

130 -19.11

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
CON ENFOQUE INTEGRAL
Modalidad Especial de Seguimiento a Plan de Mejoramiento**

HOSPITAL JOSE RUFINO VIVAS MUNICIPIO DE DAGUA

**CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA
Palmira, Noviembre de 2015**



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

HOJA DE PRESENTACIÓN

Contralor Departamental del Valle

Adolfo Weybar Sinisterra Bonilla

Director Operativo de Control Fiscal

Jorge Antonio Quiñones Cortes

Responsable de la Entidad

Mariela Olivares Tobar

Representante Legal entidad auditada

José Elber Mina Castillo

Equipo de auditoría:

Juan Carlos Ramos Vásquez



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

1. HECHOS RELEVANTES	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES	5
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....	8

1. HECHOS RELEVANTES

Se realizaron auditorías integrales modalidad especial a la situación financiera de la entidad para las vigencias 2012 y 2013, en esta última La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión financiera, cumple con los principios evaluados (economía, eficiencia, eficacia o equidad), como consecuencia de los siguientes hechos:

- Por ser un hospital de nivel I y prestar los servicios de Promoción y Prevención P y P, cuenta con una población de usuarios garantizada.
- Presenta un sistema financiero basado en los principios de contabilidad pública, llevando a cabo un registro sistemático y cronológico de las operaciones y la norma técnica de registrar y rendir la información
- Se evidenció falencias en cuanto a las regulaciones de los gastos, debilidades en el sistema de control interno contable y administración del riesgo financiero, que afecta directamente la estructura financiera de la entidad.

En desarrollo de la auditoría se establecieron catorce **(14)** hallazgos administrativos, de los cuales uno **(1)** corresponde a presuntos hallazgos con alcance fiscal con cuantía de \$11.000.000 pesos; cinco **(5)** hallazgos tienen alcance disciplinario, los cuales fueron trasladados ante la autoridad competente.

El hospital mediante convenio firmado con la Gobernación del Valle del Cauca adquirió dos ambulancias y equipos biomédicos, para el reforzamiento de la atención en la zona rural del municipio de Dagua.

Como también se destaca la apertura del puesto de salud de Loboguerrero y la habilitación del servicio de Ginecología y Obstetricia, además que se cuenta con personal que conforma un equipo para las salidas extramurales a las diferentes veredas del municipio.

La entidad se encuentra Certificada por el ICONTEC en Sistema de Gestión de Calidad bajo la norma ISO 9001-2008

2. CARTA DE CONCLUSIONES

Palmira,

Doctor

JOSE ELBER MINA CASTILLO

Gerente

Hospital José Rufino Vivas de Dagua

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría con Enfoque Integral modalidad Especial de Seguimiento al Plan de Mejoramiento del hospital José Rufino Vivas de Dagua, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales, con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en el área actividad o proceso examinado. La auditoría incluyó la comprobación de 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 por la entidad y analizada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca. La responsabilidad de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca consiste en producir un informe integral que contenga el concepto sobre el examen practicado.

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

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el área, actividad o proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran

debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Subdirección Técnica del Cercofis Palmira.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría a que se refiere el presente informe tuvo el siguiente alcance:

Se examinaron las veinticinco (25) acciones de mejoramiento concertadas con esta Contraloría Departamental, como resultado del proceso de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial vigencias 2012 y 2013 PGA 2014.

A cada una de las acciones correctivas, se le practicó prueba de cumplimiento y se verificó la efectividad del mismo, dando como resultado una calificación que fue analizada y notificada oportunamente al representante legal de la entidad.

En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaran el alcance de nuestra auditoría, el auditor tuvo a mano toda la información requerida y practicó las observaciones de campo con independencia y colaboración por parte de los funcionarios de la entidad.

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la entidad dentro del desarrollo de la auditoría, las respuestas de la administración fueron analizadas y se incorporó en el informe, lo que se encontró debidamente soportado.

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, producto de la auditoría adelantada, conceptúa que la entidad cumplió con el Plan de Mejoramiento suscrito como consecuencia de la Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad especial situación financiera 2012 PGA 2013, once (11) acciones y situación financiera 2013 PGA 2014, catorce (14) acciones, cumpliendo con los principios evaluados (economía, eficiencia, eficacia o equidad), alcanzando una calificación de cumplimiento de **94 puntos**, resultante de la alimentación de la hoja electrónica Anexo 3 M2P5-20 de nuestro Sistema Integrado de Gestión.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría no se establecieron hallazgos, no obstante cumplieron parcialmente las acciones correctivas No. 5, 6 y 8.

PLAN DE MEJORAMIENTO

Las acciones no cumplidas y cumplidas parcialmente deben ser incorporadas a un nuevo plan de mejoramiento, que permita solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe. El Plan de Mejoramiento se debe registrar en el proceso de Plan de Mejoramiento del Sistema de Rendición de Cuentas en Línea RCL, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe, de acuerdo con la Resolución Reglamentaria No.012 de 2013.

Dicho plan de mejoramiento debe contener las acciones y metas reformuladas y planteadas por la entidad, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

ADOLFO WEIBAR SINISTERRA BONILLA
Contralor Departamental Del Valle Del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Los resultados obtenidos de la presente auditoría son los siguientes:

El Plan de Mejoramiento evaluado con veinticinco (25) acciones de mejoramiento, se derivaron, del proceso de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial vigencias 2012 y 2013.

La evaluación se realizó conforme al Anexo 3 M2P5-20 “Matriz de Calificación – Cumplimiento y Efectividad del Plan de Mejoramiento”, la cual incluye las siguientes variables a evaluar son sus ponderaciones:

<u>PLAN DE MEJORAMIENTO</u>			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	0,0	0,20	0,0
Efectividad de las acciones	0,0	0,80	0,0
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1,00	0,0

Estas variables se califican de acuerdo al siguiente cuadro

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

De acuerdo a la Matriz anterior, en desarrollo de la presente auditoría se estableció que de veinticinco (25) acciones correctivas se cumplieron en su totalidad veintidós (22) y tres (3) de manera parcial.

Al verificar el cumplimiento de las acciones correctivas implementadas por el sujeto de control y consolidada en la matriz de calificación ésta arrojó un resultado de **94 puntos**, que de acuerdo a lo establecido por la Resolución Reglamentaria No. 012 del 08 de Octubre de 2013 en su Artículo 14, MÉTODO DE EVALUACIÓN, Parágrafo 1 enuncia: “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%)...”

Por lo tanto, después de aplicar la metodología correspondiente y de obtener en la Matriz de Calificación – Cumplimiento y Efectividad del Plan de Mejoramiento una calificación de 94 puntos la entidad **cumple** con el Plan de Mejoramiento.

<u>PLAN DE MEJORAMIENTO</u>			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	94,0	0,20	18,8
Efectividad de las acciones	94,0	0,80	75,2
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1,00	94,0

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

Cumple

Por lo anterior, se consideraron cumplidas en su totalidad las acciones correctivas números 1,2,3,4,7,10,11,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24 y 25, las cuales suman 22 y se cumplió parcialmente las No. 5, 6 y 8. Para un total de veinticinco (25) acciones evaluadas.

No. Hallazgo (11)	Descripción Hallazgo (13)	Acción Correctiva (15)	Cumplimiento (24)	Efectividad (25)	Observaciones (26)
5	El Gerente del hospital José Rufino Vivas de Dagua durante la vigencia 2012, 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; los gastos se contabilizan en cada unidad funcional donde se genera ó se requiere el suministro o insumo. Esta situación incumple con lo requerido en la Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993 en su artículo 185, que exige que toda entidad prestadora de servicios de salud, tanto pública como privada, debe contar con adecuados sistemas contables y de costos. Parágrafo: Toda institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el artículo 241 de la presente ley, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de vigencia de la presente ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios con las Entidades Promotoras de Salud o con las entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema	Se realizara el estudio tecnico y se implementara el sistema de costos paulatinamente en la medida de la prioridad del servicio y la disponibilidad de recursos.	1	1	En la actualidad el hospital no tiene implementada un sistema de costos, se realizo una cotizacion para la adquisicion de un modulo en abril de 2014 con costo de \$35 millones, que en el momento la entidad no cuenta con los recursos. Manualmente se ha realizado estimado de costos en el area de odontologia.

No. Hallazgo (11)	Descripción Hallazgo (13)	Acción Correctiva (15)	Cumplim iento (24)	Efectivid ad (25)	Observaciones (26)
6	No se pudo verificar existencia y conformación del Comité de Conciliación la Empresa Social del Estado ESE Hospital José Rufino Vivas, incumpliendo con el decreto 1214 de 2000 y el artículo 75 de la Ley 446 de 1998, situación que no permite que la entidad tenga un mecanismo conciliatorio que facilite a las partes dentro de un proceso judicial ponerse de acuerdo para resolver un litigio y lograr economía procesal.	Se adjunta fotocopia de actas y de la resolución de creación del Comité de Conciliación.	1	1	Con Resolución N.02 de enero 2 de 2013, se reactivó el Comité de Conciliación el cual solamente se ha reunido tres (3) veces en el 2013 y 2014, desconociendo lo preceptuado en el artículo tres (3) de la citada Resolución que describe las sesiones y votación; además no se encuentran registros de seguimiento de los estados de los procesos conciliatorios autorizados por el comité.
8	No existen acciones de repetición incoadas por la entidad. A pesar de la verificación de los pagos realizados en la vigencia de 2011 de tres (3) procesos judiciales en contra del ente hospitalario con cargo en el presupuesto "Litigios o demandas" de 2010, uno (1) por \$112.669.502; el segundo por \$92.649.569 y el tercero por \$20.010.933 pagado con comprobante de Egreso No. 00-2011-CE-375 del 31 de mayo de 2011 por concepto de reajuste pensional para la pensionada Celina Linares por orden judicial No. 2006-0077 no se evidenciaron acciones de repetición instauradas en contra de las actuaciones y omisiones de los responsables de la conducta del daño antijurídico demandado la cual dio como resultado fallos en contra del ente hospitalario; vulnerando la Ley 734 de 2002 artículo 34.	Se adjunta copia del acta No. 002 de noviembre 22 de 2010, ratificando con esto que si existe comité de conciliación. En el tema de reajuste pensional se considero que era en cumplimiento a la ley y no existía posibilidad de efectuar acción de repetición.	1	1	Con Resolución N.02 de enero 2 de 2013, se reactivó el Comité de Conciliación el cual solamente se ha reunido tres (3) veces en el 2013 y 2014, desconociendo lo preceptuado en el artículo tres (3) de la citada Resolución que describe las sesiones y votación; además no se encuentran registros de seguimiento de los estados de los procesos conciliatorios autorizados por el comité; como también no se encontraron acciones de repetición a pesar de los pagos realizados por procesos en contra fallados. .

Como se presenta en el cuadro anterior, la entidad debe replantear las acciones correctivas de los hallazgos No. 5, 6 y 8, presentar nuevamente plan de mejoramiento, realizar los seguimientos y establecer los controles respectivos para el logro de los resultados, mejora de sus procesos y cumplimiento de los objetivos institucionales.

130-19.11

CUADRO DE BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL

FORMATO REPORTE DE BENEFICIOS			
Director o Subdirector:	Mariela Olivares Tobar		
Sujeto de Control:	Hospital José Rufino Vivas		
Fecha de Evaluación:	Noviembre de 2015		
BENEFICIOS:			
NOMBRE DEL CAMBIO LOGRADO:			
<ul style="list-style-type: none"> Se levanto procedimiento de Asesoría Jurídica, aprobado en enero de 2014 versión 1,0. Se verificaron expedientes aleatorios encontrándose en su orden cronológico y foliado. En noviembre 18 y 19 de 2014 se realizo la auditoría interna de calidad, en la cual se identificaron 14 NC, 53 fortalezas y 37 oportunidades de mejora. Se realizaron seguimientos en Enero y Marzo de 2015 encontrando cierre de los hallazgos totales. En octubre de 2015 se realizo auditoría interna de calidad que a la fecha se esta consolidando el informe. En reunión ordinaria de Junta Directiva No.003 de marzo 30 de 2015 se aprobó el ajuste del Plan de Desarrollo 2012-2015, se articulo con el plan municipal y el territorial en salud. Con Acuerdo de Junta Directiva No.1004.5 de marzo 30 de 2015 se adopto el estatuto de contratación. Con acta de inventario No.001 del 30 de diciembre de 2014, se realizo inventario físico al 100% del almacén general 			
ACCION DE LA CUAL SE DERIVA EL CAMBIO: Auditoría Gubernamental con enfoque integral modalidad Especial de Seguimiento a Plan de Mejoramiento.			
MOMENTOS DEL BENEFICIO:	Antes	Durante	Después
MAGNITUD DEL CAMBIO:			
Conceptos	Valor estimado	TOTAL	
Recuperaciones:			
Subtotal Recuperaciones (1)	\$0		
Subtotal Ahorros (2)	\$0	\$0	
Totales (1) + (2)			
ATRIBUTOS DEL CAMBIO (Cualitativo) Durante el Proceso Auditor se evidenciaron observaciones de tipo cualitativo, que serán tenidas en cuenta para el seguimiento a través del Plan de Mejoramiento.			
SOPORTE(S)			
Informe, Formato otros.			
OBSERVACIONES El beneficio en el presente proceso fue cualitativo.			
RESPONSABLE			
Subdirector Técnico	Mariela Olivares Tobar		
Cargo	Subdirectora Técnica Cercofis Palmira.		
Fecha del reporte	Noviembre de 2015		



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!