el sistema de costos es base fundamental para optimizar los recursos de la entidad y en el caso particular, no se identificó su implementación.

## **INDICADORES**

- **Indicadores De Liquidez**

<b>Liquidez</b>		<b>Dic-12</b>
Razón Corriente		1,09

El Hospital Departamental San Rafael E.S.E. por cada peso que debe tiene para el año 2012, 1,09 pesos para pagar o respaldar la deuda a corto plazo,

Este indicador por sí solo no garantiza que estos activos puedan significar un flujo de efectivo suficiente para cumplir con sus obligaciones, ya que el activo corriente no define la probabilidad de convertirse en efectivo.



- **Indicadores De Solidez**

<b>Solidez</b>	Dic-12
Solidez	1,64

El Hospital Departamental San Rafael E.S.E. por cada peso que debe tiene para el año 2012, 1.64 pesos para pagar o respaldar la deuda a largo plazo.

- **Liquidez Inmediata: (Prueba Acida)**

<b>INDICES FINANCIEROS</b>	<b>Dic-12</b>
<b>Liquidez Inmediata</b>	1,07

El resultado del indicador muestra que por cada peso que debe el Hospital, tenía 1,07 pesos para pagar en el 2012.

- **Capital De Trabajo:**

<b>INDICES FINANCIEROS</b>	<b>Dic-12</b>
<b>CAPITAL DE TRABAJO (\$)</b>	753.053

El capital de trabajo para el año 2012 fue de \$753.053.000, es decir que contaba con capacidad de pago y con recursos para continuar con la prestación de sus servicios.

- **Rotación De Cartera**

<b>INDICES FINANCIEROS</b>	<b>Dic-12</b>
<b>Días De Cartera</b>	258

La rotación de cartera para el Hospital Departamental San Rafael E.S.E., para el año 2012 fue de 258 días.

### 3.4 Presupuesto

#### 3.4.1 Análisis sobre las ejecuciones presupuestales

El presupuesto como herramienta fundamental dentro del sistema de planeación de una entidad, orienta sobre la disponibilidad de recursos existentes para el logro de las metas y objetivos institucionales; para las Empresas Sociales del Estado, está regulado por el Decreto 115 de Enero 15 de 1996, que enmarca el accionar de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, dedicadas a actividades no financieras y cuyo contenido, se enmarca en seis capítulos: Campo de Aplicación, del Sistema Presupuestal, del Presupuesto, de la Ejecución Presupuestal, de las Planta de Personal, de las transferencias y de las inversiones, que definen y determinan de manera clara la forma del accionar presupuestario para las ESE.

**Cuadro No. 7**

ANÁLISIS EJECUCION PRESUPUESTAL 2012		
RENDIDO EN RCL		
DEFINITIVO 2012	EJECUTADO	cumplimiento
15.260.603.488	10.091.877.132	66%
15.260.603.488	14.965.964.160	98%
REPORTADO ENTIDAD 2012		
DEFINITIVO	EJECUTADO	cumplimiento
15.260.603.488	10.091.877.145	66%
15.260.603.488	14.965.964.160	98%
DIFERENCIAS		
DEFINITIVO 2012	EJECUTADO	cumplimiento
-	(13)	%
-	-	

Las ejecuciones presupuestales reportadas por la entidad en RCL y la información remitida por la entidad al proceso auditor, corresponden completamente a la universalidad de los hechos registrados.

#### **Evaluación de la Situación Financiera de la entidad sobre los resultados analizados.**

Aun cuando la entidad presenta una situación de solvencia, es importante ajustar los controles correspondientes a los costos, la efectividad de la recuperación de la cartera, la optimización de los recursos tecnológicos que sirven como herramienta fundamental en la consolidación de información y presentación oportuna de informes, que sirven a la alta gerencia como herramienta fundamental en la toma de decisiones de la junta directiva.

### 3.5 Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero del Hospital

De acuerdo a la Resolución No. 2509 de 2012, el Hospital San Rafael de Zarzal en la vigencia 2012 fue calificado por el Ministerio de Salud y de la Protección social,

con **Riesgo Medio**; con posterioridad, se expidió la Resolución No. 1877 de mayo 30 de 2013, mediante la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial.

En esta calificación se confirmó la categorización del Riesgo del Hospital San Rafael del municipio de Zarzal como de **Riesgo Medio**, en razón a esta calificación, contó el hospital con 60 días calendario después de la notificación a la Secretaria de Salud Municipal, para aprobar y adoptar su programa de saneamiento fiscal y financiero.

En cumplimiento de la citada norma, el Hospital mediante el Acuerdo No. 006 del 14 de agosto de 2013 aprueba por parte de la Junta directiva el Programa de Saneamiento del Hospital y se faculta al Gerente para que lo adopte.

Revisado el cierre fiscal de la vigencia 2012, realizado por la Subdirección Operativa de Financiero y Patrimonial de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, se evidencia que esta entidad presenta un Resultado Fiscal negativo por \$4.874 millones, presento cuentas por pagar sin fuente de financiación en Recursos propios, SGP y Fondos Especiales.

### 3.6 Proceso de facturación

La ESE Hospital San Rafael de Zarzal efectúa revisión diaria de la facturación, los errores que se detectan se realizan por responsable discriminando: cajeros, médicos y enfermeras, los cuales deben ser corregidos para su posterior presentación al Coordinador del área de facturación, quien es el encargado de recopilar, soportar y radicar la información; las glosas médicas son analizadas por un profesional médico.

Se evidencia que la entidad cuenta con el software SIHOS - Sistema de Información de Hospitales; este aplicativo es el principal sistema de información del hospital y cuenta con los componentes de Contabilidad, Presupuesto, Gestión de cartera, Tesorería y Facturación.

Se corrobora que el hospital viene realizando la digitalización de las historias clínicas, el cual es un documento obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del usuario, los actos médicos y los demás procedimientos del equipo de salud, conforme a la Ley 23/81 artículo 33 al 45; Ley 80/ 89; Decreto 2174/96; Resolución 3374/00.

El área de facturación está compuesta por el Coordinador de facturación, Auxiliar de cartera y el Coordinador médico, quienes realizan la revisión de toda la

facturación; este grupo es el encargado de enviar las cuentas de cobro a las EPS antes del 20 de cada mes y atender las glosas que se presentan para su debida respuesta dentro del tiempo estipulado y poder subsanar lo encontrado.

Conforme a lo evidenciado por el equipo auditor, las glosas que fueron objeto de revisión, presentaron demora en el flujo de recursos de los pagadores hacia los prestadores (EPS – IPS) y con relación entre pagadores y prestadores se generan obstáculos a los procesos, especialmente por glosas.

### **3.7 GLOSAS**

La Ley 716 del 24 de Diciembre de 2001, regula los parámetros para el saneamiento de la información contable en el sector público que a la letra dice: Abro comillas....“Artículo 4 la depuración de saldos contables; contempla entre otros aspectos, la obligación que tienen las Entidades de depurar los valores que afectan la situación patrimonial y no representan derechos, bienes u obligaciones ciertos para la Entidad; los derechos u obligaciones que no obstante su existencia, no es posible ejercer su exigibilidad, por cuanto operan los fenómenos de prescripción o caducidad; los derechos u obligaciones que carecen de documentos soportes idóneos que permitan adelantar los procedimientos pertinentes para su cobro o pago; cuando no haya sido posible legalmente imputarle a persona alguna el valor por perdida de los bienes o derechos; cuando evaluada y establecida la relación costo beneficio, resulte más oneroso adelantar el proceso de que se trate.....”

Las Glosas definitivas, se constituyen en partidas que deben ser depuradas mediante el procedimiento legal Administrativo y contable, establecido en el Numeral 5.1.2 del Plan General de la Contabilidad Pública.

En la vigencia 2012 el Gerente del hospital San Rafael de Zarzal, no gestionó la conformación de un comité de glosas formalmente, situación que no permitió analizar, evaluar, sustanciar y notificar sobre el resultado de la misma, que permita mayor vigilancia sobre las objeciones que las entidades administradoras de planes de beneficios de las Empresa Promotoras de Salud EPS, presentan contra las cuentas o facturas, que expida el hospital por concepto de prestaciones de servicios de salud, situación que afecta la gestión de cobro.

#### **3.7.1 Comportamiento de Glosas 2012**

Verificada y analizada la información que entregó el hospital correspondiente a la vigencia 2012, se evidencia que:

**Cuadro No. 9**

REGIMEN	VALOR TOTAL FACTURADO	VALOR FACTURA GLOSADA	% DE GLOS A	VALOR OBJECTADO	% OBJETA DO	VALOR RECUPERADO	% RECU PERA DO	VALOR GLOSA FINAL	% FINA L
---------	--------------------------	--------------------------	-------------------	--------------------	-------------------	---------------------	-------------------------	----------------------	----------------

CONTRIBUTIVO	\$ 1,608,473,319	\$ 141,447,522.65	8.8%	\$ 114,732,100.00	81.1%	\$ 26,715,422.65	23%	\$ 88,016,677.35	77%
SUBSIDIADO	\$ 5,087,751,973	\$ 158,896,846.60	3.1%	\$ 152,517,542.60	96.0%	\$ 6,379,304.00	4%	\$ 146,138,238.60	96%
SOAT	\$ 721,155,643	\$ 7,833,359.00	1.1%	\$ 7,556,033.00	96.5%	\$ 277,326.00	4%	\$ 7,278,707.00	96%
ARL, REGIMEN ESPECIAL Y OTROS	\$ 1,259,199,596	\$ 13,095,089.00	1.0%	\$ 8,326,552.00	63.6%	\$ 4,768,537.00	57%	\$ 3,558,015.00	43%
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 8,676,580,531</b>	<b>\$ 321,272,817</b>	<b>3.7%</b>	<b>\$ 283,132,228</b>	<b>88.1%</b>	<b>\$ 38,140,590</b>	<b>13%</b>	<b>\$ 244,991,638</b>	<b>87%</b>

Fuente: Hospital San Rafael.

Para la vigencia 2012, el hospital San Rafael presentó un total de glosa del 3.7% que corresponde a \$321.272.817, de un total facturado por servicios prestados de \$8.676.580.531.

Analizada la facturación glosada, se determinó que el 8.8% corresponde al régimen contributivo; respecto al régimen subsidiado el 3.1%; SOAT presentó un porcentaje del 1.1% y de otros ingresos por venta de servicios de salud el porcentaje de glosa fue del 1.0%.

Observado el total de facturación glosado, se evidenció que el valor recuperado por la entidad fue del 13% que corresponde \$38.140.590, y el valor que queda en firme ó final es de \$244.991.638 con el 77%.

Durante la vigencia 2012, el Hospital San Rafael dejó de percibir recursos por concepto de glosas por valor de \$244.991.638, que aunque corresponden a servicios prestados por el hospital, no fueron registrados en los estados financieros, desaprovechando la oportunidad de obtener recursos económicos indispensables para el cumplimiento misional de la Entidad.

Lo anterior evidencia una inadecuada parametrización del sistema en lo concerniente a la aplicación de las tarifas, falta de una adecuada aplicación del manual de glosas, lo cual incumple lo estipulado en la Resolución 3047 de 2008, el Decreto ley 4747 de 2007 y la Ley 1474 de 2011 artículo 114.

### **Cuadro No. 10** **Peso Porcentual Por Tipo De Glosa Vigencia 2012**

CODIGO	TIPO DE GLOSA	VALOR TIPO DE GLOSA	% POR TIPO DE GLOSA
1	FACTURACION	\$ 22.348.813	7,2%
2	TARIFAS	\$ 87.503.888	28,4%
3	SOPORTES	\$ 25.702.663	8,3%
4	AUTORIZACIONES	\$ 23.762.187	7,7%
5	COBERTURA	\$ 1.225.547	0,4%
6	PERTINECIA	\$ 3.439.429	1,1%
8	DEVOLUCIONES	\$ 144.595.184	46,9%
	<b>TOTAL</b>	<b>\$ 308.577.710</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Hospital San Rafael.

El peso porcentual por tipo de Glosas durante la Vigencia 2012, estuvo concentrado en las glosas tipo tarifas y devoluciones con un 28.4% y 46.9% respectivamente, lo cual se ha generado por: procedimiento o actividad, Estancia, Consultas, interconsultas y visitas médicas, Informe atención inicial de urgencias, Usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable, Factura no cumple requisitos legales, autorización no corresponde al prestador de servicios de salud y otros; situación relacionada con la falta de capacitaciones para retroalimentar el funcionamiento de los procesos y procedimientos; los continuos cambios del personal que maneja la información que demuestran deficiencia en la custodia documental, mejoras en la Parametrización del sistema para unificar tarifas según el contrato, ejercer controles en cuanto a informes, autorizaciones, aplicación de programas según edad, frecuencia entre otras.

#### **Hallazgo Administrativo No. 6**

No se identifica un adecuado proceso de control a los movimientos bancarios de la entidad.

No se evidencia la totalidad de las conciliaciones bancarias; en el proceso auditor se evidenció únicamente la del mes de diciembre 2012.

Esta situación denota falta de control y pueden propiciar errores, lo cual impide que se puedan descubrir a tiempo, determinar responsables y mantener información completa y confiable sobre la situación financiera del hospital.

#### **Hallazgo Administrativo y Disciplinario No. 7**

El Hospital San Rafael de Zarzal en la vigencia 2012 dejó de percibir recursos por concepto de glosas por valor de \$138.537.043, que aunque corresponden a servicios prestados por el hospital, no ingresaron a la tesorería ni fueron registrados en los estados financieros como ingreso, ocasionado por fallas en la facturación y por falta de procedimientos establecidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas; esta situación no permitió analizar, evaluar, sustanciar y notificar sobre el resultado de la misma, evidenciando negligencia del ente hospitalario en el eficiente y efectivo cuidado en la recuperación de recursos, vulnerando los ingresos del hospital cuyo único concepto son los servicios de salud que presta; incumpliendo lo estipulado en la Resolución 3047 de 2008, el Decreto Ley 4747 de 2007 y el artículo 209 Constitución Política de Colombia 1991.



### **3.8 Sistema de Costos.**

#### **Hallazgo Administrativo y Disciplinario No. 8**

El Hospital no posee un sistema de costos elaborado a través de un estudio técnico, que le permita conocer el costo de cada uno de los servicios que presta; los gastos se contabilizan en cada unidad funcional donde se genera o se requiere el suministro o insumo.

Al no tener un sistema de costos, no se cumple con lo requerido en la Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993 en su artículo 185, que exige que toda entidad prestadora de servicios de salud, tanto pública como privada, debe contar con adecuados sistemas contables y de costos. *Parágrafo: Toda institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el artículo 241 de la presente ley, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de vigencia de la presente ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios con las Entidades Promotoras de Salud o con las entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema.*

### **3.9 Inversiones costosas y/o inversiones en activos no productivos y su impacto financiero**

Para la vigencia 2012 se ejecutaron inversiones por valor de novecientos tres millones cuatrocientos cincuenta y tres mil doscientos treinta y cuatro pesos Mcte. \$903.453.234, estos recursos se destinaron principalmente para la compra de equipos hospitalarios, prestación de servicios misionales entre los que se incluye el PIB – Plan de inversiones colectivas del municipio, actividades orientadas a promover la salud y la calidad de vida, la prevención y control de riesgos y daños en salud y lo relacionado con la recolección de residuos hospitalarios, por lo tanto no se evidenció la ejecución de recursos en activos no productivos.

### **3.10 Recursos percibidos por concepto de Estampillas**

El Hospital San Rafael de Zarzal no recibe recursos por concepto de estampillas. Los Hospitales que reciben recursos de Estampillas son los que tienen connotación de Universitarios, en nuestro Departamento, están en esa condición el Hospital Universitario del Valle y el Hospital Psiquiátrico.

La Ley 645 de febrero 19 de 2001 “Por medio de la cual se autoriza la emisión de una estampilla Pro-Hospitales Universitarios” en su artículo 1° *autoriza a las Asambleas Departamentales en cuyo territorio funciones Hospitales Universitarios para que ordenen la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Universitarios públicos.*

La Asamblea Departamental del Valle del Cauca, mediante la Ordenanza 116 de junio 7 de 2001, ordenó la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Universitarios Públicos en el Departamento del Valle del Cauca hasta por la suma de SEIS MIL MILLONES DE PESOS (\$6.000.000) Mcte, por el año fiscal 2001 de conformidad en el artículo 8° de la Ley 645 de febrero 19 de 2001.

En los años subsiguientes, se han producido reformas a la ordenanza en las cuales se modifican algún artículo de la ordenanza 116 de 2001, por ejemplo mediante la Ordenanza 235 de mayo 9 de 2007, se modificó el artículo 3° determinando que del recaudo de la estampilla se hará una retención equivalente al 20% con destino a los Fondos de Pensiones de la entidad destinataria de dichos recaudos.

El hospital solo actúa como agente retenedor de estampillas y tasa, valores que una vez descuenta y recauda gira oportunamente a sus directos beneficiarios.

### **3.11 Comités de Conciliación Judicial**

#### **Hallazgo No. 9 Administrativo**

Aunque existe el comité, no se concilia, siendo la conciliación un mecanismo que permite a las partes de un proceso ponerse de acuerdo para resolver un litigio y de esta manera lograr una economía procesal, en razón a que se detiene el proceso y se puede lograr un ahorro. De igual forma no se determina claramente quienes conforman dicho comité.

En las Actas de Reunión de comité de conciliación, no se observó análisis y toma de decisiones y verificación de cumplimiento de las decisiones adoptadas por el comité, para los casos de las sentencias falladas y pagadas en contra de la Institución Departamental de Salud.

Se verificó que aún no se ha diligenciado el Formato Único de información Litigiosa y Conciliaciones exigidas por la Dirección de Defensa Judicial de la Nación del Ministerio de Justicia y del Derecho, además, no existen informes sobre acciones de repetición y llamamiento en garantía a los funcionarios responsables.



**Cuadro No. 11**  
**3.11.1 Proceso Judiciales Hospital Departamental San Rafael de Zarzal Valle**

<b>No. Radicación</b>	<b>V/ Pretensiones</b>	<b>Identificación</b>	<b>Estado de procesos</b>
1-Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca- Sección Segunda. No. 2010-00318-00	309'000.000.	Acción: Reparación Directa – Responsabilidad Médica.	Etapa probatoria; la última actuación surtida en este proceso corresponde a la prueba pericial tendiente a que se califique por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda, la pérdida de capacidad laboral de paciente.
2-Juzgado Primero Administrativo de Descongestión Judicial Cartago Valle. No. 2003-2197-00	100.000.000.	Acción: Reparación Directa – Responsabilidad Médica	Etapa probatoria: pruebas por practicar valoración de las historias clínicas de la menor por parte de la Universidad Tecnológica de Pereira Risaralda, al no haberse podido practicar esta prueba por parte del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Pereira Risaralda, al no contar dicho instituto con médico especializado en ortopedia y/o traumatología.
<b>No. Radicación</b>	<b>V/ Pretensiones</b>	<b>Identificación</b>	<b>Estado de procesos</b>
3-Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca – Sección Segunda 2011-0294	162'295.000.	Acción: Reparación Directa – Responsabilidad Médica	Se llamó en garantía a la Compañía de Seguros La Previsora S.A., admitiéndose el llamado en garantía por parte del estrado judicial; de la misma forma se le notificó a dicha Compañía de la demanda.
7-Juzgado Primero Administrativo de Descongestión Judicial de Cartago Valle. No. 2011-0036-00	1'231.880.000.	Acción: Reparación Directa – Responsabilidad Médica	Etapa Probatoria.
5-Juzgado primero administrativo del circuito en descongestión 2004-3227-00	199.000.000.	Acción: Reparación Directa – Responsabilidad por Actividades Peligrosas	Sentencia de primera instancia No. 218 del (31) de agosto de 2012, a través de la cual el operador jurídico declaró probada la concurrencia de culpas en el daño sufrido a un paciente por el ente Hospitalario y la misma víctima. Se interpuso Recurso de Apelación. Al 31 de diciembre de 2012, en espera de audiencia de conciliación de conformidad con el artículo 70 de la ley 1395.
9-Juzgado Civil del Circuito de Roldanillo Valle. No. 2011-0004	100.000.000.	Responsabilidad Civil Contractual	Mediante Auto Interlocutorio No. 981 del 22 de noviembre de 2012, se decretaron las pruebas a practicar dentro del proceso en cita. Se tiene programado para los 5 al 7 de febrero declaraciones e interrogatorios de parte.
6-Juzgado Único Administrativo de Cartago Valle. No. 2010-00199	Sin cuantía	Acción Popular	Mediante requerimiento notificado por estado el día 18 de enero de 2013 el Juzgado de conocimiento otorga un término de 6 meses para informar al Despacho sobre la EJECUCIÓN del proyecto de construcción nueva del área de urgencias y de nuevas estructuras del hospital, aportándose la documentación que soporte la ejecución del proyecto. Se solicitó realizar las gestiones necesarias para lograr la ejecución del citado proyecto y que en el término otorgado por el juzgado tengamos un avance significativo en dicho proyecto. Lo anterior con el fin de evitarnos futuros inconvenientes o sanciones.



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

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

7-Procuraduría 57 Judicial I Para Asuntos Administrativos de Pereira Risaralda	277.683.000.000	Conciliación Prejudicial	El día 21 de enero 2013 a las 11:00 am, ante La Procuraduría 57 Judicial I Para Asuntos Administrativos de Cali se llevó a cabo diligencia de conciliación Prejudicial, allegándose en dicha diligencia el Acta del Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la E.S.E. en la cual se decidió NO CONCILIAR y se soportó la decisión con análisis técnico científico.
8-Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca. – Sección Segunda. No. 2005-4228		NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE CARÁCTER LABORAL	Sentencia No. 69 del 30 de marzo de 2012. Recurso de Apelación impetrado contra la por ambos sujetos procesales.
9-Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca – Sección Segunda. No. 2005-04230		NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE CARÁCTER LABORAL	Sentencia No. 189 (31) de julio de 2012 a través de la cual se NEGARON las suplicas de la demanda, conforme a las consideraciones y en los términos expuestos en la parte motiva de dicha providencia.
<b>No. Radicación</b>	<b>V/ Pretensiones</b>	<b>Identificación</b>	<b>Estado de procesos</b>
10-Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca.- Sección Segunda. No. 2005-04232		NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE CARÁCTER LABORAL	Sentencia No. 327 del 14 de septiembre de 2011. Recurso de Apelación impetrado contra sujetos procesales.
11-Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca. Sección Segunda. No. 2005-05386		NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE CARÁCTER LABORAL	Sentencia No. 151 del 29 de junio de 2012. Recurso de Apelación impetrado contra ambos sujetos procesales. El día 28 de enero de 2013, se corre traslado para presentar alegatos de segunda instancia, fecha límite para presentar alegatos 8 de febrero de 2013.
12-Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca.- Sección Segunda 2005-4549		NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE CARÁCTER LABORAL	Sentencia No. 385 del 12 de octubre de 2011. Recurso de Apelación impetrado.
13-Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca.- Sección Segunda. No. 2005-04225		NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE CARÁCTER LABORAL	Sentencia No. 153 del 29 de junio de 2012, se DENEGARON las pretensiones de reconocer y pagar los incrementos salariales de 2002, 2003, 2004, y 2005, pero se accedió a que se le pague a una trabajadores la dotación de vestido y calzado de labor y los aportes o cotizaciones a la Caja de Compensación a la que se encuentre afiliada a partir de 1988. Se está a la espera de que se corra traslado para la presentación de los Alegatos de Conclusión en Segunda Instancia.

14-Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca. No. 2006-0257		NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE CARÁCTER LABORAL	No aparecen gestiones realizadas.
15-Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca.- Sección Segunda. No. 2006-0258		NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE CARÁCTER LABORAL	Sentencia No.152 del 29 de junio de 2012, se DENEGARON las pretensiones de reconocer y pagar los incrementos salariales de 2002, 2003, 2004, y 2005, pero se accedió a que se le pague a una trabajadora de la entidad dotación de vestido y calzado de labor y los aportes o cotizaciones a la Caja de Compensación a la que se encuentre afiliada a partir de 1993; además del trabajo suplementario equivalente a la suma de \$763.000.

Fuente: Hospital Departamental San Rafael de Zarzal

### Cuadro No. 12

Consolidación de Procesos Judiciales en contra:	
Jurisdicción	Cantidad de Procesos
Reparación Directa	9
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	16
Acción Popular	1
Conciliación Prejudicial	1
Responsabilidad Civil	1
Total procesos judiciales	28
Valor total procesos	459.271.180

Fuente: Hospital Departamental San Rafael de Zarzal

### Hallazgo Administrativo No. 10

Las pretensiones de las demandas que aparecen en contra de la entidad ascienden a más de \$459 millones, sin contar con los intereses moratorios que hayan generado, condenas en costas del proceso y agencias en derecho, circunstancias que ponen en riesgo la viabilidad financiera de la entidad, en el momento que se profiera condena en firme (segunda instancia) en contra de la entidad. Igualmente se verificó que se encuentran en obligaciones de procesos judiciales vigencias anteriores por \$4.739.475.335.

### Efectividad en el cumplimiento de fallos judiciales

No existe efectividad en el pago oportuno cuando se condena a la Entidad, como se pudo evidenciar en el proceso No. 20034600 por medio de la cual fue condenada en primera instancia desde 2010 a la Empresa Social del Estado E.S.E., Hospital Departamental de Zarzal, con ocasión de una acción de reparación directa por falla la prestación del servicio de salud, la cual de mutuo acuerdo se efectuó un acuerdo de pago por 183.464.000.

## Hallazgo Administrativo y Disciplinario No. 11

### **Población Pobre No Asegurado PPNA vigencia 2012 Zarzal Valle Hospital Departamental San Rafael Nivel II Contrato de Prestación de Servicios de Salud Pública No.038**

Suscrito el 28 de febrero al 31 de diciembre por \$1.744.964.501 hasta diciembre 31 de 2012 con la Empresa Social del Estado ESE Hospital Departamental de Salud San Rafael de Zarzal Valle y la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca SDSV. Observándose que al mismo contrato se le realizó un contrato adicional el 21 de junio de 2012 por \$800 millones., para un total de **\$2.544.964.501 cuyo objeto contractual fue....**

*“..Prestar Servicios Integrales de salud para la Promoción de la Salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico tratamiento y rehabilitación, vigilancia epidemiológica, incluyendo las enfermedades de interés en salud pública; entendida como una estrategia de concertación social para lograr las metas de bienestar y calidad de vida, en el marco de la protección del derecho y garantía de la salud a la población pobre no asegurada, población asegurada en lo no cubierto con recursos de la demanda y otras especiales del Departamento del Valle del Cauca.”*  
Obligaciones del Hospital (contratista): 1. Ajustar el modelo de prestación de servicios de salud de la institución en el marco de la Estrategia de la ATENCION PRIMARIA EN SALUD, prestando los servicios de salud integrales obligatorios y hospitalarios según protocolos y guías vigentes, incluyendo la modalidad de Atención de Telemedicina y el servicio de atención domiciliaria. 2. Participar como miembro activo de la red pública de prestación de servicios del Departamento para la prestación de servicios y hacer parte de las Redes integradas de servicios de salud a los lineamientos que para ello expida el Ministerio de Salud y de Protección Social sumadas 22 obligaciones más.....”

En los estudios previos no se evidenciaron estudios de mercado y costos.

Evaluada la respuesta de la entidad los anexos aportados que hacen referencia al modelo de prestación de servicios del Hospital donde se evidencia el modelo de atención primaria en salud, de “visita domiciliaria (Hospital en casa)” no aclara la observación porque no aportaron los soportes que detallan cuantas visitas domiciliarias realizaron, detalles y que población fue accedida y cuáles fueron las ordenes aprobadas, que evidencien estas visitas, teniendo en cuenta que esta especialidad de prestación de servicios estaba incluida en el contrato No. 038 de 2012.

De acuerdo al Otro Si, suscrito por \$800 millones, como un contrato adicional al inicial 038 de 2012 de la Población Pobre no Asegurada, para ejecutar el PLAN DE SALUD PUBLICA, se evidenció que estas actividades fueron tercerizadas a una Cooperativa de Trabajo Asociado CTA, por la Empresa Social del Estado ESE

Hospital Departamental San Rafael de Zarzal a través del contrato de prestación de Servicios No.089 el 05 de octubre de 2012 por **\$760 Millones de pesos**, suscrito con una Cooperativa de Trabajo Asociada Gran Colombia CTA, por un periodo de dos meses y veinticuatro (24) días hasta el 31 de diciembre de 2012, en la que no aportaron la habilitación de la fundación para prestar servicios de salud y que la mencionada Cooperativa subcontrato por medio de contratos de prestación de servicios Nos.003 del 01 de noviembre de 2012 para la difusión de cuñas radiales sobre la salud oral en emisoras de cobertura en los 42 municipios del Departamento por **\$16.270** dieciséis millones doscientos setenta mil con una persona natural; contrato de prestación de servicios No.005 del 01 de noviembre de 2012 cuyo objeto contractual era ejecutar tareas de adecuación de espacio físico de las áreas intervenidas en el proyecto las cuales incluía construcción de paredes y divisiones en material superboar, tareas de lucimiento consistente en pintura y materiales adicionales que permitieran el embellecimiento de las áreas de odontología de las 9 Empresas del Estado ESES intervenidas en la estrategia AIEPI por **\$50** Millones de pesos.

Igualmente, subcontrato a través del contrato de prestación de servicios No. 005 de 2012 del 01 de noviembre de 2012, el plan de medios con la estrategia IEC por **\$10** Diez millones de pesos.

De igual forma, por medio del contrato de prestación de servicios Profesionales No.001 de 2012 a un odontólogo pediatra por **\$17** Millones de pesos, para dar capacitación teórico practica a los odontólogos. Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No.004 de 2012 para coordinar los diferentes equipos de trabajo en el desarrollo de las actividades por **\$7.200** siete millones doscientos mil pesos. Contrato No. 006 de 2012 para suministrar todos los elementos de oficina, muebles y enseres, papelería servicio de fotocopia y suministro de todos aquellos requerimientos de tipo logístico que realice el contratante por **\$37** Treinta y siete millones de pesos. Contrato No.007 de 2012 para suministrar el servicio de transporte de desplazarse fuera del municipio de Zarzal por **\$46** Cuarenta y seis millones de pesos, estos contratos soportados por el ente hospitalario solo soportan la ejecución de **\$183.470** ciento ochenta y tres millones cuatrocientos setenta mil, la cual no alcanza a superar ni siquiera la mitad del valor del costo del contrato 089 de 2012 **\$760** millones que valía el contrato 89 de 2012 (tercerización).

Lo anterior no evidenció el total de las actividades de salud pública realizadas por la Cooperativa de trabajo Asociado CTA por medio del contrato 089 de 2012 con el Hospital Departamental San Rafael de Zarzal, en la que se observó que esta Cooperativa a su vez subcontrato por contratación de servicios siete (7) contratos,



que todos ellos no cumplían actividades de prestación de servicios de salud, como el de adecuación de instalaciones, plan de medios, suministro de elementos de oficina etc., en estas situaciones se evidencia como los recursos de la salud se desdibujan y se entregan en manos de terceros los cuales les proporcionan otro tratamiento y pierden la esencia social para lo que deben ser empleados (prestación de servicios en salud).

Lo expuesto anteriormente se desprende del análisis realizado con base en los soportes presentados por la entidad la cual infringen la Ley 1429 de 2010 porque siguen contratando con Cooperativas de Trabajo Asociado como quedó demostrado en el presente hallazgo de carácter disciplinario.

Es importante precisar el espíritu sancionatorio de **“Ley 1429 de 2010 Art. 63. Contratación de personal a través de cooperativas de trabajo asociado. El personal requerido en toda institución y/o empresa pública y/o privada para el desarrollo de las actividades misionales permanentes no podrá estar vinculado a través de Cooperativas de Servicio de Trabajo Asociado que hagan intermediación laboral o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte los derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.**

*La Ley 1429 de 2010, establece altísimas multas (Hasta 5.000 s.m.m.l.v.), tanto para empresas públicas como privadas por contratar a su personal para actividades misionales permanentes (objeto social), a través de CTA o de cualquier otra figura que signifique intermediación y afectación a derechos constitucionales mínimos laborales y establecidos en normas laborales.*

Revisado el informe de Acta de Liquidación del contrato suscrita por las partes, aducen que en la facturación radicada con cargo al contrato No.0038 del 28 de febrero de 2012 fue de \$17.456.560 y se ejecutó \$20.012.417 *por prestación de servicios de salud usuarios en condición de Desplazamiento* entonces el valor ejecutado del contrato fue de \$796.915.932 la cual se descontó del valor reconocido a través de contrato No. 760 del 30 de noviembre de 2012 quedando el valor ejecutado en \$776.903.519, situación anormal que cambia las cláusulas del contrato inicial incumpliendo con los principios generales de la contratación estatal economía, transparencia, equidad etc.

Observándose que en la misma Acta, en la parte del balance financiero establecen que el Hospital ejecutó financieramente el **46%** del objeto del contrato No. 0038 bajo la modalidad de pago por **evento** así: Valor girado por la Secretaria de Salud

Departamental \$1.107.355.967 y valor no girado al contratista \$637.608.534, en el mismo determinan las partes un valor no ejecutado por \$948.048.569.

Aunado a lo anterior, y de acuerdo a los informes de ejecución del contrato No. 0038 de 2012 se observó significantes valores glosados que aceptó el hospital, debido a que no existe un proceso efectivo y eficaz para no dejarse glosar por las entidades prestadoras de servicios de salud EPS por esta razón la entidad dejó de percibir recursos por concepto de glosas por valor de \$244.991.638, evidenciándose que estos no ingresaron en los estados financieros, situación que se presenta por una inadecuada facturación generando un deterioro en los recursos del ente hospitalario, estrechando la oportunidad de obtener recursos indispensables para el cumplimiento misional de la Entidad.

Igual aduce el informe que el “Otro Si” fue realizado por la modalidad de CAPITACION, posterior a este mediante otro si se estableció en la cláusula cuarta el 13 de diciembre de 2012 el pago del presente contrato se hará por la modalidad de EVENTO, denotando una inadecuada planeación y suscripción de un plan de acción efectivo y eficaz con metas de cumplimiento trazadas de los recursos de salud incumpliendo con el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011

### **Hallazgo Administrativo No. 12**

Se evidenció debilidades en la conformación de los expedientes documentales, los cuales no contaron con la totalidad de las piezas procesales como registros de las actuaciones surtidas en los diferentes despachos, además los folios archivados carecían de orden cronológico y foliatura, situaciones descritas que rompen con el principio de unidad documental.

#### **3.12 Deuda Pública del Hospital**

Efectuada la revisión de los Estados Financieros y las Ejecuciones presupuestales 2012, se constató que efectivamente el Hospital no posee Deuda Pública.

#### **3.13 Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad – SOGC**

Mediante la Ley 872 de 2003, se creó el Sistema de Gestión de Calidad; con el Decreto 1011 de abril 3 de 2006, por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención de salud (SOGC), según el artículo 4 tiene los siguientes componentes:

1.- Sistema Único de Habilitación.

- 2.- La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud.
- 3.- El Sistema único de Acreditación.
- 4.- El Sistema de Información para la Calidad.

## AVANCE DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD - SOGC

El estado actual de los 4 componentes del SOGC, es el siguiente:

### SISTEMA UNICO DE HABILITACION

Se cuenta con la constancia de la Secretaria de Salud Departamental, en la cual establece que el Hospital realizó correctamente la renovación de la Habilitación con el código No. 7689504656 y se encuentra habilitado para prestar servicios de salud hasta el 31/05/2014.

Cuadro No. 13

Nombre de la Sede	Grupo de Servicios	Numero Distintivo	Nombre del Servicio	Complejidad Baja	Complejidad Media
E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Hospitalario	207312	GENERAL ADULTOS	NO	SI
		203748	GENERAL PEDIÁTRICA	NO	SI
		206040	OBSTETRICIA	NO	SI
	Quirúrgico	260254	CIRUGIA GENERAL	NO	SI
		141553	CIRUGIA GINECOLOGICA	NO	SI
		141554	CIRUGIA ORTOPEDICA	NO	SI
		141556	CIRUGIA OFTALMOLOGICA	NO	SI
		141557	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	NO	SI
		141559	CIRUGIA UROLOGICA	NO	SI
		141560	ANESTESIA	NO	SI
	Consulta Externa	260460	CIRUGIA GENERAL	NO	SI
		203605	DERMATOLOGÍA	NO	SI
		141566	ENFERMERÍA	SI	NO
		201968	FISIOTERAPIA	SI	NO
		205384	FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE	SI	NO
		175100	GINECOBSTERICIA	NO	SI
		197110	MEDICINA GENERAL	SI	NO
		204124	MEDICINA INTERNA	NO	SI
		260463	NEUROLOGIA	NO	SI
		205187	NUTRICION Y DIETETICA	SI	NO
		20039	ODONTOLOGIA GENERAL	SI	NO
		206137	OFTALMOLOGIA	NO	SI
		202371	OPTOMETRIA	SI	NO
		20043	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	NO	SI
		175054	OTORRINOLARINGOLOGÍA	NO	SI
		206618	PEDIATRIA	NO	SI
		201474	PSICOLOGIA	SI	NO
		203177	TERAPIA RESPIRATORIA	SI	NO
		141569	UROLOGIA	NO	SI



	Urgencias	206888	SERVICIO DE URGENCIAS	NO	SI
	Transporte Especial de Pacientes	141570	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI	NO
		260774	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	NO	SI
	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	201064	LABORATORIO CLINICO	SI	SI
		201047	RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SI	NO
		260465	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO
		141571	TRANSFUSIÓN SANGUINEA	NO	SI
		141572	SERVICIO FARMACÉUTICO	NO	SI
		141573	LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	SI	NO
		454089	TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGI.	SI	NO
	Promoción y Prevención	260467	VACUNACIÓN	SI	NO
		260469	ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL	SI	NO
		260471	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	SI	NO
		260473	PROMOCIÓN EN SALUD	SI	NO
PUESTO DE SALUD BARRIO BOLIVAR	Consulta Externa	141565	ENFERMERÍA	SI	NO
		197109	MEDICINA GENERAL	SI	NO
		20035	ODONTOLOGIA GENERAL	SI	NO
		260337	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO
	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	260470	TOMA DE MUESTRAS CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	SI	NO
		260586	VACUNACIÓN	SI	NO
		260462	ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL	SI	NO
		260569	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	SI	NO
		260568	PROMOCIÓN EN SALUD	SI	NO
		141564	ENFERMERÍA	SI	NO
CENTRO DE SALUD LA PAILA	Consulta Externa	197108	MEDICINA GENERAL	SI	NO
		20036	ODONTOLOGIA GENERAL	SI	NO
		141596	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO
	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	260035	TOMA DE MUESTRAS CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	SI	NO
		205094	VACUNACIÓN	SI	NO
	Promoción y Prevención	259344	ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL	SI	NO
		260570	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	SI	NO
		260589	PROMOCIÓN EN SALUD	SI	NO
		260472	VACUNACIÓN	SI	NO
CENTRO DE SALUD ALIZAL - GUASIMAL	Promoción y Prevención	260472	VACUNACIÓN	SI	NO
		260472	VACUNACIÓN	SI	NO
PUESTO DE SALUD	Consulta Externa	141562	ENFERMERÍA	SI	NO
		197106	MEDICINA GENERAL	SI	NO

VALLEJUELO	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	20032	ODONTOLOGIA GENERAL	SI	NO
		260334	TOMA DE MUESTRAS CITOLOGÍAS CERVICO- UTERINAS	SI	NO
	Promoción y Prevención	260588	VACUNACIÓN	SI	NO
		260466	ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL	SI	NO
		260574	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	SI	NO
		260591	PROMOCIÓN EN SALUD	SI	NO
PUESTO DE SALUD QUEBRADA NUEVA	Consulta Externa	260592	ENFERMERÍA	SI	NO
		198193	MEDICINA GENERAL	SI	NO
		200034	ODONTOLOGIA GENERAL	SI	NO
	Apoyo Diagnóstico y Terapéutica	260775	TOMA DE MUESTRAS CITOLOGÍAS CERVICO- UTERINAS	SI	NO
	Promoción y Prevención	260590	VACUNACIÓN	SI	NO
		260468	ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL	SI	NO
		260572	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	SI	NO
		260587	PROMOCIÓN EN SALUD	SI	NO
PUESTO DE SALUD LIMONES	Consulta Externa	260571	ENFERMERÍA	SI	NO
		198194	MEDICINA GENERAL	SI	NO
		200033	ODONTOLOGIA GENERAL	SI	NO
	Apoyo Diagnóstico y Terapéutica	260776	TOMA DE MUESTRAS CITOLOGÍAS CERVICO- UTERINAS	SI	NO
	Promoción y Prevención	260573	VACUNACIÓN	SI	NO
		260575	ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL	SI	NO
		260577	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	SI	NO
		260579	PROMOCIÓN EN SALUD	SI	NO

Fuente: SERVICIOS DECLARADOS PRESTADORES HABILITADOS VALLE DEL CAUCA

La Renovación de la Habilitación deberá realizarse a partir de la fecha de vencimiento 31/05/2014 hasta el 25/02/2015.

## SISTEMA UNICO DE ACREDITACION Y PAMEC

El Hospital San Rafael E.S.E, dando cumplimiento a la Resolución 0123 de 2012, a la Resolución 743 de 2013 y a las recomendaciones del Ministerio de Salud y la Protección Social, ha Reenfocado el Programa de Auditoría de Mejoramiento para la Calidad, orientándolo al cumplimiento de los Estándares de Acreditación.

De esta forma en el año 2012, se realizó un nuevo ejercicio de Autoevaluación Cualitativa y Cuantitativa a todos los estándares del manual de acreditación, dando cobertura a todos los procesos del Hospital.

Aunque el ejercicio de priorización por procesos da como resultado los procesos Asistenciales, la organización decide trabajar todos los estándares de

acreditación, por lo cual se realiza la Priorización de Oportunidades y se elaboran los respectivos planes de Acción de todos los estándares de acreditación.

El resultado de la Autoevaluación cuantitativa fue de 1.8, lo cual establece el punto de partida a trabajar para los próximos ciclos de preparación para la Acreditación, para lograr la calificación de 3, que es la meta para solicitar visita del organismo evaluador.

### **SISTEMA DE INFORMACION PARA LA CALIDAD**

El Hospital ha venido cumpliendo con el reporte de indicadores de calidad del sistema de información del Decreto 2193 de 2004, a la Secretaria Departamental y la Circular Única a la Supersalud, conforme el Decreto 2193 de 2004 por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 42 de la Ley 715 de 2001 y 17 de la Ley 812 de 2003, debe ser sustentado personalmente ante la secretaria y se deben entregar todos los soportes requeridos.

**4. QUEJAS:** No se allegaron quejas al proceso auditor.

## 5. ANEXOS

130.19.11

### 5.1 CUADRO DE HALLAZGOS

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
1	<p>No se identificó la existencia del Plan Territorial de salud, la información consignada en el cuadro No. 1 corresponde al Sector Salud del Plan de Desarrollo, identificado en los Ejes Estratégicos que determina la Resolución 0425 de 2008, en la conformación de los Planes Territoriales de Salud, así mismo con las metas de resultado y de producto, a cumplir en el periodo 2012 – 2015.</p> <p>En el componente de aseguramiento se propende por lograr la universalización de la salud, a través del aseguramiento del 100% de la población en los regímenes contributivo y subsidiado; evaluando el Plan Estratégico del Hospital, en cuanto a la normatividad vigente se observa que se encuentra concebido en cumplimiento de la norma que lo regula, pero no se encuentran incorporadas al mismo las</p>	Se anexa el plan operativo anual el cual es coherente con las metas del desarrollo del municipio de Zarzal, el plan de salud planteado por ellos e incluso con las metas de salud del departamento.	<p>En su respuesta en el ejercicio del derecho a la contradicción el hospital aporta un plan operativo anual argumentando que este es coherente con las metas de desarrollo del municipio de Zarzal, en su contexto este argumento expuesto no da respuesta al hallazgo determinado en la auditoria, por lo tanto el equipo</p>	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>estrategias, metas, prioridades y objetivos del sector salud, por lo tanto no presenta coherencia con los indicadores de salud, del Plan Territorial de salud.</p> <p>No se identifican metas para el cumplimiento del Plan Estratégico, el cual va encaminado por mejorar las condiciones del hospital, fortalecer la imagen institucional en todos los aspectos, a efectos de lograr una mayor y mejor prestación de servicios.</p> <p>Las metas en salud están incorporadas en los anexos 3 y 4 que hacen mención al Plan Operativo Anual de Inversiones.</p>		auditor determina dejar en firme el hallazgo pues no se identifican metas objetivos, estrategias y programas para el cumplimiento del Plan Estratégico.						
2	No se evidenció que el Hospital San Rafael de Zarzal presentara para estudio o análisis por parte de la Junta directiva, el proyecto de Plan de Gestión 2012 – 2016; igualmente se evidencia que el Gerente en el acta de esta reunión firma como secretario de la Junta Directiva, no figura como invitado.	La gerencia presentó el proyecto de gestión 2012-2016 para estudio y análisis de la junta directiva, puesto que previa acta No 126 de junio 22 de 2012, se les envió a los integrantes de la Junta Directiva el	La entidad no aportó el documento correspondiente que evidenciara que el proyecto del Plan de Gestión haya sido entregado a los	X		X			

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>Así mismo se evidencia que no presentó para aprobación de la Junta directiva, el Plan de Acción o Plan Operativo Anual de la vigencia 2012, en el que se plasman las acciones que se van a llevar a cabo para el cumplimiento del Plan de Desarrollo 2009 - 2012.</p> <p>Se constató de acuerdo a las actas, que durante la vigencia 2012, la ESE Hospital San Rafael de Zarzal, no presentó a la Junta Directiva el informe que evidenciara el cumplimiento del Plan de Gestión correspondiente a la vigencia 2011, situación que no permitió evaluarlo.</p> <p>Lo anterior denota la falta de seguimiento oportuno a este instrumento de planeación, lo cual no permitió detectar posibles falencias para corregir de forma oportuna, incumpliendo lo estipulado en la Ley 1438 de 2011 artículo 74, Ley 1474 del 2011 artículo 74, Decreto 1876 de 1994 artículo 11 incisos 3 y 10. Lo cual constituye un presunto hallazgo Administrativo con</p>	<p>respectivo documento, el cual fue analizado el día 22 de junio como consta en el acta mencionada, dando como resultado la aprobación del acuerdo 10 de junta directiva de junio 22 de 2010, por lo cual se aprobó el plan de gestión 2012-2016.</p> <p>En cuanto a la firma como secretario de la Junta Directiva, son los estatutos de la Junta, que establecen la calidad de la Gerente como secretaria de la Junta Directiva. Se anexan los Estatutos del Hospital.</p> <p>El plan de Acción, es una herramienta de gestión y seguimiento que se realiza a partir del plan de desarrollo, de conformidad</p>	<p>miembros de la Junta Directiva con antelación al día de su sustentación y aprobación con miras a realizar estudio y análisis y aportes que mejoren el Direccionamiento estratégico y una participación más activa por parte de los miembros de la Junta Directiva.</p> <p>En segundo lugar, es la norma la cual está vigente en éste aspecto, la que determina que durante el proyecto del Plan de Gestión esté en discusión y estudio o sustentación, el</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	incidencia Disciplinaria.	<p>con el artículo 26 de la Ley 154 de 1994, el cual es desarrollado por la gerencia apuntando al cumplimiento de programas y metas del plan de desarrollo, que no requiere ser aprobado por la Junta Directiva, pues la norma no le otorga esta competencia a la Junta.</p> <p>Así mismo con fecha de abril 01 de 2013, con radicación 707086 presento la Gerencia del Hospital ante la Secretaria de Salud Departamental, el informe de evaluación del plan de gestión de la vigencia fiscal de 2012, para ser evaluado por parte de la junta directiva, frente a lo cual mediante oficio de mayo 28 de 2013,</p>	<p>gerente participará durante estas reuniones como invitado y así deberá quedar en las actas, por lo tanto se entiende que si él secretario de la Junta es el Gerente, se nombrará secretario Adhoc. “Decreto 357 de 2008 artículo 4 Durante las sesiones de estudio del plan de gestión, el Director o Gerente participará en la Junta Directiva como invitado y sustentará el plan de gestión</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		el Secretario Departamental de la Salud Así mismo con fecha de abril 01 de 2013, con radicación 707086 presento la Gerencia del Hospital ante la Secretaria de Salud Departamental, el informe de evaluación del plan de gestión de la vigencia fiscal de 2012, para ser evaluado por parte de la junta directiva, frente a lo cual mediante oficio de mayo 28 de 2013, el Secretario Departamental de la Salud y presidente de la Junta directiva, responde que de conformidad con la Resolución 743 de marzo de 2013, el Plan de Gestión no se evalúa teniendo en cuenta que el periodo de la gerencia no	propuesto. Una vez aprobado.....” En tercer lugar, la norma es clara y determina que el Plan de Acción o Plan Operativo anual debe ser aprobado por la Junta Directiva y la misma se encargará de hacerle seguimiento Decreto 1876 de 1994 artículo 11 inciso 3 y 10, que está vigente. Por último la evaluación del informe de gestión a que se refiere el hallazgo es la correspondiente a						



AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		correspondió al periodo enero 01 y 31 de diciembre de 2012.	la vigencia 2011, el cual no fue presentado, no el informe del 2012 que se realizó en el 2013. Por lo anterior se sostiene el hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria.						
3	Se identifica un incremento del 66% sobre la cartera en la vigencia 2012, la cual cerró contablemente en \$9.208 millones y proyectan unas deudas de difícil cobro por valor de \$2.292 millones al cierre de la vigencia 2012. Esta situación evidencia la falta de seguimiento y gestión por parte de la entidad, por tal razón se deja administrativo para que la entidad realice plan de mejoramiento que les permita subsanar esta situación.	Al corte del 31 de Diciembre de 2012 la institución contaba con un saldo por cobrar, producto de la contratación de acciones de salud pública con el departamento y que representa un 15% del total de la cartera, otro factor que incidió en el incremento de la cartera fue el cambio de pagador producto de la	Teniendo en cuenta la respuesta de la entidad se determina que cumple con la especificación del cobro y la recuperación efectiva, por esta razón se determina que cumple con los	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>transformación de recursos y de la universalización de la salud ya que los recursos que antes se giraban por parte de la secretaria de salud departamental para la atención de la población pobre no asegurada y que eran girados en un 100% a los hospitales antes de finalizar vigencia pasaron a ser girados a las eps-s y estos por su parte no son contratados el 100% con el hospital y los giros se hacen con un retraso de hasta 120 días de vencimiento.</p> <p>Régimen Subsidiado 4.296 en 2011 y 4.536 en 2012 SGP PPNA 3.618 en 2011 y 1.106 en</p>	<p>parámetros establecidos en los manejos de los recursos de la entidad, el hallazgo continúa administrativo para plan de mejoramiento.</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		2012  La entidad no ha dejado de reconocer los hechos registrados por lo anterior solicita tener en cuenta como un procedimiento administrativo en aras de mejorar el control sobre la cartera.							
4	Se estableció una diferencia entre los valores reportados en el balance general al cierre de la vigencia 2012 y el reporte realizado por la entidad en el proceso auditor, los cuales difieren en cuantía y vencimiento de la siguiente manera:  Balance general a cierre 31 de diciembre de 2012:  No. Cta            Denominación Valor 1409            Deudores \$ 9.208.235.920	El reporte generado por el módulo de cartera difiere de la información contable, debido que los valores registrados en el módulo de cartera se encuentran en permanente depuración de la información mediante conciliaciones realizadas con las diferentes EPS, proceso que aún continúa y que ha permitido identificar las cifras reales adeudadas por las	Una vez realizada la confrontación de la información remitida por el sujeto se determina que el hallazgo queda en firme en sus dos connotaciones ya que la información contable permanentemente debe estar actualizada.	X		X			

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	1475 Deudores Difícil Recaudo \$ 2.292.400.685 Total cuenta de cartera contable \$11.500.636.605  Según el reporte de cartera general al 31 Diciembre de 2012 refleja \$9.719.988.791, que comparado con la cartera registrada contablemente en la cuenta deudores asciende a \$9.208.235.920, generando una diferencia por mayor valor de \$ 511.752.871, desconociendo lo registrado en la cuenta contable de deudores difícil recaudo \$ 2.292.400.685.  Lo anterior evidencia que no está claramente identificada la totalidad de la cartera de la entidad, lo cual constituye incertidumbre en la razonabilidad de la información contable, incumpliendo lo estipulado en la Resolución 354 de la Contaduría General de la República y el Decreto 2649 de 1993 en sus arts. 3 y 4.	entidades a favor del hospital.  Se solicita tener en cuenta, ya que los registros de cartera no se pueden modificar hasta tanto no exista un documento que certifique la conciliación del mismo o lo correspondiente a su pago. Adicionado que son manejos administrativos con enfoque al control de los recursos de la entidad para prever alguna situación que se pueda tornar dolosa.  Se solicita tener en cuenta dentro del plan de mejoramiento que adelantara la entidad con el fin de optimizar los procesos de cobro							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		efectivo.							
5	El Hospital al 31 de Diciembre de 2012, no ha establecido parámetros financieros y logísticos, que permitan realizar el cobro y/o reconocimiento de los intereses moratorios por devoluciones ó glosas formuladas sin fundamentación objetiva. Esta situación genera incertidumbre a las finanzas de la entidad, toda vez que estaría aceptando la mora por parte de los responsables de los pagos, lo cual causaría pérdida de valor de dinero en el tiempo que demore el pago de las facturas injustamente glosadas, por tal razón se deja el hallazgo con connotación administrativa para seguimiento en plan de mejoramiento.	la institución mediante Resolución N° 255 de 2012 estableció el manual de cobro de cartera, por medio del cual se realizan los procesos de cobro y establece el procedimiento a seguir para la realización de cobros persuasivos y coactivos, de igual manera se realizaron análisis de los márgenes de contratación por capitación, a pesar de las medidas de contención de la demanda como fue el control a multi consultantes seguía siendo inconveniente el modelo de contratación por capitación; para el año 2013 se decide cambiar la modalidad de contratación	De acuerdo a la respuesta soportada por la entidad se identifica el control correspondiente teniendo en cuenta la justificación sobre el manejo de los recursos que hacen parte de las negociaciones y por lo tanto no se incorporan, por lo anteriormente sustentado se levanta la parte disciplinaria y se deja administrativo para plan de mejoramiento.	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		de primer nivel a evento.  En cuanto a la moratoria, se tiene en cuenta en el momento de las conciliaciones respectivas donde se establece como mecanismo fundamental para el logro de la recuperación efectiva.							
6	No se identifica un adecuado proceso de control a los movimientos bancarios de la entidad.  No se evidencia la totalidad de las conciliaciones bancarias; en el proceso auditor se evidenció únicamente la del mes de diciembre 2012.  Esta situación denota falta de control y pueden propiciar errores, lo cual impide que se puedan descubrir a tiempo, determinar responsables y mantener información completa y confiable sobre la situación financiera del hospital.	Los controles sobre los movimientos financieros de la entidad están a cargo del departamento de tesorería y el área contable de la entidad, y que debido a un evento especial presentado por cambio de funcionario, quien asumió el cargo y realizo la consolidación donde se demuestra que la totalidad de los registros se encuentran incorporados al sistema	De acuerdo a la respuesta remitida por la entidad el hallazgo continúa para ser evaluado en el plan de mejoramiento correspondiente.	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		contable.  Esta acción se está actualmente adelantando y controlando en el hospital debidamente, por lo anteriormente justificado se solicita sea levantado el hallazgo.							
7	El Gerente del Hospital San Rafael de Zarzal en la vigencia 2012 dejó de percibir recursos por concepto de glosas por valor de \$138.537.043, que aunque corresponden a servicios prestados por el hospital, no ingresaron a la tesorería ni fueron registrados en los estados financieros como ingreso, ocasionado por fallas en la facturación y por falta de procedimientos establecidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas; esta situación no permitió analizar, evaluar, sustanciar y notificar sobre el resultado de la misma, evidenciando negligencia del ente hospitalario en el eficiente y efectivo	Durante el año 2012 la institución realizó una facturación global por valor de \$8.676.580.571 de este valor se presentaron objeciones a las facturas presentadas por un valor de \$ 321.272.817 sobre el cual se identificó que el valor NO corresponde en su totalidad a glosas. Según informe previamente demostrado se presentaron devoluciones por un valor de \$ 144.595.184 que	Analizada la respuesta suministrada por la entidad, el equipo auditor considera que el hallazgo queda en firme con la connotación administrativa y disciplinaria, se elimina la connotación fiscal.	X		X			



AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	cuidado en la recuperación de recursos, vulnerando los ingresos del hospital cuyo único concepto son los servicios de salud que presta; incumpliendo lo estipulado en la Resolución 3047 de 2008, el Decreto Ley 4747 de 2007 y el artículo 209 Constitución Política de Colombia 1991.	corresponde a un 46,9% de las objeciones presentadas, esta facturación devuelta nuevamente fue radicada y enviada a las Entidades Responsables de pago según lo descrito en el decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 por lo cual no generaron lo anterior no constituye detrimento patrimonial. En cuanto a las glosas por tarifas fueron ocasionadas por la parametrización del sistema que no incorporaba planes tarifarios de manera individual con cada EPS por lo tanto se realizó la corrección en el sistema y se subsana la glosa y el cobro sigue el procedimiento de recaudo							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		institucional. Por lo tanto según la normatividad vigente el valor de glosa Institucional corresponde a \$ 176.677.633 de la facturación total. Del cual se realizó recaudo efectivo al 31 de diciembre de 2012 de un valor de \$ 38.140.589,65 quedando pendiente del recaudo efectivo un valor de \$ 138.537.043. Corresponde en realidad al proceso de recaudo al 31 de diciembre de 2012, debido a que los valores que aparecen glosados se encontraban en dicho periodo en proceso de trámite de respuesta por la Entidad Responsable de pago o pendientes de conciliación. En la actualidad se han presentado acercamientos							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>con las Entidades Responsables de Pago realizando las correspondientes conciliaciones de glosas, mejorando la captación de recursos institucionales asegurando un recaudo efectivo de las cuentas médicas. (Como soporte de lo descrito se pueden revisar las actas de conciliación realizadas durante el año 2013 correspondiente a facturación del 2012).</p> <p>Por lo anteriormente sustentado se solicita al ente de control dirimir el hallazgo a enfoque administrativo, teniendo en cuenta que se ha llevado a cabo el procedimiento</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		adecuado para contrarrestar las acciones de las glosas que no en todos los casos corresponden a una falta directa en contra del hospital, se tipifican como casos de fuerza mayor o externos.							
8	El Hospital no posee un sistema de costos elaborado a través de un estudio técnico, que le permita conocer el costo de cada uno de los servicios que presta; los gastos se contabilizan en cada unidad funcional donde se genera o se requiere el suministro o insumo.  Al no tener un sistema de costos, no se cumple con lo requerido en la Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993 en su artículo 185, que exige que toda entidad prestadora de servicios de salud, tanto pública como privada, debe contar con adecuados sistemas contables y de costos. Parágrafo:	La institución adelanta las gestiones pertinentes con Tecnología Sinergia S.A.S la empresa desarrolladora del software (SIHOS) adquirido con el fin de proceder con los desarrollos necesarios para la implementación de un módulo de costeo ABC, El cual está siendo desarrollado por la empresa ya que sería impertinente la implementación de un	Si bien en el argumento expuesto por la entidad le asiste la razón, no es óbice para que el hospital no haya adoptado un sistema de costos en el cual se determine el valor de cada uno de los servicios ofrecidos.  Es de destacar	X		X			

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	Toda institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el artículo 241 de la presente ley, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de vigencia de la presente ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios con las Entidades Promotoras de Salud o con las entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema	software con plataforma diferente ya que esto dificulta la integralidad de la información y de los procesos, el desarrollo de esta actividad tiene un costo significativo y debido a la necesidad de iniciar la implementación de otros módulos de vital importancia como son el de facturación, historia clínica y el modulo financiero sin desconocer la importancia del costeo pero teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos con los que se contaban al momento, actualmente se inició la primera etapa de levantamiento de procesos y definición de parámetros con el acompañamiento de profesores de la Universidad del valle y de	que implementar un sistema de costos data de la Ley 100 de 1993, o sea que pasados 20 años las instituciones prestadoras de salud no tienen su sistema de costos debidamente legalizado e implementado. Tener este sistema implementado le permite a la entidad tener unos parámetros de negociación con las E.P.S. El riesgo de negociar servicios sin un parámetro establecido es alto.						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		un profesional universitario de la institución.  Como se puede demostrar esta administración ha hecho lo posible por implementar el sistema de costos que hace parte de la falencia generalizada en los hospitales, se solicita sea tenido en cuenta este hallazgo administrativo para incluirlo en el plan de mejoramiento correspondiente en aras de finiquitar este proceso satisfactoriamente.	Con base a lo anterior el equipo auditor determina dejar en firme el hallazgo en todas sus connotaciones.						
9	Aunque existe el comité, no se concilia, siendo la conciliación un mecanismo que permite a las partes de un proceso ponerse de acuerdo para resolver un litigio y de esta manera lograr una economía procesal, en razón a que se detiene el proceso y se puede lograr un ahorro. De igual forma no se determina claramente	Tal como lo consagra el artículo 16 del decreto 1716 de 2009, el Comité de Conciliación es una instancia administrativa que actúa como sede de estudio, análisis y formulación de políticas	Evaluated los argumentos que exponen en la respuesta el Hospital Departamental San Rafael de Zarzal, si bien es	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>quienes conforman dicho comité.</p> <p>En las Actas de Reunión de comité de conciliación, no se observó análisis y toma de decisiones y verificación de cumplimiento de las decisiones adoptadas por el comité, para los casos de las sentencias falladas y pagadas en contra de la Institución Departamental de Salud.</p> <p>Se verifico que aún no se ha diligenciado el Formato Unico de información Litigiosa y Conciliaciones exigidas por la Dirección de Defensa Judicial de la Nación del Ministerio de Justicia y del Derecho, además, no existen informes sobre acciones de repetición y llamamiento en garantía a los funcionarios responsables.</p>	<p>sobre prevención del daño antijurídico y defensa de los intereses de la entidad. Consecuencia de ello el comité de conciliación se reúne de manera periódica en la institución cada vez que se requiere con los fines establecidos en el decreto 1716 de 2009, en concordancia con la ley 640 de 2001 y 446 de 1998, normatividad la cual en su esencia consagra que la decisión sobre la conciliación debe ser adoptada con sujeción estricta a las normas jurídicas sustantivas, procedimentales y de control vigentes, de manera que las entidades públicas deben conciliar siempre que se presenten</p>	<p>cierto existe legalmente el comité de conciliaciones, no aportaron el soporte legal y procedimental que el ente hospitalario hubiera diligenciado el Formato Único de información Litigiosa y Conciliaciones exigidas por la Dirección de Defensa Judicial de la Nación del Ministerio de Justicia y del Derecho, además, no existen informes sobre acciones de</p>						



AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		los supuestos jurídicos y probatorios que hagan viable la celebración de un acuerdo conciliatorio. Teniendo en cuenta lo anterior en acciones de reparación directa (actos de responsabilidad medica) previo a la celebración del comité de conciliación se solicita al área científica de la ESE concepto técnico científico sobre el caso objeto de solicitud de conciliación, área la cual determina desde el punto de vista técnico científico si existe o no responsabilidad (negligencia, impericia, intención, culpa) por parte de la ESE en la causación del daño que alegan los convocantes, así las cosas dentro del principio de	repetición y llamamiento en garantía a los funcionarios responsables, por lo anterior se libera el presunto hallazgo disciplinario y queda en firme el hallazgo con incidencia administrativa.						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>responsabilidad no podría la ESE conciliar asuntos o litigios en los cuales se considera que la ESE no tiene responsabilidad alguna y consecuencia de ello se decide no conciliar y que esa responsabilidad sea analizada, probada y fallada por un juez de la republica, en observancia del principio al debido proceso.</p> <p>En las actas del comité de conciliación se hace referencia por parte de la ESE, al análisis técnico científico así como al análisis jurídico, realizado previamente a la celebración del comité de conciliación tal como se puede evidenciar en las actas de comité vigencia</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>2012, las cuales se anexan.</p> <p>Así mismo se anexa la resolución No. 264 de 2009 “Por el cual se crea e integra el comité de conciliación y defensa judicial del Hospital Departamental San Rafael de Zarzal Valle, Empresa Social del Estado” ahí se establece la integración y conformación del comité de manera clara y precisa, modificada por la resolución No. 316 de 2011.</p> <p>Con relación al Formato Único de información litigiosa y conciliaciones el decreto 1716 de 2009 impuso a la Dirección de Defensa Jurídica del</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>Estado diseñar un formato para la recolección de información, en este sentido, el artículo 25 dispuso:</p> <p>“ARTÍCULO 25o. FORMATO ÚNICO DE INFORMACIÓN LITIGIOSA Y CONCILIACIONES. La Dirección de Defensa Jurídica del Estado del Ministerio del Interior y de Justicia diseñará un formato para la recolección de la información el cual será solicitado por cada ente con el fin de que a través del secretario técnico del comité de conciliación respectivo sea diligenciado y remitido semestralmente.</p> <p>Las entidades del nivel</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>central deberán enviar el formato diligenciado directamente a la Dirección de Defensa Jurídica del Estado del Ministerio del Interior y de Justicia.</p> <p>En el nivel territorial, las alcaldías y gobernaciones, a través de comité de conciliación, centralizarán el recibo de los informes de sus entidades descentralizadas, para remitirlos a la misma dependencia”</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior la Gobernación del Valle de manera trimestral solicita a la ESE, informe sobre procesos judiciales y conciliaciones de lo cual la ESE ha dado</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>cumplimiento exhaustivo.</p> <p>Con relación a la ausencia de informes sobre acciones de repetición y llamamientos en garantía a los funcionarios responsables, se hace necesario aclarar que para poder iniciar el ejercicio de la acción de repetición, el pago -y su prueba- resultan de la mayor trascendencia toda vez que, de una parte, sin que se haya realizado el pago efectivo de la condena no puede la Administración pretender repetir y, de otro lado, es a partir del pago total que comienza el cómputo del término de caducidad.</p> <p>La ley 678 de 2001 la</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		define en su artículo 2, así: “La acción de Repetición es una acción civil de carácter patrimonial que deberá ejercerse en contra del servidor o ex servidor público que como consecuencia de su conducta dolosa o gravemente culposa haya dado reconocimiento indemnizatorio por parte del Estado, proveniente de una condena, conciliación u otra forma de terminación de un conflicto. La misma acción se ejercitará contra el particular que investido de una función pública haya ocasionado, en forma dolosa o gravemente culposa, la reparación patrimonial.”							



AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012"									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>Con relación a lo anterior el Consejo de Estado, ha señalado:</p> <p>"(...) aunque se encuentra debidamente acreditado que existió una condena judicial, no se acreditó el pago efectivo de la suma total correspondiente a la cual fue condenada la entidad que ahora comparece como demandante, toda vez que para el efecto resulta absolutamente indispensable carta de pago, recibo, declaración proveniente del acreedor o cualquier otro medio de prueba que lleve al juez la convicción de que el deudor efectuó el pago debido al acreedor.(Negrilla fuera de</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		texto)-  Teniendo en cuenta lo anterior y en observancia que la ESE durante la vigencia 2012 y anteriores no realizo pago alguno de sentencia condenatoria, no procede el ejercicio de la acción de repetición hasta tanto no se haga el pago total de las condenas impuestas a la ESE.							
10	Como lo indica el cuadro, las pretensiones de las demandas que aparecen en contra de la entidad ascienden a más de \$459 millones, sin contar con los intereses moratorios que hayan generado, condenas en costas del proceso y agencias en derecho, circunstancias que ponen en riesgo la viabilidad financiera de la entidad, en el momento que se profiera condena en firme (segunda instancia) en contra de la entidad.	Para la ESE Hospital Departamental San Rafael de Zarzal – Valle, el hallazgo sobre las pretensiones de las demandas en contra de la ESE, pretensiones las cuales la parte demandante en cada uno de los procesos tasa de manera libre el valor que	De acuerdo a la respuesta de la entidad es verdad que las pretensiones de las demandas se tasan de manera libre, por eso se denominan pretensiones, aunque en algunas	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	Igualmente se verificó que se encuentran en obligaciones de procesos judiciales vigencias anteriores por \$4.739.475.335	considera asciende el daño presuntamente causado por la ESE, valores los cuales en la mayoría de oportunidades (responsabilidad medica) son demandados de manera conjunta otras ESE o EPS, así como IPS privadas.  Se tendrá en cuenta para incorporarlo en el correspondiente plan de mejoramiento y así tener el menor riesgo en contra de la entidad.	demandas las responsabilidades se establezcan compartidas en el momento de perder el proceso afectarían las liquidez de la Empresa Social de Estado ESE Hospital Departamental San Rafael del Zarzal.  Igualmente la entidad acepta el hallazgo la cual manifiesta que lo incorporara al Plan de mejoramiento que deberá suscribir, por lo tanto queda en firme y hará parte						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			del informe final.						
11	<p>Población Pobre No Asegurado PPNA vigencia 2012 Zarzal Valle Hospital Departamental San Rafael Nivel II</p> <p>Contrato de Prestación de Servicios de Salud Pública No.038</p> <p>Suscrito el 28 de febrero al 31 de diciembre por \$1.744.964.501 hasta diciembre 31 de 2012 con la Empresa Social del Estado ESE Hospital Departamental de Salud San Rafael de Zarzal Valle y la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca SDSV. Observándose que al mismo contrato se le realizó un contrato adicional el 21 de junio de 2012 por \$800 millones., para un total de \$2.544.964.501 cuyo objeto contractual fue....</p> <p>“..Prestar Servicios Integrales de salud para la Promoción de la Salud, detección temprana, protección específica, diagnostico tratamiento y rehabilitación,</p>	<p>Se anexa modelo de prestación de servicios del Hospital donde se evidencia el modelo de atención primaria en salud, visita domiciliaria (Hospital en casa).</p> <p>Se entrega los anexos contemplados en la cláusula décimo quinta del contrato N° 038 suscrito con la Gobernación del valle.</p> <p>Las actividades ejecutadas del otro si del contrato fueron soportadas en dos cds que contenían el cumplimiento de las obligaciones del otro si, sin embargo se anexa copia en medio físico de cada de las actividades ejecutadas.</p>	<p>Evaluada la respuesta de la entidad los anexos aportados que hacen referencia al modelo de prestación de servicios del Hospital donde se evidencia el modelo de atención primaria en salud, de “visita domiciliaria (Hospital en casa)” no aclara la observación porque no aportaron los soportes que detallan cuantas visitas domiciliarias realizaron, detalles</p>	X		X			

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	vigilancia epidemiológica, incluyendo las enfermedades de interés en salud pública; entendida como una estrategia de concertación social para lograr las metas de bienestar y calidad de vida, en el marco de la protección del derecho y garantía de la salud a la población pobre no asegurada, población asegurada en lo no cubierto con recursos de la demanda y otras especiales del Departamento del Valle del Cauca.” Obligaciones del Hospital (contratista): 1. Ajustar el modelo de prestación de servicios de salud de la institución en el marco de la Estrategia de la ATENCION PRIMARIA EN SALUD, prestando los servicios de salud integrales obligatorios y hospitalarios según protocolos y guías vigentes, incluyendo la modalidad de Atención de Telemedicina y el servicio de atención domiciliaria. 2. Participar como miembro activo de la red pública de prestación de servicios del Departamento para la prestación de servicios y hacer parte de las Redes integradas de servicios de salud a los	De la misma manera se solicita sea tenido en cuenta el hallazgo con el enfoque administrativo con el propósito de incluirlo dentro del plan de mejoramiento que suscribe la entidad.	y que población fue accedida y cuáles fueron las ordenes aprobadas, que evidencien estas visitas, teniendo en cuenta que esta especialidad de prestación de servicios estaba incluida en el contrato No. 038 de 2012.  Igualmente, se evaluaron los soportes de las actividades ejecutadas correspondientes al otro si del contrato las cuales observan el cumplimiento de						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>lineamientos que para ello expida el Ministerio de Salud y de Protección Social sumadas 22 obligaciones mas.....”</p> <p>En los estudios previos no se evidenciaron estudios de mercado y costos.</p> <p>Evaluada la respuesta de la entidad los anexos aportados que hacen referencia al modelo de prestación de servicios del Hospital donde se evidencia el modelo de atención primaria en salud, de “visita domiciliaria (Hospital en casa)” no aclara la observación porque no aportaron los soportes que detallan cuantas visitas domiciliarias realizaron, detalles y que población fue accedida y cuáles fueron las ordenes aprobadas, que evidencien estas visitas, teniendo en cuenta que esta especialidad de prestación de servicios estaba incluida en el contrato No. 038 de 2012.</p> <p>De acuerdo al Otro Si, suscrito por \$800 millones, como un contrato adicional al</p>		<p>las obligaciones del otro Si.</p> <p>Otro Si, suscrito como un contrato adicional al inicial 038 de 2012 de la Población Pobre no Asegurada, para ejecutar el PLAN DE SALUD PUBLICA.</p> <p>Sin embargo se evidenció que estas actividades fueron tercerizadas a una Cooperativa de Trabajo Asociado CTA, por la Empresa Social del Estado ESE Hospital Departamental</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	inicial 038 de 2012 de la Población Pobre no Asegurada, para ejecutar el PLAN DE SALUD PUBLICA, se evidenció que estas actividades fueron tercerizadas a una Cooperativa de Trabajo Asociado CTA, por la Empresa Social del Estado ESE Hospital Departamental San Rafael de Zarzal a través del contrato de prestación de Servicios No.089 el 05 de octubre de 2012 por \$760 millones de pesos, suscrito con una Cooperativa de Trabajo Asociada Gran Colombia CTA, por un periodo de dos meses y veinticuatro (24) días hasta el 31 de diciembre de 2012, en la que no aportaron la habilitación de la fundación para prestar servicios de salud y que la mencionada Cooperativa subcontrato por medio de contratos de prestación de servicios Nos.003 del 01 de noviembre de 2012 para la difusión de cuñas radiales sobre la salud oral en emisoras de cobertura en los 42 municipios del Departamento por \$16.270 dieciséis millones doscientos setenta mil con una persona natural; contrato de prestación de		San Rafael de Zarzal a través del contrato de prestación de Servicios No.089 el 05 de octubre de 2012 por \$760 millones de pesos, suscrito con una Cooperativa de Trabajo Asociada Gran Colombia CTA, por un periodo de dos meses y veinticuatro (24) días hasta el 31 de diciembre de 2012, en la que no aportaron la habilitación de la fundación para prestar servicios de salud y que la mencionada						



AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>servicios No.005 del 01 de noviembre de 2012 cuyo objeto contractual era ejecutar tareas de adecuación de espacio físico de las áreas intervenidas en el proyecto las cuales incluía construcción de paredes y divisiones en material superboar, tareas de lucimiento consistente en pintura y materiales adicionales que permitieran el embellecimiento de las áreas de odontología de las 9 Empresas del Estado ESES intervenidas en la estrategia AIEPI por \$50. millones de pesos.</p> <p>Igualmente, subcontrato a través del contrato de prestación de servicios No. 005 de 2012 del 01 de noviembre de 2012, el plan de medios con la estrategia IEC por \$10. diez millones de pesos.</p> <p>De igual forma, por medio del contrato de prestación de servicios Profesionales No.001 de 2012 a un odontólogo pediatra por \$17. Millones de pesos, para dar capacitación teórico práctico a los odontólogos. Contrato de Prestación de</p>		Cooperativa subcontrato por medio de contratos de prestación de servicios Nos.003 del 01 de noviembre de 2012 para la difusión de cuñas radiales sobre la salud oral en emisoras de cobertura en los 42 municipios del Departamento por \$16.270 dieciséis millones doscientos setenta mil con una persona natural; contrato de prestación de servicios No.005 del 01 de noviembre de						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>Servicios Profesionales No.004 de 2012 para coordinar los diferentes equipos de trabajo en el desarrollo de las actividades por \$7.200 siete millones doscientos mil pesos. Contrato No. 006 de 2012 para suministrar todos los elementos de oficina, muebles y enseres, papelería servicio de fotocopia y suministro de todos aquellos requerimientos de tipo logístico que realice el contratante por \$37. Treinta y siete millones de pesos. Contrato No.007 de 2012 para suministrar el servicio de transporte de desplazarse fuera del municipio de Zarzal por \$46. Cuarenta y seis millones de pesos, estos contratos soportados por el ente hospitalario solo soportan la ejecución de \$183.470 ciento ochenta y tres millones cuatrocientos setenta mil, la cual no alcanza a superar ni siquiera la mitad del valor del costo del contrato 089 de 2012 \$760 millones que valía el contrato 89 de 2012 (tercerización).</p> <p>Lo anterior no evidenció el total de las actividades de salud publica realizadas por</p>		<p>2012 cuyo objeto contractual era ejecutar tareas de adecuación de espacio físico de las áreas intervenidas en el proyecto las cuales incluía construcción de paredes y divisiones en material superboar, tareas de lucimiento consistente en pintura y materiales adicionales que permitieran el embellecimiento de las áreas de odontología de las 9 Empresas del Estado ESES</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>la Cooperativa de trabajo Asociado CTA por medio del contrato 089 de 2012 con el Hospital Departamental San Rafael de Zarzal, en la que se observó que esta Cooperativa a su vez subcontrato por contratación de servicios siete (7) contratos, que todos ellos no cumplían actividades de prestación de servicios de salud, como el de adecuación de instalaciones, plan de medios, suministro de elementos de oficina etc, en estas situaciones se evidencia como los recursos de la salud se desdibujan y se entregan en manos de terceros los cuales les proporcionan otro tratamiento y pierden la esencia social para lo que deben ser empleados (prestación de servicios en salud)</p> <p>Lo expuesto anteriormente se desprende del análisis realizado con base en los soportes presentados por la entidad la cual infringen la Ley 1429 de 2010 porque siguen contratando con Cooperativas de Trabajo Asociado como quedò demostrado</p>		<p>intervenidas en la estrategia AIEPI por \$50. Millones de pesos.</p> <p>Igualmente, subcontrato a través del contrato de prestación de servicios No. 005 de 2012 del 01 de noviembre de 2012, el plan de medios con la estrategia IEC por \$10. Diez millones de pesos.</p> <p>De igual forma, por medio del contrato de prestación de servicios Profesionales No.001 de 2012 a un odontólogo</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>en el presente hallazgo de carácter disciplinario.</p> <p>Es importante precisar el espíritu sancionatorio de “Ley 1429 de 2010 Art. 63. Contratación de personal a través de cooperativas de trabajo asociado. El personal requerido en toda institución y/o empresa pública y/o privada para el desarrollo de las actividades misionales permanentes no podrá estar vinculado a través de Cooperativas de Servicio de Trabajo Asociado que hagan intermediación laboral o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte los derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.</p> <p>La Ley 1429 de 2010, establece altísimas multas (Hasta 5.000 s.m.l.v.), tanto para empresas públicas como privadas por contratar a su personal para actividades misionales permanentes (objeto social), a través de CTA o de cualquier otra figura</p>		<p>pediatra por \$17. Millones de pesos, para dar capacitación teórico práctica a los odontólogos.</p> <p>Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No.004 de 2012 para coordinar los diferentes equipos de trabajo en el desarrollo de las actividades por \$7.200 siete millones doscientos mil pesos. Contrato No. 006 de 2012 para suministrar todos los elementos de</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>que signifique intermediación y afectación a derechos constitucionales mínimos laborales y establecidos en normas laborales.</p> <p>Revisado el informe de Acta de Liquidación del contrato suscrita por las partes, aducen que en la facturación radicada con cargo al contrato No.0038 del 28 de febrero de 2012 fue de \$17.456.560 y se ejecuto \$20.012.417 por prestación de servicios de salud usuarios en condición de Desplazamiento entonces el valor ejecutado del contrato fue de \$796.915.932 la cual se descontó del valor reconocido a través de contrato No. 760 del 30 de noviembre de 2012 quedando el valor ejecutado en \$776.903.519, situación anormal que cambia las clausulas del contrato inicial incumpliendo con los principios generales de la contratación estatal economía, transparencia, equidad etc.</p> <p>Observándose que en la misma Acta, en la</p>		<p>oficina, muebles y enseres, papelería servicio de fotocopia y suministro de todos aquellos requerimientos de tipo logístico que realice el contratante por \$37. Treinta y siete millones de pesos. Contrato No.007 de 2012 para suministrar el servicio de transporte de desplazarse fuera del municipio de Zarzal por \$46. Cuarenta y seis millones de pesos, estos contratos soportados por el ente hospitalario</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>parte del balance financiero establecen que el Hospital ejecutó financieramente el 46% del objeto del contrato No. 0038 bajo la modalidad de pago por evento así: Valor girado por la Secretaria de Salud Departamental \$1.107.355.967 y valor no girado al contratista \$637.608.534, en el mismo determinan las partes un valor no ejecutado por \$948.048.569.</p> <p>Aunado a lo anterior, y de acuerdo a los informes de ejecución del contrato No. 0038 de 2012 se observó significantes valores glosados que aceptó el hospital, debido a que no existe un proceso efectivo y eficaz para no dejarse glosar por las entidades prestadoras de servicios de salud EPS por esta razón la entidad dejó de percibir recursos por concepto de glosas por valor de \$244.991.638, evidenciándose que estos no ingresaron en los estados financieros, situación que se presenta por una inadecuada facturación generando un deterioro en los recursos del ente hospitalario, estrechando</p>		<p>solo soportan la ejecución de \$183.470 ciento ochenta y tres millones cuatrocientos setenta mil, la cual no alcanza a superar ni siquiera la mitad del valor del costo del contrato 089 de 2012 \$760 millones que valía el contrato 89 de 2012 (tercerización).</p> <p>Lo anterior no evidenció el total de las actividades de salud publica realizadas por la Cooperativa de trabajo Asociado</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>la oportunidad de obtener recursos indispensables para el cumplimiento misional de la Entidad.</p> <p>Igual aduce el informe que el “Otro Si” fue realizado por la modalidad de CAPITACION, posterior a este mediante otro si se estableció en la clausula cuarta el 13 de diciembre de 2012 el pago del presente contrato se hará por la modalidad de EVENTO, denotando una inadecuada planeación y suscripción de un plan de acción efectivo y eficaz con metas de cumplimiento trazadas de los recursos de salud incumpliendo con el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011.</p>		<p>CTA por medio del contrato 089 de 2012 con el Hospital Departamental San Rafael de Zarzal, en la que se observó que esta Cooperativa a su vez subcontrato por contratación de servicios siete (7) contratos, que todos ellos no cumplían actividades de prestación de servicios de salud, como el de adecuación de instalaciones, plan de medios, suministro de elementos de oficina etc, en</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>estas situaciones se evidencia como los recursos de la salud se desdibujan y se entregan en manos de terceros los cuales les proporcionan otro tratamiento y pierden la esencia social para lo que deben ser empleados (prestación de servicios en salud)</p> <p>Lo expuesto anteriormente se desprende del análisis realizado con base en los soportes presentados por la entidad la cual</p>						



AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>infringen la Ley 1429 de 2010 porque siguen contratando con Cooperativas de Trabajo Asociado como quedó demostrado en el presente hallazgo de carácter disciplinario.</p> <p>Es importante precisar el espíritu sancionatorio de “Ley 1429 de 2010 Art. 63. Contratación de personal a través de cooperativas de trabajo asociado. El personal requerido en toda institución y/o empresa pública</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			y/o privada para el desarrollo de las actividades misionales permanentes no podrá estar vinculado a través de Cooperativas de Servicio de Trabajo Asociado que hagan intermediación laboral o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte los derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			La Ley 1429 de 2010, establece altísimas multas (Hasta 5.000 s.m.m.l.v.), tanto para empresas públicas como privadas por contratar a su personal para actividades misionales permanentes (objeto social), a través de CTA o de cualquier otra figura que signifique intermediación y afectación a derechos constitucionales mínimos laborales y establecidos en normas laborales.						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>Dicha sanción iniciaba a partir de julio de 2013, pero la Ley 1450 de 2011 (16 de junio) derogó expresamente dicho plazo.</p> <p>{...}</p> <p>El Ministerio de la Protección Social a través de las Direcciones Territoriales, impondrá multas hasta de cinco mil (5.000) s.m.m.l.v., a las instituciones públicas y/o empresas privadas que no cumplan con las disposiciones</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>descritas. {...}</p> <p>“Ley 1438 de 2011 (Enero 19) Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Art. 103. Contratación Del Personal Misional Permanente. El personal misional permanente de las Instituciones públicas Prestadoras de Salud no podrá estar vinculado mediante la modalidad de cooperativas de</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			trabajo asociado que hagan intermediación laboral, o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestaciones consagrados en las normas laborales vigentes. Parágrafo Transitorio. Esta disposición entrará en vigencia a partir del primero (1o) de julio de dos mil trece (2013).” (Corte Constitucional mediante						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>Sentencia C-901 de 2011, la declaró derogada tácitamente por la ley 1450, artículo 276).</p> <p>Sentencia C-901 de 2011 “Vigencia de la prohibición de contratar personal por las Empresas Sociales del Estado mediante cooperativas de trabajo asociado. Inhibición por derogatoria del parágrafo transitorio que difería esa prohibición hasta el año 2013.</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>1. Norma acusada LEY 1438 DE 2011 (enero 19) Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.</p> <p>ARTÍCULO 103. CONTRATACIÓN DEL PERSONAL MISIONAL PERMANENTE. El personal misional permanente de las Instituciones públicas Prestadoras de Salud no podrá estar vinculado mediante la modalidad de</p>						



AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			cooperativas de trabajo asociado que hagan intermediación laboral, o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes. PARÁGRAFO TRANSITORIO. Esta disposición entrará en vigencia a partir del primero (1o) de julio de dos mil trece (2013).  2.Decisión-						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			INHIBIRSE de emitir un pronunciamiento de fondo sobre el parágrafo transitorio del artículo 103 de la Ley 1438 de 2011, por haber sido derogado tácitamente por el artículo 276 de la Ley 1450 de 2011 y no encontrarse produciendo efectos jurídicos.  3. Fundamentos de la decisión –La Corte encontró que si bien el parágrafo transitorio del artículo 103 de la Ley 1438 de 2011						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>no fue derogado expresamente por el artículo 276 de la Ley 1450 de 2011 (Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014), es claro que contempló una modalidad de derogación general al establecer que “deroga todas las disposiciones que le sean contrarias”, situación que es la que se presenta en este caso.</p> <p>En efecto, la citada derogatoria elimina la vigencia diferida de la prohibición de vincular</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			personal misional permanente mediante cooperativas de trabajo asociado que hagan intermediación laboral, con independencia de si el personal requerido hace parte de una “institución y/o empresa pública y/o privada”, razón por la cual es claro para la Corte que tal derogación comprende también el parágrafo transitorio que se cuestiona, dado que reprodujo el						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			contenido normativo derogado expresamente. En esa medida, es evidente que el Congreso quiso suprimir la vigencia transitoria en todo el ámbito laboral, lo cual comprende necesariamente al sector de la salud (instituciones públicas prestadoras de salud, IPS). La derogatoria tácita hecha por la Ley del Plan Nacional de Desarrollo, implica un cambio de legislación respecto de lo						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>regulado por el parágrafo antes vigente.</p> <p>Además, la Corte consideró que dado el contenido material del aparte acusado éste no se encuentra produciendo efectos jurídicos, al limitarse a diferir la vigencia de la prohibición contenida en el inciso inicial del artículo parcialmente demandado, por lo que resulta improcedente adelantar un examen material de</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>constitucionalidad. Por consiguiente, la Corte procedió a inhibirse de proferir un fallo de mérito sobre el citado parágrafo transitorio.”</p> <p>La Corte Constitucional acaba de establecer que las sanciones por intermediación laboral a través de CTA en entidades de salud de carácter público, se aplican desde el pasado 16 de junio y <b>NO</b> en año y medio como establece la Ley 1438 de 2011.</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			De acuerdo al análisis de la respuesta de la entidad el hallazgo quedara así y hará parte del informe final así: HALLAZGO ADMINISTRATIVO Y DISCIPLINARIO:  Población Pobre No Asegurado PPNA vigencia 2012 Zarzal Valle Hospital Departamental San Rafael Nivel II  Contrato de Prestación de Servicios de Salud Pública No.038						



AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>Suscrito el 28 de febrero al 31 de diciembre por \$1.744.964.501 hasta diciembre 31 de 2012 con la Empresa Social del Estado ESE Hospital Departamental de Salud San Rafael de Zarzal Valle y la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca SDSV.</p> <p>Observándose que al mismo contrato se le realizó un contrato adicional el 21 de junio de 2012 por \$800 millones., para un</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012"									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			total de \$2.544.964.501 cuyo objeto contractual fue....  “..Prestar Servicios Integrales de salud para la Promoción de la Salud, detección temprana, protección específica, diagnostico tratamiento y rehabilitación, vigilancia epidemiológica, incluyendo las enfermedades de interés en salud pública; entendida como una estrategia de concertación social						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			para lograr las metas de bienestar y calidad de vida, en el marco de la protección del derecho y garantía de la salud a la población pobre no asegurada, población asegurada en lo no cubierto con recursos de la demanda y otras especiales del Departamento del Valle del Cauca.” Obligaciones del Hospital (contratista): 1. Ajustar el modelo de prestación de servicios de salud de la institución en el marco de la						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			Estrategia de la ATENCION PRIMARIA EN SALUD, prestando los servicios de salud integrales obligatorios y hospitalarios según protocolos y guías vigentes, incluyendo la modalidad de Atención de Telemedicina y el servicio de atención domiciliaria. 2. Participar como miembro activo de la red pública de prestación de servicios del Departamento para la prestación de servicios y						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>hacer parte de las Redes integradas de servicios de salud a los lineamientos que para ello expida el Ministerio de Salud y de Protección Social sumadas 22 obligaciones mas....”</p> <p>En los estudios previos no se evidenciaron estudios de mercado y costos.</p> <p>Evaluada la respuesta de la entidad los anexos aportados que hacen referencia al modelo de prestación de</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			servicios del Hospital donde se evidencia el modelo de atención primaria en salud, de “visita domiciliaria (Hospital en casa)” no aclara la observación porque no aportaron los soportes que detallan cuantas visitas domiciliarias realizaron, detalles y que población fue accedida y cuáles fueron las ordenes aprobadas, que evidencien estas visitas, teniendo en cuenta que esta						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>especialidad de prestación de servicios estaba incluida en el contrato No. 038 de 2012.</p> <p>De acuerdo al Otro Si, suscrito por \$800 millones, como un contrato adicional al inicial 038 de 2012 de la Población Pobre no Asegurada, para ejecutar el PLAN DE SALUD PUBLICA, se evidenció que estas actividades fueron tercerizadas a una Cooperativa de Trabajo Asociado CTA, por la</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			Empresa Social del Estado ESE Hospital Departamental San Rafael de Zarzal a través del contrato de prestación de Servicios No.089 el 05 de octubre de 2012 por \$760 millones de pesos, suscrito con una Cooperativa de Trabajo Asociada Gran Colombia CTA, por un periodo de dos meses y veinticuatro (24) días hasta el 31 de diciembre de 2012, en la que no aportaron la habilitación de la						



AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			fundación para prestar servicios de salud y que la mencionada Cooperativa subcontrato por medio de contratos de prestación de servicios Nos.003 del 01 de noviembre de 2012 para la difusión de cuñas radiales sobre la salud oral en emisoras de cobertura en los 42 municipios del Departamento por \$16.270 dieciséis millones doscientos setenta mil con una persona natural; contrato de						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			prestación de servicios No.005 del 01 de noviembre de 2012 cuyo objeto contractual era ejecutar tareas de adecuación de espacio físico de las áreas intervenidas en el proyecto las cuales incluía construcción de paredes y divisiones en material superboar, tareas de lucimiento consistente en pintura y materiales adicionales que permitieran el embellecimiento						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>de las áreas de odontología de las 9 Empresas del Estado ESES intervenidas en la estrategia AIEPI por \$50. millones de pesos.</p> <p>Igualmente, subcontrato a través del contrato de prestación de servicios No. 005 de 2012 del 01 de noviembre de 2012, el plan de medios con la estrategia IEC por \$10. diez millones de pesos.</p> <p>De igual forma, por medio del contrato de prestación de</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			servicios Profesionales No.001 de 2012 a un odontólogo pediatra por \$17. millones de pesos, para dar capacitación teórico practica a los odontólogos. Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No.004 de 2012 para coordinar los diferentes equipos de trabajo en el desarrollo de las actividades por \$7.200 siete millones doscientos mil pesos. Contrato No. 006 de 2012						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			para suministrar todos los elementos de oficina, muebles y enseres, papelería servicio de fotocopia y suministro de todos aquellos requerimientos de tipo logístico que realice el contratante por \$37. Treinta y siete millones de pesos. Contrato No.007 de 2012 para suministrar el servicio de transporte de desplazarse fuera del municipio de Zarzal por \$46. Cuarenta y seis millones de pesos,						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>estos contratos soportados por el ente hospitalario solo soportan la ejecución de \$183.470 ciento ochenta y tres millones cuatrocientos setenta mil, la cual no alcanza a superar ni siquiera la mitad del valor del costo del contrato 089 de 2012 \$760 millones que valía el contrato 89 de 2012 (tercerización).</p> <p>Lo anterior no evidenció el total de las actividades de salud publica</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			realizadas por la Cooperativa de trabajo Asociado CTA por medio del contrato 089 de 2012 con el Hospital Departamental San Rafael de Zarzal, en la que se observó que esta Cooperativa a su vez subcontrato por contratación de servicios siete (7) contratos, que todos ellos no cumplían actividades de prestación de servicios de salud, como el de adecuación de instalaciones, plan de medios,						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>suministro de elementos de oficina etc, en estas situaciones se evidencia como los recursos de la salud se desdibujan y se entregan en manos de terceros los cuales les proporcionan otro tratamiento y pierden la esencia social para lo que deben ser empleados (prestación de servicios en salud)</p> <p>Lo expuesto anteriormente se desprende del análisis realizado con base en los</p>						



AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>soportes presentados por la entidad la cual infringen la Ley 1429 de 2010 porque siguen contratando con Cooperativas de Trabajo Asociado como quedó demostrado en el presente hallazgo de carácter disciplinario.</p> <p>Es importante precisar el espíritu sancionatorio de “Ley 1429 de 2010 Art. 63. Contratación de personal a través de cooperativas de trabajo asociado. El personal</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			requerido en toda institución y/o empresa pública y/o privada para el desarrollo de las actividades misionales permanentes no podrá estar vinculado a través de Cooperativas de Servicio de Trabajo Asociado que hagan intermediación laboral o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte los derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>las normas laborales vigentes.</p> <p>La Ley 1429 de 2010, establece altísimas multas (Hasta 5.000 s.m.m.l.v.), tanto para empresas públicas como privadas por contratar a su personal para actividades misionales permanentes (objeto social), a través de CTA o de cualquier otra figura que signifique intermediación y afectación a derechos constitucionales</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>mínimos laborales y establecidos en normas laborales.</p> <p>Revisado el informe de Acta de Liquidación del contrato suscrita por las partes, aducen que en la facturación radicada con cargo al contrato No.0038 del 28 de febrero de 2012 fue de \$17.456.560 y se ejecuto \$20.012.417 por prestación de servicios de salud usuarios en condición de Desplazamiento entonces el valor</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>ejecutado del contrato fue de \$796.915.932 la cual se descontó del valor reconocido a través de contrato No. 760 del 30 de noviembre de 2012 quedando el valor ejecutado en \$776.903.519, situación anormal que cambia las cláusulas del contrato inicial incumpliendo con los principios generales de la contratación estatal economía, transparencia, equidad etc.</p> <p>Observándose que</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012"									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			en la misma Acta, en la parte del balance financiero establecen que el Hospital ejecutó financieramente el 46% del objeto del contrato No. 0038 bajo la modalidad de pago por evento así: Valor girado por la Secretaria de Salud Departamental \$1.107.355.967 y valor no girado al contratista \$637.608.534, en el mismo determinan las partes un valor no ejecutado por \$948.048.569.						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			Aunado a lo anterior, y de acuerdo a los informes de ejecución del contrato No. 0038 de 2012 se observó significantes valores glosados que aceptó el hospital, debido a que no existe un proceso efectivo y eficaz para no dejarse glosar por las entidades prestadoras de servicios de salud EPS por esta razón la entidad dejó de percibir recursos por concepto de glosas por valor de						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			<p>\$244.991.638, evidenciándose que estos no ingresaron en los estados financieros, situación que se presenta por una inadecuada facturación generando un deterioro en los recursos del ente hospitalario, estrechando la oportunidad de obtener recursos indispensables para el cumplimiento misional de la Entidad.</p> <p>Igual aduce el informe que el</p>						



AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL "SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012"									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			“Otro Si” fue realizado por la modalidad de CAPITACION, posterior a este mediante otro si se estableció en la clausula cuarta el 13 de diciembre de 2012 el pago del presente contrato se hará por la modalidad de EVENTO, denotando una inadecuada planeación y suscripción de un plan de acción efectivo y eficaz con metas de cumplimiento trazadas de los recursos de salud incumpliendo con						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL “SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.012”									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011.						
12	Se evidenciaron debilidades en la conformación de los expedientes documentales los cuales no contaron con la totalidad de las piezas procesales como registros de las actuaciones surtidas en los diferentes despachos, además los folios archivados carecían de orden cronológico y foliatura, situaciones descritas que rompen con el principio de unidad documental.	El ente Hospitalario presentó siete (7) folios como medio de defensa.		X					
	<b>TOTALES</b>			12	0	5	0	0	



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

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