



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

130-19.11

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

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO
VIGENCIA 2013**

CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA

Cali, Agosto de 2014



Edificio de la Gobernación: Pisos 5 y 6 - Conmutador: 8822488 Fax: 8831099 Web:
www.contraloriavalledelcauca.gov.co



HOJA DE PRESENTACIÓN

Contralor Departamental	Adolfo Weybar Sinisterra Bonilla
Director de Control Fiscal	Jorge Antonio Quiñones Cortes
Subdirector Operativo	Wesnert Alegría Gómez
Representante Legal de la Entidad Auditada	Julio Cesar Rojas Trujillo
Equipo de Auditoría	
Profesionales	Juan Carlos Ramos Vásquez Katherine Bravo Caicedo Eliana María Ampudia Balanta Renata García Fontal



TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	4
1. HECHOS RELEVANTES	5
2. DICTAMEN INTEGRAL	7
2.1 Concepto sobre Fenecimiento	8
2.1.1 Control de Resultados	8
2.1.2 Control de Gestión	9
2.1.3 Control Financiero y Presupuestal	9
2.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables	10
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	11
3.1. CONTROL DE RESULTADOS	11
3.2. CONTROL DE GESTIÓN	18
3.2.1 Factores Evaluados	19
3.2.1.1 Gestión Contractual	19
3.2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de la Cuenta	24
3.2.1.3 Legalidad	25
3.2.1.3.1 Legalidad Financiera	25
3.2.1.3.2 Legalidad Gestión	25
3.2.1.4 Gestión Ambiental	26
3.2.1.5 Tecnologías de la información	28
3.2.1.6 Planes de mejoramiento	30
3.2.1.7 Control Fiscal Interno	31
3.3. CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL	32
3.3.1 Estados Contables	33
3.3.1.1 Concepto de Control Interno Contable	36
3.3.2 Gestión Presupuestal	37
3.3.3 Gestión Financiera	41
4. OTRAS ACTUACIONES	43
4.1. Atención de Quejas, Derechos de petición y Denuncias	43
4.2. Otras actuaciones y asuntos relevantes a tener en cuenta	49
5. ANEXOS	58
5.1. Cuadro de Hallazgos	59

INTRODUCCION

Este Informe contiene los resultados obtenidos en desarrollo de la Auditoria con Enfoque Integral practicada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca al Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle del Cauca, utilizando como herramientas la normas legales, el análisis y el conocimiento, con el fin de dar un concepto integral sobre la gestión de la administración para la vigencia 2013, desde diferentes ejes temáticos.

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

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

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

1. HECHOS RELEVANTES

Revisando la contratación del Hospital con la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, se señala que ésta suscribe los contratos una vez cuenta con los recursos, para cubrir la prestación de servicios de toda la anualidad y que en ese orden, con cargo a tales contratos, el HOSPITAL factura los servicios efectivamente prestados durante toda la vigencia, en aplicación de los principios de calidad, continuidad e intersectorialidad que rigen el sistema, al tenor de la Ley 1438 de 2011, que en el artículo 3 señala:

Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Modifícase el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente texto: "*Son principios del Sistema General de Seguridad Social en salud:*

(...)

3.8 CALIDAD. Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada.

3.19 INTERSECTORIALIDAD. Es la acción conjunta y coordinada de los diferentes sectores y organizaciones que de manera directa o indirecta, en forma integrada y continua, afectan los determinantes y el estado de salud de la población.

3.21 CONTINUIDAD. Toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad.

En ese orden, la prestación del servicio que realiza el Hospital responde a las exigencias que la misma Corte Constitucional ha establecido en Sentencia T-428 del 18 de agosto de 1998, que señala:

"..... Como lo ha dicho en reiteradas oportunidades la Corte Constitucional, los beneficiarios del sistema de salud -más aún tratándose de la población favorecida con el régimen subsidiado-, no tienen por qué padecer los inconvenientes de tipo presupuestal afrontados por las entidades encargadas de prestar el servicio. Los pacientes que están sometidos a riesgo no pueden ver obstaculizado o impedido su tratamiento médico por razón de los trámites internos de compensación de cuentas adelantados entre las entidades de salud. Estos procedimientos burocráticos deben ser ajenos a la prestación misma del servicio y, por tanto, no deben afectar la protección ofrecida por el Estado en esta materia."

De lo anterior se evidencia, que no obstante las dificultades en lo que corresponde a la oportunidad de la contratación entre el HOSPITAL y la SECRETARIA, cumple éste con su misión institucional, dentro de los parámetros constitucionales y legales, haciendo efectivo el derecho fundamental a la salud.

Con el agravante que los recursos invertidos en su función no son recuperados con oportunidad, pese a estar unos conciliados con la Gobernación (Secretaría de Salud deudor más grande de la entidad) y otros con las EPS subsidiadas y contributivas que se concilian pero no pagan, para lo cual la entidad está adelantando cobros jurídicos sin resultados satisfactorios en el corto tiempo, además, lo anterior se presenta en cada vigencia que redundando en que la cartera de la entidad, tenga crecimientos altos y recuperaciones lentas.

2. DICTAMEN INTEGRAL

Santiago de Cali,

Doctor

JULIO CESAR ROJAS TRUJILLO

Gerente

Hospital departamental Psiquiátrico Universitario

Asunto: Dictamen de Auditoría con Enfoque Integral Modalidad Regular vigencia 2013

La Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA con fundamento en las facultades otorgadas por los Artículos 267 y 272 de la Constitución Política, practicó Auditoría Modalidad Regular al ente que usted representa, a través de la evaluación de los principios de eficiencia, eficacia y equidad con que se administraron todos los recursos puestos a disposición y los resultados de la gestión, el examen del Balance General y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social a 31 de diciembre 2013, la comprobación que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la Administración el contenido de la información suministrada al equipo auditor para su análisis y evaluación, que a su vez tiene la responsabilidad de producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por la Administración del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle, que incluye pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

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

El representante legal del Hospital, rindió las Cuenta Anual consolidada por la vigencia fiscal 2013, dentro de los plazos previstos en las Resoluciones Orgánicas vigente de esta Contraloría.

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

2.1 CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO.

Con base en la calificación total de **90,4 puntos** sobre la Evaluación de Gestión, de Resultados y Control Financiero, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca **FENECE** la cuenta de la entidad para la vigencia fiscal correspondiente al año 2013.

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

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO			
VIGENCIA AUDITADA: 2013			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Control de Gestión	88,7	0,5	44,3
2. Control de Resultados	93,7	0,3	28,1
3. Control Financiero	89,7	0,2	17,9
Calificación total		1,00	90,4
Concepto de la Gestión Fiscal	FAVORABLE		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL FENECIMIENTO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	FENECE		
Menos de 80 puntos	NO FENECE		
RANGO DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE LA GESTIÓN FISCAL			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	FAVORABLE		
Menos de 80 puntos	DESFAVORABLE		

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013
Elaboró: Comisión de auditoría

2.1.1 Control de Resultados

La Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Resultados es **Favorable** para la Vigencia 2013 con **93,7** puntos como consecuencia de la calificación, resultante de ponderar los factores que se relaciona a continuación:



TABLA 2			
CONTROL DE RESULTADOS			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO			
VIGENCIA AUDITADA: 2013			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. <u>Cumplimiento Planes Programas y Proyectos</u>	93,7	1,00	93,7
Calificación total		1,00	93,7
Concepto de Gestión de Resultados	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE RESULTADOS			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

2.1.2 Control de Gestión

La Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Gestión, es **Favorable** para la Vigencia 2013 con una calificación de **88,7 puntos**, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

TABLA 1			
CONTROL DE GESTIÓN			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO			
VIGENCIA AUDITADA: 2013			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. <u>Gestión Contractual</u>	89,1	0,65	57,9
2. <u>Rendición y Revisión de la Cuenta</u>	96,7	0,02	1,9
3. <u>Legalidad</u>	87,1	0,05	4,4
4. <u>Gestión Ambiental</u>	100,0	0,05	5,0
5. <u>TICS</u>	95,0	0,03	2,8
6. <u>Plan de Mejoramiento</u>	76,7	0,10	7,7
6. <u>Control Fiscal Interno</u>	89,5	0,10	9,0
Calificación total		1,00	88,7
Concepto de Gestión a emitir	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

2.1.3 Control Financiero y Presupuestal

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero y Presupuestal de la Vigencia

2013 es **Favorable**, como resultado de la calificación de **89,7 puntos** consecuencia de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

TABLA 3			
CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO			
VIGENCIA AUDITADA: 2013			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	90,0	0,70	63,0
2. Gestión presupuestal	91,7	0,10	9,2
3. Gestión financiera	87,5	0,20	17,5
Calificación total		1,00	89,7
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de Calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de Auditoría

2.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de Diciembre de 2013, así como el resultado del Estado de la Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con los principios y normas de contabilidad pública generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación, es **Con salvedades**.

TABLA 3-1	
ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	5000000,0
Indice de inconsistencias (%)	7,3%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	90,0

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

Con salvedad

Fuente: Matriz de Calificación Vigencia 2013

Elaboró: Comisión de Auditoría

Atentamente,

ADOLFO WEYBAR SINISTERRA BONILLA
Contralor Departamental Del Valle Del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1 CONTROL DE RESULTADOS

Como resultado de la auditoría practicada, el concepto sobre el Control de Resultados para la vigencia 2013 Cumple, una vez evaluadas las siguientes Variables:

TABLA 2-1			
CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	84,3	0,20	16,9
Eficiencia	96,2	0,30	28,9
Efectividad	97,5	0,40	39,0
coherencia	90,0	0,10	9,0
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	93,7

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

Cumple

Fuente: Matriz de calificación vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

El Plan de Desarrollo Institucional construido por la entidad, se compone de seis ejes estratégicos: Eje Servicios con el programa Prestación integral del servicio; Eje docente-investigativo con dos programas Investigación y Formación; Eje Direccionamiento con seis programas a saber Ambiental, Gerencial, gestión de la información, auditorías, administrativo, competitividad; Eje Talento humano con cinco programas Motivación laboral, evaluación de personal, planta de personal, clima organizacional y salud ocupacional; Eje Financiero con el programa equilibrio operacional y Eje Mejoramiento continuo con dos programas Sistema de garantía en calidad de la salud y MECI, 39 subprogramas y 92 productos. Este fue aprobado con el acuerdo 001 de enero 30 de 2013.

Para el análisis de su ejecución se tomaron como muestra los proyectos de Promoción y prevención, Gerencial, Contratación y Cartera.



Vigencia 2013

Cuadro No 1

EJE	PROGRAMA	PROYECTO	Meta	Actividades	84,3		
					Eficacia		
					Cumplimiento de Metas		Resultado %
					Meta	Meta	
SERVICIOS	PRESTACION INTEGRAL DEL SERVICIO	PROMOCION Y PREVENCIÓN	72%	COMPONENTE DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA. IMPLEMENTACION DE LA POLITICA NACIONAL DE REDUCCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD MENTAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO. FORTALECIMIENTO DEL COMPONENTE DE SALUD MENTAL PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CONVIVENCIA ESCOLAR. PROGRAMA DE PROMOCION DE LA CONVIVENCIA FAMILIAR. CONSTRUCCION DE CONVIVENCIA SOCIAL. ACOMPAÑAMIENTO TECNICO AL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD MENTAL. ASESORIA, ASISTENCIA Y ACOMPAÑAMIENTO TECNICA PARA LA GESTION INTEGRAL DE LA SALUD MENTAL EN ENTES TERRITORIALES	75%	72%	96



EJE	PROGRAMA	PROYECTO	Meta	Actividades	84,3		
					Eficacia		
					Cumplimiento de Metas		Resultado %
					Meta	Meta	
DIRECCIONAMIENTO	GERENCIAL	GERENCIAL	25%	Mejoramiento continuo de la Calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	100%	100%	100
			25%	Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud			
			50%	Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional			
			25%	Riesgo Fiscal y Financiero			
			25%	Evolución del gasto por Unidad de Valor Relativo producida			
			25%	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas a través de cooperativas de ESE y/o mecanismos electrónicos			
			25%	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior			
			25%	Utilización de información de Registro Individual de Prestaciones - RIPS			
			25%	Resultado equilibrio presupuestal con recaudo			
			25%	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la SNS o la norma que la sustituya			
			25%	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya			
			50%	Evaluación de aplicación de guías de manejo de las tres primeras causas de morbilidad de la ESE			
			50%	Evaluación de la aplicación de guías para prevención de fugas en pacientes hospitalizados en la ESE			
			50%	Evaluación de aplicación de guías para prevención de suicidio en pacientes tratados en la ESE (ambulatorios y hospitalarios)			
50%	Oportunidad en la Consulta Psiquiátrica						



EJE	PROGRAMA	PROYECTO	Meta	Actividades	84,3		
					Eficacia		
					Cumplimiento de Metas		Resultado %
					Meta	Meta	
DIRECCIONAMIENTO	ADMINISTRATIVOS	CONTRATACION	100%	Revisión y control del manejo de la contratación de la Institución relacionada con el proceso de Gestión de Materiales y Servicios	100%	100%	100
			100%	Revisión y control del manejo de la contratación de la Institución relacionada con el proceso de Logística y Sistemas de Información			
			100%	Realizar las invitaciones públicas por medio de la página Web para la adquisición de bienes y servicios según cuantía.			
			100%	Solicitud de cotizaciones a los proveedores para la elaboración de ordenes de servicios y de compras.			
			100%	Solicitud a los proveedores activos de toda la documentación legal vigente			
			100%	Control y manejo de Resoluciones para la Adjudicación de los Contratos en página Web.			
			100%	Llevar registro consecutivo de contratos realizados en Servicios Administrativos			
			100%	Revisión y control de la expedición de órdenes de compra y de servicios			
			100%	Verificar la actualización del archivo de proveedores			
			100%	Elaboración de los informes y presentación a los entes de control, internos y externos			
			100%	Mantener actualizados los remanentes de contratos de mayor cuantía.			
			100%	Enviar contrato al área financiera con su factura y soportes			
			100%	Garantizar la custodia de la contratación de la Institución con formalidades plenas			
			100%	Elaborar minutas de los contratos			
			100%	Verificar que se cumplan requisitos legales en los contratos			
			100%	Revisión actas de liquidación de contratos			
100%	Revisar actas modificatorias						
100%	Actualización acorde a la nueva normatividad del Manual Interno de Contratación						



EJE	PROGRAMA	PROYECTO	Meta	Actividades	84,3		
					Eficacia		
					Cumplimiento de Metas		Resultado %
					Meta	Meta	
FINANCIERO	EQUILIBRIO FINANCIERO Y OPERACIONAL	CARTERA	100%	Estudiar los documentos con el fin de obtener claridad y precisión sobre el origen y cuantía de la obligación, los períodos gravables que se adeudan, la solvencia del deudor y la fecha de prescripción de las obligaciones para determinar si es viable acudir a la vía persuasiva o es necesario iniciar inmediatamente el proceso de cobro administrativo coactivo.	70%	32%	46
			100%	Identificar con precisión, los factores que determinan la cuantía de la obligación, tales como pagos o abonos, intereses generados hasta la fecha, así como la naturaleza de la obligación, lo que permite de ser el caso, absolver todas las dudas que pueda plantear el deudor en el momento de la entrevista.			
			100%	Identificar plenamente al deudor; esto es domicilio principal, actividad económica y Realizar entrevistas con los deudores existentes			
			100%	PAGO DE LA OBLIGACION			
MEJORAMIENTO	SISTEMA DE LA GARANTIA DE CALIDAD EN SALUD	SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD	100%	Sensibilización personal	100%	80%	80
			100%	jornadas ludicas			
			100%	Actualización de Procesos y Procedimientos			
			100%	Actualización Plataforma Estrategica			
			100%	Realización Auditorias Internas de Calidad			

Para la evaluación del factor de Planes programas y proyectos, se seleccionó la muestra de contratación asociada a Sectores, Programas, proyectos. Se revisaron los proyectos asociados para verificar su coherencia con la ejecución presupuestal y a su vez con la rendición de la cuenta por el software de la Contraloría RCL. Todo lo anterior cruzado con el Plan Indicativo propuesto por la entidad para la vigencia 2013.

El Proyecto de promoción y prevención se ejecutó mediante ocho actividades y estas a su vez con tareas específicas, su cumplimiento fue del 72%:

- Componente de salud mental en atención primaria en salud: Quedo pendiente por realizar, una línea de base del estado de la estrategia aldea en los componentes institucional, comunitaria, en 14 municipios intervenidos: el Cairo, Ulloa, Alcalá, Argelia, Obando, toro, la cumbre, la victoria, Tuluá, Versalles, Buga, Ansermanuevo, Candelaria y Buenaventura.
- Implementación de la política nacional de reducción de consumo de sustancias psicoactivas: se ejecutó en 100%
- Atención psicosocial y salud mental a víctimas del conflicto armado: No se ejecutó la actividad publicación de una cartilla -al menos de 20 páginas- sobre atención psicosocial y salud mental, derechos y rutas de acceso.
- Fortalecimiento del componente de salud mental para el mejoramiento de la convivencia escolar: se cumplió en 100% con las tareas previstas
- Programa de promoción de la convivencia familiar, política Haz Paz: Falta culminar las tareas de: Familias fortalecidas en sus relaciones afectivas y democráticas en municipios priorizados por ICBF, Municipios con redes del buen trato familiar y prevención de violencias y editar un documento que contenga el diseño de una estrategia metodológica y técnica sobre la a ley de víctimas 1448.
- Construcción de convivencia social: Falta culminar actividades como impresos alusivos sobre la prevención, y denuncia de la violencia escolar y el Bullying, volantes de no violencia contra niños niñas, jóvenes y adolescentes consumo responsable de alcohol, transporte para la ubicación de stand de salud mental que operara como centro de distribución y difusión de material al menos en 5 municipios en eventos masivos sitios de circulación masiva, publicación de un artículo de prensa comunicación masiva. Además no se realizó la actividad montaje del observatorio de convivencia social.

- Acompañamiento técnico al mejoramiento de la calidad de la prestación de servicios en salud mental: No se han realizado acciones de actores del sistema general de seguridad social en salud -sgsss- realizando reportes oportunos y adecuados de acuerdo a sus competencias al sistema de información, gestión para la implementación de la oferta de acciones de promoción en prevención, informe sobre diseño y puesta en marcha de 1 red integrada e integral de servicios en salud mental de acuerdo a lo dispuesto en la ley 1438, concibiendo su sistema de referencia y contrarreferencia en salud mental, para el valle del cauca.
- Asesoría, asistencia y acompañamiento técnico para la gestión integral de la salud mental en entes territoriales: Del informe de instalación, reglamentación y puesta en marcha del consejo departamental de salud mental está la socialización, faltando la constitución de este.

El proyecto Gerencial: Se ejecutó mediante quince actividades que fueron analizadas en su cumplimiento por la Junta Directiva en acta No.5 del 13 de mayo de 2014 y con acuerdo 006 del 13 de mayo de 2014 se califica al Gerente con 3,643 lo cual arroja una calificación satisfactoria.

De lo evaluado por la Junta Directiva solamente se incumplió en la oportunidad en la consulta de psiquiatría que está en un promedio de 27 días siendo lo permitido no mayor a 20 días.

Proyecto de Contratación: Las actividades ejecutadas se evidenciaron en la revisión de los contratos que se tomaron como muestra, la entidad presenta avances significativos en el mejoramiento de sus procesos y procedimientos de la contratación, pero todavía presenta inconsistencias en la trazabilidad y soportes de las carpetas contractuales.

Proyecto de Cartera: Es el Único proyecto con porcentaje bajo de cumplimiento, a pesar de tener detectadas las cuantías de la obligación, su naturaleza y el deudor, las gestiones realizadas para la recuperación de la cartera son insuficientes.

Proyecto Sistema de Gestión de la Calidad: Desde el 2012 la entidad viene ajustando sus estándares de calidad para obtener la certificación, para esto en el 2013 ajusta la planta de personal creando cargos de carrera en los diferentes niveles, presenta proyecto de ajuste a los procesos con base en la nueva planta y realiza auditorias de calidad.

Con el análisis anterior y el cruce con el informe de gestión de la oficina de planeación, en el cual realizan seguimiento al cumplimiento del plan de Desarrollo Institucional vigencia 2013 encontramos como resultado que:

Hallazgo administrativo No.1

Las actividades descritas que no se culminaron o incumplieron su nivel de ejecución deben tenerse en cuenta para el plan de acción que se tenga para el 2014, además de:

- Se debe fortalecer los programas de promoción y prevención en las actividades intramurales y extramurales.
- El proceso de formación no cumplió con la creación de una política institucional docencia servicio y el portafolio de servicios educativos
- Fue muy baja la consecución de los recursos de cofinanciación.
- El fortalecimiento del subprograma Banco de Proyectos está en un nivel bajo.

3.2 CONTROL DE GESTIÓN

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control de Gestión es Favorable para la vigencia 2013 una vez evaluados los siguientes Factores:

TABLA 1			
CONTROL DE GESTIÓN			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO			
VIGENCIA AUDITADA: 2013			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	89,1	0,65	57,9
2. Rendición y Revisión de la Cuenta	96,7	0,02	1,9
3. Legalidad	87,1	0,05	4,4
4. Gestión Ambiental	100,0	0,05	5,0
5. TICS	95,0	0,03	2,8
6. Plan de Mejoramiento	76,7	0,10	7,7
6. Control Fiscal Interno	89,5	0,10	9,0
Calificación total		1,00	88,7
Concepto de Gestión a emitir	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

3.2.1 Factores Evaluados

3.2.1.1 Gestión Contractual

La selección de la muestra se realizó basada en la información rendida en RCL, la cual muestra que el Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle está conformado por seis (06) ejes. Del total se escogieron los ejes de: Servicios con sus proyectos Promoción y Prevención, Gerencial y Contratación. Eje Financiero con su proyecto de Cartera y el Eje de Mejoramiento con su proyecto Sistema General de la Calidad. Los anteriores apuntan a la inversión realizada por la Entidad. Además del gasto de Funcionamiento se escogieron unos contratos para ser evaluados.

De acuerdo a lo anterior se procedió a seleccionar la muestra contractual atendiendo criterios como la cuantía, el objeto contractual y el valor de cada proyecto. Según RCL se suscribieron cuatrocientos trece contratos (**413**) por un valor total de \$ **9.700** millones, de los cuales \$ **3.272** millones apuntan a gastos de Inversión, de estos se escogieron dieciocho (**18**) contratos por \$ **2.536** millones que equivalen al 78% del total. Adicionalmente de Gastos de Funcionamiento se escogieron cinco (**05**) contratos por \$ **1.134** millones, para un total de veintitrés (**23**) contratos que se evaluarán el proceso auditor.

En el Modelo Aplicativo de Muestreo Anexo 05 M2P5-03, se realizó el cálculo de la muestra de contratación el cual arrojó un tamaño de 15 contratos, teniendo en cuenta que suscribieron 413 contratos en total, el criterio de la muestra se basó con lo anteriormente explicado.

MUESTRA CUANTITATIVA: FUENTE RCL

Total Contratado	Valor (Millones)	Total de la Muestra	Valor	Porcentaje Auditado
413	\$ 9.700	23	\$ 4.406	45%

MUESTRA.

Contrato	Cantidad
Prestación de Servicios	20
Suministro	2
compraventa	1

Como resultado de la auditoría adelantada para la vigencia 2013, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual para la vigencia 2012, es **EFICIENTE**, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de 89,1 puntos resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:



TABLA 1-1											
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL											
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO											
VIGENCIA AUDITADA: 2013											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES								Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	<u>Prestación Servicios</u>	q	<u>Suministros</u>	q	<u>Compra vta</u>	q	<u>Obra Pública</u>	q			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	99	20	75	2	100	1	0	0	96,74	0,50	48,4
Cumplimiento deducciones de ley	100	20	100	2	100	1	0	0	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	80	0	50	2	100	1	0	0	66,67	0,20	13,3
Labores de Interventoría y seguimiento	98	20	50	2	100	1	0	0	93,48	0,20	18,7
Liquidación de los contratos	75	20	50	2	100	1	0	0	73,91	0,05	3,7
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1,00	89,1

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Hallazgo Administrativo y Disciplinario No. 2

Se evidenciaron significativas deficiencias en la planeación del contrato GJ-050, cuyo objeto era el suministro y dispensación de medicamentos, las cuales se pueden resumir en: inconsistencias en el rango contentivo del Estudio Histórico de Hospitalización, no se determinó el número de la población objeto del contrato, no se determinaron las cantidades de medicamentos a suministrar, no se previó que el número de pacientes pudiera incrementar. Todo esto ocasiono que se presentaran numerosos inconvenientes en el suministro de los medicamentos que perjudicaban finalmente a la población.

En mérito de lo anterior se vulneran presuntamente las siguientes normas: Art. 20.1 del Acuerdo 006 de 2010 y el Artículo 209 de la Constitución Política.

Hallazgo Administrativo No. 3

A través del Contrato No. GJ-86 cuyo término de ejecución fue del 28 de agosto de 2013, hasta el 31 de diciembre de 2013 y del Contrato GJ-211 cuyo término de ejecución fue desde el 10 de diciembre del 2013, hasta el 31 de diciembre del 2013, el Hospital contrato al señor Andrés Felipe Solórzano para llevar a cabo servicio jurídico de cobro persuasivo. Evidenciándose que los Estudios Previos que realizo la Entidad en el Contrato GJ-211 carecieron de delimitación en la cartera que debía recaudar el contratista, de tal modo que se pudiera diferenciar la obligación del uno respecto del otro.

Lo anterior provoco que hubiera dificultades en el reconocimiento de las obligaciones llevadas a cabo por el contratista.

Hallazgo Administrativo No. 4

Se evidencio que el Hospital no dejo constancias del inicio de las actividades pactadas con los contratistas en los siguientes contratos GJ- 115, GJ-116, GJ-0121, GJ-0098, GJ-0107. Por cuanto no hay actas que indiquen cuando se empezó a ejecutar el contrato. Lo cual impide verificar la certeza de la fecha en la cual el contratista empezó a dar cumplimiento con el desarrollo de las obligaciones del objeto contractual.

Hallazgo Administrativo y Disciplinario No. 5

Se pudo constatar que en el contrato Nro., GJ 211 se dio inicio a la ejecución del contrato sin previamente haberse asegurado de que las pólizas se hubiesen suscrito y aprobado. Esto por cuanto la póliza de cumplimiento constituida por el contratista tiene una fecha de expedición de enero 08 de 2014, siendo el término de ejecución del presente contrato del 10 al 31 de diciembre del 2013. Situación preocupante puesto que el Hospital está asumiendo la responsabilidad de los riesgos a los que se pueda ver expuesto el contratista.

Lo anterior conlleva a que se generen incumplimientos de los términos contractuales y posiblemente de los acuerdos pactados y además propicia que se den situaciones que puedan ser adversas a los intereses patrimoniales del Hospital generando que se vulnere presuntamente el artículo 27 del Acuerdo 006 de 2010.

Hallazgo Administrativo y Disciplinario. No. 6

Se evidencio en los contratos, GJ- 195 y GJ -167 A, GJ-050 que la entidad permite que los contratistas laboren sin exigirles el cumplimiento del pago al Sistema Integral de Seguridad Social.

Lo anterior por cuanto en el contrato GJ-195 no habían soportes de los pagos, en el contenido del acta de liquidación del contrato GJ-167 A, el Hospital manifestó que el contratista no había cumplido con la totalidad del pago a la Seguridad Social, y porque el Hospital fue el que pago las planillas que el contratista en el contrato GJ-050 dejo de pagar. Todo esto va en perjuicio de los intereses patrimoniales del Hospital, puesto que esta exigencia de obligatorio cumplimiento para las instituciones, es el mecanismo por medio del cual estas se verán resguardadas al momento en que se presente alguna situación que pueda ser desfavorable.

Lo anterior va en contra de los postulados normativos de la Ley 100 de 1993 en sus artículos 1, 3 y 6.

Hallazgo Administrativo. No. 7

Se evidencio que la entidad presenta falencias en la verificación de los requisitos que deben existir al momento de realizar la respectiva contratación del personal, ya que, no constatan la idoneidad, cualidades, entre otros, del contratista. Situación que es preocupante puesto que atenta contra la prestación del servicio que pretendan cubrir.

Esto por cuanto no exigieron constancias laborales en los contratos GJ-195, GJ-196, GJ-168 del 2013 que avalen o certifiquen la experiencia laboral que el contratista manifiesta poseer, sumado a que se encontró de los siguientes contratos GJ-98, GJ-0121, GJ-0107, que el Registro Único Tributario presentado por el contratista no era vigente o no lo allego y en los siguientes, no exigieron el formato de Declaración de Bienes y Complementarios por no estar incluido en la lista de chequeo que emplean GJ 211, GJ 086, GJ 078A, GJ 32, OS-439-13, OS-393-13. Y en el contrato OS-423 no se observaron las constancias de los antecedentes disciplinarios y fiscales del contratista, el formato único de hoja de vida, el registro único tributario y el formato de Declaración de Bienes y Rentas.

Estas situaciones pueden afectar el correcto desarrollo del objeto contractual y de las obligaciones pactadas.

Hallazgo Administrativo. No. 8

Se evidencio que la entidad presenta falencias en el seguimiento técnico, administrativo, jurídico y contable a las obligaciones que tienen los contratistas. Esto por cuanto no se establece, cronograma de seguimiento de las actividades y/o distribución o identificación de las mismas, sumado a que no hay estándares que pueden dar cuenta del porcentaje de avance que se haya hecho en cumplimiento del objeto contractual, ya que únicamente se limitan a elaborar certificaciones, que no dan información de las acciones, omisiones y decisiones que se hayan adoptado y que por el contrario suscitan incertidumbre del cómo se ejecutó el objeto contractual. Lo cual impide que se pueda visualizar y constatar la veracidad de la realización de las tareas o actividades que se hayan requerido en efecto.

De otro lado establecen en la minuta del contrato que se requiere Interventoría pero no contratan personal externo para que la realice.

Situación que se presentó en los siguientes contratos: GJ 078A, GJ-0057, GJ-146 del 2013.

Hallazgo Administrativo. No. 9

Se observó que la entidad no suscribió actas de terminación y liquidación en los siguientes contratos GJ-98, GJ- 115, GJ-116, GJ-0121, Lo cual genera dificultades para constatar que las partes hayan cumplido a cabalidad todas las obligaciones y derechos que se contraen en la celebración del contrato. Y que origina que se presenten litigios o reclamaciones que se hubiesen podido dirimir.

Hallazgo Administrativo y Disciplinario. No. 10

Revisada la carpeta contractual Nro., GJ-211 por \$250.000.000, se evidencio que el Gerente del Hospital llevo a cabo esta contratación sin autorización de la Junta Directiva, puesto que no se encontró acuerdo por medio del cual se autorizara al Gerente a celebrar contrato por cuantías superiores a los 250 SMMLV.

La entidad allego durante el proceso auditor acta de junta No. 09 y acta No. 11 del año 2013 con el fin de soportar que sí se había hecho la aprobación del monto del contrato No. 211, pero la primera acta hace referencia al informe que le pide la Junta Directiva al Gerente de las actividades que ha realizado la entidad para la gestión del cobro de la cartera y la segunda en su numeral 3.4- a la “presentación y aprobación del proceso de cobro persuasivo y coactivo del HDPUV”, mas no a la aprobación de la cuantía a suscribir del contrato.

En mérito de lo anterior se presenta una presunta vulneración al artículo 15, 17 y 18 del Acuerdo 006 del 2010.

Impacto de la Contratación del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle.

En cuanto a este punto vale la pena mencionar los siguientes proyectos, que serán desarrollados a continuación. Esto por cuanto las acciones que haya promovido el Hospital se verán reflejados proporcionalmente en los resultados conseguidos para el beneficio de la comunidad en general y no solo en beneficio propio.

Proyecto de Promoción y Prevención.

Con relación a la contratación realizada por el Hospital para atender este proyecto, se pudo establecer que el impacto arrojó efectos positivos, esto por cuanto se dio desarrollo a las actividades pactadas en el Contrato Interadministrativo No. 0684 suscrito con la Secretaria Departamental de Salud. En el entendido de que se llevaron a cabo, estudios, capacitaciones y eventos para implementar una estrategia de promoción de salud mental y prevención de riesgos en salud mental.

Proyecto de Cartera

En relación a la contratación realizada por el Hospital para el desarrollo del proyecto de Cartera, se observó que los contratos GJ-204, cuyo objeto fue la “prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para llevar a cabo la revisión, análisis, depuración y saneamiento de las cuentas contables de deudores con énfasis en las áreas de glosas y facturación” y GJ-86 y GJ-211, cuyos objetos fueron la prestación de servicio jurídico de cobro persuasivo, no generaron un impacto efectivo en el recaudo de la cartera, puesto que para el año 2012 está estaba por valor de \$26.333.936 y para el 2013 estaba en \$29.940.212 lo cual indica un incremento del 13.69%.

Lo anterior debido a que, el Hospital no ha puesto en funcionamiento los estudios contratados a través del contrato No. GJ-204, los cuales se enfocaron en encontrar fórmulas para llegar a la consecución del saneamiento progresivo de la cartera, pero esto condicionado a que el Hospital llevara a estudio y aprobación de la Junta Directiva el mencionado proyecto lo cual no se ha efectuado. Por ende cualquier labor que se imparta será insuficiente, ya que, para obtener beneficios se debe primero identificar las formas para contrarrestarlas.

De otro lado, a pesar de las observaciones anteriormente expuestas, la contratación llevada a cabo por el Hospital, para el desarrollo del Contrato Interadministrativo arrojó impacto positivo en los servicios que

Proyecto de Sistema de Gestión de la Calidad

Para este proyecto el Hospital durante la vigencia del 2013, ejecuto un solo contrato, en el cual se crearon rutas de información para el mejoramiento progresivo hacia la consecución de los estándares de calidad requeridos para obtener nuevamente la certificación.

3.2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de la Cuenta

La opinión para la vigencia 2013 fue **eficiente**, con base en los siguientes resultados:

TABLA 1-2			
RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Oportunidad en la rendición de la cuenta	100,0	0,10	10,0
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	94,4	0,30	28,3
Calidad (veracidad)	94,4	0,60	56,7
SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA		1,00	95,0

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Se verifico que lo rendido en el sistema de rendición de la cuenta RCL, los procesos presupuesto, jurídico y tesorería, concuerdan con la información física suministrada por la entidad.

El proceso de planeación al no cuantificar los programas y subprogramas en el Plan Estratégico, la entidad al rendir los contratos no pudo asociarlos a los proyectos, por tal motivo el cuadro de proyectos asociados a los contratos no se logró extraer del aplicativo RCL.

3.2.1.3 Legalidad

Se emite una opinión eficiente para la vigencia 2013 con base en el siguiente resultado

TABLA 1 - 3			
LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	98,1	0,40	39,3
De Gestión	79,7	0,60	47,8
CUMPLIMIENTO LEGALIDAD		1,00	87,1

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0



Fuente: Matriz de calificación vigencia 2013

Elaboró: Comisión de auditoría

3.2.1.3.1 Legalidad Financiera: Calculada la situación Financiera de la entidad se evidenció un cumplimiento de los 98,1 puntos, teniendo en cuenta que la ponderación asignada del 40% y un puntaje atribuido de 39,3, resultante del cumplimiento normativo en la aplicación de sus operaciones Contables, Presupuestales, Tributarias, Estados Contables y Estructura.

3.2.1.3.2 Legalidad Gestión: Obtuvo una calificación parcial del 79,7% con una ponderación del 60% y un puntaje atribuido de 47,8 puntos.

Para un total de la Legalidad financiera y de gestión de un 87,1 puntos, ubicándolo en un nivel eficiente.

Evaluated el cumplimiento de la normatividad vigente en desarrollo de la gestión y resultados en la ejecución de la contratación del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle y teniendo en cuenta los principios de transparencia, eficacia y eficiencia, se puede establecer que el Hospital ha realizado gestiones que propenden por el mejoramiento de sus procesos y procedimientos de contratación. Sin embargo se detectaron ciertas falencias en documentos legales y técnicos de los contratos de prestación de servicios, suministro y órdenes de servicio, los cuales deben ser corregidos para así evitar que se presenten incumplimientos en el desarrollo de los objetos contractuales.

3.2.1.4 Gestión Ambiental

Se emite una opinión **EFICIENTE** para la vigencia 2013 con 100,0 puntos en Gestión e Inversión Ambiental, se centró en el análisis en el cumplimiento de Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos Hospitalarios PGIRH, la verificación del impacto generado a la comunidad mediante el cumplimiento del objeto del Programa denominado “Ambiental” compuesto por cuatro subprogramas (Producción más Limpia, Control de emisiones, Desechos y Residuos contaminantes, Mantenimiento de árboles y jardines, programa de responsabilidad Ambiental) donde se suscriben las actividades constituidas al Factor Gestión Ambiental de la Institución.

TABLA 1-4			
GESTIÓN E INVERSIÓN AMBIENTAL			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	100,0	0,60	60,0
Inversión Ambiental	100,0	0,40	40,0
CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL		1,00	100,0

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0



Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013
Elaboró: Comisión de auditoría

La normatividad establecida en La Constitución Política Colombiana otorga a las Instituciones Hospitalarias la responsabilidad de proteger la diversidad e integridad en la Salud Humana y del Medio Ambiente, prevenir la generación de residuos o desechos peligrosos; Además de regular el Manejo Integral de los Residuos Hospitalarios para garantizar un ambiente sano. Se evidencia en la evaluación realizada al Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle que está alcanzando las expectativas al respecto.

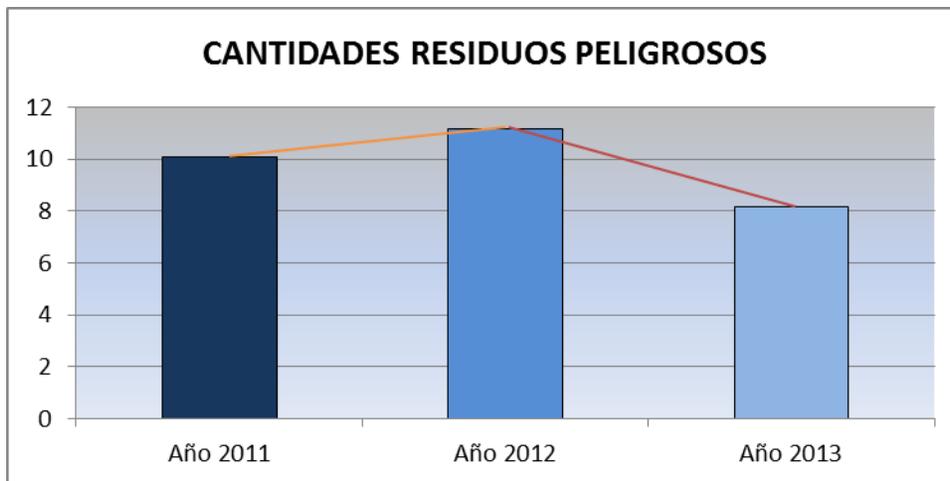
Si bien es cierto que existen los instrumentos de políticas y determinantes Ambientales establecidos para el Manejo de la Gestión e inversión Ambiental en los Entes Institucionales de carácter Hospitalario como es el PGIRH “Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios” y el “Plan de Gestión Ambiental”, se puede identificar dentro de la Institución el alto grado de interés con relación a la actualización constante e implementación del documento “PGIRH” por parte de la Administración, para así lograr garantizar la aplicación, ejecución, seguimiento y solución a las Problemáticas Ambientales diagnosticadas en la Institución; Además de ser un instrumento para realizar la Gestión Ambiental y Sanitaria de la Entidad desde el Manejo Integral de los Residuos Sólidos Hospitalarios como unidad de manejo, para la protección y Desarrollo sostenible y Sustentable de la entidad.

El Análisis practicado está orientado al cumplimiento de los Decretos 2676 del 2000, 1969 de 2002, 4741 de 2005, 4126 de 2005, 351 de 2014 y las

Resoluciones 1164 de 2002, 1362 de 2007, Resolución 300 del 2000 del DAGMA y la norma vigente, que la modifique, sustituya y/o complemente; Evaluando y verificando el impacto que se tiene en la Institución con relación al personal laboral y la comunidad a beneficiarse con la prestación del servicio de salud mental, en cuanto al Manejo Integral de los Residuos Sólidos Hospitalarios PGIRH (recolección, manejo, transporte, tratamiento y disposición final) y la relación de las actividades con los Recursos Naturales.

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle registra un consolidado de 8.217 Kg de Residuos Sólidos Peligrosos dispuestos y tratados adecuadamente en la vigencia 2013; Con respecto a la vigencia 2012 se cuantificó una cantidad de 11,158 Kg. Mostrando de esta manera una disminución en los Residuos Hospitalarios (Biosanitarios, Cortopuzantes, Citotóxicos, Infecciosos, Químicos etc.) Generados por las diferentes áreas asistenciales del Hospital. Lo que garantiza y genera confiabilidad, en que las actividades y procesos realizados dentro de la implementación del Plan Integral de Residuos Sólidos Hospitalarios “PGIRSH” son efectivas y certeras; Sumado a esto, es que el Plan de Gestión Ambiental diseñado e implementado en la Institución está llevando la Entidad a un punto de Sostenibilidad y Sustentabilidad entre las actividades inmersas en la labor de atención a la Salud Mental y El Medio Ambiente.

HISTORIAL RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS



VIGENCIAS	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013
CANTIDADES Kg	10,746	10,098	11,158	8,217

La Inversión Ambiental durante la vigencia 2013, se centró en la ejecución del 96,8 % del presupuesto programado de \$90.000.000, mostrando adecuada planeación y gestión, además de la eficiencia en el desarrollo de un Plan de

acción para garantizar la efectividad de la implementación del PGIRH y el Plan de Gestión Ambiental.

Las deficiencias se presentan mediante un (1) hallazgo de tipo administrativo para realizar plan de mejoramiento.

Hallazgo Administrativo No. 11

Los puntos de almacenamiento de los residuos peligrosos (rojos) y los no peligrosos (verde) en el sitio de almacenamiento central o final de disposición de los residuos generados por las diferentes áreas asistenciales del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle del Cauca; No cuentan con puertas o estructuras que permita un aislamiento completo de los residuos, a pesar que se encuentran en cuartos separados, la infraestructura no cuenta con estos elementos; Generando una posible contaminación cruzada de los residuos de carácter Hospitalarios o similares con los ordinarios en la manipulación continua y constante de dichos residuos.

3.2.1.5 Tecnologías de la información (TICS)

Presenta una ejecución eficiente para la vigencia 2013, ponderada con el 95%

TABLA 1-5 TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Cumplimiento aspectos sistemas de información	95,0
CUMPLIMIENTO TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	95,0

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Integridad de la Información

Están documentados los sistemas de información, existe control sobre el funcionamiento de los software que posee la entidad y además existen restricciones para el ingreso a las aplicaciones.

Disponibilidad de la Información

En términos generales existe un área u oficina de administración de TICS, cuenta con profesionales en el área que continuamente dan soporte técnico a las exigencias de los usuarios sistema. Los sistemas de información cuentan con licencias y se tiene acceso restringido al área.

Efectividad de la información

Hallazgo Administrativo No. 12

Existe un diagnóstico de estado actual de la TICS que tiene la entidad, pero no son evaluados los resultados obtenidos vs los esperados en TICS, además no se plantean mejoras frente a eventos del proyecto TICS que no se cumplieron al 100%.

Eficiencia de la información

Esta documento el plan para el desarrollo de tecnologías de Información y Comunicación de la entidad, en el cual se identifican las necesidades de tecnología y su cuantificación.

Legalidad de la información

Hallazgo Administrativo No. 13

No esta creado el comité de gobierno en línea y en los servicios de información no se ha tenido en cuenta ajustarlo para que lo comprendan los niños.

Seguridad en la información

Hallazgo Administrativo No. 14

Se han tenido en cuenta todo tipo de elementos para garantizar la seguridad en los sistemas, pero no se han instalado alarmas que detecten entradas no autorizadas al área del centro de cómputo.

Estabilidad y Confidencialidad de la Información

Se cuenta, con un control de aplicaciones, administración y gestión de datos, acuerdos para el almacenamiento y la conservación, sistema de gestión de librería de medios, eliminación, respaldo y restauración, requisitos de seguridad para la gestión de datos

Estructura y organización área de sistemas

Se cuenta con: controles en computadores, reportes administrativos, políticas y objetivos del área de sistemas, relaciones con usuarios, necesidades del usuario, aunque con respecto al desarrollo de sistemas no existe una metodología por escrito y en uso para estandarizar las aplicaciones que considere el ciclo de vida de un sistema de información.

3.2.1.6 Planes de mejoramiento

La contraloría Departamental suscribió plan de mejoramiento con la entidad, producto de la auditoría realizada a las vigencias 2011 y 2012, en este se plantearon acciones de mejora para 36 hallazgos, al realizar seguimiento se obtuvo que en el cumplimiento obtuvo un puntaje de 83,3% y en la efectividad de las acciones obtuvo el 75%, para un consolidado total de del 76,7% que da un resultado de cumplimiento parcial.

TABLA 1- 6			
PLAN DE MEJORAMIENTO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	83,3	0,20	16,7
Efectividad de las acciones	75,0	0,80	60,0
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1,00	76,7

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

Cumple Parcialmente

Realizado el seguimiento a las acciones correctivas encontramos que una no se cumplió, el hallazgo No.5 y quince obtuvieron cumplimiento parcial en la efectividad, hallazgos 3, 6, 8, 10, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 23, 24, 26, 27 y 28.

Las acciones correctivas que continúan son las siguientes:

Hallazgo Administrativo No. 15

Adquisición y puesta en marcha de un software para las áreas asistenciales

Hallazgo Administrativo No. 16

Construcción de la planta de tratamiento de aguas

Hallazgo Administrativo No. 17

Falta de planeación presupuestal en la ejecución de los ingresos y gastos

Hallazgo Administrativo No. 18

Aprobación del manual de supervisión e interventoría

Las acciones de mejora como son: Deficiente gestión en la recuperación de cartera, incremento de las glosas y compra y puesta en funcionamiento de un software de costos quedan incluidas en la evaluación del Control Financiero y Presupuestal.

Hallazgo Administrativo y Sancionatorio No. 19

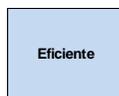
En la Resolución Reglamentaria 012 de Octubre 8 de 2012 “POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN LOS METODOS, LA FORMA, TERMINOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA PRESENTACION DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS Y AVANCES POR PARTE DE LOS SUJETOS DE CONTROL DE VIGILANCIA DE LA CONTRALORIA DEPARTAMENTAL EL VALLE DEL CAUCA”, Título III. METODOLOGIA PARA LA EVALUACION DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO Y SUS AVANCES. Artículo 14. METODO DE EVALUACION. Parágrafo 1. El sujeto de control deberá cumplir con el cien por ciento (100%) del plan de mejoramiento. No obstante para la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, se entiende por cumplido un plan de mejoramiento cuando al aplicar la metodología haya logrado un nivel de cumplimiento igual o superior al ochenta por ciento (80 %). Se presenta cumplimiento parcial del plan de mejoramiento cuando al aplicar la metodología haya logrado un nivel de cumplimiento entre mayor o igual al cincuenta por ciento (50%) y menor que ochenta por ciento (80%). Se presenta incumplimiento cuando al aplicar la metodología haya logrado un nivel de cumplimiento menor al cincuenta por ciento (50%). En caso de cumplimiento parcial o incumplimiento del plan de mejoramiento se deberá dar inicio al proceso administrativo sancionatorio contemplado en la Resolución Reglamentaria vigente.

3.2.1.7 Control Fiscal Interno

Se emite una opinión **Eficiente** para la vigencia auditada con base en los siguientes resultados:

TABLA 1-7 CONTROL FISCAL INTERNO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	91,3	0,30	27,4
Efectividad de los controles (Segunda Calificación del CFI)	88,8	0,70	62,1
TOTAL		1,00	89,5

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0



Fuente: Matriz de calificación Vigencia 2013
Elaboró: Comisión de auditoría

Para la vigencia 2013 el control fiscal interno fue eficiente, pero la entidad necesita mejorar en aspectos como:

Revisado el informe ejecutivo del sistema de Control Interno y la posterior calificación del sistema por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública, nos encontramos que el INDICADOR DE MADUREZ MECI está en un rango del 95,75% que lo ubica en un nivel avanzado, sin embargo se debe seguir trabajando en temas tan importantes como:

Hallazgo Administrativo No. 20

Actualizar los procedimientos y revisar y actualizar la política de riesgos, a partir del nuevo mapa de procesos, no se han realizado auditorías de calidad para evaluar el estado de estos por procesos.

Hallazgo Administrativo No. 21

Falta lograr una intervención en el tema de clima organizacional

Hallazgo Administrativo No. 22

Enfocar la nueva estructura organizacional al funcionamiento por procesos, sobre todo el proceso de Gestión Documental que tiene como responsable un funcionario adscrito a la auditoría médica, debiendo pertenecer al área administrativa.

Hallazgo Administrativo No. 23

Las auditorías internas de Control Interno están enfocadas mas a la parte financiera, como esta oficina no cuenta con un grupo multidisciplinario las auditorías son enfocadas según el perfil del jefe. También se revisaron las auditorías realizadas por Control Interno y encontramos que las observaciones planteadas no se comunicaron a las áreas responsables careciendo de seguimiento a las acciones de mejora.

Hallazgo Administrativo No. 24

No se ha consolidado en su totalidad el plan de mercadeo

Hallazgo Administrativo No. 25

No se tiene integrado MECI con el sistema general de la calidad, los manuales que documentan y formalizan los procesos y procedimientos que se realizan no se encuentran actualizados.

3.3 CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

Como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de los estados contables es **CON SALVEDAD** y el concepto sobre la Gestión Presupuestal, es **EFICIENTE**, como consecuencia de la evaluación de las siguientes variables:



2.3.1 Estados Contables

Revisados los Estados Contables correspondientes a la vigencia 2013 el Hospital psiquiátrico Universitario del Valle, arrojo una calificación **CON SALVEDAD**, debido a la evaluación de las siguientes variables:

TABLA 3-1 ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	5000000,0
Indice de inconsistencias (%)	7,3%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	90,0

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

Con salvedad

Fuente: Matriz de Calificación Vigencia 2013
Elaborado: Comisión de Auditoría

Una vez analizadas y revisadas cada una de las cuentas del Balance General presento inconsistencias, debido que se realizó una revisión sobre la cartera y el proceso de cobro, sobre el cual se identificó que presentan falencias en cuanto a la oportunidad en la radicación de las cuentas y en la efectividad en el cobro, se determino que la entidad presenta una cartera por concepto de otros deudores por venta de servicios de salud mayor a 360 días por valor de \$17.544 millones al cierre de la vigencia 2013. Motivo por el cual la anterior tabla No. 3-1 Estados Contables arrojo un índice de inconsistencias del 7,3%.

DEUDORES PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

Estado de Cartera del Hospital Departamental Universitario del Valle a Diciembre 31 de 2013.

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE COMPOSICION DE CARTERA A DIC 2013 (En miles de pesos)			
DESCRIPCION	2013	2012	% VARIACION
Deudores Prestacion Servicios de Salud	22.161.135	18.192.872	21,81
Otros Deudores	1.274.409	2.262.004	-43,66
Deudores Prestacion Servicios de Salud	12.661.014	8.735.406	44,94
	36.096.558	29.190.282	23,66
(-) provision	-6.156.346	-2.856.346	115,53
TOTAL CARTERA	29.940.212	26.333.936	13,69

FUENTE: Estados Financieros del HDPUV

Los derechos a favor de la entidad, originados en el desarrollo de su función administrativa y de otras actividades, aumentaron con respecto a la vigencia 2012 en un 13,69% por valor de \$ 29.940.212. La mayor variación se refleja en el aumento de Deudores Prestación de Servicios de Salud.

Hallazgo Administrativo No. 26

La cuenta 1409 – Deudores – Cartera corriente, refleja que la entidad no presenta un manejo contable adecuado en cuanto a su clasificación por edades, sobre la cual no se identificó la clasificación de las cuentas de difícil recaudo que deberían estar registradas en la cuenta contable 1475. Analizada la cuenta de deudores se observó un manejo inadecuado por falta de controles en los procedimientos de cobro, evidenciándose que las edades de cartera presentan una mejoría ineficiente puesto que se van trasladando a las edades mayores de cartera concurriendo cada vez más en la dificultad de recobro efectivo del recurso.

CARTERA POR EDADES

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE COMPOSICION DE CARTERA POR EDADES A DIC 2013 (En pesos)							
SUBCONCEPTO	0-90	91-120	121 - 150	151 - 180	181 - 210	MAS DE 210 DIAS	TOTAL CARTERA
TOTAL CARTERA A 31 DIC 2013	3.122.612.265	6.004.827.715	994.804.592	811.368.415	940.530.173	19.896.200.102	31.770.343.262
%	10	19	3	3	3	63	

FUENTE: Oficina de Cartera y Cobro del HDPUV

Se realizó una revisión sobre la cartera y el proceso de cobro, sobre el cual se identificó que presentan falencias en cuanto a la oportunidad en la radicación de las cuentas y en la efectividad en el cobro, la entidad presenta una cartera por concepto de otros deudores por venta de servicios de salud mayor a 210 días por valor de \$19.896 millones al cierre de la vigencia 2013.

Hallazgo Administrativo No. 27

La entidad no tiene establecidos mecanismos efectivos de cobro persuasivo y coactivo, que permitan la recuperación de la cartera de más de 210 días y minimicen los tiempos de rotación de la cartera mayor a 91 días. A pesar de tener un proceso jurídico interno, no se evidencia gestión, lo cual afecta directamente la liquidez de la entidad y propicia el continuo acceso a créditos de tesorería, para cumplir con sus obligaciones contractuales y de funcionamiento propios.



COMPORTAMIENTO DE GLOSAS VIGENCIA 2013

Verificada y analizada la información que entregó el hospital, de acuerdo a las glosas que se presentaron en la vigencia 2013, el equipo auditor evidenció lo siguiente:

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE COMPORTAMIENTO DE GLOSAS VIGENCIA 2013 (En pesos)									
REGIMEN	VALOR TOTAL FACTURADO	VALOR FACTURA GLOSADA	% GLOSADO	VALOR OBJETADO	% OBJETADO	VALOR RECUPERADO	% RECUPERADO	VALOR FINAL GLOSA	% FINAL
Regimen Subsidiado	9.451.170.668	2.150.415.514	23	854.909.104	40	577.245.525	68	277.663.579	32
Regimen Contributivo	3.322.642.549	622.135.687	19	468.065.972	75	438.583.199	94	29.482.773	6
SOAT ECAT	20.269.568								
Atencion Poblacion Pobre No cubierta	7.122.840.504	2.684.076.620	38	188.327.259	7	14.416.599	8	173.910.660	
Otros Deudores Ventas Servicios de Salud	333.158.183	7.085.392	2	183.175	3	46.275	25	136.900	75
TOTAL	20.250.081.472	5.463.713.213	27	1.511.485.510	28	1.030.291.598	68	481.193.912	32

FUENTE: Oficina de Facturación del HDPUV

Este cuadro evidencia que para la vigencia 2013, el Hospital Psiquiátrico presentó un total de glosas del 27%, que corresponde a \$5.463.713.213 de un total facturado por servicios prestados de \$20.250.081.472. Analizada la facturación glosada, se determinó que 38% corresponde Atención Población Pobre No Cubierta, respecto al Régimen Subsidiado el 23%, y el Régimen Contributivo el 19%. Observado el total de facturación glosada, se evidenció que el valor recuperado por la entidad fue del 68% que corresponde \$1.030.291.598, y el valor que queda en firme ó final es de \$481.193.912 con el 32%.

Hallazgo Administrativo No. 28

El hospital, durante la vigencia 2013 dejó de percibir recursos por concepto de glosas por \$481.193.912, que aunque corresponden a servicios prestados por el hospital, no ingresaron a la tesorería ni fueron registrados en los estados financieros como ingreso, ocasionado por fallas en la facturación y por falta de procedimientos establecidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas; esta situación no permitió analizar, evaluar, sustanciar y notificar sobre el resultado de la misma, evidenciando negligencia del ente hospitalario en el eficiente y efectivo cuidado en la recuperación de recursos. Además La entidad no tiene un mecanismo para registrar, en los estados financieros, la Glosa sustentada ni el valor recuperado.

Hallazgo Administrativo No. 29

Aunque existe un comité de Glosas donde se plasman las actuaciones y temas tratados en el Comité y las conclusiones y recomendaciones definidas, no se evidencia que se notifique a la Oficina de Control Interno Disciplinario de la Entidad, los expedientes de glosas, con los respectivos soportes, de los responsables que fueron revelados de causal de glosa.

3.3.1.1 Evaluación del Control Interno Contable

Resultados de la Evaluación:

La matriz de la evaluación del Control Interno Contable, arrojó el siguiente resultado:

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONTABLE 2013							
MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO		Puntaje por grupo	Interpretación	Puntaje por subsistema contable	Interpretación	Puntaje del Sistema Contable	Interpretación
GENERALES		3,10	ADECUADO	3,10	ADECUADO	3,26	ADECUADO
ESPECIFICOS	Área del Activo	3,14	ADECUADO	3,43	ADECUADO		
	Área del Pasivo	3,83	ADECUADO				
	Área del Patrimonio	3,40	ADECUADO				
	Área de Cuentas de Resultado	3,33	ADECUADO				

La evaluación de Control Interno Contable correspondiente a la vigencia 2013, arrojó un resultado de 3.26, lo cual se interpreta como **ADECUADO**, arrojando un puntaje de 3.10 en el Ítems Generales y de 3,43 en el Ítems Específicos el cual está compuesto por Activos, Pasivo, Patrimonio y Cuentas de Resultado.

Los factores que influyeron para que el resultado se interpretara de manera **ADECUADO**, se originó debido a las cuentas del Activo: En el Efectivo, Pasivo, patrimonio y Cuentas de Resultados las cifras son razonables, lo cual obedece a que se efectúa en debida forma el registro de los hechos económicos que le permitan contar con saldos reales, sin embargo las cuenta deudores presenta las siguientes debilidades:

- Falta de elaboración de informes mensual de cartera y glosas en donde se evalué el comportamiento en el recaudo de cartera y glosas, midiendo la efectividad de las acciones correctivas implementadas en ambos procesos.
- Falta de revisión y actualización de los procesos y procedimientos.

- Falta de seguimiento permanente y riguroso a los planes de mejoramiento de glosas y recobros del año 2013.
- Carencia del software integral que origina reprocesos.
- Utilización inadecuada de la base de datos existente para el control de glosas, tanto para el registro oportuno en los Estados Contables como para la evaluación de riesgos, que se generen por el trámite inadecuado o inoportuno de las mismas.

3.3.2 Gestión Presupuestal

Una vez analizados los diferentes momentos de aprobación y ejecución del presupuesto y en razón a que los recursos se aplicaron de acuerdo a la normatividad, se emite una opinión **EFICIENTE**, con base en el siguiente resultado:

TABLA 3-2	
GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	91,7
TOTAL GESTION PRESUPUESTAL	91,7

Con deficiencias		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Presupuesto General

El presupuesto del Hospital Departamental Psiquiátrico del Valle, para la vigencia fiscal de enero al 31 de diciembre de 2013, fue aprobado por la Junta Directiva de la institución y del CODFIS Departamental mediante Resolución No. 002 de enero 01 de 2013. El presupuesto de ingresos y gastos fue aprobado inicialmente en la suma de \$25.084.946 miles. Durante la vigencia adicionaron \$14.410.026 miles alcanzando un aforo y apropiación definitiva por valor de \$39.494.971 miles.

En la formulación y preparación del presupuesto, se contó con un Plan Financiero con proyecciones de ingresos y gastos a 5 años, empezando desde el 2013 al 2017. Encontrándose que este fue elaborado de acuerdo a los lineamientos del Decreto 115 de 1996, el presupuesto proyectado para estas vigencias auditadas coincide con los saldos presentados en los presupuestos iniciales.



Análisis de la Ejecución Presupuestal de los Ingresos

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE COMPARATIVO EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS (En miles de pesos)						
CONCEPTO	2013					
	AFORO	ADICIONES	AFORO DEFINITIVO	TOTAL RECAUDADO	% RECAU	% PARTIC
DISPONIBILIDAD INICIAL		14.410.025	10.941.995	10.941.995	100,00	36,30
INGRESOS CORRIENTES	22.784.946	10.941.995	26.252.976	13.709.755	52,22	45,49
INGRESOS DE EXPLOTACION	18.708.000	3.468.030	22.176.030	9.033.927	40,74	29,97
VENTA DE SERVICIOS	18.708.000	3.468.030	22.176.030	9.033.927	40,74	29,97
Regimen Contributivo	3.950.000	3.468.030	3.950.000	1.012.371	25,63	3,36
ARS-Regimen Subsidiado	7.380.000		7.380.000	4.145.052	56,17	13,75
Subs. Ofert. Atencion Pobl. Pobre	3.400.000		3.400.000	394.674	11,61	1,31
Cuotas de Recuperacion	400.000		400.000	177.169	44,29	0,59
Particulares	100.000		100.000	61.674	61,67	0,20
Otras IPS	10.000		100.000	10.824	10,82	0,04
Otras Entidades	50.000		50.000	583.227	1.166,45	1,93
Soat				6.679		0,02
Prevencion y Promocion	1.900.000	3.468.030	5.368.030	916.700	17,08	3,04
Cuentas por Cobrar	1.278.000		1.278.000	1.278.000	100,00	4,24
Otros Ingresos de Explotacion	150.000		150.000	447.557	298,37	1,48
APORTES	4.076.946		4.076.946	4.675.828	114,69	15,51
Aportes de la Nacion				1.625.517		5,39
Aportes Departamentales-Estampillas	4.076.946		4.076.946	3.050.311	74,82	10,12
Otros Aportes						
INGRESOS DE CAPITAL	2.300.000		2.300.000	5.489.510	238,67	18,21
Recuperacion de Cartera	2.000.000		2.000.000	5.115.873	255,79	16,97
Rendimiento Operacio. Financieras	300.000		300.000	373.637	124,55	1,24
Donaciones						
Otros Ingresos de Capital						
TOTA INGRESOS	25.084.946	14.410.025	39.494.971	30.141.260	76,32	100,00

FUENTE: Ejecución Presupuestal de Ingresos del HDPUV

Los ingresos efectivamente recaudados (\$30.41.260 miles) alcanzaron el 76,32% del presupuesto aforado (\$39.494.971 miles). Los ingresos por explotación participaron con el 29,97% de los recursos del Hospital y su recaudo alcanzó el 40,74% del valor aforado. Dentro de los ingresos por explotación, la venta de servicios de salud obtuvo la mayor participación con el 29,97% de los recaudos totales. Dentro de este grupo, el rubro más representativo fue ARS Régimen Subsidiado con una participación del 13,75% de los recaudos del Hospital, seguido de las cuentas por cobrar vigencia anterior con una participación del 4,24%. El rubro con mayor recaudo del grupo venta de servicios de salud fue ARS Régimen Subsidiado con un valor de \$4.145.052 miles, cifra que equivale al 56,17% del total aforado. En relación con la proyección presupuestal de ingresos se identifica el bajo cumplimiento del presupuesto recaudado en relación con el presupuesto definitivo.



Análisis de la Ejecución Presupuestal de los Gastos

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE COMPARATIVO EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS (En Miles de Pesos)					
CONCEPTO	2013				
	APROPIACION INICIAL	APROPIACION DEFINITIVA	COMPROMISO	% EJECUC	% PARTIC
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	22.760.200	26.826.992	21.115.006	78,71	80,92
SERVICIOS PERSONALES	14.384.189	15.498.422	13.989.437	90,26	53,61
Gastos de Administración Serv. Per	4.000.478	4.139.928	3.834.853	92,63	14,70
Gastos de Operación Serv. Person	9.511.395	10.141.388	9.256.760	91,28	35,48
Cuentas x Pagar Vig Ant - Ser Per	872.316	1.217.106	897.824	73,77	3,44
GASTOS GENERALES	3.895.852	6.571.225	3.876.388	58,99	14,86
Gastos de Administración	234.390	2.277.390	1.582.146	69,47	6,06
Adquisición de bienes	1.300.000	1.409.676	459.620	32,60	100,02
Adquisición de Servicios	2.361.462	2.884.159	1.834.622	63,61	7,03
TRANSFERENCIAS	1.123.255	1.195.188	630.845	52,78	2,42
GASTOS OPERAC. CCIAL Y PRES/SE	3.356.904	3.562.157	2.618.336	73,50	10,03
GASTOS DE INVERSION	324.740	12.667.980	4.978.272	39,30	19,08
TOTAL GASTOS	23.084.940	39.494.972	26.093.278	66,07	100,00

FUENTE: Ejecución Presupuestal de Gastos del HDPUV

De una apropiación definitiva por valor de \$39.494.92 miles, se comprometieron recursos por \$26.093.278 miles, lo cual indica que el presupuesto se ejecutó en un 66,07%. Los gastos de funcionamiento fueron comprometidos por la suma de \$21.115.006 miles, cifra equivalente al 80,92% de los gastos totales ejecutados por el Hospital. Lideró este grupo los gastos de personal con un valor de \$13.989.437 miles, de los cuales \$9.256.760 miles corresponden a Gastos de Operación Servicios Personales (servicios asociados a la nómina) y Gastos de Administración Servicios Personales (\$3.834.853 miles a servicios personales indirectos (contratos de prestación de servicio)). Los gastos de operación comercial fueron ejecutados en un 73.50%, es decir, se comprometieron \$2.618.336 miles valor que representa el 10,03% de los compromisos. De esta cifra \$1.627.690 miles correspondieron a la adquisición de productos farmacéuticos, materiales hospitalarios \$18.254 miles, alimentación y al pago de cuentas de vigencias anteriores. Durante la vigencia la inversión no fue representativa, se adquirieron compromisos por valor de \$4.978.272 miles, con una participación del 19.08%

ANALISIS ESTADO DE ACTIVIDAD ECONOMICA Y SOCIAL

COMPORTAMIENTO DE LOS INGRESOS DE LA ENTIDAD

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE COMPOSICION INGRESOS OPERACIONALES A DIC 2013 (En miles de pesos)				
INGRESOS OPERACIONALES	2013	2012	VARIACION	VAR %
Servicios de Salud	20.473.978	19.980.859	493.119	2

FUENTE: Estados Financieros del HDPUV

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

Los ingresos reportados por la entidad en los estados financieros corresponden a la realidad absoluta de los hechos económicos realizados en las vigencias, teniendo en cuenta los incrementos y disminuciones que ello representa justificada en las causas externas sobre la conveniencia y la oportunidad en la prestación del servicio. Se pudo identificar el aumento del ingreso por venta de servicios prospectivamente en cada una de las vigencias, resultado de las estrategias gerenciales para la contratación con las entidades prestadoras de salud.

COMPORTAMIENTO DE LOS GASTOS DE LA ENTIDAD

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE COMPOSICION GASTOS OPERACIONALES A DIC 2013 (En miles de pesos)				
GASTOS OPERACIONALES	2013	2012	VARIACION	VAR %
De administracion	10.442.446	8.918.286	1.524.160	17
Gasto de Operación	31.517	289.515	-257.998	-89
TOTAL GASTOS OPERACIONALES	10.473.963	9.207.801	1.266.162	14

FUENTE: Estados Financieros del HDPUV

Los gastos administrativos en que incurre la entidad están regulados para las vigencias en análisis conservándose la proporcionalidad, no obstante presenta un crecimiento del 17 % para la vigencia 2013, hecho que genera una alerta respecto al control que debe tener la entidad sobre la necesidad de personal para el servicio. Del cuadro se infiere que los gastos de administración en que incurre la entidad, están relacionados directamente con el esfuerzo de la administración en el enfoque de obtener mayores ingresos y estabilizar la entidad.

COSTOS DE OPERACIÓN

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE COMPOSICION COSTOS DE VENTAS Y OPERACION A DIC 2013 (En miles de pesos)				
COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN	2013	2012	VARIACION	VAR %
Servicios de Salud	20.473.978	19.980.859	493.119	2
Costos de Ventas de Servicios	14.734.841	13.787.982	946.859	7

FUENTE: Estados Financieros del HDPUV

En cuanto a los costos de ventas en que incurre la entidad tienen un incremento prospectivo sobre los ingresos representados en un 7%, para la vigencia 2013. Aunque la entidad no reporta un sistema de costos definido directamente, el análisis del cuadro refleja un mejoramiento en el control de los costos porcentualmente teniendo en cuenta que se miden directamente sobre el margen de los ingresos.

Hallazgo Administrativo No. 30

El hospital Psiquiátrico durante la vigencia 2013, no gestionó la implementación de un sistema de costos a través de un estudio técnico, que le permitiera conocer el costo de cada uno de los servicios que presta la entidad de salud para la consolidación de la información de la Institución, con el fin de establecer un buen análisis por centro de Costos y ser insumo importante para la buena toma de decisiones. El sistema de costos no está integrado con los procesos administrativos y financieros, para el manejo y estructuración se está llevando manualmente a través de una hoja de cálculo en Excel.

3.3.3 Gestión Financiera

SE EMITE UNA OPINION (EFICIENTE), con base en el siguiente resultado:

TABLA 3-3	
GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	87,5
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	87,5

Con deficiencias		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Respecto a la Gestión financiera en la Tabla 3-3, se observa el efecto del análisis de las indicadores financieros para la Entidad, los cuales arrojaron un resultado

con una interpretación EFICIENTE, por cuanto al analizar los Indicadores de: Liquidez EL Hospital muestra a 31 de diciembre de 2013, que por cada \$ de deuda a corto plazo la empresa cuenta con \$ 3.90 de respaldo en bienes de corto plazo, registrando un indicador alto, asumiendo que la Entidad puede responder con las exigibilidades presentes., el Nivel de Endeudamiento de los activos del Hospital se encuentran en un porcentaje considerable en poder de la empresa. Lo anterior, se interpreta en el sentido que por cada peso que la empresa tiene en el activo, debe \$ 27 centavos en el año 2013, es decir, que ésta es la participación de los acreedores sobre los activos de la compañía. Se concluye que la Entidad presenta capacidad de endeudamiento, es rentable, no presenta deuda pública y cuenta con los recursos necesarios para cubrir sus obligaciones adquiridas, o cubrimiento de gastos futuros.

Indicadores Financieros

SE VERIFICO LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

FACTOR	INDICADORES FINANCIEROS	2013	2012
LIQUIDEZ	RAZON CORRIENTE	3.90	4.32
	CAPITAL DE TRABAJO	27.208.467	26.258.886
	SOLVENCIA	3.74	3.92
RENDIMIENTO	MARGEN NETO DE UTILIDAD	0.08	0.00
	RENTABILIDAD DEL ACTIVO	1.76	0.09
	MARGEN BRUTO DE UTILIDAD	0.39	0.45
SOLVENCIA	NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	27%	26%
	RAZON DE INDEPENDENCIA	73.2%	74.5%

FUENTE: Estados Financieros del HDPUV

4. OTRAS ACTUACIONES

4.1. Atención de Quejas, Derechos de petición y Denuncias

Durante el proceso auditor el área de participación ciudadana de la Contraloría allego Queja No. 6663 y Queja No. 6664 del 2013, presentadas por el señor Darwin Duque, Secretario General de la Asociación Nacional Sindical de Trabajadores y Servidores Públicos de la Salud y la Seguridad Social Integral y Servicios Complementarios ANTHOC.

La primera queja pretende la evaluación jurídica al contrato No. GJ- 29 del 2014 para que se determinara un presunto incumplimiento. Y la segunda queja consistía en que se evaluara los contratos de Mantenimiento y Automatización de Calderas, la conversión de las máquinas de la lavandería y de los insumos para el lavado que suscribió el Hospital en la vigencia del 2014; además para que se evaluara el Plan de Mantenimiento del Hospital. Lo anterior para que se estableciera si los actos administrativos que adelanto la administración en el presente caso están en el marco de la ley.

Para lo cual se procedió a recepcionar las declaraciones de los presuntos implicados alrededor de las quejas y se solicitaron los contratos y el plan de mantenimiento en mención.

Queja No. 6663.

Pretensiones:

“PRIMERO: que se determine si los actos administrativos que adelanto la administración en el presente caso afectan o no las apropiaciones presupuestales que deben contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficientes para poder llevar a cabo estos gastos o por el contrario se constituyen en detrimento patrimonial por no haberse cumplido con el objeto del contrato”.

“SEGUNDO: Se adelanten las investigaciones respectivas y de ser pertinente, conducente y congruente se sancione si es el caso por las irregularidades que se hayan cometido en el presente caso”.

Desarrollo

Se levantó acta de Visita Fiscal, en la cual se tomaron las declaraciones del quejoso, del supervisor del contrato y del contratista. De lo cual se extrajeron los siguientes puntos:

1. Determinar el cumplimiento o incumplimiento del objeto contractual, deteniéndonos especialmente en las siguientes obligaciones: 9) Construir el sistema de conducción y captación del agua del pozo profundo de 48.40 metros para ser utilizada en las calderas del Hospital, 10) Construir el sistema de riego automático de los jardines interiores. 11) Realizar acondicionamiento para la reutilización de agua grises de la caldera.
2. Determinar si hay lugar a sanciones por presuntas irregularidades.

Conforme a lo anterior se procedió a efectuar la revisión al contrato GJ-29 por \$14.905.000, el cual comprende un término de ejecución del 03 de febrero al 31 de diciembre de 2014, cuyo objeto fue “*El CONTRATISTA prestará su servicio de carácter no subordinado al HOSPITAL con el fin de prestar servicios dando apoyo a Servicios Administrativos en la sección de mantenimiento durante el periodo comprendido del 03 de febrero al 31 de diciembre de 2014.*” Concluyéndose lo siguiente:

1. Partiendo del hecho de que el termino de ejecución va hasta el 31 de diciembre del 2014, se puede establecer que no ha habido incumplimiento del objeto del contrato, toda vez que con respecto a las obligaciones del contrato mencionadas en la queja. Se puede verificar que la obligación No. 9, se cumplió y la No. 10 y No. 11 aunque no se han cumplido, el Hospital aún tiene tiempo para ejecutarlas. Por lo cual no da lugar a ningún tipo de proceso sancionatorio.

La segunda queja se basó en las siguientes pretensiones:

1. Mantenimiento de Calderas y Automatización de Calderas, ya que los trabajadores de mantenimiento han manifestado que la inversión que se adelanta en las calderas es un gasto que no requiere la institución, pues la argumentación de la administración para esta inversión es la de seguridad; pese a que los trabajadores manifestaron que esa inversión es para una empresa industrial donde el uso de las calderas es de las 24 horas, cosa distinta a la ESE, que utiliza 7 horas, lo que no está claro para los trabajadores y genera preocupación, por presuntas irregularidades, y que de las cuales la institución pudiera tener en el futuro riesgos financieros, y/o déficit presupuestales por inversiones inoficiosas.
2. Contratación para insumos de lavado de ropa en la lavandería.
3. Se determine si los actos administrativos que adelanto la administración en el presente caso están en el marco de la ley de no ser así, que adelanten las investigaciones respectivas al caso y de ser pertinentes, conducentes y congruentes se sancione si es el caso por las irregularidades que se hayan cometido presuntamente en el caso.

Desarrollo de la queja.

Para resolver esta queja fue necesario tomar la declaración del quejoso para que nos brindara una fecha aproximada de la ocurrencia de los supuestos hechos, puesto que los hechos narrados por él en el cuerpo de la queja podían abarcar si bien se hubiese querido vigencias indeterminadas, por no arrojar datos exactos, como son, nombre del contratista, fecha de los presuntos hechos, entre otros, datos, necesarios para el equipo auditor poder resolver con precisión la queja.

El **quejoso en su declaración** precisa en lo siguiente:

1. El señor Duque manifiesta hacia la primera pretensión que se determine si para la vigencia 2014, la contratación que se realizó para el mantenimiento de las calderas y automatización de calderas cumple con los pasos de la contratación pública. Así mismo manifiesta que los trabajadores del área de mantenimiento han expresado su preocupación por la inversión innecesaria para la automatización de las calderas.

De otro lado solicita que se evalúe el plan de mantenimiento para la vigencia 2014.

El Sr. Duque manifiesta que los trabajadores oficiales del área de lavandería tienen una preocupación acerca de las dos máquinas lavadoras que están sin funcionamiento. Una de las maquinas solo requiere de un mantenimiento, el cual uno de los trabajadores oficiales el Sr. Norberto Londoño manifestó, que si le ordenan que haga su respectiva reparación esté la haría, ya que, la maquina tiene arreglo. Esta máquina luego de presentar un pequeño daño no se le hizo el trabajo preventivo y se convirtió en correctivo lo que generó preocupación en los trabajadores, y más cuando el Sr. Everardo García Ramírez manifestó que la maquina no servía y que sería enviada al Museo del Hospital.

En cuanto a la segunda máquina, que es una maquina lavadora de acero inoxidable más pequeña que la anterior y que presento un deterioro que por falta de mantenimiento preventivo se convirtió en correctivo por la no puesta en marcha del plan de mantenimiento pertinente. Posteriormente los trabajadores oficiales de la lavandería nos enteramos al observar que un funcionario contratista realizara una excavación en el lugar donde se encontraba la maquina antes mencionada, preguntamos cuál era el trabajo o para que era el trabajo a lo cual manifestaron que la excavación era para fijar más la maquina porque la iban a convertir en centrifugadora (lavar y centrifugar) situación está que se constituyó en preocupación para los trabajadores, porque ya ha corrido alrededor de un año sin que se realice el mantenimiento de la misma y hoy sorpresivamente nos enteramos de una inversión innecesaria en esta máquina.

Por experiencia laboral en el sitio de la lavandería existe una maquina centrifugadora en la que se invirtieron unos recursos para su reconstrucción y la

maquina luego de haber sido reconstruida mantiene averiada propiciándole a la institución gastos innecesarios y que se hubieran podido prever.

2. Con respecto a la segunda pretensión el Sr. Duque manifiesta que fue cambiado el proveedor que suministraba los productos de la lavandería. Hoy a fecha de 26 de junio de 2014 existe un proveedor que suministra productos líquidos.

Los trabajadores de la lavandería han observado inconsistencias en el suministro de estos productos por lo cual queremos tener certeza de cuál va a ser el proveedor que suministrara los productos en la respectiva área.

3. Se ratifica en la tercera pretensión.

De otro lado, se tomó declaración al **supervisor de este tipo de contratos** el cual manifestó lo siguiente:

1. El Sr. García manifiesta que en nuestro plan de producción más limpia tenemos un componente que es para solucionar un problema que teníamos con el DAGMA con los niveles de PH y temperatura que se generaban en el área de lavandería, entonces se hizo un plan de mejoramiento que incluyo en el 2013 construir una pequeña plata de enfriamiento y un sistema de dosificación de químicos para bajar los PHS, que dio como resultado que el DAGMA nos aprobara los vertimiento de la lavandería. Dentro del plan de producción más limpia del 2014 se planea reducir el PH de los jabones utilizados en la lavandería porque el PH de los jabones en polvo es muy alto por encima de la especificación ambiental y porque el uso del químico que usamos para reducir genera inconvenientes operativos (se pega, se vuelve como una costra). La alternativa es el uso de jabones líquidos y elementos oxigenados que tienen un bajo PH y la segunda intención del plan ambiental del 2014 es eliminar el uso de cloros en los procesos de lavandería, pues porque es cloros es un elemento no deseado en los procesos ambientales. Para cumplir con esto, se hizo una invitación pública para conseguir un proveedor que nos ofreciera jabón líquido con bajo PH y no se requiriera el uso de elementos clorados.

El proveedor de la invitación pública desestimo el contrato por razones comerciales (ya que tenía prevenciones en la forma del pago) y se hizo una nueva contratación con un proveedor con jabón líquido y ese es el contrato que está vigente.

2. En el 2014 no se han suscrito contratos para automatización y mantenimiento de calderas.

En el 2013 se hizo un contrato para el mantenimiento total de la caldera (Overhaul) porque son trabajos especializados que por tiempo, conocimiento técnicos y equipos no lo puede hacer el operario de la caldera.

En el 2013 se hizo un contrato para el control remoto para la operación y control de las calderas cuyo fundamento especial son los procesos de seguridad porque anteriormente el operario tenía que estar en un sitio confinado solo, con riesgos máximos de seguridad porque la caldera es un elemento constante de peligro por los riesgos de explosión.

Con respecto a las maquinas fuera de operación hay una máquina que por solicitud de los operarios de mantenimiento se le va hacer un reforzamiento en la base que en este momento está oxidada y con riesgo de colapsar, el contrato ya está listo pero no se ha ejecutado por cuestiones de pagos. La excavación se realizó para poder evaluar el estado de soporte de la máquina y realizar los procesos de cotización.

El Auditor Juan Carlos Ramos Pregunta, Sí esa es la maquina lavadora pequeña de acero inoxidable y sí a esta es la que se va a adaptar a centrifugadora.

A lo que el Sr. García manifiesta que es cierto y que se va a realizar para poder mantener la disponibilidad de equipos adecuados en la operación en los momentos en que se requiera sacar de operación para mantenimiento alguna de las dos máquinas que se tienen, como ya nos sucedió en el 2013.

La conversión se realizara después de que se realice la construcción de la máquina y los soportes de la máquina.

En relación a la maquina centrifugadora, esta es hechiza que en los años anteriores tenía muchos problemas de funcionamiento por el diseño, los operarios de mantenimiento le reconstruyeron la base y le acomodaron el sistema de poleas y ahora funciona normalmente. Lógicamente como es una maquina hechiza toca hacerle mantenimientos correctivos regulares que las hace el operario de mantenimiento.

Acerca de la segunda maquina lavadora esta fuera de operación hace aproximadamente once (11) años por las características de funcionamiento, exceso en consumo de agua y exceso en consumo de energía y dado a que no se requiere para sostener la operación la maquina esta fuera de servicio. Por lo dicho anteriormente es obsoleta, porque es anti técnica usarla. Por lo cual hay que darla de baja.

Para el volumen del lavado de ropa que se hace en la Institución no considera necesario el reconstruirla.

En mérito de todo lo anterior **El equipo auditor manifiesta:**

1. Que se hará la solicitud de los contratos que se hayan suscrito en la vigencia de 2014 concernientes al Mantenimiento de Calderas y Automatización de Calderas, y la conversión de las máquinas de la lavandería. Además de la contratación de los insumos para el lavado. Igualmente el contrato de insumo del detergente.
2. Que se solicitara el contrato mencionado por el Sr. Everardo realizado en el 2013 para el mantenimiento de la caldera.
3. Se solicitara el plan de mantenimiento del 2014.

Es así como teniendo como base las declaraciones anteriormente expuestas que se procedió a revisar contratos de la vigencia 2013, por cuanto se determinó, que únicamente la contratación de los insumos para el lavado se había hecho en el 2014, el resto fue en el 2013.

Por lo anterior se hizo revisión del contenido jurídico de las siguientes órdenes de compra: OC-504-13, OC – 497- 14, el contrato GJ-210-13 y la Orden de Servicio No. 468-13.

1. Orden de Compra-504-13

Revisada la carpeta de la mencionada orden de compra No. 504 del 2013 cuyo objeto fue la *“compra de productos y suministros jabón líquido blanqueador, suavizante, desengrasante”*, se establece que la misma cumplió con todos los requerimientos que establece el Acuerdo 006 de 2010, como son el procedimiento de contratación directa por mínima cuantía artículo 21.1 del mencionado acuerdo, el contratista reúne los requisitos de contratación y no se evidenció incumplimiento de lo comprado.

De acuerdo a los Estudios Previos del contrato, el cambio de Detergente en Polvo a Detergente en Líquido fue debido a que *“El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle dentro de las actividades de control en su plan de mejoramiento de vertimiento iniciados en el año 2013, decreto 3390 de octubre de 2010 y vertimiento resolución 8231 de 1983 ante la autoridad ambiental DAGMA y EMCALI y con la intención de mantener y/o reducir los PH dentro del estándar de vertimiento para las aguas grises en los productos utilizados en el área de lavandería” y basado en las pruebas que se realizaron durante los últimos meses de 2013 con resultados favorables para nuestro medio ambiente (...)pretende utilizar elementos que permitan reducir su impacto ambiental para lo cual realizara procesos de lavado preferiblemente con detergentes líquidos mejorando la eficiencia de sus procesos y la calidad de los resultados (...)*”.

Determinan también que de no hacerlo *“se afectarían las condiciones de higiene y salubridad en los diferentes servicios de la institución, no se aportarían al mantenimiento de un medio ambiente sano, seguro y sostenible”*.

Concluyéndose de lo anteriormente expuesto que el contrato cumplió con los requerimientos normativos para este tipo de contratación. Igualmente que los

estudios previos realizados por el Hospital dan cuenta de acatamientos normativos que propenden por reducir los impactos negativos que generan los detergentes en el medio ambiente.

2. Orden de Compra – 497-14

Con relación a Revisada la carpeta de la orden de compra No. 497-14, cuyo objeto fue la “*Compra de 60 galones de detergente líquido para el área de lavandería, para lavar la ropa de los pacientes hospitalizados en las diferentes salas.*”. Se dio terminación de mutuo acuerdo por las partes sin que se dieran origen a la ejecución del contrato.

3. Contrato GJ-210-13 y Orden de Servicio No. 468-13.

Hallazgo Administrativo y Disciplinario No. 31

Se evidenció en el contrato GJ- 210 del 2013, con termino de ejecución del 11 de diciembre al 31 de diciembre del 2013, por valor de \$102.550.000, cuyo objeto fue “*La construcción de caseta para sistema de control área remota e instalación de todos los mandos para el manejo de las dos calderas de 50bhp diseñada acorde a las necesidades del hospital y su puesta en operación, que incluya cámaras de monitoreo y mandos para el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle –ESE*”, el cual por ser un contrato de obra, el Hospital debía contar con los oficios de un interventor que se encargara de hacer el seguimiento Técnico, acción que solo se realizó el 26 de diciembre de 2013 a través de Orden de Servicio No. 468 por \$14.700.000, cuando ya solo faltaban 4 días para la terminación de la obra y en donde previamente sin contar con alguien que asegurara la correcta ejecución técnica de la obra se dio desarrollo a la misma.

Paralelo a lo anterior, el Hospital suscribió el mencionado contrato de Interventoría, porque el supervisor que fue nombrado, envía a fecha de diciembre 26 de 2013 oficio al Gerente en el que le expresa “*que atención al objeto contractual y para garantizar la correcta ejecución del contrato tantas veces referido, me permito presentar renuncia a la supervisión delegada por su parte y recomendar que la misma se realice por personal idóneo como es el caso de un Ingeniero Civil o similar*”. Evidenciándose que no hubo seguimiento por personal idóneo a las obras hechas por el contratista y la evasión del supervisor a sus deberes legales, lo cual va en contravía de los postulados normativos de la Ley 1474 en su artículo 83 y 84, artículo 9º, numerales 1, 3 y 7 y el literal F de artículo 21.2 del Acuerdo 006 de 2010.

4.2 Otras actuaciones y asuntos relevantes a tener en cuenta

Comité de Conciliación y Defensa Judicial.

El Comité de Conciliación del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E, fue creado en octubre 21 de 2005, mediante Resolución No. 0499 de 2005. Esto con el fin de dar cumplimiento a los preceptos normativos que rigen el

funcionamiento obligatorio en todas las entidades y organismos de derecho público del orden Nacional, Departamental, Municipal y Distrital.

El Hospital igualmente encuentra la necesidad de adoptar decisiones respecto de la acción de repetición, dejando fundamentadas las razones en que se basó. Se constituye como instancia administrativa que actúa como sede de estudio, proyección, análisis y formulación de políticas sobre prevención del daño antijurídico y defensa de sus intereses.

Durante la vigencia del 2013, el Comité de Conciliación del Hospital se reunió dos (02) veces para tocar temas referentes al estado actual de la cartera.

La siguiente relación corresponde a las demandas instauradas en contra del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle ESE durante la vigencia de 2013:

Procesos Judiciales instaurados en contra del Hospital durante la vigencia del 2013.

Durante la vigencia del 2013, el Hospital recibió en su contra un proceso Laboral, cuya pretensión económica era indeterminada y cuyas pretensiones eran:

1. Que se demuestre la existencia del contrato realidad entre el demandante y el Hospital.
2. Pago acreencias laborales: Sueldos dejados de pagar desde el 01 de enero de 2010 hasta el 31 de enero de 2011.
3. Sanción Moratoria por el no pago oportuno.
4. Cesantías desde el 01 de enero de 2010.
5. Indemnización Moratoria.
6. Vacaciones desde el 01 de enero de 2010 hasta el 31 de enero de 2011.
7. Prima de mitad de año 2010.
8. Prima de fin de año 2010.
9. Bonificación por cada año de servicio.
10. Devolución del bono pensional y aporte a la seguridad social.
11. Pago de Compensatorios, recargos nocturnos, recargos festivos,
12. Devolución de dineros por concepto retención en la fuente.
13. Pago de indemnización.

En el presupuesto para la vigencia de 2013 se aprobó una partida de \$300.000 millones provisionada para, conciliaciones y litigios, ejecutándose \$276.182 millones en el pago de una demanda de Nulidad y Restablecimiento del Derecho interpuesta en el año 2003. Por lo cual el Hospital para la vigencia 2014 presentó demanda de Repetición en contra del Gerente que suscribió la Resolución nulitada, previo concepto del Comité de Conciliación.



SEGUIMIENTO FUNCIONES DE ADVERTENCIA.

Referencia: Compra de Software y su Respectiva Implementación.

Fundamentos de Hecho.

“En ejercicio de las funciones de vigilancia y control, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, en la visita realizada al Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle con el objeto de realizar la implementación del Software llamado Dinámica Gerencial se observó lo siguiente:

El Hospital suscribió un contrato por prestación de servicios con Sistema y Asesorías de Colombia (SYAC) LTDA con NIT 800.149.562-0, el cual, tenía un periodo de vigencia del 06 de marzo hasta el 31 de diciembre de 2008, con el objeto de “la compra por parte del Hospital y la venta e implantación por parte del contratista, de un software que contiene los siguientes módulos”.

NOMBRE DEL ELEMENTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
Contratos, Admisiones, Facturación.	1	33.200.000	5.312.000	38.512.000
Citas Médicas	1	28.000.000	4.608.000	33.408.000
Inventarios Hospitalarios	1	22.400.000	3.584.000	25.984.000
Tesorería	1	10.400.000	1.664.000	12.064.000
Cartera	1	21.600.000	3.456.000	25.056.000
Contabilidad	1	12.400.000	1.984.000	14.384.000
Compras	1	10.800.000	1.728.000	12.528.000
Activos Fijos	1	18.800.000	3.008.000	21.808.000
Cuentas por Pagar	1	10.800.000	1.728.000	12.528.000
Talento Humano	1	26.000.000	4.160.000	30.160.000
Costos Hospitalarios	1	22.400.000	3.584.000	25.984.000
Presupuesto	1	26.000.000	4.160.000	30.160.000
Historias Clínicas	1	172.800.000	27.648.000	200.448.000
Hospitalización	1	18.000.000	2.880.000	20.880.000
Nutrición y Dietas	1	10.800.000	1.728.000	12.528.000
Modulo Gerencial Utilidades	1	10.800.000	1.728.000	12.528.000
TOTAL		456.000.000	72.960.000	528.960.000

Fuente: Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle.

El convenio en mención en su cláusula 3 define “Obligaciones del Contratista” se estipula que en su punto 3.1 “Cumplir con la totalidad de requerimientos técnicos, funcionales y servicios requeridos, indicados en el anexo No. 1 de los pliegos de condiciones y en su oferta y vender e implementar el SOFTWARE indicado en el contractual, cuyas actividades comprende entre otras las siguientes: 3.2. **Velar por el correcto funcionamiento del Software** (la negrilla y el subrayado es

nuestro) 3.3. Dar orientación respectiva a los usuarios del CONTRATANTE que lo requieran, sobre el uso del software, esto se hará con la presencia del personal idóneo especializado de SYAC en las instalaciones del contratante por un periodo mínimo de ocho (8) meses. Al terminar este periodo se seguirá haciendo soporte telefónico y por Internet por un periodo de 28 meses más, para un total de 36 meses a partir de la firma del presente contrato. **3.4.** Brindar al CONTRATANTE el servicio soporte necesario durante el proceso de implantación e implementación, por un periodo mínimo de ocho (8) meses en forma presencial y veintiocho (28) meses más en forma telefónica o vía internet con un tiempo de respuesta máximo de una (1) hora. La solicitud al problema debe ser dada dentro de las cuatro (4) horas siguientes máximo. Además se brindara soporte presencial ante eventos adversos relacionados con el buen funcionamiento del software, con un tiempo de respuesta de máximo ocho (8) horas hábiles. Los gastos generados por desplazamiento al sitio para el servicio de soporte presencial que sean necesarios durante los veintiocho (28) meses posteriores a la implantación correrán a cargo del contratista.

No obstante SYAC no cumplió con las obligaciones pactadas en la cláusula anterior, ya que el sistema de información, la productividad laboral y la gestión administrativa no fueron óptimos y es importante resaltar que el Hospital Psiquiátrico no procedió a hacer efectivas las cláusulas de incumplimiento y/o hacer efectivas las garantías propias del contrato. Además, no se evidenciaron documentos soportes de acciones tomadas por parte del Hospital para exigir el cumplimiento de las metas pactadas en el convenio para el año 2008 de conformidad con la Cláusula Tercera.

Llama también la atención al Ente de Control que de la revisión de los informes de estado de proyectos del software se reflejan incumplimientos por parte del contratista referente a las inconsistencias presentadas por los módulos, y ante esta situación la entidad se pronuncie diciendo que “el modulo se encuentra operativo y funcionando, modulo en producción y presentan una seria de inconsistencias las cuales son reflejadas en la información...”

Adicionalmente, el día 18 de junio de 2010 el Hospital Psiquiátrico, con Acta de Liquidación de Mutuo Acuerdo del Contrato No. 065-08 de compra de software y su implementación suscrito entre el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle y Sistemas de Asesorías de Colombia Ltda, las partes proceden de mutuo acuerdo a liquidar el contrato salvo las obligaciones pendientes contenidas en dicha Acta.

Dado que esta situación afectaba el uso de la información integral, confiable para la toma de decisiones para el Hospital Psiquiátrico, se decidió no seguir utilizando los siguientes módulos:



NOMBRE DEL ELEMENTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
Cartera	1	21.600.000	3.456.000	25.056.000
Contabilidad	1	12.400.000	1.984.000	14.384.000
Compras	1	10.800.000	1.728.000	12.528.000
Activos Fijos	1	18.800.000	3.008.000	21.808.000
Cuentas por Pagar	1	10.800.000	1.728.000	12.528.000
Talento Humano	1	26.000.000	4.160.000	30.160.000
Costos Hospitalarios	1	22.400.000	3.584.000	25.984.000
Presupuesto	1	26.000.000	4.160.000	30.160.000
Hospitalización	1	18.000.000	2.880.000	20.880.000
Nutrición y Dietas	1	10.800.000	1.728.000	12.528.000
Modulo Gerencial Utilidades	1	10.800.000	1.728.000	12.528.000
VALOR TOTAL				218.544.000

Fuente: Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle.

Este cuadro nos evidencia que no se cumplió con el punto 3.2 de la cláusula tercera, constituyéndose en un presunto detrimento fiscal por \$218.544 millones.

Además, se logró verificar por medio de las actas allegadas a este Entre de Control que la Empresa SYAC no realizó ningún reintegro de dinero por lo módulos devueltos por el Hospital.

ADVERTENCIA

Con base al informe de la visita al Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, la Contraloría Departamental del Valle **ADVIERTE** al hospital, que de no adoptarse las medidas tendientes a la preservación, optimización y buen uso del Software Dinámica Gerencial, se pone en grave riesgo las finanzas de la entidad y de Departamento; de igual manera por no realizarse las medidas correspondientes por los hechos detectados, se podría incurrir en conductas omisivas de índole disciplinaria, penal y fiscal, por lo cual la entidad deberá adoptar las medidas legales pertinentes pactadas con SYAC, con el propósito de proteger las finanzas de la institución y del Departamento, puestas en peligro en el contrato suscrito para la compra de software y su implementación.

La presente advertencia se realiza con el fin de evitar un presunto detrimento al erario público que podría generarse por la ejecución de este contrato.

Debe recordarse que la gestión fiscal de toda administración debe buscar la adecuada disposición de los bienes públicos y cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, por lo que las decisiones que se adopten respecto del contrato en mención deberán atender estos principios.

El Hospital y SYAC, disponen de un término de cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha de recibo del presente documento, para que emitan respuesta que consideren pertinente”.

Conforme a la información dada por el Hospital en respuesta a la Función de Advertencia, la cual tiene radicado CACCI No. 88 fechada en enero 07 de 2014. Se puede evidenciar en la liquidación del contrato No. 065- 08 que los módulos que se relacionan a constitución estaban en funcionamiento:

NOMBRE DEL ELEMENTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
Cartera	1	21.600.000	3.456.000	25.056.000
Cuentas por Pagar	1	10.800.000	1.728.000	12.528.000
Hospitalización	1	18.000.000	2.880.000	20.880.000
Nutrición y Dietas	1	10.800.000	1.728.000	12.528.000
Modulo Gerencial Utilidades	1	10.800.000	1.728.000	12.528.000
VALOR TOTAL				83.520.000

Fuente: Equipo Auditor de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca.

Por lo cual liquidan el contrato por valor de \$135.024.000 que hacen relación a los siguientes módulos:

NOMBRE DEL ELEMENTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
Contabilidad	1	12.400.000	1.984.000	14.384.000
Compras	1	10.800.000	1.728.000	12.528.000
Activos Fijos	1	18.800.000	3.008.000	21.808.000
Talento Humano	1	26.000.000	4.160.000	30.160.000
Costos Hospitalarios	1	22.400.000	3.584.000	25.984.000
Presupuesto	1	26.000.000	4.160.000	30.160.000
VALOR TOTAL				135.024.000

Conforme al acta de liquidación había un saldo por valor de \$125.764.800 a favor de SYAC que no fue pagado; y el valor restante por valor de \$9.259.200 acordaron que *“No obstante la suscripción del Acta de Acuerdo, luego del análisis respectivo, el 15 de junio de 2010, se modificó el numeral primero de Acta de Acuerdo suscrita el 06 de Mayo de 2010, en el cual se aclaró que el valor restante de \$9.259.200, se utilizaría para saldar el acompañamiento presencial brindado por SYAC del 01 al 06 de Mayo de 2009; del 07 de Septiembre al 17 de Diciembre de 2009 y, del 12 de Enero al 06 de Febrero de 2010”* (Numeral 15 del Acta de liquidación).

Se transcribe a continuación lo siguiente “el 18 de diciembre de 2008 por medio del acta modificatoria N° 2 se adiciono al contrato N°065 -08 lo siguiente: **“PRIMERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** Las partes acuerdan adicionar a la cláusula tercera del contrato N° 065 – 08 las siguientes obligaciones: 1. Realizar acompañamiento presencial sin costo alguno por parte del CONTRATISTA para con el CONTRATANTE hasta el 31 de marzo de 2009

De lo anterior se concluye que el Hospital no pago el saldo pendiente de \$125.764.800 al contratista y que el saldo de \$9.259.200 fueron saldados con mantenimiento en las mencionadas fechas.

Finalmente, se deja constancia que de ser necesario verificar el funcionamiento de los módulos se deberá pedir apoyo del profesional indicado para efectuar el análisis técnico.

Plan Anticorrupción y atención al ciudadano

Conforme a la establecido en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 del Estatuto Anticorrupción, cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, que contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias antitrámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. El hospital Psiquiátrico diseño un documento tomando en cuenta los lineamientos de la Ley, al cual la oficina de Control Interno realizó seguimiento con corte a diciembre 31 de 2013. En este se reflejan las actividades que se deben tener en cuenta para la evaluación según la ley.

CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1437 DE 2011 Y SUS MODIFICACIONES

El cumplimiento de la Ley 1437 de 2011, se evaluó desde la óptica del acceso a la información que debe garantizar el Hospital a los usuarios y a la comunidad en general. Partiendo de la premisa de que la información debe estar alcance de todos, revistiendo características que permitan su consulta de manera, fácil y comprensible.

Por lo cual se tuvo como primer filtro la página del Hospital la cual cuenta con la información necesaria para que cualquier ciudadano, pueda elevar consultas, o simplemente buscar información de su interés.

Como segundo filtro, se tuvo el flujo de recepción y de respuestas a los Derechos de Petición que hubiese tenido el Hospital, dando principal énfasis, a los tiempos de respuesta, y a la calidad de la información aportada a los peticionarios. Con el fin de vigilar que se estén respetando los principios del debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia,

publicidad, coordinación, eficacia, economía y celeridad que deben imperar en el ejercicio de las administraciones.

Durante la vigencia del 2013, el Hospital tramito noventa y cuatro (94) Derechos de Petición, cuyos temas generales se basaron en requerimientos de información, reclamación de medicamentos, hospitalizaciones, entre otros. Observándose cumplimiento en los términos de respuesta y suficiencia en las mismas.

EVALUACIÓN DEL CONTRATO NO. SA 00000036-10 SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL Y LA FUNDACIÓN SIN FRONTERAS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL SER Y SU COMUNIDAD FUDEICOM Y LA ORDEN DE SERVICIO NO.0000570- 10 DEL 28 DE ENERO DE 2010 ENTRE EL HOSPITAL Y LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.

Efectuada la revisión de los componentes legales del contrato **SA 00000036 suscrito con Fundación sin Fronteras para el Desarrollo Integral del Ser y su Comunidad Fudeicom, fechado del 28 de enero al 10 junio de 2010, por valor de \$118.800.000 y cuyo objeto fue “ El contratista se compromete con el CONTRATANTE a la prestación de servicios para realizar el catastro físico del HOSPITAL como instrumento de planificación, inventario, descripción y registro gráfico de los aspectos arquitectónico, estructural, electrónico, hidráulico, sanitario, mecánico, gases medicinales, equipamiento y dotación de los predios y edificaciones, garantizando que los realizará con personal idóneo, según el siguiente cuadro(...)**”, de La **Orden de Servicio No.0000570 suscrito con la Fundación para el desarrollo Integral de la Familia** fechada a 28 de enero del 2010 por valor de \$9.500.000 cuyo objeto fue “*la interventoría a los estudios de catastro*” y de acuerdo a la información consignada en el Acta de Junta Directiva No. 8 de septiembre 10 del 2012. Se pudo establecer lo siguiente:

1. Debido a que el Hospital no había pagado íntegramente los valores de los contratos, al considerar el Gerente de ese entonces que la información no había sido entregada totalmente por los contratistas, los cuales de acuerdo a la información consignada en la carpeta de los respectivos contratos, habían contado con el asentimiento del Gerente en cuanto al desarrollo del objeto contratado inventario catastral entregado.

Lo cual es contradictorio ya que en acta de entrega de recibo definitivo de la obra de fecha de 10 de junio de 2010 en la se observa cumplimiento del total de la obra ejecutada.

2. Luego de contar con el recibo a satisfacción por parte del Gerente, este envía documento en el que manifiesta que se deben hacer unos ajustes en virtud del cumplimiento del instructivo establecido por el Ministerio de la Protección Social.

Por lo cual se puede concluir que el trabajo se realizó, y que el Hospital a través de su Junta Directiva en acta mencionada, propuso celebrar Contrato de

Transacción para darle solución a este incidente con los contratistas y así conciliar las diferencias habidas.

Realizar la evaluación del cumplimiento de lo prescrito en el Decreto Nacional 1141 de 2013 y Resolución 1877 de 2013 del Ministerio de Salud (si aplican).

El Decreto nacional 1141 de 2013 determina los parámetros, generalidades de viabilidad, monitoreo, seguimiento y evaluación de los programas de saneamiento fiscal y financiero que deben adoptar las Empresas Sociales del Estado (ESE'S), categorizadas en riesgo medio o bajo, y la Resolución 1877 de 2013. Por medio de la cual se efectúa la categorización del riesgo de las ESES para la vigencia 2013.

Con Resolución 2090 del 29 de mayo de 2014 por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las ESE'S, el Hospital Departamental Psiquiátrico lo ubican en un nivel sin riesgo, por lo tanto no debe adoptar programas de saneamiento fiscal y financiero.

DEUDA PÚBLICA

De la vigencia 2013 no se evidencia ningún contrato de deuda pública con el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle; efectuada la revisión de los Estados Financieros y las Ejecuciones presupuestales 2013, se constató que efectivamente el Hospital no posee Deuda Pública, Otro factor que corrobora esta situación es la calificación emitida por el Ministerio de Salud Pública en la cual califica al Hospital **Sin Riesgo**. Esta calificación indica que el hospital cuenta con capacidad para financiar sus obligaciones operacionales corrientes y no corrientes, frente a los ingresos operacionales corrientes.



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

5. ANEXOS

5.1 Cuadro de Hallazgos



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	3.1 Control de Resultados								
	Planes programas y proyectos								
1	<p>Las actividades descritas que no se culminaron o incumplieron su nivel de ejecución deben tenerse en cuenta para el plan de acción que se tenga para el 2014, además de: Se debe fortalecer los programas de promoción y prevención en las actividades intramurales y extramurales. El proceso de formación no cumplió con la creación de una política institucional docencia servicio y el portafolio de servicios educativos Fue muy baja la consecución de los recursos de cofinanciación. El fortalecimiento del subprograma Banco de Proyectos está en un nivel bajo.</p>	<p>De acuerdo con el artículo 5 del decreto 2376 de 2010 "por medio del cual se regula la relación docencia servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud." La definición de política corresponde a los ministerios de salud y protección social y de educación nacional a través de las cuales orientan el desarrollo de la relación docencia servicio. Corresponde a las instituciones prestadoras de servicios y a las entidades educativas ejecutar las políticas a través de planes de formación acordados entre las instituciones. En el periodo 2013 se inició el proceso para gestión de recursos de cofinanciación, cuyo impacto más que en cantidad debe valorarse por la cuantía, pues el proyecto desarrollado y gestionado para cofinanciación ascendía a un valor de 18 mil millones de pesos, procedimiento que se vio afectado por una situación del departamento en cuanto a la definición de la transformación de la Red en un modelo de Prestación de Servicios Organizado en Redes Integradas e Integrales de Salud. Esto ocasiono que se devolviera el</p>	<p>El hallazgo queda en firme, si la entidad asocia estas actividades a proyectos significa que se pueden medir, cuantificar y ejecutar, en el tiempo que está programado el Plan Estratégico.</p>	X					



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>proyecto desde el ministerio de salud y protección social, el cual llego hacia finales de la vigencia y por el vencimiento del periodo del plan bienal debió aplazarse hasta tanto se aprobara el nuevo plan bienal 2014-2015.</p> <p>EL hospital acorde con las políticas establecidas en el plan de desarrollo aprobado en febrero de 2013, ha venido desarrollando las actividades necesarias para la implementación y puesta en funcionamiento del banco de proyectos, iniciando en el mes de febrero del 2013 con la aprobación de este mediante la resolución 083-13, continuando con la capacitación de las áreas para la formulación y presentación de proyectos y aprobando en el mes de septiembre el funcionamiento del mismo. Elementos que se consideran de alto impacto en el fortalecimiento del subprograma y que son elementos que no se pueden saltar para llegar a la formulación de proyectos que se viene trabajando con cada área.</p>							
	3.2 Control de Gestión								
	Gestión Contractual								

6. Anexos										
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013										
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL	
				A	S	D	P	F		
2	<p>Se evidenciaron significativas deficiencias en la planeación del contrato GJ-050, cuyo objeto era el suministro y dispensación de medicamentos, las cuales se pueden resumir en: inconsistencias en el rango contentivo del Estudio Histórico de Hospitalización, no se determinó el número de la población objeto del contrato, no se determinaron las cantidades de medicamentos a suministrar, no se previó que el número de pacientes pudiera incrementar. Todo esto ocasiono que se presentaran numerosos inconvenientes en el suministro de los medicamentos que perjudicaban finalmente a la población.</p> <p>En mérito de lo anterior se vulneran presuntamente las siguientes normas: Art. 20.1 del Acuerdo 006 de 2010 y el Artículo 209 de la Constitución Política.</p>	<p>Establecidos los alcances de la observación, adviértase que el mismo se edifica sobre la presunta omisión en la facción de los estudios previos de los contratos que se señalan. Al punto, y para desvirtuar la observación, se anexan los correspondientes Estudios Previos de los contratos GJ-98, GJ-0121, GJ-0107 del 2013, que dan cuenta de la necesidad, precisando que se trata de contratistas que como equipo del Hospital responden a las exigencias del Contrato Matriz 0684-2013.</p> <p>En lo que corresponde al Contrato GJ-050 de 2013, contrario a lo que se señala, previo a la contratación, el Hospital elaboró Informe Técnico que de manera clara señala la población objeto, el período de estancia, porcentaje de ocupación y la población ambulatoria calculada, esto es las variables que identifican la necesidad de la contratación para la provisión de medicamentos siquiátricos ambulatorios e intrahospitalarios, así como los orgánicos de los pacientes</p>	<p>Con base a la información recaudada y estudiados los fundamentos de la respuesta del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E, el equipo auditor de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca reivindica su observación partiendo de lo siguiente: Inconsistencias en el rango comparativo del Estudio Histórico de Hospitalización, puesto que, en la respuesta a esta observación, el Hospital incluye un rango desde el 2004 al 2012, pero en el informe físico se pueden observar dos rangos, el PRIMERO. Desde los años 2004 a 2010, y el</p>	X		X				

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		hospitalizados. Contiene además el mismo Informe el cuadro de medicamentos, con detalle de las moléculas, concentración y presentación de los medicamentos e insumos a proveer. Tal Informe lo suscribió el Subgerente Científico, atendida su idoneidad en la materia. De igual manera se realizó un estudio histórico de la hospitalización de los 2004 a 2012, continente de las variables que determinan la necesidad a satisfacer. Tales documentos, están glosados en el expediente del contrato, y se allegan para los fines pertinentes, en ejercicio del derecho de contradicción, en 23 folios.	SEGUNDO. Desde el año 2006 a 2012, visto en el gráfico. Lo cual suscita dudas en la veracidad de la información. También se reafirma en los hechos que se describen en las cuatro (04) actas de reunión Administrativa Servicio Farmacéutico y en el Informe de Supervisión e Interventoría de fecha de Julio 26 de 2013. Se deja en firme el Hallazgo Administrativo y Disciplinario únicamente para el contrato GJ-050.						
3	A través del Contrato No. GJ-86 cuyo término de ejecución fue del 28 de agosto de 2013, hasta el 31 de diciembre de 2013 y del Contrato GJ-211 cuyo término de ejecución fue desde el 10 de diciembre del 2013, hasta el 31 de diciembre del	En punto a los dos contratos hay que precisar que se trata de dos actos contractuales que corresponden a los llamados contratos de resultado, esto es que las obligaciones del Hospital para con el contratista devienen	Basado los documentos recaudados por el equipo auditor se deja el Hallazgo Administrativo, para Plan de	X					

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	2013, el Hospital contrato al señor Andrés Felipe Solórzano para llevar a cabo servicio jurídico de cobro persuasivo. Evidenciándose que los Estudios Previos que realizó la Entidad en el Contrato GJ-211 carecieron de delimitación en la cartera que debía recaudar el contratista, de tal modo que se pudiera diferenciar la obligación del uno respecto del otro. Lo anterior provocó que hubiera dificultades en el reconocimiento de las obligaciones llevadas a cabo por el contratista.	del recaudo efectivo de los dineros que se compromete éste a cobrar y que corresponden a cartera de difícil cobro, luego los mismos son perfectamente diferenciables por el tiempo de ejecución de la actividad desplegada por el contratista, y que se determinan por las fechas en que éste inicia el cobro persuasivo ante las entidades deudoras. De otro lado, con el Contrato G-211 se busca dar continuidad al proceso iniciado por la contratista, atendida la efectividad que mostró en el recaudo y que se refleja en los ingresos obtenidos por el Hospital por tal concepto.	Mejoramiento.						
4	Se evidenció que el Hospital no dejó constancias del inicio de las actividades pactadas con los contratistas en los siguientes contratos GJ- 115, GJ-116, GJ-0121, GJ-0098, GJ-0107. Por cuanto no hay actas que indiquen cuando se empezó a ejecutar el contrato. Lo cual impide verificar la certeza de la fecha en la cual el contratista empezó a dar cumplimiento con el desarrollo de las obligaciones del objeto	Al respecto se precisa que los documentos sobre los que se edifica el reproche no son de la esencia del proceso de contratación, que en punto a la etapa contractual demanda –como obligatorio- del Acta de Inicio como acto con el cual se inicia la relación entre las partes del negocio jurídico, en el que se exige y evalúa su cumplimiento, y de manera especial se define la fecha de inicio, es de esta manera	El equipo auditor precisa que es obligación de las Entidades exigir del contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado, siendo el Acta de Inicio, la herramienta utilizada por las administraciones para conseguir dicho fin.	X					



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E									
Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	contractual.	que es preciso manifestar que dentro de las cláusulas del contrato, en la relativa al periodo del mismo, se puede determinar con claridad la fecha de inicio de las actividades a realizar dentro de la ejecución del objeto contractual. De igual forma es preciso establecer que ni en el Reglamento Interno de Contratación ni en disposiciones normativas, tales como leyes, decretos o resoluciones que regulen la actividad contractual estatal, se exige la existencia de dicha Acta.	Máxime si se tiene en cuenta que una cosa es el perfeccionamiento del contrato y otra es la ejecución del contrato, siendo de fundamental importancia para este Ente de Control que la Entidad tenga en cuenta estas diferencias, las cuales pueden ver plasmadas en el artículo 23 de su Estatuto. Adicional a esto, son incongruentes las manifestaciones dadas por el Hospital, cuando se parte del hecho, que sí llevan a cabo actas de inicio. Es por lo anterior que el equipo Auditor deja en firme la presente observación para Plan de Mejoramiento.						

6. Anexos										
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013										
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL	
				A	S	D	P	F		
5	<p>Se pudo constatar que en el contrato Nro, GJ 211 se dio inicio a la ejecución del contrato sin previamente haberse asegurado de que las pólizas se hubiesen suscrito y aprobado. Esto por cuanto la póliza de cumplimiento constituida por el contratista tiene una fecha de expedición de enero 08 de 2014, siendo el término de ejecución del presente contrato del 10 al 31 de diciembre del 2013. Situación preocupante puesto que el Hospital está asumiendo la responsabilidad de los riesgos a los que se pueda ver expuesto el contratista.</p> <p>Lo anterior conlleva a que se generen incumplimientos de los términos contractuales y posiblemente de los acuerdos pactados y además propicia que se den situaciones que puedan ser adversas a los intereses patrimoniales del Hospital generando que se vulnere presuntamente el artículo 27 del Acuerdo 006 de 2010.</p>	<p>Visando la observación, se advierte que se edifica desde la óptica de la presunta responsabilidad que puede asumir el Hospital por los riesgos a los que se vería expuesto el Contratista. Al efecto, hay que señalar que los riesgos del contratista están cubiertos por su afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral, luego en lo que concierne a este punto la observación no tiene arraigo alguno, pues que la garantía, tiene por finalidad respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan a cargo del contratista frente a la entidad estatal, por razón de la celebración, ejecución y liquidación de contratos estatales. De otro lado, las garantías en los contratos a que se alude, cubren todo el período de vigencia pactada en los actos contractuales, sin que pueda señalarse que se presenta una presunta violación al artículo 27 del Acuerdo 006 de 2010, en cuanto éste regula el régimen de las garantías, estableciendo a</p>	<p>Evaluada los fundamentos dados por el Hospital, el equipo auditor sostiene la observación en sus connotaciones para el contrato GJ 211 por cuanto la póliza de cumplimiento constituida por el contratista tiene una fecha de expedición de enero 08 de 2014, siendo el término de ejecución del presente contrato del 10 al 31 de diciembre del 2013. Lo cual genera que se den situaciones que puedan ser adversas a los intereses patrimoniales del Hospital generando que se vulnere el artículo 23 numeral 23.2 y 27 del Acuerdo 006 de 2010.</p>	X		X				



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E									
Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>partir de que monto se deban prestar, así como las condiciones de suficiencia de las mismas.</p> <p>En lo que concierne al inicio de la ejecución de la Orden de Servicios 0393, se precisa que el mismo Acuerdo 06 de 2010 en su artículo 23.2 faculta la iniciación del contrato sin que se haya aprobado la garantía, cuando se encuentre en riesgo la salud de los usuarios. En efecto, dispone la norma en cita:</p> <p>“REQUISITOS PARA SU EJECUCIÓN: Iniciarán su ejecución a partir de la fecha de la aprobación de la garantía, y acta de inicio si es del caso, salvo en los eventos en que se encuentre en riesgo la salud de los usuarios del HOSPITAL y no sea posible recurrir en forma inmediata a éste requisito”.</p> <p>Y es que, la Orden de Servicios 0393 lo fue celebrada para la prestación integral de recolección, incineración y disposición final de residuos peligrosos generados por el Hospital, evento que sin duda constituye un riesgo para la salud.</p>							



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
6	<p>Se evidencio en los contratos, GJ-195 y GJ -167 A, GJ-050 que la entidad permite que los contratistas laboren sin exigirles el cumplimiento del pago al Sistema Integral de Seguridad Social.</p> <p>Lo anterior por cuanto en el contrato GJ-195 no habían soportes de los pagos, en el contenido del acta de liquidación del contrato GJ-167 A, el Hospital manifestó que el contratista no había cumplido con la totalidad del pago a la Seguridad Social, y porque el Hospital fue el que pago las planillas que el contratista en el contrato GJ-050 dejo de pagar. Todo esto va en perjuicio de los intereses patrimoniales del Hospital, puesto que esta exigencia de obligatorio cumplimiento para las instituciones, es el mecanismo por medio del cual estas se verán resguardadas al momento en que se presente alguna situación que pueda ser desfavorable.</p> <p>Lo anterior va en contra de los postulados normativos de la Ley 100 de 1993 en sus artículos 1, 3 y 6.</p>	<p>Establecida la causa que motiva la censura, para los fines pertinentes se allega copia de la documental que da cuenta del cumplimiento por el contratista de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social y que debe demostrarse para efectos del pago, al tenor de lo preceptuado en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007:</p> <p><i>"De los aportes al Sistema de Seguridad Social. El inciso segundo y el párrafo 1° del artículo 41 de la Ley 80 quedarán así:</i></p> <p><i>"Artículo 41.</i></p> <p><i>(...)</i></p> <p><i>Para la ejecución se requerirá de la aprobación de la garantía y de la existencia de las disponibilidades presupuestales correspondientes, salvo que se trate de la contratación con recursos de vigencias fiscales futuras de conformidad con lo previsto en la ley orgánica del presupuesto. El proponente y el contratista deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al</i></p>	<p>En relación al contrato GJ-167 (167 A) suscrito con la Fundación Recurso Humano Positivo "RH POSITIVO" y el contrato GJ-050 suscrito con la Cooperativa de Hospitales del Valle del Cauca "COHOSVAL" el equipo auditor acorde con sus evidencias se sostiene en su Hallazgo.</p> <p>En cuanto al contrato GJ-195 el equipo auditor concluye que aunque el Hospital allego dos certificados del revisor fiscal del contratista donde avala los pagos al Sistema de Seguridad Social, la prueba del pago lo dan las planillas. Por lo cual se reafirma el Hallazgo.</p>	X		X			

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p><i>Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.</i></p> <p><i>Parágrafo 1</i></p> <p><i>°. El requisito establecido en la parte final del inciso segundo de este artículo, deberá acreditarse para la realización de cada pago derivado del contrato estatal”.</i></p> <p>Anexo lo enunciado así: SS Contrato GJ-050 (14 folios), SS Contrato GJ-167 A (60 folios), SS GJ-195 (2 folios).</p>							
7	<p>Se evidencio que la entidad presenta falencias en la verificación de los requisitos que deben existir al momento de realizar la respectiva contratación del personal, ya que, no constatan la idoneidad, cualidades, entre otros, del contratista. Situación que es preocupante puesto que atenta contra la prestación del servicio que pretendan cubrir.</p> <p>Esto por cuanto no exigieron constancias laborales en los contratos GJ-195, GJ- 196, GJ-168 del 2013 que avalen o certifiquen la</p>	<p>La Institución ha venido fortaleciendo sus procesos de contratación implementando las listas de chequeo . La idoneidad del contratista se prueba con la relación en la hoja de vida de la función pública y la relacionada en la propuesta, los cuales se presumen por el principio de la buena fe que son auténticos. La relación de esta experiencia está adjunta en las respectivas carpetas contractuales.</p> <p>Para el Contrato GJ 195 se evidencian los siguientes documentos:</p>	<p>Es necesario que el Hospital tenga en cuenta el ejercicio de la Función Administrativa el cual predica que “<i>está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante</i></p>	x					

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>experiencia laboral que el contratista manifiesta poseer, sumado a que se encontró de los siguientes contratos GJ-98, GJ-0121, GJ-0107, que el Registro Único Tributario presentado por el contratista no era vigente o no lo allego y en los siguientes, no exigieron el formato de Declaración de Bienes y Complementarios por no estar incluido en la lista de chequeo que emplean GJ 211, GJ 086, GJ 078A, GJ 32, OS-439-13, OS-393-13. Y en el contrato OS-423 no se observaron las constancias de los antecedentes disciplinarios y fiscales del contratista, el formato único de hoja de vida, el registro único tributario y el formato de Declaración de Bienes y Rentas.</p> <p>Estas situaciones pueden afectar el correcto desarrollo del objeto contractual y de las obligaciones pactadas.</p>	<p>**Folio 24 CD ROOM **FOLIO 23 Relación de experiencia en Hoja de Vida de Función Pública (1 folio) Para el Contrato GJ 196 se evidencian los siguientes documentos: **Folio 51 CD ROOM **FOLIO 50 Relación de experiencia en Hoja de Vida de Función Pública (1 folio) Para el Contrato GJ 168 se evidencian los siguientes documentos: **Folio 62 CD ROOM</p> <p>Nota: Por ser los anteriores tres procesos contractuales pertenecientes a un mismo proveedor por unidad de materia se anexa único CD room con la información de experiencia que aplica para los tres procesos. Respecto al RUT, este documento no es requisito indispensable para generar el contrato, ya que este se utiliza solo para efectos tributarios del Contratista. La obligación de su actualización recae sobre el contratista, toda vez que es el quien tiene la carga de responder</p>	<p><i>la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.</i> <i>Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley".</i> Por ende es menester que el Hospital no solo asegure que sus actuaciones sean ajustadas a estos principios, sino también coopere en la vigilancia del Estado, siendo necesario requerir a los contratistas toda la información que asegure el ejercicio</p>						



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>tributariamente al Estado. Respecto a la Declaración de bienes juramentada la POLITICA PARA EL TRATAMIENTO DE INFORMACION SIGEP del Departamento Administrativo de la Función Pública y la Resolución 580 del 19 de agosto de 1999 establece: "De conformidad con las normas antes señaladas, es obligatorio que los servidores públicos presenten la declaración de bienes y rentas de acuerdo con lo establecido en la Constitución Política y la ley 190 de 1995; no así para quienes sean vinculados mediante contrato de prestación de servicios" (negrilla y subrayado fuera de texto)</p> <p>Respecto a los antecedentes fiscales y disciplinarios de la OS 423 se anexan en 2 folios.</p>	<p>efectivo de estos preceptos constitucionales. De otro lado si bien es cierto se debe presumir la buena fe de los contratistas, eso no exime al Hospital que en uso de sus Derechos y la realización de sus Deberes constate la información suministrada por los contratistas a fin de asegurar los fines que persigue la contratación. En mérito de lo anterior se consolida el Hallazgo Administrativo.</p>						
8	Se evidencio que la entidad presenta falencias en el seguimiento técnico, administrativo, jurídico y contable a las obligaciones que tienen los contratistas. Esto por cuanto no se establece, cronograma	El Hospital realiza los respectivos seguimientos técnicos, administrativos, jurídicos y contables. Esta obligación recae en los supervisores de los contratos quienes realizan las	Hay que partir de la premisa de que, es obligación del Hospital vigilar por la correcta ejecución de los objetos	x					

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>de seguimiento de las actividades y/o distribución o identificación de las mismas, sumado a que no hay estándares que pueden dar cuenta del porcentaje de avance que se haya hecho en cumplimiento del objeto contractual, ya que únicamente se limitan a elaborar certificaciones, que no dan información de las acciones, omisiones y decisiones que se hayan adoptado y que por el contrario suscitan incertidumbre del cómo se ejecutó el objeto contractual. Lo cual impide que se pueda visualizar y constatar la veracidad de la realización de las tareas o actividades que se hayan requerido en efecto.</p> <p>De otro lado establecen en la minuta del contrato que se requiere Interventoría pero no contratan personal externo para que la realice.</p> <p>Situación que se presentó en los siguientes contratos: GJ 078A, GJ-0057, GJ-146 del 2013.</p>	<p>respectivas certificaciones con base en los informes del Contratista los cuales se anexan. Es necesario dejar claro que dentro de las obligaciones contractuales no se ha establecido que se tenga que tener un estándar de porcentaje de avances</p> <p>Anexo: Informes de supervisión Contrato GJ-146-13 (5 folios) Informes de supervisión Contrato GJ 078A-13 (8 folios) Informes de supervisión Contrato GJ 057-13 (39 folios)</p>	<p>contractuales, por lo cual al designar a los supervisores para que den cumplimiento a lo establecido en el artículo 9 del Acuerdo 006 del 2010 deben crear parámetros que den cuenta de la oportuna y correcta ejecución del objeto contratado. Además el supervisor debe contar con herramientas que le permitan desarrollar de forma eficiente, eficaz y efectiva su gestión para así argumentar el desarrollo de las obligaciones a las cuales se comprometió el contratista a ejecutar. Adicional a lo anterior es importante que la administración no deje única y exclusivamente la tarea de la</p>						

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
			metodología y los tiempos a emplear por parte del contratista, sino que esta se haga de manera concertada por ambos actores.						
9	Se observó que la entidad no suscribió actas de terminación y liquidación en los siguientes contratos GJ-98, GJ- 115, GJ-116, GJ-0121, Lo cual genera dificultades para constatar que las partes hayan cumplido a cabalidad todas las obligaciones y derechos que se contraen en la celebración del contrato. Y que origina que se presenten litigios o reclamaciones que se hubiesen podido dirimir.	Con la modificación que el artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012 realiza al artículo 60 de la Ley 80 de 1993, la liquidación en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión deja de ser obligatoria. "ARTICULO 217. DE LA OCURRENCIA Y CONTENIDO DE LA LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS ESTATALES. El artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007 quedará así: "Artículo 60. De la ocurrencia y contenido de la liquidación. Los contratos de tracto sucesivo, aquellos cuya ejecución o cumplimiento se prolongue en el tiempo y los demás que lo requieran, serán objeto de liquidación. También en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y	Puesto que el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E tiene su propio estatuto de contratación, el cual y para efectos de evaluar la vigencia 2013 era el Acuerdo 006 del 2010, el cual contiene en su artículo 31 la liquidación de los contratos, no es aceptable por parte del equipo auditor la respuesta, por ende se deja en firme el presente Hallazgo Administrativo.	x					



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo.</p> <p>Para la liquidación se exigirá al contratista la extensión o ampliación, si es del caso, de la garantía del contrato a la estabilidad de la obra, a la calidad del bien o servicio suministrado, a la provisión de repuestos y accesorios, al pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones, a la responsabilidad civil y, en general, para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del contrato.</p> <p>La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión".</p>							
10	Revisada la carpeta contractual Nro, GJ-211 por \$250.000.000, se evidencio que el Gerente del Hospital llevo a cabo esta	En punto a la autorización que se reclama para el Contrato GJ-211, se precisa que la misma se entiende implícitamente contenida	Revisada la información soporte de la respuesta por parte del Hospital, el	x		x			

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>contratación sin autorización de la Junta Directiva, puesto que no se encontró acuerdo por medio del cual se autorizara al Gerente a celebrar contrato por cuantías superiores a los 250 SMMLV.</p> <p>La entidad allego durante el proceso auditor acta de junta No. 09 y acta No. 11 del año 2013 con el fin de soportar que sí se había hecho la aprobación del monto del contrato No. 211, pero la primera acta hace referencia al informe que le pide la Junta Directiva al Gerente de las actividades que ha realizado la entidad para la gestión del cobro de la cartera y la segunda en su numeral 3.4- a la "presentación y aprobación del proceso de cobro persuasivo y coactivo del HDPUV", mas no a la aprobación de la cuantía a suscribir del contrato.</p> <p>En mérito de lo anterior se presenta una presunta vulneración al artículo 15, 17 y 18 del Acuerdo 006 del 2010.</p>	<p>en el Acta de Junta 09 que aprueba el proceso de cobro persuasivo y coactivo del HDPUV, pues que tal contrato constituye una de las estrategias para adelantar el mismo. Para que se tenga como prueba, se acompaña copia de la precitada Acta en 9 folios.</p> <p>En lo que corresponde al Contrato GJ-196, tal autorización está contenida en el Acuerdo 17 de Noviembre 18 de 2013, "Por medio del cual se autoriza al Gerente del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle, a celebrar contratos para la vigencia 2013, que superan los 250 SMLMV, en cumplimiento al art. 15 del Reglamento Interno de Contratación".</p> <p>Al efecto tiénese que en el numeral 4 de la parte considerativa del acto administrativo en comento se dice "Que el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. requiere contratar la suma de MIL TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL</p>	<p>equipo auditor considera fundados los argumentos en relación a los contratos GJ-196 y GJ-62.</p> <p>En cuanto al contrato GJ-211 se reafirma que no hubo autorización del monto por valor de \$250.000.000 por parte de la Junta Directiva.</p> <p>Conforme a lo anterior se deja en firme el presente Hallazgo Administrativo y Disciplinario para el contrato GJ-211.</p>						



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E									
Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>NOVECIENTOS VEINTIOCHO PESOS (\$1.338.198.928,00) para dar cumplimiento al objeto del contrato interadministrativo”, esto es, el contrato interadministrativo 1021 de octubre 3 de 2013 al que se refiere en numeral 3, disponiendo en el artículo primero: “Autorizar al señor Gerente Dr. JULIO CESAR ROJAS TRUJILLO, a contratar por montos superiores a los 250 SMLMV, es decir la suma de MIL TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHO PESOS (\$1.338.198.928,00) para dar cumplimiento al objeto del contrato interadministrativo”.</p> <p>En lo que corresponde al Contrato GJ-62, respecto del cual se reprocha el no cumplimiento de los requisitos de la delegación por parte del Gerente encargado para su suscripción, se precisa que el mismo se suscribe cuando estaba encargado de las funciones de Gerente el Dr. Gustavo Adolfo Mejía Gonzalez, por ausencia temporal del Dr. Rojas Trujillo, y en ese contexto, el Gerente</p>							



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E									
Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>encargado no requiere tal delegación, pues que el encargado tiene las mismas funciones que el funcionario que temporalmente reemplaza. Esto es, no estamos en presencia de una actuación por virtud de la delegación a que se refiere el artículo 211 constitucional ni la ley 489 de 1998 y demás, sino que se trata del ejercicio de una actividad propia del cargo de Gerente, que se ejerce por virtud del encargo.</p> <p>El artículo 34 del Decreto Reglamentario 1950 de 1973, establece: <i>"Hay encargo cuando se designa temporalmente a un empleado para asumir total o parcialmente, las funciones de otro empleo vacante por falta temporal o definitiva de su titular, desvinculándose o no de las propias de su cargo"</i>.</p> <p>El encargo es una situación administrativa que permite solventar las necesidades de la administración.</p> <p>En ese orden, se reitera no se requiere de la delegación, por cuanto el encargado contaba con las facultades propias del titular</p>							

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		del cargo, se trata de una figura de orden funcional que asegura la continuidad en la prestación del servicio público. Para los fines pertinentes, se anexa copia del Acuerdo 17 de 2013 (3 folios), así como del Decreto de encargo 0440 de 2013 emanado del señor Gobernador y la correspondiente Acta de Posesión (2 folios).							
	Gestión Ambiental								
11	Los puntos de almacenamiento de los residuos peligrosos (rojos) y los no peligrosos (verde) en el sitio de almacenamiento central o final de disposición de los residuos generados por las diferentes áreas asistenciales del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle del Cauca; No cuentan con puertas o estructuras que permita un aislamiento completo de los residuos, a pesar que se encuentran en cuartos separados, la infraestructura no cuenta con estos elementos; Generando una posible contaminación cruzada de los residuos de carácter Hospitalarios o similares con los ordinarios en la	No se dio respuesta	Queda en firme la entidad no dio respuesta a la observación	X					



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	manipulación continua y constante de dichos residuos.								
	Tecnologías de la información								
12	Existe un diagnóstico de estado actual de la TICS que tiene la entidad, pero no son evaluados los resultados obtenidos vs los esperados en TICS, además no se plantean mejoras frente a eventos del proyecto TICS que no se cumplieron al 100%.	Realizar seguimiento anual y evaluar los resultados obtenidos por la compra y actualización de equipos informáticos teniendo en cuenta las necesidades de las distintas áreas del hospital planteadas en el diagnóstico de necesidades realizado por el área de sistemas. Evaluar la satisfacción de los usuarios y plantear los planes de mejora, de acuerdo a los resultados evaluados.	Se acepta la respuesta, se realizara seguimiento a las acciones de mejora en la evaluación del Plan de Mejoramiento.	x					
13	No está creado el comité de gobierno en línea y en los servicios de información no se ha tenido en cuenta ajustarlo para que lo comprendan los niños.	No se dio respuesta	Queda en firme la entidad no dio respuesta a la observación	x					
14	Se han tenido en cuenta todo tipo de elementos para garantizar la seguridad en los sistemas, pero no se han instalado alarmas que detecten entradas no autorizadas al área del centro de cómputo.	No se dio respuesta	Queda en firme la entidad no dio respuesta a la observación	x					
	Planes de mejoramiento								
15	Adquisición y puesta en marcha de	No se dio respuesta	Queda en firme la	x					

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	un software para las áreas asistenciales.		entidad no dio respuesta a la observación						
16	Construcción de la planta de tratamiento de aguas.	La planta de tratamiento de aguas ya está construida, probado su funcionamiento y actualmente se encuentra en proceso de aprobación por parte de la entidad ambiental para el uso del agua potable.	Se deja en firme para ser incluido en el nuevo Plan de mejoramiento para realizar seguimiento y evaluación a la observación enfocada en la parte del trámite y obtención de los permisos en el uso del agua por parte de la autoridad Ambiental.	x					
17	Falta de planeación presupuestal en la ejecución de los ingresos y gastos.	"...Cada año la administración cita a reuniones con el comité de gerencia para iniciar la elaboración del presupuesto de cada vigencia. Se solicita al área asistencial la información de actividades y productividad comparativa con las vigencias anteriores esa información se muestra en términos de productos asistenciales, el hospital mantiene un crecimiento paulatino, lo que se traduce en ampliación de la población cubierta y aumento de la oferta de actividades en salud	No nos referimos a la construcción del presupuesto, nuestra observación está encaminada es a la ejecución, se proyectan metas de recaudo sobre todo en la venta de servicios que alcanzaron el 41%, siendo un porcentaje muy bajo para poder cumplir expectativas de inversión.	x					



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		mental (actividades proyectadas por el área asistencial)..."							
18	Aprobación del manual de supervisión e interventoría	En cuanto a la aprobación de Manual de Supervisión es preciso manifestar que el mismo se llevó a aprobación de Junta Directiva como parte integral del Reglamento Interno de Contratación, sometido a discusión, el día 16 de Diciembre de 2013, todo lo cual consta en Acta de Junta Directiva Nro. 11 de 2013, mediante la cual se deja constancia que el mismo no fue aprobado por cuanto la Junta decidió diferir su aprobación para otra sesión. La resolución 5185 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud, modificó las condiciones de estos estatutos y otorgó un lazo de 6 meses más para que la instituciones de salud aprobaran sus estatutos de contratación ajustados a dicha resolución y tres meses más para elaborar los manuales de procedimientos. Siendo así, la labor responsabilidad del Gerente llega hasta presentar a la Junta Directiva la propuesta del respectivo manual, lo cual efectivamente ocurrió.	El hallazgo queda en firme, la acción de mejora está encaminada no solo a la aprobación del manual, si no a su posterior aplicación.	x					
19	En la Resolución Reglamentaria 012 de Octubre 8 de 2012 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN LOS METODOS, LA FORMA,		Este sancionatorio esta soportado por el incumplimiento al plan de mejoramiento	x	x				

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>TERMINOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA PRESENTACION DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS Y AVANCES POR PARTE DE LOS SUJETOS DE CONTROL DE VIGILANCIA DE LA CONTRALORIA DEPARTAMENTAL EL VALLE DEL CAUCA”, Título III. METODOLOGIA PARA LA EVALUACION DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO Y SUS AVANCES. Artículo 14. METODO DE EVALUACION. Parágrafo 1. El sujeto de control deberá cumplir con el cien por ciento (100%) del plan de mejoramiento. No obstante para la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, se entiende por cumplido un plan de mejoramiento cuando al aplicar la metodología haya logrado un nivel de cumplimiento igual o superior al ochenta por ciento (80 %). Se presenta cumplimiento parcial del plan de mejoramiento cuando al aplicar la metodología haya logrado un nivel de cumplimiento entre mayor o igual al cincuenta por ciento (50%) y menor que ochenta por ciento (80%). Se presenta incumplimiento cuando al aplicar la metodología haya logrado</p>		<p>propuesto por la entidad, producto de la auditoria a las vigencias 2011 y 2012.</p>						

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	un nivel de cumplimiento menor al cincuenta por ciento (50%). En caso de cumplimiento parcial o incumplimiento del plan de mejoramiento se deberá dar inicio al proceso administrativo sancionatorio contemplado en la Resolución Reglamentaria vigente.								
	Control Fiscal Interno								
20	Actualizar los procedimientos y revisar y actualizar la política de riesgos, a partir del nuevo mapa de procesos, no se ha realizado auditorias de calidad para evaluar el estado de estos por procesos.	Los Procesos Y Procedimientos De La Institución Se Encuentran Vigentes Y En Proceso De Actualización, De Acuerdo Al Mapa De Procesos Actualizado. Lo cual es Coherente Con Un Sistema De Mejoramiento Continuo. La Institución Luego De Construir Su Mapa De Riesgos De acuerdo A Los Lineamientos Del DAFP, Formulo La Política De Administración Del Riesgo Alineado Con Sus Procesos Y Riesgos Identificados. Se Anexa El Documento Soporte. Las Auditorías Internas De La Vigencia 2013 Fueron Realizadas Y Se Soportaran Como Evidencia, Estas Nos Reflejan El Estado En Que Se Encuentra El Sistema De	Como la entidad lo manifiesta los procesos y procedimientos se encuentran en proceso de actualización, y sobre esta es que la entidad debe encaminar su actualización.	x					



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		Gestión De Calidad.							
21	Falta lograr una intervención en el tema de clima organizacional	<p>Para el año 2013, Cada área de la Institución envió a la oficina de talento humano el Plan de formación y capacitación basado en los resultados de la evaluación del desempeño. La Oficina de Talento Humano realizó el cronograma de capacitaciones cuya evaluación al cierre de la vigencia 2013 arrojó un cumplimiento del 93%.</p> <p>De igual forma se actualizó el Plan de Inducción y Reinducción para el año 2014 aplicándose del 17 al 21 de marzo de 2014.</p> <p>La ARL COLMENA realizó aplicación de las baterías de Riesgo Psicosocial aprobadas por el Ministerio de Trabajo entre octubre y diciembre de 2013, los resultados fueron entregados en febrero de 2014 realizándose el plan de mejoramiento que actualmente se encuentra en ejecución.</p>	Se acepta la respuesta en cuanto al plan de formación y capacitación, y al plan de inducción y reinducción. Queda pendiente la evaluación del clima organizacional.	x					

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
22	Enfocar la nueva estructura organizacional al funcionamiento por procesos, sobre todo el proceso de Gestión Documental que tiene como responsable un funcionario adscrito a la auditoría médica, debiendo pertenecer al área administrativa.	Mediante Acuerdo No. 012 de septiembre 30 de 2013 "Por el cual se modifica y aprueba la planta de personal de HDPUV E.S.E." la Junta Directiva del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle aprobó la reforma administrativa con una planta global de 292 empleos, ubicando el cargo de TÉCNICO ADMINISTRATIVO (Gestión Documental) en el área de Sistemas de Información. El Manual de funciones aprobado en el año 2007 está en proceso de actualización y será presentado a Junta Directiva en septiembre de 2014.	Se mantiene la observación, se hará seguimiento en el cumplimiento al plan de mejoramiento.	x					
23	Las auditorías internas de Control Interno están enfocadas mas a la parte financiera, como esta oficina no cuenta con un grupo multidisciplinario las auditorias son enfocadas según el perfil del jefe. También se revisaron las auditorías realizadas por Control Interno y encontramos que las observaciones planteadas no se comunicaron a las áreas responsables careciendo de seguimiento a las acciones de mejora.	El Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle tiene implementado el Sistema de Gestión de Calidad, el cual cuenta con un programa de auditoría Interna y diferentes planes de auditoría según los ciclos. Dichas auditorías han conducido a planes de mejoramiento cuyos soportes reposan en la coordinación de calidad.	La observación no está enfocada a las auditorias de calidad sino a las auditorías internas de Control Interno.	x					



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
24	No se ha consolidado en su totalidad el plan de mercadeo.	No se dio respuesta	Queda en firme la entidad no dio respuesta a la observación, se debe incluir en el nuevo plan de mejoramiento.	x					
25	No se tiene integrado MECI con el sistema general de la calidad, los manuales que documentan y formalizan los procesos y procedimientos que se realizan no se encuentran actualizados.	Nuestra institución concibe el MECI integrado al SGC, razón por la cual las auditorías internas de calidad son parte integral del sistema y se realizan a todos los procesos de dirección, misión y de apoyo, desde los grandes propósitos del Plan de Desarrollo al desempeño de los procesos. Se complementa la evaluación con un sistema de auditoría interna de calidad de acuerdo con la norma técnica de calidad 19011 complementada con los requerimientos del PAMEC. Todo lo anterior da cuenta tanto del SGC como del MECI, integrados como una unidad dentro del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle.	No está integrado, se evidencio que control interno no participa de las auditorias de calidad. Estas las lidera el área de calidad siendo juez y parte. Los dos sistemas no se conciben como uno solo, funcionan independientemente	x					
	3.3 Control Financiero y Presupuestal								

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
26	La cuenta 1409 – Deudores – Cartera corriente, refleja que la entidad no presenta un manejo contable adecuado en cuanto a su clasificación por edades, sobre la cual no se identificó la clasificación de las cuentas de difícil recaudo que deberían estar registradas en la cuenta contable 1475. Analizada la cuenta de deudores se observó un manejo inadecuado por falta de controles en los procedimientos de cobro, evidenciándose que las edades de cartera presentan una mejoría ineficiente puesto que se van trasladando a las edades mayores de cartera concurriendo cada vez más en la dificultad de recobro efectivo del recurso.	De acuerdo al CONCEPTO 20122000019541 DEL 29-06-2012 que se encuentra en la doctrina contable pública compilada, subtema Reconocimiento contable en las empresas sociales del estado de la cartera incobrable por servicios de salud en su conclusión establece " CONCLUSIÓN De acuerdo a las consideraciones expuestas, y de conformidad con el principio de Devengo o Causación, y con las característica cualitativa de la información contable pública de la Confiabilidad, debe darse cumplimiento a los criterios establecidos en la normatividad contable referente a los derechos incobrables y a la depuración contable de la cartera de la entidad; adelantando las gestiones administrativas y de control que sean necesarias para verificar que los saldos reconocidos en el Grupo 14-DEUDORES representan derechos ciertos de cobro a favor de la entidad contable pública. Si se requiere provisionar la cartera, la entidad debita la subcuenta respectiva de	Analizada la respuesta dada por la administración, el equipo auditor no acepta la respuesta, pues la misma no subsana el hallazgo encontrado debido a que las edades de cartera presentan una mejoría ineficiente puesto que se van trasladando a las edades mayores de cartera concurriendo cada vez más en la dificultad de recobro efectivo del recurso. Por lo tanto se deja la connotación Administrativa para que la entidad presente en plan de Mejoramiento la acción que permita corregir.	X					



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E									
Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>la cuenta 5304-PROVISIÓN PARA DEUDORES y acredita la subcuenta que corresponda de la cuenta 1480-PROVISIÓN PARA DEUDORES (Cr) En caso de que la entidad, decida castigar el valor de las deudas a su favor, el castigo debe efectuarse contra la provisión, mediante un débito en la subcuenta de la Cuenta 1480-PROVISION PARA DEUDORES y un crédito en la subcuenta correspondiente de la Cuenta 1475-DEUDAS DE DIFÍCIL RECAUDO ó a la subcuenta que corresponda, de la cuenta 1409-SERVICIOS DE SALUD. Tratándose de los derechos de cobro que, no obstante su existencia, no es posible realizarlos mediante la jurisdicción coactiva o respecto de las cuales no es posible ejercer su cobro, por cuanto opera alguna causal relacionada con su extinción, la entidad deberá dar aplicación a lo establecido en la Ley 1066 de 2006 y demás normas que le sean aplicables al respectivo caso. Para tales efectos la entidad deberá eliminar de la contabilidad los</p>							



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>saldos de deudores y la respectiva provisión reconocida previamente. La diferencia; si existiere, deberá reconocerse afectando la subcuenta 580802-Pérdida en retiro de activos. Por lo anterior, en ejecución del proceso de depuración contable le corresponde a la entidad implementar procedimientos y actividades de control interno en los niveles de verificación, evaluación y documentación que soporten los registros contables, a fin de que la información contable muestre razonablemente la realidad de la cartera.</p> <p>Como puede observarse la institución realiza la provisión de las deudas inicialmente por la cuenta 1480, una vez se presente alguna cuenta de difícil recaudo debidamente sustentada jurídicamente, se efectuará el correspondiente traslado a la cuenta 1475 como lo establece el enunciado anterior.</p>							
27	La entidad no tiene establecidos mecanismos efectivos de cobro persuasivo y coactivo, que permitan la recuperación de la cartera de más	Resaltando la extrañeza a la existencia de tal hallazgo y contrario de lo que estima el ente de control en su informe, el	Analizada la respuesta dada por la administración, el equipo auditor no	x					

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	de 210 días y minimicen los tiempos de rotación de la cartera mayor a 91 días. A pesar de tener un proceso jurídico interno, no se evidencia gestión, lo cual afecta directamente la liquidez de la entidad y propicia el continuo acceso a créditos de tesorería, para cumplir con sus obligaciones contractuales y de funcionamiento propios.	<p>resultado de cobro persuasivo dentro de la institución hospitalaria es uno de los componentes de mejoría más significativos que ha evidenciado la administración dentro del año fiscal 2013.</p> <p>Al ente de control se les entregó carpeta del contratista que contenía entre otros:</p> <p>INFORME CONSOLIDADO DE GESTIÓN: El cual se resume de la siguiente manera en cuanto recaudo efectivo de cartera vencida...")</p>	<p>acepta la respuesta, pues la misma no subsana el hallazgo encontrado debido a que no se diferencia la gestión de recuperación de las edades de la cartera de más de 210 días y la cartera mayor a 91 días. Además presentar cuadros un derecho de contradicción no es un soporte para desvirtuar el hallazgo, se deja la connotación Administrativa para que la entidad presente en plan de Mejoramiento la acción que permita corregir.</p>						
28	El hospital, durante la vigencia 2013 dejó de percibir recursos por concepto de glosas por \$481.193.912, que aunque corresponden a servicios prestados por el hospital, no ingresaron a la tesorería ni fueron registrados en los	CONCEPTO 20122000028021 del 08-10-12 De la doctrina contable publica subtema :Inviabilidad de provisionar glosas de operaciones realizadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud- IPS CONCLUSIÓN" Al respecto,	Analizada la respuesta dada por la administración, el equipo auditor no acepta la respuesta, pues la misma no subsana el hallazgo	X					

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E									
Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	estados financieros como ingreso, ocasionado por fallas en la facturación y por falta de procedimientos establecidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas; esta situación no permitió analizar, evaluar, sustanciar y notificar sobre el resultado de la misma, evidenciando negligencia del ente hospitalario en el eficiente y efectivo cuidado en la recuperación de recursos. Además La entidad no tiene un mecanismo para registrar, en los estados financieros, la Glosa sustentada ni el valor recuperado.	<p>me permito manifestarle que no existe un régimen de provisión de las glosas, toda vez que el procedimiento contable para el reconocimiento y revelación de operaciones realizadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud-IPS, establece que las glosas no subsanables deben retirarse del balance registrando un debito a la subcuenta 580802-Pérdida en retiro de activos, de la cuenta 5808-OTROS GASTOS ORDINARIOS y acreditando la subcuenta que corresponda de la cuenta 1409-SERVICIOS DE SALUD, en tanto que si se trata de errores en la liquidación de la facturación, se debe procederá realizar las reliquidaciones y ajustes contables a que haya lugar, afectando las cuentas de deudores e ingresos, por los mayores o menores valores, según corresponda."</p> <p>El Hospital, dando cumplimiento a esta directriz, contabiliza las glosas aceptadas en la cuenta 58080204 como consta en los</p>	<p>encontrado debido a que la Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009 dice: El objetivo del Manual único de glosas, devoluciones y respuestas es estandarizar la denominación, codificación y aplicación de cada uno de los posibles motivos de glosas y devoluciones, así como de las respuestas que los prestadores de servicios de salud den a las mismas, de manera que se agilicen los procesos de auditoría y respuesta a las glosas."El decreto 4747 de 2007 dice en su artículo 23TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades</p>						



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E									
Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		estados financieros y que ascendió en la vigencia 2013 a la suma de \$ 808,869,736,00, valor que incluye los \$ 481,193,912,00 que describe el hallazgo referido, la diferencia corresponde a glosas de vigencias anteriores, que como establece la Contaduría General de la Nación, no se pueden provisionar.	responsables del pago de servicios de salud dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas, definido en el presente decreto y a través de su anotación y envío en el registro conjunto de trazabilidad de la factura cuando este sea implementado. Una vez formuladas las glosas a una factura, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que						



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

6. Anexos AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
			<p><i>surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.....</i></p> <p>Analizada la respuesta dada por la administración, el equipo auditor considera: Que la entidad viene aplicando parcialmente con lo estipulado en el decreto número 4747 de 2007 y la resolución 3047 de 2008. Que en la fase de ejecución de la auditoria, el equipo auditor evidencio que no existe codificación para las devoluciones y glosas, es decir no hay un proceso ágil y oportuno que permita dar respuesta a estas glosas, la cual hace referencia al manual único de glosas cuyo objetivo es</p>						



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
			estandarizar la denominación, codificación y aplicación de cada uno de los posibles motivos. Por lo anterior, se deja la connotación Administrativa para que la administración presente en plan de Mejoramiento la acción que permita corregir.						
29	Aunque existe un comité de Glosas donde se plasman las actuaciones y temas tratados en el Comité y las conclusiones y recomendaciones definidas, no se evidencia que se notifique a la Oficina de Control Interno Disciplinario de la Entidad, los expedientes de glosas, con los respectivos soportes, de los responsables que fueron revelados de causal de glosa.	Durante los diferentes Comités de Glosas que se celebraron, no se identificó algún caso que cumpliera con las exigencias consagradas en el Código Único Disciplinario en el sentido de ser sometido a traslado a la Oficina de Control Interno Disciplinario, pues dicha conducta requiere de una cualificación especial en torno a su verbo rector, que permita tipificarla de manera adecuada. Es por esta razón que no se notificó a dicho ente la existencia de responsables por dicha causa. Desde la posesión de la funcionaria Piedad María Muñoz	Según resolución No. 071 de enero 18 de 2013 Por medio de la cual modifica la resolución No. 245 del 14 de mayo que constituyo el comité de cartera y glosas del H.D.P.U.V en su artículo primero. <i>Funciones numeral 12. En los casos que se considere pertinente, suministrar la información a Control Interno disciplinario sobre las</i>	X					



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E									
Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		Mejía, Profesional Especializada quien tiene a su cargo las funciones de coordinación de facturación y cobro coactivo, por correo interno institucional se envía, con copia a la Dra. Martha Cecilia Valdés - Asesora de control interno y a la Dra. Martha Tamayo Reyes - Revisoría fiscal, cada vez que se presenta alguna glosa generada por procedimiento imputable a algún funcionario, el informe respectivo identificando la causal de la misma. Se anexa pantallazos envío correo institucional a Control Interno y Revisoría Fiscal (3 folios).	<i>glosas aceptadas que generen detrimento patrimonial en contra de la entidad a fin de iniciar la investigación disciplinaria al funcionario responsable que por motivos de omisión, desacato y/o descuido causo la glosa. De lo anterior la respuesta de la entidad no desvirtúa el hallazgo administrativo, debido a que la entidad tiene establecido dicho acto administrativo y no se dio cumplimiento del mismo. Por lo tanto la observación se mantiene en firme.</i>						
	3.3.1.1 Evaluación del Control Interno Contable.								
30	El hospital Psiquiátrico durante la vigencia 2013, no gestionó la implementación de un sistema de costos a través de un estudio técnico, que le permitiera conocer el costo de cada uno de los servicios	Aunque el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, no cuenta con un software que pueda utilizarse como herramienta para el cálculo de los costos y gastos en que incurre la organización, si	Analizada la respuesta dada por la administración, el equipo auditor no acepta la respuesta, pues la misma no	x					



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	que presta la entidad de salud para la consolidación de la información de la Institución, con el fin de establecer un buen análisis por centro de Costos y ser insumo importante para la buena toma de decisiones. El sistema de costos no está integrado con los procesos administrativos y financieros, para el manejo y estructuración se está llevando manualmente a través de una hoja de cálculo en Excel.	cuenta con un proceso estructurado cuya información es tratada por medio de hojas de cálculo, a través de las cuales se realiza la distribución de los costos atribuibles a cada centro de responsabilidad (inductores primarios), así como la respectiva distribución de los precios internos de transferencia (inductores secundarios)...")	subsana el hallazgo encontrado debido a que se presentó la misma situación en la vigencia auditada 2012 donde la entidad se compromete a adquirir un software de costos, además un sistema de costo diseñado en una hoja de cálculo Excel no es confiable ni fidedigno, debido a que esta herramienta puede ser fácilmente manipulada, además teniendo en cuenta la Ley 100 de 1993 en sus artículos 185 y 225, establece la obligatoriedad de implementar un sistema de costos, que dicho sistema de costos debe concebirse a través de un estudio técnico (ABC, por procesos), determina dejar en firme el hallazgo						

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
			administrativo, para que el hospital a través de la suscripción de un plan de mejoramiento se verifique por la Contraloría la implementación efectiva del sistema de costos.						
	OTRAS ACTUACIONES								
	4.1. Atención de Quejas, Derechos de petición y Denuncias								
31	Se evidenció en el contrato GJ- 210 del 2013, con termino de ejecución del 11 de diciembre al 31 de diciembre del 2013, por valor de \$102.550.000, cuyo objeto fue <i>“La construcción de caseta para sistema de control área remota e instalación de todos los mandos para el manejo de las dos calderas de 50bhp diseñada acorde a las necesidades del hospital y su puesta en operación, que incluya cámaras de monitoreo y mandos para el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle –ESE”</i> , el cual por ser un contrato de obra, el Hospital debía contar con los oficios	Tomando pie en que no glosa en el expediente contractual constancia similar a la que se produce respecto a la publicación del borrador de pliego de condiciones, dícese en el Informe que la Entidad no efectuó la publicación del Pliego de Condiciones Definitivo. Al punto se precisa, que la expresa constancia de publicación respecto del borrador tiene su justificación en la necesidad de evidenciar si las observaciones a los pliegos por parte de los interesados se producen dentro del plazo que al efecto se establece en el	Analizados los argumentos del Hospital, el equipo auditor determina que los mismos son suficientes para desvirtuar la presunta observación en relación con la publicación del pliego de condiciones y la experiencia laboral del jefe de proyectos y del profesional de apoyo en el contrato GJ-210.	X		X			

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	<p>de un interventor que se encargara de hacer el seguimiento Técnico, acción que solo se realizó el 26 de diciembre de 2013 a través de Orden de Servicio No. 468 por vr. \$14.700.000, cuando ya solo faltaban 4 días para la terminación de la obra y en donde previamente sin contar con alguien que asegurara la correcta ejecución técnica de la obra se dio desarrollo a la misma.</p> <p>Paralelo a lo anterior, el Hospital suscribió el mencionado contrato de Interventoría, porque el supervisor que fue nombrado, envía a fecha de diciembre 26 de 2013 oficio al Gerente en el que le expresa <i>“que atención al objeto contractual y para garantizar la correcta ejecución del contrato tantas veces referido, me permito presentar renuncia a la supervisión delegada por su parte y recomendar que la misma se realice por personal idóneo como es el caso de un Ingeniero Civil o similar”</i>. Evidenciándose que no hubo seguimiento por personal idóneo a las obras hechas por el contratista y la evasión del supervisor a sus</p>	<p>cronograma, y que si bien no se incluye anotación igual respecto de los definitivos, los mismos fueron publicados en la página web de la Entidad, como aparece de certificación que al efecto expide el Profesional Universitario – Comunicaciones, Mauricio Guzmán Ferraro, administrador del portal Web institucional, la cual se anexa en 1 folio. De otro lado, en parte alguna de las disposiciones internas del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle se señala un período de permanencia expreso respecto de la información que en la misma se sube. Igualmente ha de precisarse que el cumplimiento del cronograma se evidencia del simple cotejo de las fechas en que se producen los documentos del proceso, esto es, el cierre del mismo y la presentación de la propuesta, en cuyo sobre tiene impuesto un sello que evidencia la fecha y hora en que se presenta, la evaluación y posterior adjudicación. En lo que concierne a la ausencia de constancias de la experiencia</p>	<p>En cuanto a lo planteado por el Hospital acerca de la Supervisión en el mencionado contrato, el equipo auditor deja en firme el Hallazgo Disciplinario por cuanto, esta observación no pone en duda que la norma permite a las entidades ejercer la supervisión de los contratos. Lo que se deja de presente en este hallazgo es que la supervisión la puede llevar a cabo la Entidad, sí y solo sí, no se requieren conocimientos especializados, porque de ser así requerirá contratar la Interventoría.</p>						



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E									
Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	deberes legales, lo cual va en contravía de los postulados normativos de la Ley 1474 en su artículo 83 y 84, artículo 9°, numerales 1, 3 y 7 y el literal F de artículo 21.2 del Acuerdo 006 de 2010.	<p>laboral del jefe de proyectos y del profesional de apoyo, se precisa que contrario a lo predica la auditoria en los Pliegos se establece que el jefe de proyectos ha de tener una experiencia general mayor a 10 años contados a partir de la fecha del diploma o acta de grado y una experiencia específica mayor a 10 años en procesos de automatización industrial y/o procesos industriales y/o electrónica digital y/o instrumentación y/o mantenimiento, señalándose en el ítem 5.2.3.1 que deberá adjuntarse la hoja de vida del profesional, sin exigir anexar constancias laborales.</p> <p>En lo que se refiere al profesional de apoyo, la experiencia exigida corresponde a cinco años, determinándose en el ítem 5.2.3.2 que deberá adjuntarse la hoja de vida, sin exigirse igualmente constancias laborales.</p> <p>En ese orden, las constancias que se reclaman no lo fueron exigidas en el pliego de condiciones, en el que se determina que la experiencia habrá de ponderarse a</p>							



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>partir del título profesional, requisito que se cumple en el proceso contractual de que se trata, y que por demás se aviene a lo preceptuado en el artículo 1 del Decreto 4476 de 2007, que modifica el artículo 14 del Decreto 2772 de 2005 en relación con la definición de experiencia profesional y experiencia relacionada. Al efecto señala el dispositivo en comento:</p> <p>“Experiencia profesional. <i>Es la adquirida a partir de la terminación y aprobación de todas las materias que conforman el pênsum académico de la respectiva formación profesional, diferente a la Técnica Profesional y Tecnológica, en el ejercicio de las actividades propias de la profesión o disciplina exigida para el desempeño del empleo”.</i></p> <p>Para los fines pertinentes se anexa copia de los ítems del pliego que contienen las calidades exigidas al equipo de trabajo de los proponentes en 9 folios.</p> <p>Abordando ahora la vigilancia y control del acto contractual, se señala que por tratarse de un</p>							



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E									
Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>contrato de obra se debía contar con un interventor que se encargase del aspecto técnico y que el mismo sólo se contrata faltando cuatro días para finalizar el plazo del contrato.</p> <p>Al punto hay que señalar que sobre el negocio jurídico se ejerció durante toda su ejecución el seguimiento, vigilancia y control, y que precisamente, atendiendo lo preceptuado en el artículo 83 de la ley 1474 de 2011, para el seguimiento técnico se contrató un profesional en ingeniería, en tanto que ab initio se ejerció la supervisión por la entidad, como bien lo permite la norma en comento, del siguiente tenor:</p> <p><i>“La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de</i></p>							



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p><i>prestación de servicios que sean requeridos.</i></p> <p><i>La Interventoría consistirá en el seguimiento técnico que sobre el cumplimiento del contrato realice una persona natural o jurídica contratada para tal fin por la Entidad Estatal, cuando el seguimiento del contrato suponga conocimiento especializado en la materia, o cuando la complejidad o la extensión del mismo lo justifiquen. No obstante, lo anterior cuando la entidad lo encuentre justificado y acorde a la naturaleza del contrato principal, podrá contratar el seguimiento administrativo, técnico, financiero, contable, jurídico del objeto o contrato dentro de la Interventoría. Por regla general, no serán concurrentes en relación con un mismo contrato, las funciones de supervisión e Interventoría. Sin embargo, la entidad puede dividir la vigilancia del contrato principal, caso en el cual en el contrato respectivo de Interventoría, se deberán indicar las actividades técnicas a cargo del interventor y las demás quedarán a cargo de la</i></p>							



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E									
Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p><u>Entidad a través del supervisor.</u> El contrato de Interventoría será supervisado directamente por la entidad estatal". La coexistencia de la supervisión y la Interventoría se evidencia en los documentos que le fueron presentados a la auditoria, como consta en la entrega de la información al grupo auditor, según oficio 130.19.19 del 15 de julio de 2014, y el mismo no lo fue devuelto, razón por la cual no se acompaña con el presente libelo (1 Folio). En ese orden, se cumplió con la normativa, al contratar un profesional especializado que verificase el cumplimiento de las condiciones técnicas, señalando que el contrato de Interventoría es autónomo y principal y que por lo mismo no necesariamente ha de coexistir con el contrato principal, como bien lo ha explicitado el Consejo de Estado en Sentencia de febrero 13 de 2013, proferida dentro del Expediente con Radicación número: 76001-23-31-000-1999-02622-01(24996), Consejero ponente: MAURICIO</p>							



CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>FAJARDO GOMEZ:</p> <p><i>“El contrato de Interventoría no se encuentra circunscrito al control del contrato de obra. En efecto, los contratos de Interventoría bien pueden suscribirse para vigilar supervisar y controlar contratos de diversas clases o tipologías. (...)</i></p> <p>“iv) El contrato de Interventoría es principal y autónomo. Si bien es cierto que el objeto del contrato de Interventoría supone y exige, según ya se indicó, la coordinación, la supervisión, el control y en veces hasta la dirección misma de otro contrato diferente, lo cierto es que la Interventoría subsiste a pesar de la extinción de la obligación principal o de la finalización del contrato que aparece como principal, al cual debe su existencia.</p> <p><i>“La Corte llama la atención además sobre el hecho de que el objeto sobre el cual recae la vigilancia, a saber el desarrollo del contrato estatal, supone la presencia de recursos públicos, y que en este sentido la labor de vigilancia que se le encarga para</i></p>							



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E									
Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>que el desarrollo del contrato se ajuste a los términos del contrato y a la realización de los fines estatales específicos que con él se persiguen, implica la protección de esos recursos.”</p> <p>En el mismo sentido se ha pronunciado esta Corporación: “Con el acta de entrega y recibo de la Interventoría la administración deja consolidada su posición en torno al contratista por sus trabajos de Interventoría de acuerdo al contrato de conservación y por más que este último no se haya prorrogado, el interventor carece de facultades para exigir del contratante un supuesto derecho a prórrogas, como queriendo hacer el contrato de Interventoría como un contrato accesorio del contrato de obra, y con esa perspectiva alegar que por la sola naturaleza accesorio debe obtener la misma suerte del contrato principal. Quien así razona olvida que si el contrato de Interventoría está contemplado para su juzgamiento por la jurisdicción de lo contencioso administrativo es porque se trata</p>							



6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E									
Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p><i>de aplicar un régimen jurídico especial puesto que con el carácter esencial de los contratos administrativos es que se someten a un conjunto de reglas especiales. Además, al suscribir el contrato, el contratista interventor también pone de manifiesto que su suerte no va a depender del contrato de obra sino de razones de oportunidad o conveniencia pública, pero siempre dentro de los límites que sólo pueden variarse en una extensión razonable.”</i></p> <p><i>(...)</i></p> <p><i>Puede tratarse de un contrato de ejecución sucesiva o de uno de ejecución instantánea. El objeto del contrato de Interventoría lo constituye la coordinación, la supervisión, el control y en veces hasta la dirección misma de una, varias o todas las obligaciones derivadas de un contrato o contratos específicos; <u>lo anterior implica que tanto la existencia misma del contrato de Interventoría como su ejecución no se encuentran necesariamente atadas a la existencia o el</u></i></p>							



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p><i>cumplimiento de otro contrato estatal, sino que dependen de sus propias obligaciones principales y autónomas. En este orden de ideas, se tratará de un contrato de ejecución sucesiva cuando la coordinación, la supervisión, el control y en veces la dirección del cumplimiento de una o de varias obligaciones contenidas en otro u otros contratos, deban ser ejecutadas de manera sucesiva durante un tiempo más o menos largo y será de ejecución instantánea cuando dichas obligaciones se ejecuten en un sólo acto".(Subrayas para destacar).</i></p> <p>En ese orden se cumplió por parte del HDPUV con el principio de responsabilidad en los términos que señala la Ley verificándose todos y cada uno de los extremos de la ejecución del contrato y se logró el fin que se buscaba con la contratación como aparece en el acta de recibo a satisfacción del objeto contractual (16 folios) que da cuenta del cumplimiento del objeto contractual.</p> <p>Anexo: copia de Constancia</p>							



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

6. Anexos									
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E									
Vigencia 2013									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		publicación borrador (1 folio), actos del proceso: resolución de apertura (2 folios), acta de cierre (2 folios), acta del comité técnico evaluador (8 folios), resolución de adjudicación (2 folios), acta de inicio (2 folios), cronograma de trabajo (1 folio), acta de liquidación (2 folios).							
TOTAL PRESUNTOS HALLAZGOS				31	1	5	0	0	



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

;Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!