

130.19-11

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

Situación Financiera

Empresas Prestadoras de Servicios de Salud- Red Hospitalaria

HOSPITAL SANTACRUZ - TRUJILLO

VIGENCIA 2013

**CDVC-SOSC No.10
Julio de 2014**



¡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

Liliana Botero Satizabal

Equipo Auditor:

Auditor

Luz Enelia Barbosa Ramírez – Contador
Publico

Auditor

Ruth Felisa Casanova Bejarano-Abogada

Auditora

Cinthia Darling Jiménez Ortiz –Economista

TABLA DE CONTENIDO

	Página
1. HECHOS RELEVANTES	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES	6
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	9
3.1. Componente Control de Resultados.	9
3.1.1. Plan de Desarrollo.	9
3.1.2. Junta Directiva.	13
3.1.3. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS.	14
3.1.4. Prestación de Servicios.	15
3.1.5. Gestión Ambiental.	18
3.2. Componente Control de Gestión.	19
3.2.1. Gestión Contractual.	19
3.2.1.1. Prestación de Servicios.	20
3.3. Componente de Control Financiero.	26
3.3.1. Estados Contables.	26
3.3.2. Gestión Presupuestal.	36
3.3.3. Gestión Financiera.	42
4. Quejas.	47
5. Anexos.	48
5.1. Cuadro de Hallazgos	48
. Beneficios de Control Fiscal	65

1. HECHOS RELEVANTES

Contratos de Prestación de Servicios de Salud

La multiplicidad de contrataciones ejecutadas sin efectivos y eficaces estudios técnicos de cargas laborales del personal misional sin permanencia laboral, han contribuido y expuesto a los hospitales a reclamaciones de índole laboral por reclamaciones de prestaciones sociales y otros, por parte de ex contratistas por la presunta configuración de contratos realidad o debida vinculación legal y reglamentaria.

La continuada vinculación del personal misional y administrativo a través de Cooperativas de Trabajo CTA., A pesar de la prohibición de la Ley 1438 de 2011. Igualmente, la vinculación de personal por contratación directa mes a mes ha conllevado a demandas por reclamaciones de un verdadero CONTRATO REALIDAD.

Para la vigencia de 2011 por disposición de la misma Ley No. 1438 de 2011 se viene vinculando el personal de los entes hospitalarios a través de Sociedades Anónimas Sindicales SAS., operadores (o tercercerizaciones) prestadores de servicios de salud que se comportan de la misma forma que las Cooperativas de Trabajo, como se pudo comparar la antes Cooperativa de Trabajo “CTA HACER SALUD” por el operador de servicios de salud “ENDOSALUD DE OCCIDENTE” Sociedad Anónima SAS, con la misma Representante Legal (Gerente General), y que además cuenta con una Institución Prestadora de la Salud IPS, hospitales San Rafael de El Cerrito y Guacari. (Cambio de razón social).

Todas las formas de contratación implican un riesgo, entendido este como la posibilidad de sumir un costo inesperado y regularmente recae sobre quien paga

La identificación de las principales fuentes de vulnerabilidad de la red pública está reflejada en el efecto de los retrasos en los pagos hechos por las EPS del régimen subsidiado a los hospitales públicos, dado que las primeras están obligadas (por la Ley 1122 de 2007 y el Decreto 1020 del mismo año) a contratar un 60% con los últimos y por el Decreto 971 de 2011 que reglamenta el mecanismo de giro directo de los recursos desde el MPS -en nombre de cada entidad territorial- hacia las Empresas Prestadoras de Salud EPS o Instituciones Prestadoras de Salud IPS, lo cual se esperaba modificaría la dinámica financiera que ha presentado el sistema de salud en los últimos años, pero que no ha tenido el posible impacto sobre la sostenibilidad financiera de los hospitales.

El Ministerio de Salud, registró para el año 2012, que existían 1.023 Empresas Sociales del Estado ESE en todo el País y según la Súper Intendencia Nacional de Salud reportaban datos un total de 3.029 Instituciones Prestadoras de Salud IPS públicas y privadas; es claro que con esa gran cantidad de IPS públicas, este eslabón de la cadena de salud tiene importancia alta en la sostenibilidad del sistema. Por lo tanto los problemas administrativos, financieros y operativos que enfrentan actualmente las ESE tienen en riesgo la salud de los colombianos y las finanzas públicas.

Hoy en Colombia existe desorganización en la oferta general de servicios de salud por parte de las Instituciones Prestadoras IPS, particularmente entre instituciones públicas y privadas.

No existe una adecuada articulación en la oferta general de servicios, en términos del acceso a los diferentes niveles de complejidad y la calidad en la oferta que reciben los usuarios del régimen contributivo y subsidiado.

Los proveedores privados se concentran en responder a la demanda de la población sin importar su localización geográfica o su nivel de atención, mientras que las instituciones de carácter público deben garantizar el servicio según las necesidades de la población de referencia". Esta situación pone en desventaja a las instituciones o centros de salud más apartados o que atienden servicios de primer nivel, ya que enfrentan más problemas para garantizar la dotación física y en recursos humanos para responder a la demanda. No obstante, las ESE tienen un papel fundamental en el sistema de salud colombiano, ya que en muchos de los municipios, como en el Norte del Valle, son el único prestador disponible para atender a la población urbana y rural del municipio; aun así, las ESE no escapan a la dinámica del sistema de salud colombiano, ya que tienen una calidad muy heterogénea.

2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctora

LILIANA BOTERO SATIZABAL

Gerente

Hospital Santa Cruz

Trujillo-Valle

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 Empresa Social del Estado ESE. **Hospital Santa Cruz de Trujillo vigencia 2013**, 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 especial (situación financiera).

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, consecuentes 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 las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud - ESES, 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 a la vigencia 2013

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 de la Empresa.

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:

Por ser un hospital de nivel I y prestar los servicios de Promoción y Prevención P y P, cuenta con una población de usuarios garantizada.

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 relacionadas con la ejecución de los gastos, la implementación del sistema de costos, procedimientos de registro contable de glosas, y aplicación de procesos y procedimientos, integralidad del sistema financiero, lo cual afecta directamente la situación financiera de la entidad.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron trece (13) hallazgos administrativos, de los cuales tres (3) hallazgos tienen alcance disciplinario, que serán trasladados ante la autoridad competente.

PLAN DE MEJORAMIENTO

La entidad debe presentar un plan de mejoramiento, 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 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 SINISTERRA BONILLA
Contralor Departamental

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Los resultados de la auditoría deben obedecer a la siguiente estructura:

3.1 COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

Como resultado de la auditoría practicada, el concepto sobre el Control de Resultados **Cumple Parcialmente**, una vez evaluada las siguientes variables:

Realizadas las pruebas de auditoría a partir de una muestra, donde se incluyeron proyectos con sus indicadores, líneas base y actividades para establecer en que medida el Hospital logró sus objetivos, cumplimiento con sus metas e indicadores, evidenciando el cumplimiento del Plan de Desarrollo 2012 – 2015, en lo que respecta a la vigencia 2013, en la cual la calificación del componente de Control de Resultados es de 58,6 que indica que se obtuvo un cumplimiento parcial de los factores evaluados en el Plan Estratégico como se muestra en la siguiente tabla:

Cuadro No. 1
TABLA 2-1
CONTROL DE RESULTADOS

FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	56,0	0,20	11,2
Eficiencia	57,0	0,30	17,1
Efectividad	63,3	0,40	25,3
coherencia	50,0	0,10	5,0
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	58,6

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

**Cumple
Parcialmente**

Fuente: Matriz de Calificación.
Elaboró: Comisión de Auditoría.

Los argumentos que sustentan esta calificación se describen a continuación:

3.1.1. Plan de Desarrollo

El Plan Territorial de Salud 2012 – 2015 del Municipio de Trujillo, formuló seis Ejes Programáticos, de los cuales el hospital tomo como base para la planificación de su plan de gestión, solo los ejes programáticos de prestación de servicios y salud pública, que hacen parte de la misión institucional.

El Plan Territorial de Salud, cuenta con 6 ejes programáticos que son:

1. Aseguramiento.
2. Prestación de servicios de salud.
3. Salud Pública.
4. Promoción Social.
5. Prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales.
6. Emergencias y desastres.

El Hospital Santa Cruz del Municipio de Trujillo, por Acuerdo No. 002 de julio 23 de 2012, adoptó el Plan de Gestión, denominado “SERVIMOS CON CALIDAD” para la vigencia 2012 - 2016, y la Junta Directiva lo aprobó de acuerdo al uso de sus atribuciones legales conferidas en el Decreto No. 1876 de 1994.

Una de las metas del Plan era fortalecer el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad SOGC mediante la prestación de servicios humanizados, seguros y oportunos, para ello se realizó el contrato de Prestación de Servicios No. 10 cuyo objeto fue: “el fortalecimiento en la prestación de los servicios de salud orientado a brindar un mayor bienestar al usuario...” suscrito por \$9.000.000, con una duración de 6 meses, del 02 de enero hasta junio 30 de 2013.

Es importante precisar que el proceso de evaluación realizado por la Junta Directiva en Marzo de 2014, a la Gerente de la entidad arrojó un resultado de 4.0 siendo está **SATISFACTORIO**.

Comparativo entre el Plan de Gestión y el Plan Territorial Municipal de Salud, para establecer la coherencia en el enfoque de las metas planteadas con miras a cumplir con las prioridades de salud de los habitantes del Municipio de Trujillo, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 2
Comparativo Plan de Gestión vs Plan Territorial de Salud

EVALUACIÓN PLAN DE GESTIÓN HOSPITAL SANTA CRUZ E.S.E. VS. PLAN TERRITORIAL DE SALUD MUNICIPIO DE TRUJILLO VIGENCIA 2012 – 2016			
EJES PROGRAMATICOS	OBJETIVOS.	META 2013	
	PLAN TERRITORIAL DE SALUD TRUJILLO.	PLAN TERRITORIAL DE SALUD TRUJILLO.	PLAN DE GESTIÓN INSTITUCIONAL DE SALUD HOSPITAL
	“TRUJILLO, MÁS SALUDABLE”	“TRUJILLO, MÁS SALUDABLE”	“POR UNA COMUNIDAD SALUDABLE”
Aseguramiento	Garantizar el aseguramiento en salud para toda la población pobre y vulnerable del municipio.	Incrementar la cobertura en el régimen subsidiado en salud en la población pobre no vulnerable.	
Prestación de Servicios de Salud.	Realizar vigilancia en la prestación de los servicios enfocados en el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.	Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad implementado y certificado.	Cumplimiento de los estándares de habilitación.
			Cumplimiento de los estándares de acreditación.
Salud Pública	Reducir la morbilidad - mortalidad por enfermedades prevalentes en la infancia.	mejorar la situación de salud en la población materno infantil.	
Promoción Social.	Garantizar el acceso a todos los servicios de salud y bienestar de los grupos vulnerables del municipio de trujillo, a través de acciones que contribuyan a mejorar su desarrollo integral.	lograr el 90% de cobertura de atención integral a los grupos vulnerables del municipio.	
Prevención, vigilancia y control de Riesgos profesionales.	vigilar los riesgos laborales, los accidentes de trabajo y la enfermedad derivada de la actividad laboral	Realizar vigilancia y control de riesgos profesionales en el 60% de los trabajadores informales identificados en el municipio.	
Emergencias y desastres.	Articular acciones intersectoriales para el desarrollo de planes de prevención, mitigación y recuperación de las emergencias y desastres en el municipio.	Emergencias y desastres.	

Fuente: Hospital Santa Cruz – Municipio de Trujillo.

El municipio contrato con el hospital el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, por \$69.766.661 el cual constaba de siete (7) actividades, en el que se evidenció que no se contrató las actividades de salud mental porque no se contaba con el personal.

A continuación se relacionan las actividades contratadas con el hospital:

- Implementación de estrategias de IEC y fortalecimiento institucional de los programas dirigidos a la salud infantil (AIEPI, IAMI, PAI, maternidad segura).
- Salud sexual y reproductiva.
- Realizar acciones de promoción de la salud y vigilancia de los riesgos dirigidos a las enfermedades transmisibles.
- Promoción social.
- Difusión de salud territorial.
- Vigilancia y control de riesgo.

Hallazgo No. 1 Con Incidencia Administrativa y Disciplinaria

Evaluado el Informe de Gestión, presentado por la Gerente a la Junta Directiva el día 21 de abril del 2014, mediante Acta No. 002 y Acuerdo No. 003, se logró evidenciar que este carece de metas, resultados alcanzados y logro de indicadores, lo cual no permitió medir cual fue el impacto alcanzado en el mejoramiento y calidad de vida de la población de Trujillo.

Aunque se evidenció que se realizaron las actividades correspondientes al plan de salud, pero el hospital no las ha adoptado a su Plan de Desarrollo y de Gestión, observándose falta de planeación, articulación y concordancia con el Plan Territorial de Salud, lo que presume inobservancia de los lineamientos de la Ley 152 de 1994 artículo Ley 152 de 1994 art. 36 al 46 y Ley 1438 de 2011 art. 72.

Se constató en el Plan de Gestión del Hospital 2012 – 2016, no contiene Ejes programáticos, programas, proyectos y estos a su vez no están articulados con un plan financiero y con el plan de acción, generando debilidades en el mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos administrativos y asistenciales de la entidad, evidenciándose que el Plan no se encuentra acorde con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 artículo 74.

Hallazgo No. 2 Con incidencia Administrativa

Se evidenció que el Municipio cuenta con un Plan Territorial de salud denominado “TRUJILLO, MÁS SALUDABLE” para la vigencia 2012 – 2016, pero este no está adoptado por Resolución, aparece Acta No. 004 de junio 12 de 2012; en la cual solo se hace la presentación de las normas que definen la elaboración del Plan de Salud, además, no está acorde con la metodología que debió utilizar para la elaboración del mismo.

Se evidenció deficiencia en la Secretaría Municipal de Trujillo en el control, seguimiento, control y vigilancia, correspondiente a los recursos ejecutados de acuerdo a las actividades realizadas por el hospital.

3.1.2. Junta Directiva

La Junta Directiva de hospital Ulpiano está conformada por 6 miembros y sus funciones están contempladas en el Decreto 1876 de 1994 y 2993 de 2011. Se evidenció que en la vigencia 2013 este órgano directivo realizó 6 reuniones ordinarias.

Hallazgo No. 3 Con incidencia Administrativa - Disciplinario

El hospital le presentó al grupo auditor un proyecto del Plan de Desarrollo para la vigencia 2012 – 2015, el cual no fue aprobado por la Junta Directiva.

Se evidenció en las Actas de la Junta Directiva de la vigencia 2013, que tampoco se presentó para aprobación por parte de la Junta Directiva, el Plan Operativo Anual y de Acción, con el cual se evalúa el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo, contraviniendo lo establecido en el Decreto 1876 de 1994, Artículo 11, Numeral 2, 3 y 10; artículo 11 numeral 10; artículo 12 y 24.

Planta de Cargos

La entidad cuenta en su planta de cargos con 32 empleos aprobados mediante el Acuerdo No. 004 de diciembre 29 de 2009, los cargos aprobados no se encuentran ocupados en su totalidad para el 2013, solo están ocupados 28.

En los siguientes cuadros se muestra como estaba constituida la planta de cargos en la vigencia objeto de análisis:

**Cuadro No.3
PLANTA DE CARGOS**

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL LOCAL SANTA CRUZ AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013								
No	CARGO	No. DE CARGOS	PERIODO FIJO	LIBRE NOMBRAMIENTO	CARRERA ADMINISTRATIVA	PROVISIONAL	OCUPADOS	VACANTES
1	Directivo	2	1	1	0	0	0	0
2	Asesor	1	1					
3	Administrativos	7	0	0	0	7	0	0
4	Asistencial	18	3	0	4	11	0	0
TOTALES		28	5	1	4	18	0	0

Fuente: Hospital Santa Cruz de Trujillo.

Además del personal de la planta de cargos, la entidad contó con personal contratado por prestación de servicios directamente, como se muestra en la tabla siguiente:

Cuadro No. 4

PLANTA DE CARGOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
TIPO DE VINCULACIÓN	CANTIDAD 2013
Planta	28
Contratación Directa por el Hospital	44
TOTAL	72

Fuente: Hospital Santa Cruz de Trujillo.

Como se puede observar en el cuadro anterior, la vinculación en la planta de cargos se distribuyó así: 28 de planta y 44 contratistas directamente por el hospital, correspondientes a contratos de apoyo a la gestión en diferentes áreas de la entidad: archivo documental, auxiliares, entre otros.

3.1.3. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

El Decreto 1011 de 2006 establece la Calidad de la Atención en Salud como "la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios", para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud - SOGC deberá cumplir con las siguientes características:

Accesibilidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basadas en evidencia científicamente probada, que pretenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, de acuerdo con la evidencia científica, y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.”

Componentes del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS

1. Sistema Único de Habilitación.
2. Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC
3. Sistema Único de Acreditación
4. Sistema de Información para la Calidad.

El Hospital Local Santa Cruz E.S.E, en cumplimiento de lo establecido en la norma presenta el siguiente avance de aplicación del SOGCS, en sus cuatro componentes, Sistema Único de Habilitación, Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC, Sistema Único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad, así:

1. Sistema Único de Habilitación:

El hospital se encuentra inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud (REPSS) del Departamento, con el código No. 768280329301, en la modalidad de Institución Prestadora de Servicios y cuenta con los siguientes servicios habilitados por la Secretaría Departamental de Salud, el cual le permite prestar el servicio en salud a la población de acuerdo con las normas vigentes:

SERVICIOS HABILITADOS:

Cuadro No. 5

Código	Servicio	Modalidad							Complejidad			Número
		Intramural		Extramural			Telemedicina					
		Amb	Hosp	Móvil	Domí c	Otras	CR	IR	Baja	Media	Alta	
101	GENERAL ADULTOS		X						X			260157
102	GENERAL PEDIÁTRICA		X						X			203794
112	OBSTETRICIA		X						X			206086
312	ENFERMERÍA	X							X			142575
328	MEDICINA GENERAL	X							X			197319
334	ODONTOLOGIA GENERAL	X							X			198736
337	OPTOMETRÍA	X							X			202620
344	PSICOLOGIA	X							X			259985
501	SERVICIO DE URGENCIAS	X							X			206943
601	TRANSPORTE ASISTENCIAL	X							X			142726
706	LABORATORIO CLINICO	X	X						X			201141
712	TOMA DE MUESTRAS DE	X							X			259987
714	SERVICIO FARMACÉUTICO	X	X						X			203034
716	TOMA DE MUESTRAS	X							X			259989
721	ESTERILIZACIÓN		X						X			259991
724	TOMA E INTERPRETACIÓN DE	X							X			142901
809	SALA DE ENFERMEDADES	X							X			259993
810	SALA DE REHIDRATACIÓN	X							X			259995
813	SALA GENERAL DE	X							X			259986
901	VACUNACIÓN	X		X	X				X			259988
902	ATENCIÓN PREVENTIVA	X		X					X			259990
904	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	X							X			259992
905	PROMOCIÓN EN SALUD	X		X	X				X			259994

Fuente: Hospital Local Santa Cruz E.S.E. – Municipio de Trujillo.

CAPACIDAD INSTALADA.

Cuadro No. 6

Grupo	Concepto	Cantidad	Número placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
AMBULANCIAS	Básica	1	OOI251	TERRESTRE	2008	2762237
AMBULANCIAS	Básica	1	OOI270	TERRESTRE	2013	1000490860
AMBULANCIAS	Básica	1	OQJ068	TERRESTRE	1997	9700507
CAMAS	Pediátrica	3				0
CAMAS	Adultos	4				0
CAMAS	Obstetricia	2				0
SALAS	Partos	1				0

Fuente: Hospital Local Santa Cruz E.S.E. – Trujillo.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

De acuerdo a lo anterior, el equipo corrobora que los diferentes distintivos de cada servicio, se encuentran acorde con lo certificado por la Secretaría de Salud Departamental.

2. Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC.

Hallazgo No. 4 Con incidencia Administrativa

El Hospital Santa Cruz de Trujillo, cuenta con un programa de auditoría para el mejoramiento continuo de la atención en salud, pero no realizó auditorias, que constaten las acciones correctivas propuestas por el ente hospitalario, por lo tanto no existen planes de mejoramiento para la Prestación de Servicios asistenciales; se evidencio que en la presente vigencia se está llevando a cabo las auditorias respectivas.

Gestión y Manejo de Archivo

Hallazgo No. 5 Con incidencia Administrativa y Disciplinaria

Se evidenció el incumplimiento de la gestión archivística, manejo del Sistema de archivo general y la falta de aplicación de las Tablas de Retención Documental TRD en el hospital, como los procedimientos establecidos en la Ley 594 de 2000, al no contar el ente con un sistema de archivo organizado y clasificado, debido a que los documentos no se encuentran ajustados, con archivadores, en las distintas dependencias del hospital por falta de implementación de la Ley de archivo, ocasionando que la entidad no cuente con un debido manejo archivístico, custodia y seguridad de estos.

3. Sistema Único de Acreditación

Hallazgo No. 6 Con incidencia Administrativa

En la vigencia de 2013 el hospital no realizó la Autoevaluación Cualitativa y Cuantitativa de los estándares de acreditación, lo que puede generar que no se identifiquen las fortalezas y oportunidades de mejora frente a cada estándar establecidos en el manual integrado para instituciones ambulatorias y hospitalarias, lo cual no está acorde con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006.

4. Sistema de Información para la Calidad.

Se evidencio que el hospital ha venido reportando oportunamente los indicadores de calidad a la Secretaria Departamental de Salud y a la Supersalud la Circular Única según corresponde el cual es sustentado personalmente ante la Secretaria y se entregan todos los soportes requeridos.

3.1.5 PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

- **Cumplimiento de su actividad misional.**

El Hospital, es una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad, que ofrece los servicios sujetos al Plan Obligatorio de Salud establecido en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. El hospital para garantizar la calidad, agilidad y comodidad en la prestación de sus servicios, cuenta con el siguiente portafolio de servicios: Consulta Externa de Medicina General, Laboratorio Clínico, Odontología e Higiene Oral, Promoción y Prevención, Atención Preventiva en Salud Oral e Higiene Oral, Urgencias de Baja Complejidad, Hospitalización General de Adultos, Partos Baja Complejidad, Traslado de Pacientes y Optometría.

El Hospital Santa Cruz cuenta con doce (12) puestos de salud ubicados en los siguientes corregimientos:

- Venecia,
- Andinópolis,
- Huasanó,
- Robledo,
- San Isidro,
- Cerro Azul,
- La Marina,
- La Sonora,
- Puente Blanco,
- Cristales,
- Dosquebradas y
- Moravito

GESTIÓN AMBIENTAL

El Hospital E.S.E. Santa Cruz mediante Resolución No. 095 de agosto 24 de 2010 “adopta e implementa el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGRHS”, y tiene creado el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria – GAGAS, el cual es el encargado del desarrollo, ejecución y supervisión del PGRHS, mediante Resolución No. 052 de Abril 21 de 2010.

3.2. COMPONENTE DE CONTROL DE GESTIÓN

3.2.1 Gestión Contractual

En la ejecución de la presente Auditoría y de acuerdo con la información suministrada por el Hospital Santa Cruz de Trujillo, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Interna de rendición de cuentas en línea de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca.

La contratación total para la vigencia 2013 del Hospital Santa Cruz de Trujillo Valle fue de \$1.099.207.855, muestra contractual del 19%, por \$204.272.855 del total de la contratación ejecutada, por prestación de servicios de salud profesionales y de apoyo a la gestión y de compras como se refleja en el siguiente cuadro

Cuadro No.7

Tipología	Cantidad	Valor
Prestación de Servicios Profesionales y apoyo a la gestión	17	\$204.272.855
Total		\$204.272.855

Fuente: Información rendida en aplicativo RCL

Elaboró: Comisión Auditora

Cuadro No.8

TABLA 1-1 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL ENTIDAD AUDITADA VIGENCIA											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES								Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	Prestación Servicios	q	Suministros	q	Interventoría	q	Obra Pública	q			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	100	4	0	0	0	0	0	0	100,00	0,20	20,0
Cumplimiento deducciones de ley	100	4	0	0	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	67	4	0	0	0	0	0	0	66,67	0,35	23,3
Labores de Interventoría y seguimiento	0	4	0	0	0	0	0	0	0,00	0,35	0,0
Liquidación de los contratos	100	4	0	0	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1,00	53,3

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias

De acuerdo a la evaluación reflejada en el cuadro anterior como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual, **es Con deficiencias**, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de **53.3 puntos** resultantes de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

3.2.1. Prestación de Servicios

Se auditaron 17 contratos; por valor de \$ 204.272.855, equivalente al 10% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; con los resultados que se evidencian en el cuadro siguiente:

Cuadro No.9

Cto	objeto	Apoyos a la gestion	Suscripción	
16	Realizar actividades correspondientes en la administración, planeación, organización, compras, bodega en General el control de todas las actividades que se desarrollan en el área de almacén. También apoyar a la Gerencia del Hospital en la Contratación.	Castillo Garzón Gustavo Adolfo	02/01/2013 al 31 marzo de 2013	2.400.000 Aun labora en la entidad
30	Auxiliar de enfermería	Valladales Carolina Aristizaba	02/01/2013 al 31 de marzo de 2013	2.400.000 Aun labora en la entidad.

Cuadro No.10

	Valor	Médicos	Suscripción	Observación
55	15.180.000	Del Río Duque Javier Alberto	01/02/2013 al 31 de marzo de 2013	Se evidenció que la hora se paga a \$23.000, la asignación de turnos será asignada por el Subgerente administrativo y no podrá exceder de 12 horas, o pues este dependerá de las horas excesivamente laboradas, teniendo en cuenta la exigencia del requerimiento mínimo de 110 horas para ejecutar su labor.
67	7.226.000	Porras Gutiérrez Andri	01/04/2013 al 30 de abril de 2013 (1 mes)	Estos prestadores se doblan en horas.
85	22.000.000	Nieves Espinal Johanna Alejandra	01/07/2013	Prestó servicio Social Obligatorio hasta marzo de 2013.
87	20.000.000	Porras Gutiérrez Andri	01/07/2013	Se evidenció que la hora se paga a \$23.000, la asignación de turnos será asignada por el Subgerente administrativo y no podrá exceder de 12 horas, o pues este dependerá de las horas excesivamente laboradas, teniendo en cuenta la exigencia del requerimiento mínimo de 110 horas para ejecutar su labor.

	Valor	Médicos	Suscripción	Observación
88	20.000.000	Del Río Duque Javier Alberto	01/07/2013 al 30 de septiembre de 2013 por el término de 03 meses.	Se evidenció que la hora se paga a \$23.000, la asignación de turnos será asignada por el Subgerente administrativo y no podrá exceder de 12 horas, o pues este dependerá de las horas excesivamente laboradas, teniendo en cuenta la exigencia del requerimiento mínimo de 110 horas para ejecutar su labor.
141	12.000.000	Ana Carolina García González	01/10/2013 al 30 de noviembre (2meses)	Presto servicios de Medicina General
08	12.000.000	Vela Vargas Jhon Hernán Auditor Medico	02/01/2013 Adicional 30 de noviembre al 31 de diciembre por \$1.656.000. Valor total \$13.165.000	Se evidenció que los informes de interventoría obedecen aun cumplido, no a recomendaciones técnicas, contables y financieras que realmente evidencien el resultado propuesto en el objeto contractual.

Cuadro No.11

Cto	Objeto	Médicos	Suscripción	Valor
10	Médico General	Benítez Orozco Isabel Cristina	02/01/2013	9.000.000,00

Cto		Contracción por procesos	Suscripción	
138	Prestación de servicios por Procesos	Sindicato De Trabajadores Servicios Varios Misión Salud	01/10/2013	30.000.000,00

Hallazgo No. 7 Con incidencia Administrativa

El Hospital Santa Cruz de Trujillo Valle contrató en la vigencia 2013 el personal Asistencial y Administrativo por la modalidad de contrato de prestación de servicios Profesionales de salud y Administrativos de apoyo a la gestión de manera directa, como se observa en los cuadros anteriores (profesionales de la medicina, contadores, facturadores etc.).

Teniendo en cuenta que estas contrataciones pueden generar solución de continuidad, como se evidencio en los contratos suscritos con los médicos y demás personal que vienen laborando desde vigencias anteriores, los últimos tres años, los cuales se ha contratado con los mismos profesionales de la medicina, situación que puede generarle a la Empresa Social del Estado ESE Hospital Santa Cruz de Trujillo posibles demandas por reconocimientos y pagos por prestaciones sociales y otras acreencias por la presunta configuración de contratos realidad o debida vinculación legal y reglamentaria.

No obstante, precisando que el espíritu de las Leyes laborales buscan estabilidad laboral para los trabajadores, ya que estos contratistas vienen laborando desde vigencias anteriores, específicamente el caso de la CONTADORA que desde el mes de marzo de 2011 presta los servicios continuos (de manera permanente) como asesora contable. Igualmente el caso de los facturadores.

Aunque se evidenció que la entidad realizó un estudio técnico de cargas laborales el cual evidencia realmente la necesidad de contratación y los costos de los mismos la cual debe ser aprobado por la junta directiva para la toma de decisiones frente a este tipo de contrataciones, situaciones que se evidenciaron en el caso de los médicos los cuales son contratados por prestación de servicios Profesionales y en los contratos no determina las horas contratadas mensualmente, simplemente se fijan los cuadro de turnos de acuerdo a la Agenda Medica.

No obstante sin olvidar que el Ministerio de Protección Social induce a la contratación por medio de Asociaciones sindicales que no eliminan del todo el riesgo demandas por la misma causa de primacía de la realidad pero que en determinado momento al contratar por estos operadores minimizan el riesgo fiscal.

Situación que persiste por lo que continúan las contrataciones con este tipo de contratistas ASOCIACIONES de carácter sindical etc. Por cuanto no se han tomado los controles en los riesgos y demandas falladas en contra de las vigencias anteriores por cuanto las obligaciones contractuales son insuficientes, no existiendo claridad sobre lo cobrable y lo incobrable.

La Superintendencia de Salud estableció altas 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 Cooperativas Asociadas de Trabajo CTA o de cualquier otra figura que signifique intermediación y afectación a derechos constitucionales mínimos laborales y establecidos en normas laborales.

Comité de Conciliaciones Judiciales

Hallazgo No. 8 Con incidencia Administrativa

El Comité se adoptó en la vigencia de 2013 a través de la Resolución No. 113 del 12 de agosto de 2013 pero ha sido inoperante, no realizaron conciliaciones en la vigencia auditada, siendo que se pagaron tres procesos judiciales por \$370 millones de pesos y no se ha decidido sobre las acciones de repetición a seguir contra los responsables de la omisión que amerita la repetición.

Los artículos 29 y 209 de la Constitución Política, contemplan el debido proceso en las actuaciones administrativas y los principios de la función administrativa respectivamente, a saber: eficiencia, eficacia, economía, moralidad e imparcialidad entre otros; de igual manera los artículos 174 y 177 del Código Contencioso Administrativo consagran el deber de acatamiento por parte de las autoridades a lo ordenado en las sentencias.

Procesos Judiciales

El Hospital Local Santa Cruz, suministró la información en la carpeta de los procesos jurídicos a la Secretaría Departamental de Salud SDS.

Estos procesos se encuentran terminados, de acuerdo a los datos extraídos de los respectivos expedientes que reposan en el hospital, los cuales se relacionan a continuación en el siguiente cuadro:

Cuadro No.12

RAD.	DEMANDANTE	DEMANDADO	PROCESO	PRETENSIONES	ESTADO ACTUAL (OBSERVACIONES)
1-2011-00126-00	ING ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	HOSPITAL SANTA CRUZ TRUJILLO	ACCIÓN DE TUTELA	RECONOCIMIENTO DE DERECHOS FUNDAMENTALES.	PROCESO TERMINADO Y ARCHIVADO
2-2011-00370-00	BEATRIZ ELENA OLIVEROS ALARCON	HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	DECLARE NULIDAD, REINTEGRO Y PAGO DE LOS SALARIOS DEJADOS DE PERCIBIR A TÍTULO DE INDEMNIZACIÓN..	PROCESO TERMINADO POR SENTENCIA NO. 044 DEL 23 DE JULIO DEL 2012, SE OBSERVO TERMINADO. SE PAGÓ \$6.000.000 EN AGOSTO DE 2013. SE PAGO EN AGOSTO, SOLO EN MARZO DE 2014 EL DEMANDANTE ENTREGO PAZ Y SALVO DEL PROCESO
3-2011-00376-00	MARIA NOHELIA MOLINA ARCILA	HOSPITAL SANTA CRUZ TRUJILLO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	DECLARE NULIDAD, REINTEGRO Y PAGO DE LOS SALARIOS DEJADOS DE PERCIBIR A TÍTULO DE INDEMNIZACIÓN.	PROCESO TERMINADO POR SENTENCIA NO. 021 DEL 30 DE ENERO DE 2013. EN EL MARZO DE 2014 EL DEMANDANTE ENTREGO PAZ Y SALVO. LA ENTIDAD PAGO \$30.000.00EL 15 DE AGOSTO DE 2013 Y DIO POR TERMINADO EL PROCESO (COPIA DE CONCILIACIÓN).
4-2012-113	GENNIS MARIA VILLALBA GRANADOS	HOSPITAL SANTA CRUZ TRUJILLO	ACCIÓN DE TUTELA	RECONOCIMIENTO DE DERECHOS FUNDAMENTALES A LA IGUALDAD	SENTENCIA EJECUTORIADA A FAVOR DEL HOSPITAL- NIEGA LAS PRETENSIONES DE LA PARTE DEMANDANTE. SE ARCHIVA DESPUÉS DE TRÁMITE DE INCIDENTE DE DESACATO.
5-2005-1154	JESUS HERNAN ESCOBAR	HOSPITAL SANTA CRUZ TRUJILLO Y ALCALDIA DE TRUJILLO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	DECLARE NULIDAD, REINTEGRO Y PAGO DE LOS SALARIOS DEJADOS DE PERCIBIR A TÍTULO DE INDEMNIZACIÓN.	PROCESO TERMINADO POR SENTENCIA NO. 215 DEL 04 DE DICIEMBRE DE 2012. Sentencia complementaria No. 003 del 22 de enero de 2010 para aclarar lo de pensiones y aportes y cotizaciones que dejaron de pagar desde la fecha que fue revocado el nombramiento del gerente. No se ha pagado por que existe una

					orden de embargo y retención de dinero proferida por auto de diciembre 9 de 2011 en el sentido de que deben abstenerse de realizar conciliación o pago de dinero a Jesús Hernán escobar Jiménez o asus cesionarios hasta tanto se emita por el juzgado 1 de familia de Tuluá sentencia que ponga fin al proceso de liquidación adicional de la sociedad conyugal. Existe un acta de reunión del 03 de diciembre de 2013 entre las partes en la se se firma el acta de reunión por \$105.925.751. No se ha definido comité de conciliación para instaurar el comité de conciliación.
6- SENTENCIA 2011-01471-00	GENNIS MARIA VILLALBA GRANADOS	HOSPITAL SANTA CRUZ TRUJILLO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	DECLARE NULIDAD, REINTEGRO Y PAGO DE LOS SALARIOS DEJADOS DE PERCIBIR A TÍTULO DE INDEMNIZACIÓN.	SENTENCIA EJECUTORIADA, PENDIENTE PARA PAGO, Se pagó \$328.695.096. Hoy desempeña el cargo de enfermera jefe. Aun no se ha iniciado la acción de repetición se encuentran dentro del término contra el ex gerente Jesús Hernán Escobar el 31 18 de abril de 2000. Demanda que duro 10 años.

De acuerdo al cuadro anterior observamos:

Existen seis (6) procesos en contra de la entidad, de los cuales los mismos aparecen con sentencias ejecutoriadas y uno (1) activo pendiente para liquidación y pago por orden judicial.

Evaluación proceso No. 2012-113.

Se encuentra liquidado por Sentencia No. 2011-01471-00 por trescientos veintiocho millones seiscientos noventa y cinco mil noventa y seis pesos (\$ 328.695.096.) según variación porcentual del índice de precio al consumidor I.P.C.

Además se liquidó el pago total de los aportes patronales: la suma de cuarenta millones cuatrocientos diecinueve mil seiscientos noventa pesos (\$ 40.419.690)

De dichos valores ya se ha cancelado una primera cuota por valor de ciento veinte millones de pesos (\$ 120.000.000.00), el 30 de junio de 2013. y cuarenta millones cuatrocientos diecinueve mil seiscientos noventa pesos (\$ 40.419.690.00) M.cte por concepto de los aportes patronales. para un total a la fecha pagado de ciento sesenta millones cuatrocientos diecinueve mil seiscientos noventa pesos (\$ 160.419.690).

Que actualmente se canceló en su totalidad la obligación con la señora GENNIS MARIA VILLALBA GRANADOS el día 30 diciembre de 2014, lo cual determina iniciar la acción de repetición para la recuperación y responsabilidad del

funcionario responsable, la cual se encuentra pendiente conciliación ante la procuraduría Delegada para asuntos administrativos de la ciudad de Cali para el cobro de la sentencia judicial a los funcionarios responsable. Para tasar este proceso se evidencio que se trajo a valor real la indexación y no se pagó intereses moratorios.

Evaluación Proceso No.2011-00370-00.

Se reconoció de igual forma por acuerdo conciliatorio, indemnización por medio la Sentencia No. 044 del veintitrés 23 de Julio de 2012 del juzgado segundo administrativo de descongestión de Buga valle del cauca a favor de la señora Beatriz Elena oliveros Alarcón \$ 6.000.000.

De conformidad con los términos contenidos en el acuerdo conciliatorio de la acta ordinaria No.007 del 25 de junio de 2013 suscrita por la partes. Se realizó un primer pago por valor de TRES MILLONES PESOS (\$ 3.000.000.OO), y el segundo pago se canceló el 15 de agosto del referido año por valor de TRES MILLONES PESOS (\$ 3.000.000.) MCTE y se pasara a comité de conciliación para determinar la responsabilidad y si amerita la acción de repetición contra los funcionarios responsables de la época de los hechos.

Evaluación de Proceso No. -2011-00376-00.

Se observó iindemnización por orden de a Sentencia No. 021 de 30 de enero de 2013 del juzgado segundo administrativo de descongestión de Buga Valle del Cauca a favor de la señora María Nohelia Molina, por \$30.000.000 de conformidad con los términos contenidos en el acuerdo conciliatorio de la acta ordinaria No.007 del 25 de junio de 2013 suscrita por la partes, evidenciándose que se realizó un primer pago por \$15.000.00 y el segundo pago el 15 de agosto de 2013 por \$15.000.000, la cual pasara a comité de conciliación para determinar la responsabilidad y si amerita la acción de repetición contra los funcionarios responsables de la omisión acaecida en la época de los hechos.

Evaluación del Proceso No. 2005-1154.

En cuanto al proceso de JESUS HERNAN ESCOBAR, se inició un proceso ejecutivo por parte del demandante, el cual fue rechazado por el Juzgado segundo administrativo de Buga por carecer de requisitos la demanda, en el momento de la

práctica de la Auditoría Especial (junio de 2014) se ha realizado una audiencia de conciliación entre las partes y poder dirimir la liquidación la cual debe estar ajustada a la normatividad para tal efecto, el ente hospitalario llegó a un acuerdo con la parte demandante en el cual se realizara la forma de pago de la obligación y hacer las acciones pertinentes. Además existe medida cautelar del juzgado primero de familia de la ciudad de Tuluá en el cual solicita el embargo de lo que reciba el señor JESUS HERNAN ESCOBAR por la liquidación de la sentencia judicial.

3.3 Componente Financiero

Gestión Contable

Cuadro No. 13

TABLA 3-1

ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	225000,0
Índice de inconsistencias (%)	5,6%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	90,0

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

Con salvedad

La calificación de los estados contables del hospital arrojó una calificación de 90 puntos lo que permite otorgar una opinión Con Salvedad, considerando que existen aspectos que causan incertidumbre acerca de los valores contenidos en los estados contables, por valor de \$225 millones relacionados con incertidumbre en los saldos de la cuenta por cobrar servicios de salud al Departamento del Valle del Cauca – Secretaría de Salud Departamental

A continuación se presenta el Balance General y su composición a Diciembre 31 de 2013, comparado con el trimestre anterior de la misma vigencia.

Balance General

Cuadro No. 14

HOSPITAL SANTA CRUZ E.S.E - TRUJILLO VALLE DEL CAUCA						
ESTADOS FINANCIEROS COMPARATIVOS A DICIEMBRE 31						
cifras en miles de pesos						
Ct a	Descripción	Vigencia 2013	Vigencia 2012	Variación \$	Variación %	% part 2013/ AT
ACTIVOS		4.022.034	3.971.917	50.117	1%	100%
Activos Corrientes						
11	Efectivo	517.435	298.737	218.698	73%	13%
12	Inversiones	71.508	64.433	7.075	11%	2%
14	Deudores	598.721	987.183	(388.462)	-39%	15%
15	Inventarios	94.026	65.563	28.463	43%	2%
19	Otros Activos	-	9.423	(9.423)	-100%	0%
Total Activos Corrientes		1.281.690	1.425.339	(143.649)	-10%	32%
Activos No Corrientes						
14	Deudores	-	-	-	#DIV/0!	0%
	Propiedad, Planta y					
16	Equipo	1.640.715	1.502.325	138.390	9%	41%
19	Otros Activos	1.099.629	1.044.253	55.376	5%	27%
Total Activos No corrientes		2.740.344	2.546.578	193.766	8%	68%
PASIVOS		116.756	401.063	(284.307)	-71%	3%
Pasivos Corrientes y No corrientes						
24	Cuentas por pagar	116.756	31.947	84.809	265%	3%
29	Otros Pasivos	-	369.116	(369.116)	-100%	0%
PATRIMONIO		3.905.278	3.570.854	334.424	9%	97%
32	Patrimonio Institucional	3.905.278	3.570.854	334.424	9%	97%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		4.022.034	3.971.917	50.117	1%	100%
Fuente: Entidad						

El Balance General es un estado contable básico que presenta de forma resumida, clasificada y consistente, la situación financiera, económica, social y ambiental de la entidad contable pública y revela la totalidad de los bienes, derechos, obligaciones y la situación del patrimonio a una fecha determinada, expresada en unidades monetarias

En la vigencia 2013 el balance general presenta una composición de \$4.022 millones en el activo, un pasivo de \$117 millones que participa del 3% del total de los activos y un patrimonio de \$3.905 millones. La estructura de inversión en activo está financiada en un 3% por el pasivo y en un 97% por el patrimonio.

Los deudores netos del Hospital al cierre de la vigencia representan el 15% de los activos totales, están afectados por una cartera significativa de servicios de salud \$752 millones, con una disminución del 20% respecto a la vigencia 2012. La cartera más alta esta represada en las EPS del Régimen Subsidiado con el 53% del total de la misma, seguida de la Secretaria de Salud Departamental con el 32%, y el Régimen Contributivo con el 28%, la baja rotación de la cartera afecta la disponibilidad de flujo de caja de la entidad, al igual que el atraso en los pagos de la Secretaria de Salud Departamental para los convenios relacionados con la estrategia de Atención Primaria Salud para la población pobre no asegurada y otra especial para la vigencia 2013 que fue firmado el 29 de Noviembre de 2013 y cuyo anticipo del 50% por ser la modalidad de capitado se realizó el 04 de Marzo de 2014, sin embargo el hospital fue responsable de desarrollar la estrategia durante de Enero a Diciembre de 2013.

Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental

Cuadro No. 15

HOSPITAL SANTA CRUZ E.S.E - TRUJILLO VALLE DEL CAUCA					
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL					
COMPARATIVA DE ENERO 01 A DICIEMBRE 31					
Cifras en miles de pesos					
Concepto	Vigencia 2013	Vigencia 2012	Variación \$	Variación %	% Particip
INGRESOS OPERACIONALES	3.258.072	3.304.011	(45.939)	-1%	100%
Venta de Servicios	3.014.710	3.304.011	(289.301)	-9%	93%
Transferencias	243.362	-	243.362	#DIV/0!	7%
COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN	(2.042.008)	(1.791.094)	(250.914)	14%	-63%
Costos de ventas de Servicios	(2.042.008)	(1.791.094)	(250.914)	14%	-63%
GASTOS	(1.031.139)	(1.103.686)	72.547	-7%	-32%
De administración	(649.883)	(899.963)	250.080	-28%	-20%
Provisiones, agotamiento, amortización	(381.256)	(203.723)	(177.533)	87%	-12%
Excedente (Déficit) operacional	184.925	409.231	(224.306)	-55%	6%
Otros ingresos	283.580	29.783	253.797	852%	9%
Otros Gastos	(134.081)	(334.749)	200.668	-60%	-4%
Excedente (Déficit) del ejercicio	334.424	104.265	230.159	221%	10%
Fuente: Entidad					

De lo observado en el resultado ingresos y costos del ejercicio contable de 2013, se tiene que los ingresos operacionales ascendieron a \$3.015 millones, los costos de venta ascendieron a \$2.042 millones, correspondiendo al 63% de los ingresos, el excedente final del ejercicio contable fue de \$334 millones, correspondiendo al 10% de los ingresos operacionales, con un incremento del 221% respecto a la vigencia 2012.

Los gastos de administración para la vigencia 2013 ascendieron a \$381 millones, logrando una disminución del 12% respecto a la vigencia 2012.

Análisis de producción y/o costos

La entidad no presenta sistema de costos ni manual, ni automatizado, la distribución en cuentas contables se realiza para efectos del registro y presentación de los Estados Financieros, pero no se toman los costos como una herramienta para la toma de decisiones.

La producción de acuerdo a los servicios habilitados por el Hospital para las vigencias 2009 a 2013 se presenta a continuación:

Cuadro No. 16
HOSPITAL SANTA CRUZ E.S.E - TRUJILLO VALLE DEL CAUCA
COMPARATIVO DE PRODUCCION ANUAL POR VARIABLE
AL CIERRE DE CADA VIGENCIA

VARIABLE	2009	2010	2011	2012	2013	% Var 13/10	% Var 13/11	% Var 13/12
PROMOCION Y PREVENCIÓN								
Dosis de biológico aplicadas	8.880	10.360	10.948	11.830	9.452	-9%	-14%	-20%
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	3.024	3.141	4.298	2.489	1.860	-41%	-57%	-25%
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	0	218	2.491	95	607	178%	-76%	539%
Citologías cervicovaginales tomadas	2.205	1.850	1.596	1.550	1.385	-25%	-13%	-11%
CONSULTA MEDICA								
Consultas de medicina general electivas realizadas	31.317	29.650	30.111	30.331	31.344	6%	4%	3%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	6.855	7.495	8.743	10.595	9.246	23%	6%	-13%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	0	0	34	0	0		-100%	
ODONTOLOGIA								
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	2.230	1.777	1.262	1.706	2.226	25%	76%	30%
Número de sesiones de odontología realizadas	13.830	12.930	5.352	2.966	11.939	-8%	123%	303%
Total de tratamientos terminados	4.926	4.851	4.056	2.924	1.538	-68%	-62%	-47%
Sellantes aplicados	7.466	7.092	9.058	8.581	5.241	-26%	-42%	-39%
Superficies obturadas (cualquier material)	3.679	3.949	3.551	5.145	5.354	36%	51%	4%
Exodoncias (cualquier tipo)	1.186	9.179	783	929	652	-93%	-17%	-30%
HOSPITALIZACION								
Partos vaginales	76	52	16	25	29	-44%	81%	16%
Total de egresos	365	361	345	448	345	-4%	0%	-23%
Pacientes en Observación	385	445	505	566	682	53%	35%	20%
Total de días estancia de los egresos	777	921	879	1.156	1.049	14%	19%	-9%
Total de días cama ocupados	777	921	796	1.178	1.049	14%	32%	-11%
Total de días cama disponibles	2.190	2.460	3.193	3.193	3.276	33%	3%	3%
APOYO DIAGNOSTICO								
Exámenes de laboratorio	34.673	37.928	33.705	27.411	39.866	5%	18%	45%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	1.189	1.646	2.018	2.996	1.789	9%	-11%	-40%
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS								
Número de visitas domiciliarias e institucionales -PIC-	0	0	0	2.613	2.905			11%
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	0	0	0	116	45			-61%

Fuente: Hospital

Como se puede observar en los diferentes servicios prestados por el hospital se presentaron variaciones tales como:

- Promoción y Prevención se presenta disminución en todos los programas, excepto en crecimiento y desarrollo que en la última vigencia aumento en el 539% respecto al 2012.
- Consulta médica aumentaron las consultas en medicina general, mientras las consultas médicas en urgencias disminuyeron en el 13%.
- Las consultas odontológicas aumentaron, al igual que las sesiones odontológicas, se presentó disminución en los sellantes y tratamientos.
- Hospitalización presenta aumento en partos vaginales para esta vigencia en relación con la vigencia 2012, sin embargo existe disminución respecto al 2011., los pacientes en observación aumentaron en el 20%, los días de estancia disminuyeron en el 9% y los días de camas ocupadas disminuyeron en el 11%, esta disminución representa disminución de costos para el hospital.
- Apoyo diagnóstico, los exámenes de laboratorio aumentaron en el 45% y las imágenes diagnósticas disminuyeron en el 40%.
- Plan de Intervenciones colectivas, los talleres disminuyeron en el 61% y las visitas domiciliarias aumentaron en el 11%.

En conclusión se puede observar como los programas de promoción y prevención de la Empresa Social del Estado de nivel 1, ha surgido disminución, lo que preocupa considerando que este es el punto fuerte de este tipo de entidades.

Hallazgo No. 9 con incidencia Administrativa

La entidad no ha implementado un sistema de costos manual o automatizado, si bien realiza el registro de los costos en sus cuentas contables, no ha aplicado ninguna de las metodologías de costos reconocidas, situación originada por la debilidad en la aplicación de normas, procesos y procedimientos, que tiene incidencia directa en los procesos de toma de decisiones financieras, estudio de precios y costo beneficio para todos los procesos asistenciales y administrativos.

Inversiones

La entidad posee aportes como asociado en la Cooperativa de Hospitales Públicos del Valle COHOSVAL por valor de \$62 millones.

Deudores

Deudores de Salud

Cuadro No. 17

HOSPITAL SANTA CRUZ E.S.E - TRUJILLO VALLE DEL CAUCA								
CARTERA POR EDADES VIGENCIAS 2012 Y 2013								
Cartera	hasta 60 días	de 61 a 90 días	De 91 a 180 días	de 181 a 360 días	mayor a 360 días	total	Glosas vigencia	Neto
2013	408.422.226	13.277.480	24.197.667	13.702.179	464.693.053	924.292.605	30.227.147	894.065.458
% particip	44%	1%	3%	1%	50%	100%	3%	
2012	293.166.500	8.620.164	73.744.041	94.885.471	441.020.109	911.436.285	-	911.436.285
% particip	32%	1%	8%	10%	48%	100%	0%	
% var 2013/2012	39%	54%	-67%	-86%	5%	1%	100%	-2%
Fuente: Hospital								

Como se puede observar en el cuadro anterior la cartera del hospital creció en el 1% en la vigencia 2013 con relación a la vigencia 2012, el crecimiento más significativo se concentra en la cartera de 61 a 90 días con el 54%, se observa un crecimiento del 39% de la cartera de 0 a 60 días.

En relación con la cartera mayor a 360 días durante la vigencia 2013 no se evidenciaron procesos de cobro pre jurídico o jurídico, tampoco se llevaron a cabo conciliaciones de cartera, solo a partir de la vigencia 2014 se iniciaron procesos de conciliación de cartera.

Para la vigencia 2013 la cartera con mayor representación se encuentra concentrada en las EPS del régimen Subsidiado con el 53% del total de la cartera, especialmente en Cafesalud EPS y Emssanar ESS, seguidamente participa del 32% la cartera de la Secretaria de Salud Departamental correspondiente al anticipo del 50% del contrato interadministrativo 1487 de 2013, la cartera del régimen contributivo participa del 28%, donde la Nueva EPS S.A., Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S. EPS y Coomeva EPS, son las entidades más representativas.

A continuación se detalla la cartera por tipo, incluida la Secretaria de Salud Departamental:

Cuadro No. 18

HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO - VALLE DEL CAUCA								
CARTERA HOSPITALES POR RÉGIMEN INCLUIDA LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE Y LAS SECRETARIAS DE SALUD								
CIERRE VIGENCIA 2013								
Empresa Social del Estado E.S.E.	Régimen contributivo	Régimen Subsidiado	SOAT - ECAT	Cuentas por cobrar la secretaria de salud departamental	Otras cuentas por cobrar incluidas las secretarias de salud municipal	Total cartera entidad	Total Cuentas por cobrar 2193	% part CXC Dpto
Hospital Santa Cruz	193.796.487	373.692.354	23.409.656	225.000.000	108.394.503	924.293.000	699.293.000	32%
% participación	28%	53%	3%	32%	16%	132%	100%	

Fuente: Hospitales confrontada con información rendida en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004.

De acuerdo a la edad de la cartera del Hospital, la cartera menor a 360 días participa del 50% del total de la misma, aquí ubicamos al Departamento del Valle del Cauca con \$225 millones y Emssanar con \$102 millones, como cifras mas representativas, es así como la cartera menor a 60 días participa del 44% del total de la misma.

La cartera mayor a 360 días participa del 50% del total de la misma, las EPS del régimen subsidiado como Cafesalud EPS con \$160 millones y Calisalud EPS con \$92 millones participan del 54%, y las EPS del régimen contributivo como la Nueva EPS con \$44 millones, Servicio Occidental de Salud S.O.S. con \$35 millones y Coomeva EPS con \$10 participan del 19% del total de la cartera mayor a 360 días.

A continuación se detalla la cartera por edades y por tipo de deudor:

Cuadro No. 19

HOSPITAL SANTA CRUZ E.S.E - TRUJILLO VALLE DEL CAUCA							
Cartera por edades a Diciembre 31 vigencia 2013							
Tipo Deudor	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total por cobrar	% part
Régimen Contributivo	59.373.773	9.333.710	14.298.031	6.852.467	103.938.506	193.796.487	21%
Régimen Subsidiado	105.833.551	3.148.900	733.236	1.485.787	262.490.881	373.692.355	40%
SOAT-ECAT	-	-	-	138.500	18.603.358	18.741.858	2%
Atención PPNA	225.000.000					225.000.000	24%
Otros deudores PIC						-	0%
Otros deudores- conceptos diferentes	18.214.902	794.870	9.166.400	5.225.425	79.660.308	113.061.905	12%
Total Cartera	408.422.226	13.277.480	24.197.667	13.702.179	464.693.053	924.292.605	100%
% participación por edades	44%	1%	3%	1%	50%	100%	0%

Fuente: Entidad

Hallazgo No.10 con incidencia Administrativa

La entidad presenta una baja gestión de cobro de la cartera correspondientes a servicios de salud, especialmente a la cartera de más de 360 días que corresponde al 50% del total de la cartera por servicios de salud, en la vigencia 2010 y 2013 se evidencian acciones de cobro, y en la vigencia 2014 se iniciaron procesos conciliatorios a través de la Superintendencia con algunas entidades correspondientes a EPSs, EPSs, la cartera correspondiente a las compañías aseguradoras de SOAT e IPS Privadas que presenta antigüedad de más de 360 días, se les debe realizar una gestión de cobro más efectiva y realizar un seguimiento a la cartera correspondientes a las vigencias 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010 y 2011 asegurándose que no se le haya aplicado prescripción de cobro sin que el hospital tenga conocimiento de esto, situación derivada de la ausencia de un reglamento interno de cartera en el cual se establezca el procedimiento de gestión de cobro corriente, prejudicial y jurídico, de deficiencias en el proceso de gestión documental, situaciones que afectan el recaudo de cartera, la rotación de la misma y disminuyen el flujo de efectivo.

Proceso de facturación y glosas

El hospital cuenta con una coordinadora de facturación y diez auxiliares (10) que están ubicados en vacunación (1), facturación cajas principales (tres), farmacia (1), urgencias (5). En urgencias facturan (2) auxiliares en el día en dos turnos, que están contratados como facturadores, en la noche existen tres turnos con personal que también realizan labores de vigilancia vinculados a la entidad por medio de un contrato de trabajo a término definido de (1) año.

Para la vigencia 2013 se facturaron \$2.877 millones por servicios de salud, sin incluir el convenio 1487 del 29 de Noviembre de 2013 firmado con la Secretaría Departamental de Salud para el desarrollo de la estrategia de Atención Primaria en Salud para la población pobre no asegurada y otras especiales, el recaudo total de lo facturado en la vigencia 2013 ascendió a \$2.713 millones, es decir que se recaudo dentro la misma vigencia el 94% del total de lo facturado y radicado, las glosas aceptadas para esta facturación asciende al 1% de la misma, a continuación se detalla cada una de ellas:

Cuadro No.20

HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO						
FACTURACION Y GLOSAS 2013						
Deudor	Vr. Factura	Abono	Glosa	Glosas Recuperada	Glosa Aceptada	Saldo Cartera
EMSSANAR OTROS MPIOs	12.284.279	12.041.029	243.250	-	243.250	-
EMSSANAR EPS-S	1.357.920.495	1.275.066.724	29.161.837	-	29.161.837	53.691.934
CAFESALUD EPS-S	7.856.564	6.217.313	558.900	555.400	3.500	1.635.751
CAFESALUD EPS-S CAPITADO	1.186.781.284	1.186.781.284				-
CAFESALUD CONTRIBUTIVO	899.360	176.499	426.600	426.600		722.861
COOMEVA EPS	82.760.998	52.180.897				30.580.101
NUEVA E.P.S.	46.222.420	25.884.928				20.337.492
COSMITEC LTDA	29.082.961	21.996.221	2.656.555	1.027.575	32.200	7.054.540
SERVICIO OCCIDENTAL DE SAL	130.388.199	116.531.642	6.301.640	1.116.650	523.360	13.333.197
POLICIA NACIONAL EPS	6.889.509	6.850.809	38.700		-	38.700
SALUDCOOP EPS	11.954.604	8.292.045	509.900	206.200	257.100	3.611.659
EPS SANITAS	656.172	650.472	6.100	200	5.900	(200)
TOTALES	2.873.696.845	2.712.669.863	39.903.482	3.332.625	30.227.147	130.799.835
% PARTICIPACION	100%	94%	1%	0%	1%	5%

Fuente: hospital carpeta estados de cartera

Este cuadro nos demuestra que la cartera persistente en la entidad corresponde a vigencias anteriores.

La cartera y facturación total incluidos el 50% del contrato interadministrativo No 1487 de 2013 se muestra a continuación:

Cuadro No. 21

AUDITORIA ESPECIAL A LA SITUACION FINANCIERA RED PUBLICA DE HOSPITALES								
CIERRE VIGENCIA 2013								
Municipio Valle	Empresa Social del Estado E.S.E	de 0 a 60 días	de 61 a 360 días	mayor a 360 días	Total Cuentas por cobrar	Facturación	Glosas finales	% Glosas
Trujillo	Hospital Santa Cruz	408.422.000	51.178.009	464.693.000	924.293.009	3.098.696.845	30.227.147	1,0%
	% Participación por edad	44%	6%	50%	100%			

Fuente: Hospitales confrontada con información rendida en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004.

Para esta ESE se incluyó el 50% del convenio 1487 de 2013 firmado el 29 de Noviembre de 2013 con la Secretaría departamental de Salud

El recaudo de recursos no varía considerando que la entidad durante la vigencia 2013 no recibió el anticipo contemplado en la forma de pago del contrato interadministrativo No 1487 de 2013, aunque se trataba de un contrato por capacitación.

En el proceso de facturación y glosa se evidenció que los motivos más comunes de glosas son: el mayor valor cobrado, usuario no reconocido por la EPS, códigos de validación, por falta de soportes y falta de órdenes médicas al momento de realizar el procedimiento.

En la entidad viene operando el comité de glosas donde se discuten los temas relacionados con glosas, sus causas, se discuten planes de mejora para subsanarlas.

La entidad durante la vigencia 2013 contrato auditor médico.

Hallazgo No.11 Con incidencia Administrativa

La entidad para la vigencia 2013 no presenta registro contable de glosas aceptadas, a pesar de que existen soportes físicos por cada una de las Aseguradoras (EPSs, EPSc), igualmente la cuenta 8333- Facturación glosada en venta de servicios presenta un saldo de \$66 millones al cierre de la vigencia 2013 que corresponde a valores registrados en la contabilidad desde las vigencias 2007 y siguientes, sobre los cuales no se evidenció ninguna acción de repetición de las glosas evitables allí inmersas surgidas por omisiones de la labor administrativa del médico y del funcionario administrativo, situaciones surgidas por la deficiencia en la aplicación de planes, procesos y procedimientos, ausencia planes de mejoramiento individual, presentación de informes detallados de las causales de glosas mensuales aceptadas por parte del auditor médico a la gerencia general, que inciden en los costos de producción de cada uno de los procesos y crea incertidumbre sobre el valor de los activos presentados en los estados contables.

Inventarios

El Hospital viene administrando directamente la farmacia desde la vigencia 2013 hasta la fecha, esta opera de carácter intrahospitalario.

Propiedad, planta y equipo

La entidad durante la vigencia 2013 adquirió activos por valor de \$23 millones, tales como: impresoras, computadores, equipos médicos, aire acondicionado, televisor plasma, entre otros., en total adquirió 29 elementos, algunos de ellos por su costo se llevan directamente al costo y/o gastos según su destinación y uso final, el activo de mayor valor adquirido fue de \$3 millones correspondiente a un autoclave esterilizador.

Pasivos

Los pasivos de la entidad ascienden a \$116 millones correspondiente a una demanda por pagar a un ex empleado de la entidad.

La entidad no presenta dentro de sus proveedores, deuda con la Cooperativa de Hospitales Públicos del Valle COHOSVAL.

Otros elementos de Control

Hallazgo No.12 Con incidencia Administrativa

La entidad no posee un sistema integrado de información financiera, se cuenta con los módulos de presupuesto, contabilidad, almacén, cartera, bancos, cuentas por pagar y tesorería, pero no hace interface con el software de facturación y almacén, situación derivada de la ausencia de actualización del software que incide en el proceso de información y crea riesgos inherentes y derivados de la manipulación manual en el sistema, además que no permite la consulta de información consolidada dentro del sistema contable en tiempo real.

3.3.2. Gestión Presupuestal

Cuadro No. 22

TABLA 3- 2	
GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	85,7
TOTAL GESTION PRESUPUESTAL	85,7

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

La calificación de la gestión presupuestal de la entidad, basado en un resultado de 100 puntos es Eficiente con 85,7 puntos, considerando los momentos de aprobación, modificaciones y ejecución del presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia.

A continuación se describen los argumentos que permiten sustentar esta calificación:

Aprobación

El presupuesto para la vigencia 2013 fue aprobado por medio la Resolución No 212 del despacho del Alcalde de fecha Diciembre 26 de 2012, por un valor inicial de \$3.038 millones.

Modificaciones

Se efectuaron modificaciones presupuestales por valor de \$490 millones por concepto de adiciones de cuentas por cobrar de vigencias anteriores y recursos del balance y la disponibilidad inicial de la vigencia 2012.

Ejecución

Análisis de ingresos

El presupuesto definitivo de la entidad a Diciembre 31 de 2013 ascendió a \$3.230 millones, los ingresos reconocidos para este mismo periodo fueron de \$3.886 millones y su recaudo ascendió a \$3.574 millones, lográndose una ejecución del 111% sobre el presupuesto definitivo.

A continuación se detalla la ejecución de ingresos para la vigencia 2013 por rubro presupuestal:

Cuadro No. 23

HOSPITAL SANTA CRUZ - TRUJILLO VALLE DEL CAUCA						
EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS VIGENCIAS 2013						
Descripción	Presupuesto Definitivo	Reconocidos	Recaudo	Por Cobrar	% Ejec PD	% Part Recau
Disponibilidad Inicial	0	298.736.590	298.736.590	-	100%	
Ingresos	3.229.775.446	3.886.196.350	3.574.255.180	311.941.170	111%	100%
Ingresos Corrientes	3.216.311.219	3.853.173.340	3.541.232.170	311.941.170	110%	99%
<i>Ingresos de explotación</i>	2.990.555.666	3.526.449.625	3.214.508.455	311.941.170	107%	90%
Venta de Servicios	2.990.555.666	3.526.449.625	3.214.508.455	311.941.170	107%	90%
Otros Recursos	225.755.553	326.723.715	326.723.715	-	145%	9%
Aportes de nación	1.000	100.000.000	100.000.000	-	100%	3%
Situado Fiscal prestación servicios	1.000.000	-	-	-	100%	0%
Situado Fiscal aportes patronales SSF	162.752.553	166.723.715	166.723.715	-	102%	5%
Aportes departamentales	1.000	-	-	-	0%	
Aportes del Municipio	62.001.000	60.000.000	60.000.000	-	97%	2%
<i>Ingresos de Capital</i>	13.464.227	33.023.010	33.023.010	-	245%	1%
<i>Recursos del Crédito</i>	1.000	-	-	-	0%	0%
Recursos del Balance	12.463.227	29.858.360	29.858.360	-	240%	1%
Rendimiento por operaciones financieras	1.000.000	3.164.650	3.164.650	-	316%	0%
Fuente: Hospital						

El rubro presupuestal con mayor participación corresponde a la venta de servicios, especialmente al Régimen Subsidiado que participan del 78% del presupuesto definitivo dentro de este rubro presupuestal y del 74% de los ingresos recaudados.

La entidad para esta vigencia no reconoció los ingresos correspondientes al contrato interadministrativo No 1487 del 29 de Noviembre de 2013 por valor de \$450 millones, lo que crea incertidumbre en cuanto a la ejecución de este contrato en el mes de Diciembre, aunque la Secretaria de Salud Departamental en marzo 04 de 2014 canceló el 50% del contrato y firmó acta de liquidación por \$225 millones.

Análisis de gastos

El presupuesto definitivo de gastos para la vigencia 2013 fue de \$3.528 millones, de los cuales se ejecutaron el 98% correspondiente a \$3.472 millones.

Cuadro No. 24

HOSPITAL SANTA CRUZ E.S.E - TRUILLO VALLE DEL CAUCA				
EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS				
Concepto	VIGENCIA 2013			
	Presupuesto Definitivo	Ejecutado	% part eiec	%eiec
Presupuesto de Gastos	3.528.512.039	3.472.313.231	100%	98%
Gastos de Funcionamiento	3.041.000.209	2.985.961.401	86,0%	98%
Gastos de personal	1.958.677.614	1.943.696.447	56,0%	99%
<i>Gastos de Administración</i>	<i>1.424.528.581</i>	<i>1.410.785.821</i>	<i>40,6%</i>	<i>99%</i>
<i>Gastos de Operación</i>	<i>534.149.033</i>	<i>532.910.626</i>	<i>15,3%</i>	<i>100%</i>
Gastos Generales	469.548.513	444.791.627	12,8%	95%
<i>Gastos de Administración</i>	<i>469.548.513</i>	<i>444.791.627</i>	<i>12,8%</i>	<i>95%</i>
Transferencias Corrientes	226.459.195	223.135.022	6,4%	99%
Gastos de Operación Comercial y Prestacion Servicio	386.314.887	374.338.305	10,8%	97%
<i>Compra de bienes para la venta-Farmacia</i>	<i>241.782.533</i>	<i>240.047.173</i>	<i>6,9%</i>	<i>99%</i>
<i>Gastos de prestacion de servicios</i>	<i>144.532.354</i>	<i>134.291.132</i>	<i>3,9%</i>	<i>93%</i>
<i>Compra de bienes para la venta</i>	<i>121.652.354</i>	<i>119.905.132</i>	<i>3,5%</i>	<i>99%</i>
<i>Gastos complementarios - Alimentación</i>	<i>22.880.000</i>	<i>14.386.000</i>	<i>0,4%</i>	<i>63%</i>
Gastos de vigencias anteriores	298.736.590	298.736.590	8,6%	
Inversion	188.775.240	187.615.240	5,4%	99%
Fuente: Entidad				

Los gastos de funcionamiento de la entidad participaron del 86% del total del presupuesto ejecutado, las cuentas por pagar participaron del 9% y los gastos de inversión del 5%.

Los gastos de funcionamiento están conformados por los servicios personales que participan del 56% del total de gastos ejecutados y por los gastos generales que participan del 13%.

Los gastos de servicios personales corresponden al personal administrativo que participan con el 41% y gastos de personal operativo asistencial que participa con el 15%.

Los gastos generales que participan del 13% están conformado por todos los gastos administrativos requeridos para realizar la labor asistencial tales como, adquisición de bienes equipos, mantenimiento de vehículos, papelería, materiales de oficina, materiales, combustible, servicios públicos, mantenimiento hospitalario, capacitación y bienestar social, entre otros.

Para la vigencia 2013 la entidad como parte del programa de bienestar social entregó a todos los empleados del hospital bonos individuales por valor de \$50.000 cada uno, para un total de \$3.100.000, sin embargo a pesar de que la entidad cuenta con un procedimiento de evaluación de desempeño individual para la vigencia 2013 no realizó dicha evaluación, y tampoco cuenta con un Plan de Incentivos que le reglamente la entrega de estos recursos.

El Procedimiento de Evaluación del desempeño individual, en su numeral 8 enuncia el uso de los resultados individuales a saber que para la calificación SOBRESALIENTE dice: “Para acceder a encargos, - Tener derecho a comisión para desempeñar empleos de libre nombramiento y remoción o de período, - Recibir incentivos institucionales o acceder a becas y comisiones de estudio para programas de educación formal”, en ninguna parte se establece que clase de incentivos va a entregar la entidad.

Hallazgo No. 13 Con incidencia Administrativa

La entidad no ha reglamentado su Plan de Incentivos de manera que se especifique lo pertinente a la entrega de reconocimientos pecuniarios a los empleados del hospital, durante la vigencia 2013 no realizó la evaluación de desempeño necesarios dentro del proceso de entrega de incentivos pecuniarios para los empleados, situaciones que se originan por la ausencia de aplicación de las normas correspondientes, y deficiencia en la aplicación de los procesos y procedimientos de la entidad, pues a pesar de existir el procedimiento PR-130-001 denominado Evaluación del desempeño individual, estas no se llevaron a cabo, y tampoco se elaboró el Plan de Incentivos que regulara el Procedimiento Evaluación del desempeño individual, que en su numeral 8 contiene los beneficios inmersos para el resultado individual cuando se obtiene calificación SOBRESALIENTE que textualmente dice que son: “*Para acceder a encargos, - Tener derecho a comisión para desempeñar empleos de libre nombramiento y remoción o de período, -Recibir incentivos institucionales o acceder a becas y comisiones de estudio para programas de educación formal*”, situaciones que generan deficiencias en relación con el pago de los mismos a los empleados que tienen derecho a esto según la regulación vigente.

Los gastos de operación comercial participan del 11% del total de presupuesto ejecutado, en este grupo participan la compra de bienes para la venta como son productos farmacéuticos, material médico quirúrgico, material para odontología, material para laboratorio y gastos de alimentación de pacientes.

Los productos farmacéuticos corresponden a medicamentos internos del hospital que se utilizan en el área de urgencias, la entidad no dispensa medicamentos extramurales, el gasto total corresponde a \$9 millones de pesos, el gasto de material para laboratorio ascendió a \$64 millones, el informe de producción de la entidad indica que este servicio aumento en el 45% en relación con la vigencia 2012, el gasto incurrido en el material médico quirúrgico fue de \$33 millones.

El gasto de inversión participa del 6% del total del presupuesto ejecutado, por este rubro se adquirió una ambulancia por valor de \$120 millones con recursos del Ministerio del Protección Social y se adquirió software y se actualizaron los existentes en la entidad por valor de \$67 millones.

Cierre Fiscal

1.-Análisis de la información rendida y presentada por la entidad

- La entidad presentó un resultado fiscal positivo así:

Cuadro No. 25

CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013								
RESULTADO FISCAL								
HOSPITAL SANTA CRUZ E.S.E. - TRUJILLO VALLE DEL CAUCA								
EJECUCION DE INGRESOS			EJECUCION DE GASTOS					RESULTADO FISCAL
Recaudo en Efectivo	Recaudo en Papeles y Otros	Total Ingresos	Pagos	Cuentas por pagar	Reservas de Apropriación	Pagos sin Flujo de Efectivo	Total Gastos	
3.407.531.467	465.460.305	3.872.991.772	3.188.832.691	116.755.827	-	166.723.715	3.472.312.233	400.679.539

La entidad constituyó sus cuentas por pagar por valor de \$116.755.827 con Resolución No 224 de Diciembre 31 de 2013

La entidad presentó un superávit fiscal por \$400.679.539

Las cuentas por pagar de \$116.755.827 corresponden a la vigencia 2013, a una demanda por pagar a Jesús Hernán Escobar Subgerente.

El contador de la Entidad reconoció Cuentas por cobrar radicadas y no pagadas del último trimestre de la vigencia 2013 por valor de \$42.026.120.

La entidad a través de la Resolución No de 225 de Diciembre 31 de 2013, la entidad reconoce su superávit de la vigencia 2013 por valor de \$400.679.538,68

- El estado del Tesoro arrojó el siguiente resultado:

Cuadro No. 26

CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013			
HOSPITAL SANTA CRUZ E.S.E. - TRUJILLO VALLE DEL CAUCA			
ESTADO DEL TESORO			
Ejecucion de Ingresos (Recaudos en Efectivo + Recursos del Balance)- Pagos en Efectivo	Estado del Tesoro	Descuentos para terceros (Impuestos - Retenciones- Otros)	Diferencia
517.435.366	517.435.366	-	-

La entidad reportó un estado del tesoro representado en saldo en caja, en sus cuentas bancarias de ahorro y corriente por valor de \$517.435.366, que es equivalente al resultado elaborado desde la ejecución presupuestal.

Con respecto a los recursos a incorporar presupuesto siguiente vigencia:

La entidad incorporó sus recursos que quedaron al cierre de la vigencia 2013 en Caja y Bancos por valor de \$517.435.366 y sus cuentas por pagar \$116.755.827 con el Acuerdo No 001 de Enero 05 de 2014.

En la ejecución presupuestal de ingresos de la vigencia 2014 corte a Enero 31 de 2014 se evidenció la incorporación de la disponibilidad inicial por valor de \$517.435.365, en la ejecución presupuestal de egresos del a vigencia 2014 corte a Enero 31 de 2014 se evidenció la incorporación de las cuentas por pagar por valor de \$116.755.827, a esta misma fecha no se habían realizado pagos, por concepto de esta sentencia.

Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

El Hospital Santa Cruz de Trujillo, según Resolución No 001877 de Mayo 30 de 2013 fue categorizado por el Ministerio de Salud y Protección Social como un Hospital de Riesgo Bajo Fiscal y Financiero.

La Categorización de la Resolución 2090 de mayo 29 de 2014 los categorizó Sin Riesgo Fiscal Financiero.

3.3.3. Gestión Financiera

Cuadro No. 27

TABLA 3- 3	
GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	89,5
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	89,5

Con deficiencias		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

El análisis de la Gestión Financiera del Hospital arroja una calificación de 89,5 que se interpreta Eficiente, este análisis se direcciona a establecer el efecto que las decisiones financieras tomadas en la vigencia 2013 y su efecto en la Estructura Operativa y la Estructura Financiera del mismo. Para el análisis de la situación financiera del hospital se hará especial énfasis en la estructura de caja de la entidad.

La calificación obtenida consideró variables de recaudo de cartera de más de 180 días, la existencia de pasivos y su antigüedad y se tuvo en cuenta la categorización del riesgo Fiscal y Financiero que el Ministerio de Salud y Protección Social le dio a la entidad que fue de Riesgo Bajo

La Estructura de Caja refleja el impacto que tiene la caja disponible para llevar a cabo inversiones, abono a pasivos, cubrimiento de gastos operativos y administrativos del hospital y que se deriva como consecuencia de las características estructurales operativa y financiera del mismo.

Actualmente el hospital no presenta deuda pública con entidades financieras.

La estructura de caja está conformada por la estructura de Ingresos, Costos y Gastos y la Estructura de Capital de Trabajo.

La estructura de ingresos, costos y gastos se explicara a través del Indicador MARGEN EBITDA, y la estructura de Capital de Trabajo se explicará a través del Indicador PRODUCTIVIDAD DEL CAPITAL DE TRABAJO, a estos indicadores se les denomina Indicadores de Valor.

Los Inductores de Valor son los indicadores financieros que tienen relación directa con el Flujo de Caja Libre de la entidad y por lo tanto, con su valor. En la medida en que estos indicadores mejoren, se producirá un incremento en el patrimonio del Hospital.

La Estructura Financiera se analizara considerando la evaluación del nivel de Riesgo Financiero que asumen las entidades Sociales del Estado.

Otro indicador que se considerara será la Rentabilidad, que se produce como consecuencia del comportamiento de las variables mencionadas atrás.

El cálculo de estos indicadores requiere que se lleven a cabo depuraciones al Balance General y el Estado de Resultados, con el fin de determinar las partidas estrictamente operativas. A continuación se describen las principales depuraciones:

En el Activo Corriente no se incluyen las cuentas por cobrar mayores a 360 ni las Cuentas por Cobrar No Operativas, ni las inversiones de la entidad clasificadas en la cuenta 12, esto permite determinar el verdadero capital de trabajo del hospital, denominado Capital de Trabajo Neto Operativo (KTNO).

A continuación se presenta el resultado financiero de la entidad para la vigencia 2013, que hace parte del producto base para el análisis financiero:

Cuadro No. 28

ANÁLISIS FINANCIERO DE 12 HOSPITALES DE NIVEL 1 DEL VALLE DEL CAUCA											
AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2013											
Municipio	Empresa Social del Estado E.S.E	Calificación Riesgo Fiscal y Financiero Res	Calificación Riesgo Fiscal y Financiero Res 2090 2014	Presupuesto Ejecutado Ingresos	Presupuesto ejecutado de gastos	Déficit o Superávit	Cuentas por Pagar incorporadas cierre fiscal	Cuentas por cobrar totales	Cuentas por cobrar mayor a 360 días	Cuentas por cobrar Al Departamento al cierre 2013 50% convenio	% part CXC Dpto
Trujillo	Hospital Santa Cruz	Bajo	Sin riesgo	3.872.991.772	3.472.312.233	400.679.539	116.755.827	699.293.000	464.693.000	225.000.000	32%

Fuente: Hospitales

Indicadores financieros

A continuación se presentan los indicadores financieros utilizados para la calificación de la gestión financiera del hospital:

Cuadro No.29

HOSPITAL SANTA CRUZ E.S.E - TRUJILLO VALLE DEL CAUCA			
INDICADORES FINANCIEROS COMPARATIVOS			
Indicador	Fórmula	Resultado 2013	Resultado 2012
Indicadores de liquidez			
Índice Corriente	Activo Corriente / Pasivo Corriente	6,39	2,29
Capital de trabajo	Activo corriente - Pasivo corriente	628.733	518.823
Solvencia	Activo total/pasivo total	34,45	9,90
Indicadores de rendimiento y rentabilidad			
Rentabilidad operacional	Utilidad operacional / ingresos netos	6%	12%
Rendimiento del patrimonio	Utilidad neta/patrimonio	9%	2,9%
Rentabilidad de activos	Utilidad neta/activo total	8%	2,6%
Ebitda	Utilidad operacional + depreciaciones + amortizaciones	566.181	612.954
Margen de Ebitda	Ebitda/ingresos operacionales	17%	19%
Rentabilidad sobre activos	Ebitda/Activo Total	14%	15%
Rotación de activos	Ventas netas/activo total	0,81	0,83
Independencia financiera	Patrimonio/ Activo total	0,97	0,90
Indicadores de endeudamiento y apalancamiento			
Endeudamiento	Pasivo total / activo total	3%	10%
Propiedad	Patrimonio/activo total	97%	90%
Apalancamiento	pasivo total/patrimonio	3%	11%
Calidad de cartera			
Rotación de cartera salud	(CxC / Valor Facturado) x 365	117	
Cartera Vencida mayor a 360 días	Cartera Vencida Actual /Cartera Vencida Anterior.	1,05	
Indicadores de gestión			
Eficiencia del recaudo	valor recaudado/Valor facturado	94%	
Indicadores presupuestales			
Ejecución del presupuesto de ingresos	Ingresos recaudados/ ingresos presupuestados	111%	
Ejecución del presupuesto de gastos	Gastos ejecutados/ gastos presupuestados	98%	
Fuente: Entidad - cálculos propios			

Indicadores de liquidez

Estos indicadores comprenden la capacidad que tiene la entidad para saldar sus obligaciones a corto plazo o a medida que estas vencen, incluida también la habilidad para convertir en efectivo sus activos corrientes.

El índice corriente de la entidad para la vigencia 2013 fue de 1,28 frente al 6,39 en la vigencia 2012, este índice aumento de una vigencia a otra considerando que en la vigencia 2013 se recibieron los recursos de reintegro de aportes patronales, es importante considerar la importancia de mantener una eficiente gestión de su

cartera, para el cálculo no se consideraron las cuentas por cobrar mayor a 360 días, ni las inversiones contenidas en la cuentas¹² del balance general por tratarse de aportes en Cooperativa de Hospitales Publicas del Valle.

Productividad del capital de trabajo (PKT). Este indicador refleja los centavos, que por cada peso de Ingresos Operacionales la entidad mantiene en Capital de Trabajo Neto Operativo (KTNO), para llevar a cabo sus operaciones. Lo ideal, es mantener el mínimo nivel de capital de trabajo por peso de Ingresos Operacionales, pues así, cuando la entidad crece, se compromete menos el EBITDA en este rubro, quedando más caja disponible para inversión, transferencia de excedentes y pago de las deudas financieras (si las hubiere).

El KTNO, a su vez, está representado por las cuentas del Activo y el Pasivo Corriente que tienen estricta relación causa-efecto con el nivel de operación, en la medida en que si este se aumenta, también lo hacen dichas cuentas.

El Capital de Trabajo de la entidad para la vigencia 2013 fue de \$629 millones, frente a un capital de trabajo de \$519 millones en la vigencia 2012, lo que denota la constancia en la gestión efectiva de caja, y se tiene en cuenta que en la vigencia 2013, en este indicadores no se consideraron las variables mencionadas en el indicador corriente.

El indicador de Solvencia de la entidad al cierre de la vigencia 2013 fue de 34,78 frente al 9,90 de 2012, la entidad posee \$34,78 por cada peso adeudado.

Indicadores de rendimiento y rentabilidad

El indicador de eficiencia mide el logro de los resultados propuestos por la entidad, se enfocan en el qué se debe hacer.

La Rentabilidad Operacional de la entidad para la vigencia 2013 fue del 6%, disminuyendo frente al 12% de la vigencia 2012. El indicador disminuye considerando la estructura administrativa que se ajustó para el logro de otros indicadores de gestión y resultados.

La Rentabilidad de Activos refleja la eficiencia en el uso de los recursos invertidos en la entidad. Se calcula en función de la Utilidad Operativa que dichos recursos producen. También se le denomina Retorno Sobre el Capital Empleado (RSCE). La rentabilidad de Activos de la entidad para la vigencia 2013 fue del 8% logrando una disminución frente al 2,6% obtenido en la vigencia 2012.

El Margen EBITDA representa los centavos que por cada peso de Ingresos Operacionales quedan disponibles para atender los cinco compromisos relacionados anteriormente. La mejora de este indicador se produce cuando los costos y gastos efectivos crecen en menor proporción que los ingresos operacionales, factor que se constituye en el principal punto de atención para ser gestionado por parte de los administradores de las entidades públicas, en lo relacionado con este indicador.

En el cálculo del Margen Bruto Efectivo no se consideran gastos no efectivos como depreciaciones, amortizaciones, provisiones y agotamiento. Es por ello que dicha utilidad se denomina UTILIDAD BRUTA EFECTIVA.

El EBITDA de la vigencia 2013 fue de \$566 millones registrando una disminución comparado con la vigencia 2012 que cerró en \$613 millones.

El Margen de EBITDA para la vigencia 2013 fue del 17% y en el 2012 estaba en el 19%, observándose una disminución del mismo.

Indicadores de endeudamiento y apalancamiento

El indicador de endeudamiento tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa.

El indicador de endeudamiento de la entidad fue del 3% para la vigencia 2013, disminuyó en 10 puntos comparado con la vigencia 2012. Este indicador nos muestra la participación de los pasivos totales en los activos totales de la entidad.

El indicador de propiedad nos muestra cuanto le pertenece a los socios en relación con los activos totales de la entidad, para la vigencia 2013 fue del 97% y para la vigencia 2012 fue del 90%.

El indicador de Apalancamiento nos indica cuanto del pasivo total está apalancado con el patrimonio, para la vigencia 2013 asciende al 3%, disminuyendo en 7 puntos respecto a la vigencia 2012 que cerró en el 11%.

Indicadores de Calidad

Estos indicadores miden la eficiencia en la ejecución del proceso necesario para el cumplimiento de los objetivos.

La Rotación de Cartera de Salud está determinada en 117 días dentro de la vigencia 2013, lo que determina una rotación de efectivo cuatrimestralmente.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

El nivel de rotación de la cartera vencida es de 1,05 lo que nos indica que la eficiencia en este recaudo es aceptable.

La eficiencia en el recaudo estuvo determinada para la vigencia 2013 en 94%, la entidad mantuvo recuperación de cartera de vigencias anteriores y obtuvo recaudo efectivo de las cuentas facturadas en la misma vigencia.

Los indicadores presupuestales de ingresos y gastos para la vigencia 2013 fueron del 111% y 98%. La ejecución de ingresos alcanzó el 111%, mientras que la ejecución de gastos alcanzó el 98% en la vigencia 2013, lo que generó un excedente fiscal.

4. QUEJAS

No se allegaron quejas al proceso auditor.

130.19-11

5. ANEXOS

5.1 CUADRO DE HALLAZGOS

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE VIGENCIA 2.013								
	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
1	<p>Evaluated el Informe de Gestión, presentado por la Gerente a la Junta Directiva el día 21 de abril del 2014, mediante Acta No. 002 y Acuerdo No. 003, se logró evidenciar que este carece de metas, resultados alcanzados y logro de indicadores, lo cual no permitió medir cual fue el impacto alcanzado en el mejoramiento y calidad de vida de la poblacion de Trujillo.</p> <p>Aunque se evidenció que serealizaron las actividades correspondientes al plan de salud, pero el hospital no las ha adoptado a su Plan de Desarrollo y de Gestión, observandose falta de planeacion, articulacion y concordancia con el Plan Territorial de Salud, lo que presume inobservancia de los lineamientos de la Ley 152 de 1994 articulo Ley 152 de 1994 art. 36 al 46 y Ley 1438 de 2011 art. 72.</p> <p>Se constató en el Plan de Gestión del Hospital 2012 – 2016, no contiene Ejes programáticos, programas, proyectos y estos a su vez no están articulados con un plan financiero y con el plan de acción, generando</p>	<p>La E.S.E. Hospital Local Santacruz acepta este hallazgo, analizando las falencias formuladas por ustedes y para lo cual se realizará un plan de mejora, donde se efectúen las modificaciones pertinentes de acuerdo a <u>Ley 152 de 1994 art. 36 al 46 y Ley 1438 de 2011 art. 72</u>. Para su posterior presentación a la junta directiva, y así dar cumplimiento a la Ley 1474 de 2011 en su artículo 74.</p> <p>Esto con el objeto de medir el impacto alcanzado en el mejoramiento y calidad de vida de la población de nuestro municipio como recuperadores de la salud.</p> <p>Actualmente se encuentra el plan de desarrollo ajustado en el cual la junta directiva otorgo facultades a la gerente para la modificación al plan de desarrollo el cual va ser presentado el día 15 de agosto ante la junta directica del hospital, la cual está programada</p>	<p>La entidad acepta la observación con incidencia administrativa y disciplinaria, que hará parte del informe final y se deja en firme por el Equipo Auditor, para lo cual deberá suscribir el Plan de Mejoramiento.</p>	X		X		

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE VIGENCIA 2.013									
	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	debilidades en el mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos administrativos y asistenciales de la entidad, evidenciándose que el Plan no se encuentra acorde con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 artículo 74.	para dicho objeto. Se anexaran los soportes necesarios que refutan la observación. Anexamos setenta y ocho (78) folios. Por lo tanto solicitamos sea bajado los hallazgos.							
2	Se evidencio que el Municipio cuenta con un Plan Territorial de salud denominado “TRUJILLO, MÁS SALUDABLE” para la vigencia 2012 – 2016, pero este no esta adoptado por Resolución, aparece Acta No. 004 de junio 12 de 2012; en la cual solo se hace la presentación de las normas que definen la elaboración del Plan de Salud, además, no esta acorde con la metodología que debio utilizar para la elaboración del mismo. Se evidenció deficiencia en la Secretaria Municipal de Trujillo en el control, seguimiento, control y vigilancia, correspondiente a los recursos ejecutados de acuerdo a las actividades realizadas por el hospital.	Se realizará la resolución para adoptarlo en el plan de salud del Hospital y estar acorde a lo observado. Se incluirá en el plan de mejoras de la entidad.	La entidad acepta la observación con incidencia administrativa, que hará parte del informe final y se deja en firme por el Equipo Auditor, para lo cual deberá suscribir el Plan de Mejoramiento.	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE VIGENCIA 2.013									
	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
3	<p>El hospital le presentó al grupo auditor un proyecto del Plan de Desarrollo para la vigencia 2012 – 2015, el cual no fue presentado para aprobación de la Junta Directiva.</p> <p>Se evidenció en las Actas de la Junta Directiva de la vigencia 2013 que tampoco se presentó para aprobación por parte de la Junta Directiva el Plan Operativo Anual y de Acción, con el cual se evalúa el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1876 de 1994, Artículo 11, Numeral 2, 3 y 10; artículo 11 numeral 10; artículo 12 y 24.</p>	<p>En cuanto a esta observación se refuta en el sentido que el hospital ya tiene adecuado el plan de desarrollo bajo los lineamientos establecidos, el cual se presentara ante la junta directiva del hospital el día 15 de agosto del 2014 para su aprobación. Se anexan quince (15) folios que justifica lo argumentado.</p> <p>Por lo tanto solicitamos sea bajado los hallazgos.</p>	<p>Una vez evaluada la respuesta de la entidad y teniendo en cuenta que durante la vigencia 2013 el Plan de desarrollo fue ejecutado sin aprobación de la junta directiva el hallazgo se deja en firme en su connotación administrativa y disciplinaria, para lo cual deberá suscribir el Plan de Mejoramiento.</p>	X		X			
4	<p>El Hospital Santa Cruz de Trujillo, cuenta con un programa de auditoría para el mejoramiento continuo de la atención en salud, pero no realizó auditorías, que constaten las acciones correctivas</p>	<p>Revisados los archivos se han encontrado dos (02) auditorías realizadas por la anterior asesora de control interno Ivonny Alejandra Rodríguez en las áreas de Estadística y</p>	<p>Se mantiene la observación con incidencia administrativa para lo cual deberá suscribir</p>	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE									
VIGENCIA 2.013									
	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	propuestas por el ente hospitalario, por lo tanto no existen planes de mejoramiento para la Prestación de Servicios asistenciales; se evidencio que en la presente vigencia se está llevando a cabo las auditorias respectivas.	Almacén, de las demás áreas se tenía estipulado en el plan de auditorías, donde no se evidencia las acciones correctivas pero a la fecha la oficina de control interno tiene para este año que calenda aprobado e implementado el plan de auditorías, adjunto dieciocho (18) folios. Por lo tanto solicitamos sea bajado los hallazgos.	el Plan de Mejoramiento.						
5	Gestión y Manejo de Archivo Se evidenció el incumplimiento de la gestión archivística, manejo del Sistema de archivo general y la falta de aplicación de las Tablas de Retención Documental TRD en el hospital, como los procedimientos establecidos en la Ley 594 de 2000, al no contar el ente con un sistema de archivo organizado y clasificado, debido a que los documentos no se encuentran ajustados, con archivadores, en las distintas dependencias del hospital por falta de implementación de la Ley de archivo, ocasionando que la entidad no cuente con un debido manejo archivístico, custodia y seguridad de estos.	Tenemos creado el comité archivo de la entidad mediante Resolución N. 019A De Marzo 08 de 2006, el cual se reúne periódicamente para ajustar cambios y revisar los diferentes procesos y procedimientos establecidos en la Ley 594 de 2000. También se tiene la Resolución N. 070 de Junio 30 de 2010 en la que aprueba la organización de los archivos de gestión y apertura de la ventanilla única de la E.S.E. El proceso está implementado, para lo cual se tiene acondicionado el archivo general el SI aplica las normas de gestión documental, para lo cual se adjunta registro fotográfico del área.	Se mantiene la observación con incidencia administrativa y disciplinaria, que hará parte del informe final y se deja en firme por el Equipo Auditor, para lo cual deberá suscribir el Plan de Mejoramiento.	X		X			

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE VIGENCIA 2.013									
	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		Adjuntamos cincuenta y siete (57) folios con la documentación respectiva. Por lo tanto solicitamos sea bajado los hallazgos.							
6	En la vigencia de 2013 el hospital no realizó la Autoevaluación Cualitativa y Cuantitativa de los estándares de acreditación, lo que puede generar que no se identifiquen las fortalezas y oportunidades de mejora frente a cada estándar establecidos en el manual integrado para instituciones ambulatorias y hospitalarias, lo cual no está acorde con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006.	La E.S.E. viene trabajando en el proceso de acreditación, para lo cual en octubre de 2012 realizó su última autoevaluación del que se les envió el respectivo informe, sin embargo la entidad continua con el proceso de optimización del estándar de habilitación, a fin de continuar con el de acreditación.	Se mantiene la observación con incidencia administrativa, que hará parte del informe final y se deja en firme por el Equipo Auditor, para lo cual deberá suscribir el Plan de Mejoramiento.	X					
7	El Hospital Santa Cruz de Trujillo Valle contrata el personal asistencial y administrativo por la modalidad de contrato de prestación de servicios Profesionales de salud y Administrativos de apoyo a la gestión de manera directa, como se observa en los cuadros anteriores (profesionales de la medicina, contadores, facturadores etc.). Teniendo en cuenta que estas contrataciones sin solución de continuidad, los últimos tres años se contrata con los mismos profesionales de la medicina, situación que	En cuanto a esta observación se argumenta que el Hospital Santa Cruz según su manual de contratación puede contratar directamente la prestación de servicios profesionales según el acuerdo No. 001 de 2009, el cual está aportado al grupo auditor. Que la contratación se realizó de acuerdo a lo ordenado por dicho manual. Que los contratos de prestación de servicios profesionales médicos, según su objeto es la contratación por hora	De acuerdo al análisis realizado al derecho de la contradicción presentado por la Empresa Social del Estado ESE Hospital Santa Cruz de Trujillo, se aceptan los argumentos expuestos por la entidad. De acuerdo a la observancia y	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE VIGENCIA 2.013									
	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	puede generarle a la Empresa Social del Estado ESE Hospital Santa Cruz de Trujillo posibles demandas por reconocimientos y pagos por prestaciones sociales y otras acreencias por la presunta configuración de contratos realidad o debida vinculación legal y reglamentaria.	para la atención de pacientes, el cual está estipulado en el contrato, es decir que si los médicos contratados realicen una cantidad de horas según el cronograma que entrega el hospital, se cancelara el valor de la hora multiplicado por las ejecutadas por el contratista. Se reitera que están ajustadas las horas en atención médica como las fija la jornada del sector salud sin excederse de 12 horas diarias. Ahora frente a la apreciación del contrato de la CONTADORA es un contrato profesional de asesoramiento el cual determina una asistencia semanal a la institución y no de manera permanente como se pretende argumentar por la auditoria, lo que determina que está cumpliendo con la normatividad. En cuanto a los facturadores no es procedente la apreciación ya que están vinculados por contratos laborales en los cuales se reconocen las prestaciones de ley ya que cumplen un horario en atención a los usuarios. Ahora el hospital adelantó estudio de la planta de cargos para determinar el	cumplimiento con lo establecido con la expedición del reciente Decreto No. 1376 del 22 de julio de 2014 expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública por medio del cual se reglamentaron los mecanismos de estructuración de las plantas de empleo de carácter temporal y los Acuerdos de Formalización Laboral en las Empresas Sociales del Estado del Orden Nacional y Territorial..."el que ordeno estructurar las plantas de empleos de carácter temporal en la Empresas Sociales del Estado y la						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE VIGENCIA 2.013									
	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>ingreso a los cargos de manera definitiva y en cumplimiento de la Ley 1438 de 2011 art, 103. Como se argumentó en la auditoria y que es mencionada. Por lo tanto las horas no se estipulan ya que se deberán realizar de acuerdo a unos turnos que fija el ente hospitalario y en la parte contractual esta determinado el valor hora y se fija o estima un valor mensual el cual será deducible al valor hora para los efectos de pago. De acuerdo a la observación se hará claridad en los contratos futuros.</p> <p>En cuanto a los dos últimos párrafos no coincide con este Hospital ya que no hemos realizado contrataciones con asociaciones sindicales por lo tanto no es procedente esta observación. Se solicita se aclare en la conclusión de la auditoria.</p> <p>Por lo tanto solicitamos sea bajado los hallazgos.</p> <p>Esta observación hace relación al anterior hallazgo No. 08 son de la misma naturaleza y esencia, por lo tanto</p>	<p>suscripción de Acuerdos de Formalización Laboral en desarrollo de lo previsto en la Ley No. 1610 de 2013.</p> <p>Bajo estos parámetros legales concluye el Equipo Auditor que a partir de la vigencia de 2014, los entes hospitalarios cuentan con un Régimen Laboral vigente para las Empresas Sociales del Estado, porque con la expedición del nuevo Decreto se da respuesta a las necesidades operacionales de las mismas, los cuales plasma que la vinculación del</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE VIGENCIA 2.013							
OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
			A	S	D	P	F
	se solicita ser bajado este hallazgo por las razones ya estipuladas. Por lo tanto solicitamos sea bajado los hallazgos.	personal debe adelantarse a través de vinculación en empleos temporales , en concordancia con la Ley 909 de 2004 y el Decreto No. 1227 de 2005, por los argumentos antes expuestos se libera la observación con incidencia con incidencia Administrativa, el cual hará parte del informe final. Se aclara que las observaciones Nos. 8 y 9 se tratan de la misma observación realizada con fundamento en los cuadros Nos. 9 y 10 que por error involuntario se comunicaron en el					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE VIGENCIA 2.013									
	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			informe preliminar como dos observaciones de la misma esencia, pero que en el análisis de la respuesta el equipo auditor identificó el error, para los cuales fue corregido en la presente Mesa de Trabajo y se unificaron en uno solo el que hará parte del informe final.						
8	El Comité de conciliaciones judiciales se adoptó en la vigencia de 2013 a través de la Resolución No. 113 del 12 de agosto de 2013 pero ha sido inoperante, no realizaron conciliaciones en la vigencia auditada, siendo que se pagaron tres procesos judiciales por \$370 millones de pesos y no se ha decidido sobre las acciones de repetición a seguir contra los responsables de la omisión que amerita la repetición. Los artículos 29 y 209 de la Constitución Política, contemplan el debido proceso en las actuaciones	En cuanto al comité de conciliación si funciona en el Hospital Santa Cruz, debido a los fallos que se presentaron en el año 2013 la entidad está dentro de los términos legales de realizar acción de repetición ante los funcionarios responsables como se argumento en la auditoria la cual se informo de los procesos realizados por el comité que demuestran que no es operante y que serán enviadas las actas realizadas que decidieron situaciones de patrimonio de	Los argumentos expuestos en la respuesta de la entidad no desvirtúan la observación, por esta razon hará parte del informe final para lo cual, la entidad deberá suscribir un plan de mejoramiento institucional.	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE VIGENCIA 2.013									
	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	administrativas y los principios de la función administrativa respectivamente, a saber: eficiencia, eficacia, economía, moralidad e imparcialidad entre otros; de igual manera los artículos 174 y 177 del Código Contencioso Administrativo consagran el deber de acatamiento por parte de las autoridades a lo ordenado en las sentencias.	la entidad, por lo tanto es necesario de bajar el hallazgo ya que si es operante el comité de conciliación del hospital. Se anexan veintiocho (28) folios. Por lo tanto solicitamos sea bajado los hallazgos.							
9	La entidad no ha implementado un sistema de costos manual o automatizado, si bien realiza el registro de los costos en sus cuentas contables, no ha aplicado ninguna de las metodologías de costos reconocidas, situación originada por la debilidad en la aplicación de normas, procesos y procedimientos, que tiene incidencia directa en los procesos de toma de decisiones financieras, estudio de precios y costo beneficio para todos los procesos asistenciales y administrativos.	<p>La contabilización de costos en el Hospital Santacruz se realizaba de la siguiente forma: Se registran todos los gastos en cuenta transitoria (58) a fin de mes se trasladan los gastos administrativos (cuentas 5101, 5103, 5104, 5111) y los costos se registran en cada unidad funcional (cuenta 7).</p> <p>El procedimiento para asignar los costos primos se realiza de la siguiente manera. La mano de obra se asigna de acuerdo a la programación de turnos en cada área funcional. Los materiales se distribuyen de acuerdo a las salidas de almacén en cada área funcional.</p> <p>Los gastos generales se prorratan de acuerdo a la mano de obra asignada a</p>	Atendiendo a la respuesta de la entidad, y considerando que viene realizando la contabilización de los costos en su contabilidad, se levanta el hallazgo en su connotación disciplinaria, y se mantiene en su connotación administrativa, de manera que la entidad implemente su sistema de costos manual o automatizado en la entidad que además	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE VIGENCIA 2.013									
	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>cada área. Según la ley 100 en su "PARAGRAFO.-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. Si bien no estamos cumpliendo con el 100% de esta obligación, si tenemos un sistema contable y registro de costos por unidad funcional. El hospital por ser monopolio en el municipio y por las mismas normas vigentes para la contratación de los servicios de salud, no le es posible contratar de acuerdo a los costos de cada procedimiento. La contratación se realiza bajo tarifa SOAT vigente menos algunos puntos, por otro lado independiente de que se alleguen o no pacientes se deben tener todos los servicios abiertos al público. (Prima el derecho a la vida C.N.)</p>	<p>sea una herramienta para la toma de decisiones gerenciales dentro de la entidad</p>						
10	La entidad presenta una baja gestión de cobro de la cartera correspondientes a servicios de salud, especialmente a la cartera de más de	Presentamos derecho de contradicción ya que si evidenciamos que para estas vigencias si se realizaron cobros y	Atendiendo a la respuesta de la entidad, se deja	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE VIGENCIA 2.013							
OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
			A	S	D	P	F
360 días que corresponde al 50% del total de la cartera por servicios de salud, en la vigencia 2010 y 2013 se evidencian acciones de cobro, y en la vigencia 2014 se iniciaron procesos conciliatorios a través de la Superintendencia con algunas entidades correspondientes a EPSs, EPSs, la cartera correspondiente a las compañías aseguradoras de SOAT e IPS Privadas que presenta antigüedad de más de 360 días, se les debe realizar una gestión de cobro más efectiva y realizar un seguimiento a la cartera correspondientes a las vigencias 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010 y 2011 asegurándose que no se le haya aplicado prescripción de cobro sin que el hospital tenga conocimiento de esto, situación derivada de la ausencia de un reglamento interno de cartera en el cual se establezca el procedimiento de gestión de cobro corriente, prejurídico y jurídico, de deficiencias en el proceso de gestión documental, situaciones que afectan el recaudo de cartera, la rotación de la misma y disminuyen el flujo de efectivo.	seguimientos de cartera, como podemos sustentarlo mediante los oficios 310.22.23.186 200-22-0085 de fecha Agosto 09 de 2010 así como las cuentas de cobro según oficios 200-22-1014,1015 y 1016, y los correos electrónicos con fechas 08 de febrero y 16 de Agosto de 2013. En estos documentos se demuestra que se realizó la respectiva gestión de cobro, tanto de SOAT (la previsora, QBE, Agrícola de Seguros, Seguros Del Estado, Fosyga, Seguros Colpatria,) así como las EPS (Coomeva, Colmena, Fuerzas Militares, Policía Nacional, Cosmitet) además de participar en las mesas de conciliación con la respectivas EPS cumpliendo con lo estipulado en la Ley 594 de 2000, Ley 87 de 1993, Ley 1066 de 2006, artículo 34 numeral 1 Ley 734 de 2002. Anexamos dieciocho (18) folios de soporte a la respuesta. Manifestamos que este hallazgo no ha afectado el normal funcionamiento de la entidad. Por lo tanto solicitamos sea bajado los hallazgos.	anotado que durante la ejecución de la auditoría la entidad no presentó los soportes que se anexan en la contradicción. Revisado los soportes anexados en la contradicción se encuentra evidencia de la gestión de cobro para estas carteras en las vigencias anteriores inmersas en este hallazgo, atendiendo a estos anexos se levanta la condición disciplinaria del hallazgo y se mantiene en su connotación administrativa, de manera que la entidad evidencie su gestión de					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE VIGENCIA 2.013								
	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
			recuperación y cobro de la cartera en la vigencia 2013.					
11	La entidad para la vigencia 2013 no presenta registro contable de glosas aceptadas, a pesar de que existen soportes físicos por cada una de las Aseguradoras (EPSs, EPSC), igualmente la cuenta 8333- Facturación glosada en venta de servicios presenta un saldo de \$66 millones al cierre de la vigencia 2013 que corresponde a valores registrados en la contabilidad desde las vigencias 2007 y siguientes, sobre los cuales no se evidenció ninguna acción de repetición de las glosas evitables allí inmersas surgidas por omisiones de la labor administrativa del médico y del funcionario administrativo, situaciones surgidas por la deficiencia en la aplicación de planes, procesos y procedimientos, ausencia planes de mejoramiento individual, presentación de informes detallados de las causales de glosas mensuales aceptadas por parte del auditor médico a la gerencia general, que inciden en los costos de producción de cada uno de los procesos y crea incertidumbre sobre el valor de los activos presentados en los estados contables.	En la vigencia 2013 no se recibió reportes de glosas para ser contabilizados y los \$66 millones de vigencias anteriores no se autorizaron dar de baja de la cartera. Para esta vigencia se ha implementado la contabilización de las glosas aceptadas, previa autorización del comité de sostenimiento contable La coordinadora de facturación, al aceptar la glosa, diligencia el formato de glosas aceptadas. Lo remite a gerencia y al comité para que sea autorizado y contabilizado. Solicitamos dar de baja este hallazgo, ya que el plan de mejora se implementó desde el mes de Mayo del presente año	La respuesta de la entidad incluye un plan de mejora, razón a esto se mantiene el hallazgo en su connotación administrativa de manera que se pueda realizar seguimiento a las acciones correctivas de la entidad en relación con el tema de las glosas	X				

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL									
SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA									
HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE									
VIGENCIA 2.013									
	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
12	La entidad no posee un sistema integrado de información financiera, se cuenta con los módulos de presupuesto, contabilidad, almacén, cartera, bancos, cuentas por pagar y tesorería, pero no hace interface con el software de facturación y almacén, situación derivada de la ausencia de actualización del software que incide en el proceso de información y crea riesgos inherentes y derivados de la manipulación manual en el sistema, además que no permite la consulta de información consolidada dentro del sistema contable en tiempo real.	Ejercemos derecho de contradicción y que a E.S.E. hospital local Santacruz si tiene implementado el Software AWA el cual, si integra los diferentes centros de coste, permitiendo que la información esté articulada y enlazada. Es de anotar que el sistema funciona perfectamente y no afecta en ningún caso el normal desarrollo de los procedimientos, contables, administrativos ni asistenciales del Hospital.	La respuesta de la entidad no aclara la observación, por lo tanto se mantiene en firme la observación de manera que la entidad subsane la deficiencia e implemente las acciones correctivas que propicien la integralidad del sistema financiero en todos sus componentes. El hallazgo queda en firme en su connotación administrativa	X					
13	La entidad no ha reglamentado su Plan de Incentivos de manera que se especifique lo pertinente a la entrega de reconocimientos pecuniarios a los empleados del hospital, durante la vigencia 2013 no realizó la evaluación de desempeño necesarios dentro del proceso de entrega de incentivos pecuniarios para los empleados, situaciones	De acuerdo a esta observación y obrando en buena fe se realizaron las actuaciones administrativas y en aras de evitar riesgos e investigaciones se hará el reintegro del valor del hallazgo y se anexa la resolución de reintegro y consignación por parte de la gerente. Se anexan nueve (09) folios	La entidad adjunta dos consignaciones bancarias, una por \$3 millones al Bancolombia Cta corriente 30631706186 del Hospital Santa Cruz	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE VIGENCIA 2.013							
OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
			A	S	D	P	F
que se originan por la ausencia de aplicación de las normas correspondientes, y deficiencia en la aplicación de los procesos y procedimientos de la entidad, pues a pesar de existir el procedimiento PR-130-001 denominado Evaluación del desempeño individual, estas no se llevaron a cabo, y tampoco se elaboró el Plan de Incentivos que regulara el Procedimiento Evaluación del desempeño individual, que en su numeral 8 contiene los beneficios inmersos para el resultado individual cuando se obtiene calificación SOBRESALIENTE que textualmente dice que son: <i>“Para acceder a encargos, - Tener derecho a comisión para desempeñar empleos de libre nombramiento y remoción o de período, -Recibir incentivos institucionales o acceder a becas y comisiones de estudio para programas de educación formal”</i> , situaciones que generan deficiencias en relación con el pago de los mismos a los empleados que tienen derecho a esto según la regulación vigente.		de Trujillo realizada en Agosto 05 de 2014 a las 11:28 a.m. y una segunda consignación por \$100 mil realizada a la cuenta de ahorros 069520012449 del Banco Agrario del Hospital Santa Cruz de Trujillo el día 05 de Agosto de 2014 a las 11:53 a.m. y se anexa la Resolución 091 de Agosto 04 de 2014 por medio la cual se realiza una acción correctiva al informe de auditoría especial a entidades prestadoras Red Salud situación Financiera Vigencia fiscal 2013. Que mediante Resolución No 090 de Julio 30 de 2014 la entidad adopto el					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE VIGENCIA 2.013									
	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			Plan Institucional de Formación y Capacitación para el desarrollo de las competencias, dirigido a los servidores públicos de la Empresa Social del Estado Hospital Local Santa Cruz del Municipio de Trujillo Valle. La entidad aportó la Resolución No 026 de Febrero 16 de 2009 por medio la cual se conforma el comité de bienestar social de la Empresa Social del Estado Hospital Local Santa Cruz del Municipio de Trujillo Valle Atendiendo entonces a este reintegro de los recursos que se pagaron de forma incorrecta a los						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO VALLE VIGENCIA 2.013									
	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			empleados y considerando la respuesta de la entidad, se levanta el hallazgo en su connotación disciplinaria y fiscal, generando una beneficio de control fiscal para la entidad por valor de \$3.100.000 y se deja el hallazgo en su connotación administrativa de manera que la entidad implemente su Plan de estímulos y reglamento lo relacionado con los incentivos de acuerdo a la normatividad vigente.						
	TOTALES			13	0	3	0	0	



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!