

130 -19.11

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

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
“EVARISTO GARCÍA” E.S.E
VIGENCIA 2017**

CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA

Santiago de Cali, Noviembre de 2018

HOJA DE PRESENTACIÓN

Contralor Departamental

José Ignacio Arango Bernal

Director de Control Fiscal

Diego Mauricio López Valencia

Subdirectora Operativa para el Sector
Descentralizado

Claudia Jimena Orozco Salcedo

Representante Legal de la Entidad

Irne Torres Castro

Equipo auditor:

María Victoria Gil Lucio

Fernando Duque Monsalve

Rodrigo Hernán Montoya Troncoso

Rubiela Nieves

Daniela Blandón Prado

Álvaro Castillo Jiménez

Marcela Inés Meneses López

Ángela María Cubides González

TABLA DE CONTENIDO

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
3.1.1. Factores Evaluados	11
3.1.1.1. Planes Programas y Proyectos	11
3.2. CONTROL DE GESTIÓN	24
3.2.1. Factores Evaluados	24
3.2.1.1. Ejecución Contractual.....	24
3.2.1.2. Resultado Evaluación Rendición de Cuentas	47
3.2.1.3. Legalidad	48
3.2.1.4. Gestión Ambiental.....	56
3.2.1.5. Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento	57
3.2.1.6. Control Fiscal Interno.....	59
3.3. CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL	65
3.3.1. Factores Evaluados	65
3.3.1.1. Estados Contables.....	65
2.3.1.1.1. Concepto Control Interno Contable	75
3.3.1.2. Gestión Presupuestal.....	77
3.3.1.3. Gestión Financiera.....	88
3. OTRAS ACTUACIONES	90
3.1. ATENCIÓN DE QUEJAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y DENUNCIAS	90
3.2. OTRAS ACTUACIONES Y ASUNTOS RELEVANTES	101
4. ANEXOS	106

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 Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E (Valle del Cauca), utilizando como herramientas las normas legales, el análisis y el conocimiento, con el fin de dar un concepto integral sobre la gestión de la Administración del hospital en la vigencia 2017, desde diferentes ejes temáticos.

Esta auditoría se desarrolló con énfasis especial en el cumplimiento de la función que le corresponde a las entidades territoriales 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 este objetivo, se realizó un trabajo que contó con un equipo 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 que califica la gestión de la entidad, determina el fenecimiento de la cuenta revisada, se establecen los conceptos sobre la gestión, los resultados, el aspecto financiero y presupuestal y la opinión a los estados financieros, seguidamente se presenta el resultado de la auditoría concretando los temas antes citados; se continúa con otras actuaciones como seguimiento a planes de mejoramiento y quejas, denuncias y derechos de petición, para finalizar con el cuadro de tipificación de hallazgos el cual resume la auditoría y da cuenta de los mismos.

1. HECHOS RELEVANTES

El Sistema de Seguridad social de Colombia es regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio de la Salud y Protección Social y del Ministerio de Trabajo, bajo mandato constitucional.

El sistema de salud engloba todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo principal objetivo es llevar a cabo actividades encaminadas a mejorar la salud. Por su parte, la estructuración de un sistema de salud público pretende dar una respuesta organizada a los problemas que se presentan cumpliendo tres funciones principales: la provisión de servicios, la financiación y la gestión; buscando la equidad, mejor calidad en la prestación de los servicios de salud y eficiente manejo de los recursos.

El principal responsable en el desempeño global del sistema de salud es el Sector Público (Gobierno), pero también resulta fundamental la buena rectoría de la red de salud en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, cuya misión es “Proteger los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante inspección, vigilancia y control, y el ejercicio de la función jurisdiccional y de conciliación, de manera transparente y oportuna”.

En definitiva, una política de salud señala las acciones para resolver los problemas sociales y debería apoyarse, como estrategia, en la articulación entre los distintos actores que conforman el sistema, el Estado, los Aseguradores y los Prestadores, entre ellos el Hospital Departamental “Evaristo García” como prestador de los servicios de salud para el suroccidente colombiano.

En este contexto y por la importancia del Hospital en la prestación de los servicios de salud, es importante mencionar que, mediante las resoluciones de categorización del riesgo, expedidas por el Ministerio de Salud, el Hospital Universitario del Valle fue catalogado inicialmente como “una Entidad de riesgo medio” para los años 2012 a 2014. En el año 2015 mediante Resolución 1893, se modifica la categoría a “riesgo alto”; lo que fue la antesala al proceso de autorización a través de la Junta Directiva del Hospital dando lugar al Acuerdo 11 de 2016, donde se autorizó al Gerente General, para iniciar la promoción del acuerdo de reestructuración mediante Ley 550 de 1999.

Es así como para la vigencia 2017, se continuó con el proceso y en febrero se realiza la Asamblea en la que se determina la lista de acreencias. Se logró acordar con casi todos los acreedores los valores que el hospital les adeuda, excepto con dos de ellos, de los cuales a la fecha depende el fallo de una demanda por parte de Colpensiones. Razón por la cual en la actualidad no se ha procedido a firmar el

Acuerdo de reestructuración de pasivos y se encuentra suspendido y congelado este proceso.

Por otro lado, y en coherencia con el proceso de reestructuración del H.U.V., se efectuó un recorte a la planta de personal, modificándola de la siguiente forma:

AÑOS	Periodo Fijo	Libre Nombramiento	Carrera Administrativa	Provisionales	Trabajadores Oficiales	Servicio Social Obligatorio	Vacantes	TOTAL
2016	2	18	493	246	280	3	401	1.443
2017	2	16	306	115	100	2	58	599

De acuerdo con lo anterior, se evidencia que la mayor participación en la planta de cargos en las dos vigencias se concentra en los empleados de carrera administrativa con el 34% en el 2016 y 51% en el 2017.

Así mismo, se estableció que, con ocasión de la reorganización hospitalaria en este sentido, los gastos por concepto de la nómina presentaron en el 2017 disminución del 33% en relación con el 2016.

2. DICTAMEN INTEGRAL

Santiago de Cali,

Doctor
IRNE TORRES CASTRO
Gerente
Hospital Departamental Evaristo García E.S-E

Asunto: Dictamen de auditoría vigencia 2017

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 con Enfoque Integral 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 de 2017, la comprobación que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la Administración el contenido de la información suministrada al equipo auditor para su análisis y evaluación, que a su vez tiene la responsabilidad de producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por la Administración del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E, que incluye pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales y la opinión sobre la razonabilidad de los estados contables.

El informe contiene la evaluación de los aspectos: de Resultados, Gestión y Financiero, que una vez detectados como deficiencias por la equipo auditor, serán corregidos por la Entidad, lo cual contribuye a su mejoramiento continuo y por consiguiente en la eficiente y efectiva producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

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.

2.1. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO.

Con base en la calificación total de 79,9 puntos, sobre la Evaluación de Gestión, de Resultados, y Control Financiero la Contraloría Departamental del Valle del Cauca **No Fenece** la cuenta de la Entidad para la vigencia fiscal correspondiente a la vigencia 2017.

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL			
ENTIDAD AUDITADA: Hospital Universitario del Valle "Evaristo García"			
VIGENCIA AUDITADA: 2017			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Control de Resultados	78,6	0,3	23,6
2. Control de Gestión	79,7	0,5	39,9
3. Control Financiero	82,2	0,2	16,4
Calificación total		1,00	79,9
Fenecimiento	NO FENECE		
Concepto de la Gestión Fiscal	DESFAVORABLE		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL FENECIMIENTO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	FENECE		
Menos de 80 puntos	NO FENECE		
RANGO DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE LA GESTIÓN FISCAL			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	FAVORABLE		
Menos de 80 puntos	DESFAVORABLE		

Fuente: Matriz de calificación.
Elaboró: Equipo auditor

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

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 **Desfavorable** para la vigencia 2017, como consecuencia de la calificación de 78,6 puntos, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

CONTROL DE RESULTADOS			
ENTIDAD AUDITADA: Hospital Universitario Del Valle “Evaristo García” E.S.E			
VIGENCIA 2017			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	78,6	1,00	78,6
Calificación total		1,00	78,6
Concepto de Gestión de Resultados	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE RESULTADOS			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación.

Elaboró: Equipo auditor

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 **Desfavorable** para la vigencia 2017, como consecuencia de la calificación de 79,7 puntos, resultante de ponderar los factores que se relaciona a continuación:

TABLA 2			
CONTROL DE GESTIÓN			
ENTIDAD AUDITADA: Hospital Universitario del Valle "Evaristo García"			
VIGENCIA AUDITADA: 2017			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	80,5	0,65	52,3
2. Rendición y Revisión de la Cuenta	84,7	0,02	1,7
3. Legalidad	81,9	0,05	4,1
4. Gestión Ambiental	90,4	0,05	4,5
5. Plan de Mejoramiento	86,1	0,10	8,6
6. Control Fiscal Interno	65,3	0,13	8,5
Calificación total		1,00	79,7
Concepto de Gestión a emitir	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación.

Elaboró: Equipo auditor

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, es **Favorable** para la vigencia 2017, como consecuencia de la calificación de 82,2 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación.

TABLA 3			
CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL			
ENTIDAD AUDITADA: Hospital Universitario del Valle "Evaristo García"			
VIGENCIA AUDITADA: 2017			
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	50,0	0,20	10,0
Calificación total		1,00	82,2
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
Elaboró: Equipo auditor

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 2017, así como el resultado de los Estados de la Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con los principios y normas de contabilidad pública generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación, son Con Salvedades.

PLAN DE MEJORAMIENTO

La Entidad registrará el plan de mejoramiento en el Proceso de Plan de Mejoramiento del Sistema de Rendición de Cuentas en Línea, que permita corregir y solucionar las deficiencias encontradas durante el proceso auditor, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe.

El plan de mejoramiento presentado debe contener las acciones que se implementarán por parte de la Entidad, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo, en coherencia con la Resolución Reglamentaria No.01 del 22 de enero 2016.

Atentamente,

ORIGINAL FIRMADO

JOSE IGNACIO ARANGO BERNAL.
Contralor Departamental del Valle del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1. CONTROL DE RESULTADOS

3.1.1. Factores Evaluados

3.1.1.1. Planes Programas y Proyectos

Como resultado de la auditoría practicada, el concepto sobre el Control de Resultados es de **cumplimiento parcial** para la vigencia 2017, una vez evaluadas las siguientes variables:

CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	77,8	0,20	15,6
Eficiencia	77,8	0,30	23,3
Efectividad	79,7	0,40	31,9
coherencia	77,8	0,10	7,8
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	78,6

Calificación		Cumple Parcialmente
Cumple	2	
Cumple Parcialmente	1	
No Cumple	0	

Fuente: Matriz de calificación.

Elaboró: Equipo Auditor

De acuerdo al cuadro anterior la calificación del cumplimiento de los planes programas y proyectos en la vigencia 2017 fue de 78,6 representados en la calificación parcial 77,8 de eficacia, 77,8 de eficiencia, 79,7 de efectividad y 77,8 en coherencia.

La anterior calificación, fue producto de la evaluación realizada por el Equipo Auditor conforme a la muestra seleccionada como se describe a continuación:

Plan de Desarrollo 2017 - 2019

Mediante Acuerdo No. 008 del 14 de marzo de 2017, la Junta Directiva aprobó el Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. (Valle del Cauca), para el periodo 2017 – 2019, además se aprueba el plan de acción institucional de la vigencia 2017

Se observó que el plan de desarrollo institucional es una herramienta de planificación que orienta las políticas públicas durante el periodo de 2017 - 2019; en este documento se determinó la visión y misión, los programas, proyectos y metas de desarrollo asociados a los recursos que se ejecutaran, el cual está compuesto por un Diagnostico, una Parte Estratégica y un Plan plurianual de

Inversiones, donde se evidenció que solamente se plasmó como inversión los recursos de la estampilla y su distribución, según esto de acuerdo a la Ordenanza 423 de julio de 2016.

1. Observación Administrativa.

En la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” 2017- 2019, en su parte financiera no se formuló la proyección de los recursos financieros disponibles para su ejecución y su armonización con los planes de gasto; se observó que solo se plasmó como inversión los recursos de la estampilla y su distribución; presentando deficiencias en la aplicación de lo descrito en el artículo 6 de la Ley 152 de 1994. Es decir, los programas y subprogramas que lo componen no contienen una eficiente proyección de los recursos financieros disponibles para su ejecución y su armonización, de tal manera que se pueda evaluar el avance programado para cada año y tomar acciones correctivas frente a las metas.

El Plan de Desarrollo Institucional 2017 - 2019 se estructuró de la siguiente manera:

Cuadro No.1

No.	Línea Estratégica	Programa	Subprograma	Meta Resultado	Meta Producto
1	Sostenibilidad Financiera	2	3	8	8
2	Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios de Salud	3	4	18	18
3	Modernización de los Procesos Administrativos y Clínicos	4	6	25	25
4	Fortalecimiento y Control de la Relación Docencia Servicio	1	2	4	4
5	Acreditación Institucional.	1	5	7	7
Total		11	20	62	62

Fuente: Planeación.
Elaboró: Equipo Auditor

Mediante Acuerdo No. 33 del 28 de noviembre de 2017, se aprueba por Junta Directiva el ajuste al Plan de Desarrollo 2017 – 2019, el cual se incorpora el contexto interno y externo, el marco estratégico, los objetivos, programas y subprogramas estratégicos formulados,

El ajuste al Plan de Desarrollo 2017 - 2019 se estructuro de la siguiente manera:

Cuadro No.2

No.	Línea Estratégica	Programa	Subprograma	Meta Resultado	Meta Producto
1	Sostenibilidad Financiera	2	3	8	8
2	Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios de Salud	3	4	18	18
3	Modernización de los Procesos Administrativos y Clínicos	4	6	25	25
4	Fortalecimiento y Control de la Relación Docencia Servicio	1	2	4	4
5	Acreditación Institucional.	1	5	7	7
6	Desarrollo de la red pública en la prestación integral de servicios de salud	1	4	4	8
Total		12	24	66	70

Fuente: Planeación.

Elaboró: Equipo Auditor

Muestra Plan de Desarrollo (vigencia 2017).

Dentro del proceso auditor se evaluó el avance y cumplimiento del Plan de Desarrollo institucional de la vigencia 2017, en el cual se tomó una muestra de la contratación que se articuló con las dimensiones estratégicas, programas y proyectos, los cuales estructuran el plan de desarrollo del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., como se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro No.3

Línea Estratégica	Programa	Subprograma	Contratos	Valor	Muestra	Valor	%
Sostenibilidad Financiera	1.1 Incremento y control de los ingresos económicos	1.1.1 Fortalecimiento del proceso de facturación	0	\$ 0	0	\$ 0	0%
		1.1.2 Gestión de cartera	2	\$ 700.000.000	2	\$ 700.000.000	100%
	1.2 Desarrollo, aplicación y cumplimiento de la Ley 550 de 1999	1.2.1 Saneamiento de pasivos y disminución del déficit.	7	\$ 122.636.560	5	\$ 122.636.560	100%
Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios de Salud	2.1 Productividad y gestión comercial de los Servicios de Salud	2.1.1 Aumento de la productividad y gestión comercial de los servicios de salud de la mediana y alta complejidad.	19	\$ 761.276.940	2	\$ 74.800.000	9,83%
		2.1.2 Subprograma: Gestión de medicamentos, insumos y	1185	\$ 37.847.133.210	39	\$ 12.751.179.380	33,69%

Línea Estratégica	Programa	Subprograma	Contratos	Valor	Muestra	Valor	%
		dispositivos médicos.					
	2.2 Gestión de la Tecnología	2.2.1 Modernización, mantenimiento y metrología de los equipos	90	\$ 5.812.746.055	13	\$ 4.042.202.780	69,54%
	2.3 Gestión de la infraestructura física hospitalaria	2.3.1: Mejoramiento de la infraestructura física para la prestación de servicios de salud para el cumplimiento de los estándares de calidad.	10	\$ 2.784.181.875	7	\$ 2.688.755.330	96,57%
Modernización de los procesos administrativos	3.2 Gestión del Talento Humano	3.2.1 Administración del talento humano	30	\$ 662.500.000	6	\$ 188.700.000	28,48%
	3.3 Integración del sistema de información	3.3.1 Desarrollo y soporte para la integración de la información.	15	\$ 2.239.552.658	5	\$ 2.048.804.287	91,48%
	3.4 Responsabilidad social ambiental empresarial	3.4.1 Fortalecimiento de la Gestión ambiental	17	\$ 5.137.092.657	11	\$ 4.453.386.320	86,69%
Total			1375	\$ 56.067.119.955	90	\$ 27.070.464.657	48,28%

Fuente: Planeación.
Elaboró: Equipo Auditor

Después de analizar el contenido del Plan de Desarrollo Institucional 2017 – 2019 de la vigencia 2017, se evaluaron los proyectos con relación a la información suministrada por la Entidad y se realizaron las pruebas de auditoría a partir de la muestra de los contratos asociados a las líneas estratégicas y programas, en el cual se incluyeron las metas con sus indicadores, líneas base y actividades para establecer en qué medida lograron sus objetivos y así establecer el cumplimiento de estos.

A continuación, se muestra el porcentaje de cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional en la vigencia 2017:

- **Sostenibilidad Financiera (Línea 1)**

En esta línea su objetivo estratégico fue desarrollar y modernizar los procesos financieros, para el cumplimiento y control de la productividad, optimización de la facturación, racionalizando los gastos y mejorando la rentabilidad a partir de los

servicios prestados.

En el desarrollo de esta Línea, se consideraron los siguientes programas: Incremento y control de los ingresos económicos, Programa: Desarrollo y aplicación Ley 550 de 1999, como se muestra a continuación:

Cuadro No.4

Línea Estratégica	Programa	Subprograma	% de Ejecución		
Sostenibilidad Financiera.	1.1 Programa: Incremento y control de los ingresos económicos.	1.1.1 Subprograma: Fortalecimiento del proceso de facturación.	50%	75%	75%
		1.1.2 Subprograma: Gestión de cartera.	100%		
	1.2 Programa: Desarrollo y aplicación Ley 550 de 1999.	1.2.1 Subprograma: Saneamiento de pasivos y disminución del déficit.			

Fuente: Planeación.

Elaboró: Equipo Auditor.

El desempeño de los programas de la Sostenibilidad Financiera en la vigencia 2017, se observó que tuvo un promedio de cumplimiento del 75%, además en sus programas como Incremento y control de los ingresos económicos en un 75%.

• Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios de Salud (Línea 2)

Esta línea en sus políticas formula prestar servicios de salud con énfasis en la alta complejidad, cumpliendo estándares de calidad, centrado en la persona y su familia, basados en la innovación e investigación.

En el avance de esta línea, se consideraron los siguientes programas: Productividad y gestión comercial de los Servicios de Salud, Gestión de la Tecnología, Gestión de la Infraestructura Física Hospitalaria, como se muestra a continuación:

Cuadro No.5

Línea Estratégica	Programa	Subprograma	% de Ejecución		
Línea 2. Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios de Salud.	2.1 Programa: Productividad y gestión comercial de los Servicios de Salud.	2.1.1 Subprograma: Aumento de la productividad y gestión comercial de los servicios de salud de la mediana y alta complejidad.	100%	100%	67%

Línea Estratégica	Programa	Subprograma	% de Ejecución		
		2.1.2 Subprograma: Gestión de medicamentos, insumos y dispositivos médicos.	100%		
	2.2 Programa: Gestión de la Tecnología.	2.2.1 Subprograma: Modernización, mantenimiento y metrología de los equipos.	25%	25%	
	2.3 Programa: Gestión de la Infraestructura Física Hospitalaria.	2.3.1 Subprograma: Mejoramiento de la infraestructura física para la prestación de servicios de salud para el cumplimiento de los estándares de calidad.	75%	75%	

Fuente: Planeación.

Elaboró: Equipo Auditor.

El desempeño de los programas de la línea Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios de Salud de la vigencia auditada, se observó que tuvo un promedio de cumplimiento del 67%, además en sus Programas como Productividad y gestión comercial de los Servicios de Salud en un 100%, Gestión de la Tecnología un 25% y la Gestión de la Infraestructura Física Hospitalaria del 75%.

• Modernización de los procesos administrativos (Línea 3)

Esta dimensión estratégica propone Lograr una Entidad moderna y eficiente, adoptando el mejoramiento continuo de los procesos, para la prestación de los servicios de salud de mediana y alta complejidad.

En el avance de esta línea, se consideraron los siguientes programas: Sistema de Gestión Integral de Calidad, Gestión del Talento Humano, Integración del Sistema de Información, Responsabilidad Ambiental Empresarial, como se muestra a continuación:

Cuadro No.6

Línea Estratégica	Programa	Subprograma	% de Ejecución		
Línea 3. Modernización de los Procesos Administrativos y Clínicos.	3.1 Programa: Sistema de Gestión Integral de Calidad.	3.1.1 Subprograma: Mejoramiento del Sistema obligatorio de garantía de la calidad (Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad, Sistema único de Acreditación, Sistema de Información para la Calidad.	80%	43%	76%
		3.1.2 Subprograma: Mejoramiento del Modelo Estándar de Control	0		

Línea Estratégica	Programa	Subprograma	% de Ejecución		
		Interno.			
		3.1.3 Subprograma: Implementación y mejoramiento de las Normas Técnicas y Buenas Prácticas.	50%		
	3.2 Programa: Gestión del Talento Humano.	3.2.1 Subprograma: Administración del talento humano.	100%	100%	
	3.3 Programa: Integración del Sistema de Información.	3.3.1 Subprograma: Desarrollo y soporte para la integración de la información.	80%		
	3.4 Programa: Responsabilidad Ambiental Empresarial.	3.4.1 Subprograma: Fortalecimiento de la Gestión ambiental Alcanzado.	84%	84%	

Fuente: Planeación.

Elaboró: Equipo Auditor.

El desempeño de los programas de la línea Modernización de los procesos administrativos de la vigencia auditada, se observó que tuvo un promedio de cumplimiento del 76%, además en sus Programas como Sistema de Gestión Integral de Calidad en un 43%, Gestión del Talento Humano un 100% Integración del Sistema de Información del 80% y la Responsabilidad Ambiental Empresarial en el 84%.

• Fortalecimiento y control de la relación docencia servicio (Línea 4)

Esta dimensión estratégica propone fortalecer la relación y control de los convenios docencia servicio con las diferentes Instituciones de educación para el desarrollo de los procesos de formación universitaria, la investigación y el desarrollo de nuevos servicios, como esfuerzos necesarios para el cumplimiento de la misión institucional.

En el avance de esta línea, se consideró el siguiente programa: Gerencia de las relaciones docencia servicio e investigación, como se muestra a continuación:

Cuadro No.7

Línea Estratégica	Programa	Subprograma	% de Ejecución		
Línea 4. Fortalecimiento y Control de la Relación Docencia Servicio.	4.1 Programa: Gerencia de las relaciones docencia servicio e investigación.	4.1.1 Subprograma: Seguimiento y control a la relación docencia servicio.	100%		
		4.1.2 Subprograma: Fortalecimiento de la investigación y los servicios de salud a través de los convenios docencia servicio.	100%	100%	100%

Fuente: Planeación.
Elaboró: Equipo Auditor

El desempeño del programa de la línea Fortalecimiento y control de la relación docencia servicio de la vigencia auditada, se observó que tuvo un promedio de cumplimiento del 100%, además en su Programa como Gerencia de las relaciones docencia servicio e investigación en el 100%.

Acreditación Institucional (Línea 5)

Esta línea en sus políticas formula Alcanzar la acreditación institucional en la atención de la salud, centrada en el usuario y la familia

En el avance de esta línea, se consideró el siguiente programa: Gerencia de la Acreditación Institucional, como se muestra a continuación

Cuadro No.8

Línea Estratégica	Programa	Subprograma	% de Ejecución		
Línea 5. Acreditación Institucional.	5. Programa: Gerencia de la Acreditación Institucional.	5.1.1 Subprograma: Atención Centrada en el usuario y su familia.	100%	100%	67%
		5.1.2 Subprograma: Gestión Clínica Excelente y Segura.	100%		
		5.1.3 Humanización de la atención con enfoque al usuario, familia y trabajador.	100%	100%	
		5.1.4 Subprograma: Gestión del Riesgo.	0%	0%	
		5.1.5 Subprograma: Transformación cultural.			

Fuente: Planeación.
Elaboró: Equipo Auditor.

El desempeño del programa de la línea Acreditación Institucional de la vigencia auditada, se observó que tuvo un promedio de cumplimiento del 67%, además en su Programa como Gerencia de la Acreditación Institucional en el 67%.

Conclusión sobre el Plan de Desarrollo 2017 - 2019.

Se evaluaron los programas con relación a la información suministrada por la entidad, mostrando un porcentaje de ejecución de la vigencia 2017, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Cuadro No.9

PLAN DE DESARROLLO 2017 - 2019			
Indicadores de Producto			
Línea Estratégica	Programa	% de Ejecución	
Línea 1. Sostenibilidad Financiera.	1.1 Programa: Incremento y control de los ingresos económicos.	75%	77%
	1.2 Programa: Desarrollo y aplicación Ley 550 de 1999.		
Línea 2. Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios de Salud.	2.1 Programa: Productividad y gestión comercial de los Servicios de Salud.	67%	
	2.2 Programa: Gestión de la Tecnología.		
	2.3 Programa: Gestión de la Infraestructura Física Hospitalaria.		
Línea 3. Modernización de los Procesos Administrativos y Clínicos.	3.1 Programa: Sistema de Gestión Integral de Calidad.	76%	
	3.2 Programa: Gestión del Talento Humano.		
	3.3 Programa: Integración del Sistema de Información.		
	3.4 Programa: Responsabilidad Ambiental Empresarial.		
Línea 4. Fortalecimiento y Control de la Relación Docencia Servicio.	4.1 Programa: Gerencia de las relaciones docencia servicio e investigación.	100%	
Línea 5. Acreditación Institucional.	5. Programa: Gerencia de la Acreditación Institucional.	67%	

Fuente: Planeación.

Elaboró: Equipo Auditor.

Como se observa en el cuadro anterior el Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. (Valle del Cauca), para el periodo 2017, presenta un nivel promedio de cumplimiento de sus programas en un 77% con respecto a lo Proyectado del Plan de Desarrollo, donde la línea con mayor cumplimiento fue la Fortalecimiento y Control de la Relación Docencia Servicio.

De acuerdo con los escritos anteriormente enunciados del Plan de Desarrollo Institucional vigencia 2017, y la información entregada por la entidad, se evidenció que algunas de las posibles causas que incidieran de manera negativa para el no cumplimiento del total de las metas del plan de desarrollo institucional, fueron las siguientes:

- En el plan de desarrollo Institucional se concertaron algunas metas las cuales no se podían cumplir
- El seguimiento al plan de desarrollo no fue preciso y oportuno.

- No se notificó a tiempo las debilidades para buscar soluciones.
- Falencias en los elementos básicos del plan de desarrollo que comprenden la planificación como una actividad continua, teniendo en cuenta la formulación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación de éste.

2. Observación Administrativa

En el seguimiento del plan de acción del hospital, a pesar de obedecer a una metodología implementada que proporciona un porcentaje de cumplimiento de éste, presenta falencias en los elementos básicos que comprenden la programación y ejecución como una actividad, además no contempla la parte financiera, como se establece en el Artículo 29 de la Ley 152 de 1994, lo que no permitió medir un real impacto generado por la entidad, afectando el porcentaje de cumplimiento de dicho plan, lo que no permitió realizar un análisis adecuado del comportamiento de las metas anualizadas para detectar desviaciones que permitan tomar correctivos en la planificación.

Evaluación del Plan de Gestión

Por otro lado, en la evaluación del Plan de Gestión de la entidad (vigencia 2017), corresponde a los lineamientos establecidos en la Resolución 710 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificada por la Resolución 743 del 15 de marzo de 2013, a través de la cual se desarrolla la metodología para la preparación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación del plan de gestión de la Gerencia para el periodo 2017, cuya fecha límite de presentación es el día 1 de abril de cada año, el cual no fue presentado por el Hospital, porque el Gerente fue nombrado en propiedad en el mes de septiembre y no ejerció en la totalidad de la vigencia a que se refiere el Artículo 3 de la Resolución 743 del 15 de marzo de 2013, por esta situación no se realizó dicha evaluación por Junta Directiva.

El Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E., cuenta con la Constancia de Autoevaluación, que lo autoriza para la prestación de los servicios de salud con el fin de lograr su permanencia dentro del Sistema, y se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores y de habilitación de servicios de salud; que estableció y dejó en firme su portafolio de servicios definitivo; además el hospital es el referente del componente complementario de prestación de servicios en la Alta Complejidad para la Red del Valle del Cauca y el Suroccidente Colombiano (Cauca, Nariño y Chocó), principalmente a la Población Pobre No Asegurada y Población afiliada al Régimen Subsidiado.

Por lo antepuesto, el hospital para la vigencia 2017, contó con una oferta de ciento catorce (114) servicios los cuales están contenidos en su portafolio, algunos de los cuales se muestran a continuación:

- Urgencias
- Sala de operaciones
- Terapia Intensiva
- Trasplantes
- Neurocirugía
- Servicio de cirugías
- Ginecología y obstetricia
- Pediatría
- Ortopedia y traumatología
- Hemato oncología
- Medicina interna
- Salud mental
- Imagenología
- Medicina nuclear
- Laboratorio clínico
- patología
- Medicina física y rehabilitación
- Banco de sangre
- Servicios ambulatorios
- Función pulmonar
- Transporte asistencial
- Proceso de esterilización

Capacidad Instalada

Las instalaciones del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E, cuenta con la siguiente capacidad para la atención:

Cuadro No.10

SERVICIO HOSPITALARIO	No. de Camas
Camas Pediátricas	49
Camas Adultos	147
Camas Obstetricia	36
Cuidado Básico Neonatal	1
Camas Cuidado Intermedio Neonatal	9
Camas Cuidado Intensivo Neonatal	18

SERVICIO HOSPITALARIO	No. de Camas
Camas Cuidado Intermedio Pediátrico	2
Camas Cuidado Intensivo Pediátrico	6
Camas Cuidado Intermedio Adulto	13
Camas Cuidado Intensivo Adulto	29
Camas Quemados Adulto	7
Camas Quemados Pediátrico	7
Camas Psiquiatría	18
Total, de Camas	342

Fuente: Reps.

Cuadro No.11

Servicio Hospitalario	No.
Quirófanos	11
Salas de Partos	2
Ambulancias básicas TAB	2
Ambulancias medicalizadas TAM	1
Sillas Quimioterapia	20
Sala de Procedimientos	15

Fuente: Reps.

A continuación, se muestra el comportamiento de la producción de servicios prestados en el Hospital durante las vigencias 2015 a 2017, según el Decreto 2193 de 2004 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Cuadro No.12

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" E.S.E.				
Reporte de Producción de Servicios Prestados Decreto 2193 de 2004				
Código	Concepto	2015	2016	2017
338	Dosis de biológico aplicadas	5.155	5.253	10.622
343	Consultas de medicina general urgentes realizadas	8.113	10.050	6.090
344	Consultas de medicina especializada electivas realizadas	182.552	146.676	154.779
346	Total, de consultas de odontología realizadas (valoración)	368	1.420	1.341
347	Sellantes aplicados	167	418	88
348	Superficies obturadas (cualquier material)	187	532	497
349	Exodoncias (cualquier tipo)	984	698	772
351	Partos vaginales	3.343	2.798	3.081
352	Partos por cesárea	1.234	1.047	1.006
354	Total, de egresos	21.838	17.581	16.080

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” E.S.E.				
Reporte de Producción de Servicios Prestados				
Decreto 2193 de 2004				
Código	Concepto	2015	2016	2017
355	Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	9.042	10.195	6.382
356	Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	6.625	3.995	5.179
357	Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	5.590	2.950	4.077
358	Pacientes en Observación	20.318	23.192	25.729
359	Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	1.703	2.865	2.823
360	Total, de días estancia de los egresos	168.724	140.654	134.685
361	...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	26.897	28.626	20.989
362	...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin Incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	61.725	52.294	52.312
363	...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	71.585	54.466	56.059
364	Días estancia Cuidados Intermedios.	5.901	1.237	2.227
365	Días estancia Cuidados Intensivos	20.639	36.164	25.363
366	Total, de días cama ocupados	149.779	124.478	106.546
367	Total, de días cama disponibles	179.277	145.238	118.908
369	Total, de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	24.271	16.749	27.694
370	Cirugías grupos 2-6	7.930	4.991	8.842
371	Cirugías grupos 7-10	10.080	6.739	11.859
372	Cirugías grupos 11-13	4.100	3.096	4.392
373	Cirugías grupos 20-23	2.161	1.923	2.601
375	Exámenes de laboratorio	541.523	387.508	628.290
376	Número de imágenes diagnósticas tomadas	90.458	58.124	78.134
429	Total, de tratamientos terminados (Paciente terminado)	0	0	1.713
430	Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	20.051	14.357	15.954
431	Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	26.800	16.729	20.542
432	Número de sesiones de terapias físicas realizadas	40.577	25.245	41.858
433	Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	99.528	79.151	118.298
673	Pacientes en Cuidados Intermedios	438	116	369
750	Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	13.427	10.077	10.839
751	Número de sesiones de odontología realizadas	0	0	4.626
752	Egresos salud mental	581	441	442
753	Días estancia de los egresos salud mental	8.117	5.268	5.325

Fuente: Planeación

Al analizar el comportamiento de la producción que se muestra en el cuadro anterior de manera general, se observó que:

- Consultas de medicina general urgentes realizadas un aumento del 24% de la vigencia 2015 al 2016 y una disminución del 39% del 2016 al 2017.
- Consultas de medicina especializada electivas realizadas se observó una disminución del 20% del 2015 al 2016 y un aumento del 6% del 2016 al 2017.
- Los días de estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos) se evidenció que se presentó un Aumento del 6% de la vigencia 2015 al 2016 y una disminución del 27% del 2016 al 2017.
- Total, de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas) presentó una disminución del 31% del 2015 al 2016 y un aumento del 65% del 2016 al 2017.

3.2. CONTROL DE GESTIÓN

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control de Gestión para la vigencia 2017 es **Favorable**, tal como se indicó en el cuadro respectivo en el Dictamen Integral del presente informe y una vez evaluado los siguientes Factores:

3.2.1. Factores Evaluados

3.2.1.1. Ejecución Contractual

Como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual es **eficiente** para la vigencia 2017, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de 80,5, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

TABLA 1-1 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL ENTIDAD AUDITADA VIGENCIA											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES							Promedio	Ponderación		Puntaje Atribuido
	Prestación Servicios	q	Suministros	q	Consultoría y Otros	q	Obra Pública	q			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	95	35	88	7	95	43	75	7	92,72	0,50	46,4
Cumplimiento deducciones de ley	100	35	86	7	92	43	71	7	92,93	0,05	4,6
Cumplimiento del objeto contractual	89	35	83	7	88	43	71	7	86,43	0,20	17,3
Labores de Interventoría y seguimiento	91	35	79	7	8	43	64	7	49,46	0,20	9,9
Liquidación de los contratos	94	24	71	7	9	43	86	7	46,30	0,05	2,3
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1,00	80,5

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: matriz de calificación
Elaboró: equipo auditor

Para la auditoría practicada al Hospital Universitario Evaristo García, se seleccionó la muestra de la contratación partiendo del valor total de la ejecución presupuestal de gastos de la vigencia 2017 y conforme a los proyectos relacionados con el Plan Estratégico:

Resumen Ejecución presupuestal de gastos del HUV vigencia 2017:

Cuadro No.13

DETALLE	VALOR
Contratos 2017	\$ 96.899.918.044
Órdenes de Compra 2017	\$ 37.104.827.467
Otrosí	\$ 148.800.000
C x P Vigencias Anteriores	\$ 33.178.667.976
No Contratado 2017	\$ 97.172.655.249
Total	\$ 264.504.868.736
(-) REINTEGROS	\$ 5.859.470.845
TOTAL, EJECUTADO 2017	\$ 258.645.397.891

Fuente: Presupuesto
Elaboró: Equipo Auditor

Desglose ejecución de la contratación para obtener el porcentaje de la muestra:

Cuadro No.14

DETALLE	VALOR
Contratos 2017	\$ 96.899.918.044
Órdenes de Compra 2017	\$ 37.104.827.467
Valor Total Contratación 2017	\$ 134.004.745.511
(-) Contratos con Agremiaciones	\$ 77.937.625.556
Valor Total para la muestra	\$ 56.067.119.955
Valor escogido para la muestra	\$ 27.070.464.657
Porcentaje de la muestra	48,28%

Fuente: Presupuesto
Elaboró: Equipo Auditor

Partiendo de la ejecución y teniendo en cuenta la coherencia con la información suministrada por el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, tanto en la fuente como en el Sistema de Rendición de Cuentas en Línea - RCL, se estableció la siguiente distribución de la muestra por tipología:

De los 1375 contratos que componían el universo de la contratación de la vigencia 2017, se escogieron 90 contratos por valor de \$27.070.464.657, distribuidos así:

Cuadro No.15

Total, Contratación 2017			
Contratos	Clase	Valor	%
41	Consultoría y Otros	\$ 6.616.771.599	24,4%
36	Prestación de Servicios	\$ 13.034.931.213	48,2%
8	Suministro	\$ 5.070.296.515	18,7%
5	Obra	\$ 2.348.465.330	9%
90		\$ 27.070.464.657	100%

Fuente: Jurídica

Elaboró: Equipo Auditor

• Cumplimiento del Marco Normativo de la Contratación 2017

El Hospital Universitario Evaristo García- HUV, por tratarse de una Empresa Social del Estado, se acoge en términos generales a lo dispuesto el artículo 209 de la Constitución Política – Principios de la Función Administrativa, en las Leyes 100 de 1993, 489 de 1998, 1438 de 2011 y 1474 de 2011; lo cual documentalmente se respalda tanto en el Estatuto como en el Manual de Contratación.

A continuación, se detallan los contratos auditados en la vigencia 2017 por tipología:

3.2.1.1.1. Consultoría y Otros

Se auditaron 41 contratos por valor de \$ 6.616.771.599, equivalente al 24,4% del valor total de la muestra, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión.

3. Observación Administrativa, Disciplinaria

En las órdenes de compra números 86917- 86718 – 86167 – 86656 – 87000 – 87135 – 87129 – 86739 – 87197 – 86791 – 86990 – 87233 – 87192 – 86988 – 86302 – 86925 – 86715 – 86914 – 86554 – 86989 – 86038 – 86061 – 86035 – 86412 – 86864 – 86973 – 86014 – 86579 - 86013 – 86987 – 86778 – 86823 – 86048 – 87296 – 86875 de 2017 – 87266 de 2017.

Estas órdenes de compra no tienen procedimiento reglado por el manual de contratación, solo anexan la cotización del contratista, no presentan supervisión del contrato, como tampoco en la etapa precontractual estudios previos, necesidad del servicio, igualmente ninguna regulación normativa con procedimiento jurídico, no presenta modalidad de selección objetiva, sin requisitos anexos a ésta; como también se verificó que en el manual de contratación no se encuentran requisitos legales de las órdenes de compra desde el punto de vista procedimental, sin una reglamentación normativa legalizada en éste.

Se entiende que por la necesidad del servicio, son compras de medicamentos para pacientes con sida y oncológicos, y por ello se necesitan urgentemente, situación que no se encuentra normalizada ni cuenta con procedimiento alguno para su proceso contractual. Lo que infringe presuntamente el Artículo 209 de la Constitución Política, el Artículo 3 de la Ley 489 de 1998, generada esta situación por falta de conocimiento de requisitos, dando como efecto el incumplimiento de disposiciones generales.

Con los hechos anteriormente descritos se presume una connotación disciplinaria al tenor del numeral 1 de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002.

4. Observación Administrativa, Disciplinaria

En el contrato de compraventa número C17 – 095 de 2017 sobre arrendamiento de equipos de ventilación mecánica para unidades de cuidados intensivos y urgencias del Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E. No presenta un informe individualizado de supervisión del contrato, el contratista firma un acta parcial con el supervisor, pero este último no conceptúa sobre el funcionamiento y calidad de los bienes objeto de la compra, así mismo se publica el contrato en el Secop el 21 de septiembre de 2017, habiendo sido suscrito en marzo 01 de 2017, como tampoco se ha liquidado el contrato.

Lo que infringe presuntamente el Artículo 209 de la Constitución Política, Artículos 83 al 86 de la Ley 1474 de 2011, la Resolución número DG-3809 del 19 de septiembre de 2014 por medio del cual se adopta el manual de supervisión de la entidad, los Artículos 4, 10.3.6, 10.5 de la Resolución número DG-3808 del 19 de septiembre de 2014 por medio de la cual se adopta el manual de contratación del Hospital Universitario del Valle Evaristo García HUV, esta situación acaece por falta de control y seguimiento del proceso contractual, lo que conlleva al control inadecuado de actividades.

Con los hechos anteriormente descritos se presume una connotación disciplinaria al tenor del numeral 1 de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002.

5. Observación Administrativa, Disciplinaria

Se evidenció que la Entidad en los contratos de consultoría números C17 – 166 y C17 – 203 de 2017; contratos de prestación de servicios números C17-146 y C17-139, C17-114, C17-160, C17-197, C17-191, C17-189, C17-052, C17-020, C17-119, C17-165, C17-138, C17-179, C17-094, C17-099, C17-033, C17-044, C17-182, C17-197, de 2017; contratos de suministro números C17-091, C17-049, C17-222, C17-043, C17-100, C17-035 de 2017, No C17-194, C13-109, C17-203, C17-

200, C17-202, C17-239, C17-200, C17-243, C17-242, CP CHUV-14-002. Llevó a cabo la publicación en el Sistema Electrónico de Contratación Estatal SECOP de manera extemporánea. Lo que establece que la entidad transgredió lo establecido en el el Artículo 209 de la Constitución Política, Artículo 4 y 10.3.6 de la Resolución número DG-3808 de 2014, manual de contratación del Hospital Universitario del Valle E.S.E.

Lo anterior fue causado por falta de controles administrativos, inobservancia de la norma, que ocasionaron el desconocimiento de la comunidad en general de la actividad contractual del Hospital, lo que conlleva al incumplimiento de disposiciones generales.

Con los hechos anteriormente descritos se presume una connotación disciplinaria al tenor del numeral 1 de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002.

3.2.1.1.2. Prestación de Servicios

Se auditaron 36 contratos por valor de \$13.034.931.213, equivalente al 48,2% del valor total de la muestra, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión.

6. Observación Administrativa, Disciplinaria

En relación con el contrato de prestación de servicios numero C17-038 de 2017, cuyo objeto fue la Prestación de servicios profesionales como contador para el desarrollo de todos los aspectos relacionados con el proceso de reestructuración, modernización de HUV en especial a lo relacionado a la gestión y tramite de bases de giro a los beneficiarios finales, según los resultados que arroje el estudio de viabilidad, sostenimiento y funcionalidad de la planta de empleos de empleos con la que cuenta el Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E.

En dicho contrato aparece como supervisor de este el anterior director de la E.S.E., el contrato se firma en enero 01 de 2017 para tres meses de plazo, pero a fecha 31 de marzo de 2017, firma el informe final de supervisión del contrato una funcionaria a la que no se le asigno mediante acto administrativo la supervisión del contrato, como tampoco realiza un informe de supervisión donde consigne la calidad del trabajo realizado por el contratista; así mismo el medico director no tiene la formación para conceptuar sobre la ejecución y calidad de este contrato.

En este contrato igualmente se evidenció que la Publicación del Secop fue el 08 de junio de 2017, publicándolo extemporáneamente.

Lo que infringe presuntamente el Artículo 209 de la Constitución Política, igualmente los Artículos 83 al 86 de la Ley 1474 de 2011, La Resolución número DG-3809 del 19 de septiembre de 2014 por medio del cual se adopta el manual de supervisión de la entidad, Artículo 4 y 10.3.6 de la Resolución número DG-3808 de septiembre 19 de 2014 por la cual se adopta el manual de contratación del HUV, ya que no se realiza una eficiente labor de supervisión, como también una publicación eficaz del contrato. Falta de conocimiento de requisitos, teniendo como efecto el control inadecuado de recursos o actividades.

Con los hechos anteriormente descritos se presume una connotación disciplinaria al tenor del numeral 1 de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002.

7. Observación Administrativa, Disciplinaria

En el contrato de prestación de servicios número C17-093 de 2017, prestación de servicios profesionales como contador público, para la ejecución de actividades relacionadas con la verificación de bases y cálculos para el ofrecimiento e implementación del plan de retiro voluntario de los trabajadores oficiales así como brindar apoyo en las actividades contables que se requieran dentro de la implementación del plan de modernización reestructuración del Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E.

En los estudios previos en el perfil del contratista se dice título de contador público el profesional para este contrato, sin embargo en los mismos estudios previos, en el procedimiento para la selección del contratista se describe que este debe aportar la tarjeta profesional de abogado. Así mismo, la publicación en el Secop se realiza en fecha 21 de septiembre de 2017, el contrato se suscribió el 01 de marzo de 2017, la etapa precontractual no fue publicada en el tiempo correcto.

Lo que infringe presuntamente el Artículo 209 de la Constitución Política, el Artículo 4 y 10.3.6 de la Resolución número DG-3808 de 2014 manual de contratación del Hospital Universitario del Valle E.S.E., ya que el contrato se publica extemporáneamente, así misma inconsistencia en la presentación del estudio previo en cuanto al perfil del contratista. Esta situación se da por error en el procedimiento de la conceptualización contractual del perfil del contratista, pudiendo conllevar a ineffectividad en el contrato.

Con los hechos anteriormente descritos se presume una connotación disciplinaria al tenor del numeral 1 de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002.

3.2.1.1.3. Suministros

Se auditaron 8 contratos por valor de \$5.070.296.515, equivalente al 18,7% del valor total de la muestra, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión.

3.2.1.1.4. Obra Pública

Se auditaron 5 contratos por valor de \$2.348.465.330, equivalente al 9% del valor total de la muestra, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión.

Apoyo Técnico de Infraestructura - Visita Técnica.

8. Observación Administrativa, Disciplinaria

Contrato No. C17-194, cuyo objeto: “elaborar y ajustar los diseños arquitectónicos eléctricos de telecomunicaciones de llamado de enfermería hidrosanitarios de detección y extinción de incendios de aire acondicionado y extracción mecánica de gases medicinales requeridos para la ejecución del proyecto técnico de adecuación de la sala de recuperación obstétrica del HUV”, se observó lo siguiente:

Etapas contractuales:

Se evidenció que la entidad no realizó un correcto seguimiento y control, lo anterior obedece a que dentro del expediente no se evidencia informe de supervisor en donde este verificara el cumplimiento de las obligaciones del contratista lo cual podría generar un riesgo a la entidad, teniendo en cuenta que esta podría pagar actividades y liquidar contratos que no se terminaron o ejecutaron en su totalidad.

Por otra parte, tampoco se evidenció que el supervisor haya suscrito acta de recibo de obra en donde este verificara el cumplimiento de las obligaciones del contratista lo cual podría generar un riesgo a la entidad en el entendido de recibir obras no pactadas, con las calidades requeridas y cantidades estipuladas.

El contratista presentó planillas de seguridad social de los meses de septiembre y octubre, las cuales se verificaron y se pudo comprobar que los pagos a la seguridad social no se realizaron de conformidad con el 40% del valor neto del contrato.

Lo anterior demuestra presuntamente que el supervisor y/o el interventor fue negligente en el seguimiento y control de los mencionados contratos.

En conclusión se constituye una observación de tipo administrativa con presunta incidencia disciplinaria teniendo en cuenta que el Hospital Departamental del Valle presuntamente vulnera lo estipulado en la Ley 1474 de 2011, artículos 83 y 84, al igual que el decreto 1150 de 2007, como también la resolución No 3809-2014 de septiembre 19 de 2014 mediante la cual se adopta el manual de interventoría – supervisión, artículo 12 y lo previsto en la Circular 00001 del 6 de diciembre de 2004 expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el entonces Ministerio de la Protección Social, implica que la base de cotización para los sistemas de salud y pensiones del contratista, independientemente de la naturaleza del contrato y su valor, corresponderá al 40% del valor bruto del contrato facturado en forma mensual, porcentaje sobre el cual se calculará el monto del aporte obligatorio que en salud y pensiones debe efectuarse, el cual corresponde al 12.5% y 16% del ingreso base respectivamente, ingreso base que no podrá exceder de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes ni ser inferior a un (1) smlmv, En este caso, debe señalarse que el cálculo de la base de cotización de los contratistas, el cual corresponde al 40% del valor bruto del contrato se ha establecido independientemente de los gastos o impuestos que al interior del contrato deba asumir el contratista, ya que el propio Artículo 23 del Decreto 1703 de 2002 ha contemplado que el restante 60% corresponde a los costos imputables al desarrollo de la actividad contratada (pagos de impuesto, compra de materiales, pago de honorarios o salarios al personal que contrate el contratista, etc).

Contraviniendo además los numerales 1 y 21, del artículo 34 deberes, del capítulo 2° deberes, del título iv derechos, deberes, prohibiciones, incompatibilidades, impedimentos, inhabilidades y conflicto de intereses del servidor público de la ley 734 de 2002 que reza: cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la constitución, los tratados de derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente, en tanto que se observó presunta ineficiencia u omisión de las acciones de cobro establecidas por la entidad y el artículo 3° del capítulo ii de la ley 489 de 1998, principios de la función administrativa. la función administrativa se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia para el caso.

9. Observación Administrativa, Disciplinaria

En los contratos C17-242, C17-243 C17-239, C17-202, C17, 203, se observó que estos no cuentan con análisis del sector, dentro de la etapa pre- contractual la entidad omitió su deber legal de elaborar un análisis del sector relativo a la contratación, en los cuales no se encontró que haya analizado de manera responsable el análisis necesario para conocer lo relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de riesgo.

La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso. Situación ésta que al verificar el expediente la entidad en absoluto cumplió contraviniendo con ello el decreto 1150 de 2007.

En este punto, es necesario traer a colación las recomendaciones realizadas por la Agencia Colombiana de Contratación Pública, a través de su manual para la elaboración de estudios de sector: “El análisis del sector hace parte de la planeación del Proceso de Contratación y materializa los principios de planeación, de responsabilidad y de transparencia consagrados en la Ley 80 de 1993. El estudio del sector es necesario en los Procesos de Contratación. La modalidad de selección del Proceso de Contratación no es relevante para determinar la procedencia o no del análisis del sector (...)

La Entidad Estatal debe consignar en los Documentos del Proceso, bien sea en los estudios previos o en la información de soporte de los mismos, los aspectos de que trata decreto 1150 de 2007.” Es de aclarar que el manual o guía citada, es conocida ampliamente por todas las entidades estatales que hacen parte del sistema de compras públicas y que están sujetas al estatuto general de la contratación pública, ha sido difundido en capacitaciones, circulares y contenido digital, por tanto, un insumo valido y de obligatorio cumplimiento para las entidades en comento.

En este sentido, es claro que la elaboración del análisis del sector no es un tema facultativo para la entidad, sino una obligación legal a cargo de las entidades integrantes del sistema de compras públicas. Por lo tanto, con un somero análisis de dos párrafos realizado por la entidad, se incumple el cometido de la norma en comento.

Con base en la situación descrita se determina una presunta observación administrativa, disciplinaria, por parte de la entidad de conformidad con lo establecido en la ley 734 de 2002 Artículo 34 numeral 1, cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la constitución, los tratados de derecho internacional humanitario los demás ratificados por el congreso, la leyes, los

decretos, las ordenanza, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de entidad los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionarios competente y la ley 489 de 1998 artículo 3 principios de la función administrativa.

10. Observación Administrativa, Disciplinaria y Fiscal

Contrato No C17-243 cuyo objeto: “obras de mantenimiento y adecuación de la sala de partos”, se observó dentro de la etapa contractual que la entidad generó los siguientes pagos:

Cuadro No.16

PAGO	RESOLUCION	TOTAL	FECHA DE GIRO
1	GG-4409-17	218.420.684	15/12/2017
2	GG-0313-18	365.813.883	05/02/2018
2	GG-0313-18	224.982.052	20/02/2018
3	GG-0823-8	50.000.000	14/03/2018
3	GG-0823-8	48.174.567	26/03/2018
3	GG-0823-8	80.000.000	02/04/2018
3	GG-0823-8	70.000.000	19/04/2018
3	GG-0823-8	30.000.000	07/05/2018
3	GG-0823-8	4.712.233	25/05/2018
3	GG-0823-8	17.612.997	25/05/2018
TOTAL PAGADO		\$1.109.716.416	
VALOR CONTRATO		\$1.092.103.417	
VALOR PAGADO DE MAS		\$17.612.997	

Elaboró: Equipo Auditor

Lo anterior refleja que la entidad pagó de más un total de \$17.612.997, presuntamente por cuanto dichos pagos no se encontraban soportados en actas de obra ejecutadas ni parciales ni finales.

No se evidencia el cronograma estimado de la obra, en la planeación de este contrato inicialmente se proyectaron una serie de actividades que quedaron descritas en el presupuesto para ejecutar la obra, pero una vez se liquida el contrato y se recibe a satisfacción se evidencia actividades no ejecutadas, así mismo se evidencia presuntos sobrecostos en algunos ítems que se encuentran por encima de los precios del mercado. De acuerdo a las mediciones y cálculos matemáticos se evidenció que algunas actividades no fueron ejecutadas y otras reconocidas en mayor y menor cantidad por valor de \$237.236.776; por lo anteriormente expuesto se evidencia un presunto faltante por **\$254.849.773** de conformidad con el siguiente cuadro:

Cuadro No.17

ACTA DE RECIBO DEFINITIVO DE OBRA . CONTRATO No. C17 - 243													
CONTRATO:		CONTRATO DE OBRAS No. C17 - 243											
CONTRATANTE:		HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA"											
CONTRATISTA:		DISMOD INGENIEROS LIMITADA											
NIT:		800.167.567-3											
OBJETO:		OBRAS DE MANTENIMIENTO Y ADECUACION DE LA SALA DE PARTOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA"											
PLAZO DE EJECUCION:		CUARENTA Y CINCO DIAS CALENDARIOS											
FECHA DE INICIO		15 DE NOVIEMBRE DE 2017											
FECHA TERMINACIÓN		TREINTA Y UNO DE DICIEMBRE (31) DE 2017											
VALOR INICIAL		MIL NOVENTA Y DOS MILLONES CIENTO TRES MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE PESOS (\$1.092.103.419) MCTE											
CDP		No. 1158 DE JUNIO 12 DE 2017 Y No. 1156 DE JUNIO 30 DE 2017											
"OBRAS DE MANTENIMIENTO Y ADECUACION DE LA SALA DE PARTOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE " "EVARISTO GARCIA"													
		CANTIDADES Y PRECIOS					CONDICIONES		BALANCE	VERIFICADO POR LA CONTRALORIA			
ITEMS DEL CONTRATO	ITEMS CTO Y GOBERNACIÓN	DESCRIPCION	UNID	CANT	V/UNIT.	V/TOTAL	TOTAL EJECUTADO	> 0 < CANTIDAD	VALOR DE LO EJECUTADO	CANTIDAD	VR/UNITARIO Y LISTADO DE PRECIOS GOBERNACION	VALOR TOTAL	PRESUNTO DETRIMENTO
1.0		ACTIVIDADES PRELIMINARES											
1.1	APU - Maestro	DESMONTE DIVISION MURO SUPER BOARD	M2	120	6.350,0	762.000	127,74	7,7	811.149	127,74	6.350,0	811.149	0
1.2	100502	DESMONTE DE CIELO EN SUPERBORD	M2	72	6.480,0	466.560	102,96	31,0	667.181	102,96	6.480,0	667.181	0
1.3	100314	DEMOL. MURO LADRILLO	M2	148	4.800,0	710.400	150,19	2,2	720.912	150,19	4.800,0	720.912	0
1.4	APU - Maestro	DESM. APARATO SANITARIO	UND	1	19.927,0	19.927	6,00	5,0	119.562	6,00	19.927,0	119.562	0
1.5	APU - Maestro	DEMOLICION DE ENCHAFE CERAMICO MURO	M2	151	5.200,0	785.200	252,37	101,4	1.312.324	252,37	5.200,0	1.312.324	0
1.6	100306	DEMOLICION DE ENCHAFE CERAMICO PISO	M2	46	4.200,0	193.200	47,36	1,4	198.912	47,36	4.200,0	198.912	0
1.7	APU - Maestro	DEMOL. CONTRAPISO CONCRETO PARA INSTALACION DE TUBERIA SANITARIA	ML	132	3.800,0	501.600	49,43	-82,6	187.834	49,43	3.800,0	187.834	0
1.8	APU - Maestro	DESM. MARCO+ NAVE METALICA EXISTENTE	M2	40	7.527,0	301.080	92,48	52,5	696.097	92,48	7.527,0	696.097	0
1.9	172410	RETIRO DE RED ELECTRICA EXISTENTE DIFERENTES CALIBRES	ML	275	1.800,0	495.000	368,33	93,3	662.994	368,33	1.800,0	662.994	0
1.10	APU	ACARREO INTERNO DE PISO 6 A SITIO DE ACOPIO PRIMERPISO	M3	644	16.228,0	10.450.832	637,67	-6,3	10.348.109	78,15	16.228,0	1.268.215	9.079.893
1.11	APU	RETIRO ESCOMBROS MANUAL- VOLQUETA <= 10KM	M3	644	25.500,0	16.422.000	637,67	-6,3	16.260.585	78,15	25.500,0	1.992.821	14.267.764
		SUB TOTAL OBRAS VARIAS				31.107.799,00			31.985.658,5				23.347.658
2.0		INSTALACIONES HIDRO-SANITARIAS											
2.1	APU - Maestro	PASE SANITARIO PVC 2"	UN	76	18.176	1.381.376	41	-35	745.216	41	18.176	745.216	0
2.2	150102	SUMINISTRO E INSTALACION DE TUBO PVC SANITARIO 1 1/2"	ML	24	16.982	407.568	56	32	958.464	56	16.982	958.464	0
2.3	APU - Maestro	PASE SANITARIO PVC DE 3"	UN	12	38.561	462.732	10	-2	385.610	10	38.561	385.610	0
2.4	APU - Maestro	PASE SANITARIO DE 4"	UN	18	54.496	980.928	16	-2	871.936	16	54.496	871.936	0
2.5	APU - Maestro	SUMINISTRO E INSTALACION DE TUB. PVC 4" SANITARIO	ML	15	23.027	345.405	17	2	401.361	17	23.027	401.361	0
2.6	150503	PUNTO SANITARIO PVC 2" (L)	PTO	21	30.250	635.250	41	20	1.240.250	41	30.250	1.240.250	0
2.7	150505	PUNTO SANITARIO PVC 3" (L)	PTO	4	38.740	154.960	10	6	387.400	10	38.740	387.400	0
2.8	150507	PUNTO SANITARIO PVC 4" (L)	PTO	9	79.020	711.180	16	7	1.264.320	16	79.020	1.264.320	0
2.9	APU - Maestro	SUMINISTRO E INSTALACION DE TUBERIA PVC PRESION , 1/2"	ML	70	6.040	422.800	89	19	539.251	89	6.040	539.251	0
2.10	APU - Maestro	SUMINISTRO E INSTALACION DE TUBERIA PRESION 2"	ML	36	15.800	568.800	56	20	884.800	56	15.800	884.800	0
2.11	APU - Maestro	PUNTO AGUA FRIA , 1/2"	PTO	80	35.460	2.836.800	61	-19	2.163.060	61	35.460	2.163.060	0

2.12	APU - Maestro	SUMINISTRO E INSTALACION DE LLAVE DE PASO METALICA DE 1 1/4"	UND	5	76.800	384.000	5	0	384.000	5	76.800	384.000	0
2.13	160645	LLAVES METALICAS DE REGULACION DE 1/2"	UN	42	48.900	2.053.800	42	0	2.053.800	42	48.900	2.053.800	0
2.14	162203	NIPLES GALVANIZADO DE 10 CMS X 1/2"	UND	92	2.300	211.600	93	1	213.900	93	2.300	213.900	0
2.15	250430	SANITARIO ANTIBANDALICO CON CON FLUXOMETRO INCLUYE VALVULA	UND	5	986.000	4.930.000	5	0	4.930.000	5	986.000	4.930.000	0
2.16	250427	SANITARIO LINEA MEDIA INCLUYE LLAVE DE REGULACION	UN	13	315.000	4.095.000	13	0	4.095.000	13	315.000	4.095.000	0
2.17	APU - Maestro	BRIDAS LARGAS DE 4"	UND	18	48.600	874.800	18	0	874.800	18	48.600	874.800	0
2.18	APU - Maestro	JUEGO DE ACCESORIOS DE CONEXION	JGO	18	42.600	766.800	18	0	766.800	18	42.600	766.800	0
2.19	APU - Maestro	LAVAMANOS COLGAR PEDESTAL LINEA MEDIA	JGO	13	132.561	1.723.293	13	0	1.723.293	13	132.561	1.723.293	0
2.20	APU - Maestro	ORINAL MEDIANO ANTIBANDALICO MAS FLUXOMETRO	UND	1	712.498	712.498	1	0	712.498	1	712.498	712.498	0
2.21	APU - Maestro	LAVAPLATOS A INOXIDABLE MAS GRIFO	UND	1	148.169	148.169	1	0	148.169	1	148.169	148.169	0
2.22	APU - Maestro	LAVADO EN ACERO INOXIDABLE	UND	1	1.000.000	1.000.000	1	0	1.000.000	1	1.000.000	1.000.000	0
2.23	250504	DUCHA SENCILLA + MAS GRIFO	UND	13	84.421	1.097.473	10	-3	844.210	10	84.421	844.210	0
2.24	APU - Maestro	LAVAMANOS QUIRURGICO A INOX. SENCILLO INCLUYE GRIFO CUELLO DE GANZO Y SENSOR	UND	1	3.515.902,0	3.515.902	1	0	3.515.902	1	3.515.902,0	3.515.902	0
2.25	APU - Maestro	LAVIA TRAPEO Y POSETA CON ENCHAFE CERAMICO, Y PUERTA DOBLE NAVE	UND	1	2.220.399,5	2.220.400	1	0	2.220.400	1	2.220.399,5	2.220.400	0
SUB TOTAL INSTALACIONES HIDRO-SANITARIAS						32.641.533,5			33.324.439,39				0
3.0		RED DE GASES MEDICINALES											
3.1	441502	SUMINISTRO E INSTALACION DE TUB. COBRE DE 1/2" TIPO K RIGIDA	ML	265	85.356	22.619.340,0	367,1	102,1	31.335.041,2	367,1	85.356	31.335.041	0
3.2	441503	SUMINISTRO E INSTALACION DE TUB. COBRE TIPO K, 3/4 RIGIDA	ML	178	121.054	21.547.612,0	170,52	-7,5	20.642.128,1	170,52	121.054	20.642.128	0
3.3	APU - Maestro-6026	SUMINISTRO Y APLICACION DE GAS REFRIGERANTE NITROGENO	LB	12	18.906	226.872,0	12,0	0,0	226.872,0	12,0	18.906	226.872	0
3.4	APU - Maestro	SUMINISTRO E INSTALACION CAJA DE CORTE DE DOS GASES (dos vias)	UND	2	1.294.000	2.588.000,0	2,0	0,0	2.588.000,0	2,0	1.294.000	2.588.000	0
3.5	APU - Maestro	SUMINISTRO E INSTALACION DE CAJA DE CORTE DE TRES GASES (tres vias)	UND	4	1.769.669	7.078.676,0	4,0	0,0	7.078.676,0	4,0	1.769.669	7.078.676	0
3.6	Cotización	SUMINISTRO E INSTALACION DE VALVULA CORTE OXIGENO 1/2"	UND	24	171.122	4.106.928,0	27,0	3,0	4.620.294,0	34,0	61.124	2.078.228	2.542.066
3.7	Cotización	SUMINISTRO E INSTALACION DE VALVULA CORTE DE AIRE 1/2"	UND	16	169.122	2.705.952,0	13,0	-3,0	2.198.586,0	13,0	61.124	794.617	1.403.969
3.8	Cotización	SUMINISTRO E INSTALACION DE VALVULA CORTE DE 3/4" VACIO	UND	24	219.800	5.275.200,0	21,0	-3,0	4.615.800,0	5,0	83.533	417.666	4.198.134
3.9	Cotización	SUMINISTRO E INSTALACION DE TOMA DRAGUER CUELITICO	UND	3	842.300	2.526.900,0	3,0	0,0	2.526.900,0	0,0	170.586	0	2.526.900
3.10	Cotización	SUMINISTRO E INSTALACION DE TOMA DRAGUER OXIGENO	UND	29	842.300,0	24.426.700,0	29,0	0,0	24.426.700,0	29,0	170.586	4.946.994	19.479.706
3.11	Cotización	SUMINISTRO E INSTALACION DE TOMA DRAGUER AIRE	UND	16	842.300	13.476.800,0	14,0	-2,0	11.792.200,0	10,0	170.586	1.705.860	10.086.340
3.12	Cotización	SUMINISTRO E INSTALACION DE TOMA DRAGUER VACIO	UND	29	842.300	24.426.700,0	28,0	-1,0	23.584.400,0	28,0	170.586	4.776.408	18.807.992
3.13	APU - Maestro	SUMINISTRO E INSTALACION DE ALARMA DE TRES (3) GASES	UND	2	3.380.400	6.760.800,0	2,0	0,0	6.760.800,0	2,0	3.380.400	6.760.800	0
3.14	APU - Maestro	SUMINISTRO E INSTALACION DE ALARMA DE OXIGENO Y VACIO	UND	1	2.998.600	2.998.600,0	1,0	0,0	2.998.600,0	1,0	2.998.600	2.998.600	0
3.15	APU - Maestro	KIT REJILLA PARA CIRUGIA (REJILLAS LAMINARES Y LINEALES)	UND	1	6.859.823	6.859.823,0	1,0	0,0	6.859.823,0	1,0	6.859.823	6.859.823	0
3.16	APU - Maestro	ACCESORIOS DE CONEXION EN LA RED DE GASES MEDICINALES (CODOS, UNIONES, TEE, REDUCCIONES, SOLDADURA, ETC.)	GL	1	1.293.348	1.293.348,0	1,0	0,0	1.293.348,0	0,0	1.293.348	0	1.293.348
SUB TOTAL RED DE GASES MEDICINALES						148.918.251,0			153.548.168,2				60.338.455

4.0		CIELOS Y MUROS LIVIANOS											
4.1	APU - Maestro	EXTRUCTURA MURO BOARD (CANAL PARAL) 63MM CAL -20	M2	120,0	24.536,00	2.944.320	121,25	1,25	2.974.990	121,25	24.536,00	2.974.990	0
4.2	240438	EXTRUCTURA MURO BOARD (CANAL PARAL) 98MM CAL -20	M2	480,0	34.818,00	16.712.640	456,41	-23,59	15.891.283	456,41	34.818,00	15.891.283	0
4.3	APU - Maestro	EXTRUCTURA MURO PANEL	M2	58,0	16.276,00	944.008	51,52	-6,48	838.540	51,52	16.276,00	838.540	0
4.4	APU - Maestro	MURO BOARD 8MM (CANAL PARAL) 63MM 1C	M2	120,0	31.532,00	3.783.840	121,25	1,25	3.823.255	121,25	31.532,00	3.823.255	0
4.5	290110	ESTUCO MURO SEMIPLASTICO SOBRE REPELO	M2	213,0	5.766,00	1.228.158	360,25	147,25	2.077.202	360,25	5.766,00	2.077.202	0
4.6	290110	ESTUCO RELLENO MURO BOARD	M2	750,0	5.410,00	4.057.500	616,07	-133,93	3.332.939	616,07	5.410,00	3.332.939	0
4.7	APU - Maestro	MURO 1-BOARD 8MM 1- BOARD 8MM 2C	M2	480,0	62.501,00	30.000.480	502,54	22,54	31.409.253	502,54	62.501,00	31.409.253	0
4.8	APU - Maestro	DIMTEL BOARD INCLUYE ESTRUCTURA	ML	59,0	24.493,00	1.445.087	64,35	5,35	1.576.125	64,35	24.493,00	1.576.125	0
4.9	APU - Maestro	CORDON CONCRETO SOPORTE MURO SUPERBOARD	ML	132,0	24.055,00	3.175.260	147,76	15,76	3.554.367	147,76	24.055,00	3.554.367	0
4.10	180405	C.F. PANEL BOARD 12,7 MM S.JUNTA + VINILO	M2	786,0	43.157,00	33.921.402	712,32	-73,68	30.741.594	712,32	43.157,00	30.741.594	0
4.11	APU - Maestro	ESCOTILLA EN C.F. SUPERBOARD	UND	46,0	27.058,00	1.244.668	46,00	0,00	1.244.668	46,00	27.058,00	1.244.668	0
4.12	APU - Maestro	ANCLAJE HIERRO CON EPOXICO, 3/8" - PERFORACIONES EN CORDONES DE CONCRETO	PTO	240,0	11.497,00	2.759.280	370,00	130,00	4.253.890	370,00	11.497,00	4.253.890	0
SUB TOTAL CIELOS Y MUROS LIVIANOS						102.216.643,0			101.718.104,2				0
5.0		CARPINTERIA EN ALUMINIO Y ACERO											
5.1	APU - Maestro	PUERTAS EN ACERO INOXIDABLE PARA QUIROFANOS Y SALAS DE PARTO	UND	3	3.335.000,00	10.005.000,0	3,00	0,0	10.005.000,0	3,00	3.335.000,00	10.005.000	0
5.2	APU - Maestro	PUERTA INTELIGENTE EN ALUMINIO CON VIDRIO TEMPLADO ENTRADA PRINCIPAL INCLUYE TODOS SUS ACCESORIOS DE CONEXION.	UND	1	3.856.150,00	3.856.150,0	1,00	0,0	3.856.150,0	1,00	3.856.150,00	3.856.150	0
5.3	APU - Maestro	PUERTA MARCO EN ACERO VIDRIO TEMPLADO PARA FILTRO A SALA DE QUIROFANOS	UND	2	3.021.333,00	6.042.666,0	2,00	0,0	6.042.666,0	2,00	3.021.333,00	6.042.666	0
5.4	APU - Maestro	PUERTA PRINCIPAL EN VIDRIO TEMPLADO CON VISAGRAS SE INCORPORA EMBLEMA DEL HOSPITAL	UND	1	2.647.425,00	2.647.425,0	1,00	0,0	2.647.425,0	1,00	2.647.425,00	2.647.425	0
5.5	APU - Maestro	SUMINISTRO E INSTALACION DE MARCO PARA PUERTAS LAMINA GALVANIZADA CAL -20 PINTADA	UND	35	98.175,00	3.436.125,0	36,00	1,0	3.534.300,0	36,00	98.175,00	3.534.300	0
5.6	APU	VENTANA ALUM. BASCULANTE P. 38 - 31	UND	35	512.563,00	17.939.705,0	48,00	13,0	24.603.024,0	26,00	512.563,00	13.326.638	11.276.386
5.7	APU	VENTANA ALUM. FIJA P. 38 - 31	UND	3	783.563,00	2.350.689,0	4,00	1,0	3.134.252,0	4,00	783.563,00	3.134.252	0
5.8	APU	SUMINISTRO E INSTALACION DE VENTANA FIJA PROYECTABLE	UND	12	868.563,00	10.422.756,0	12,00	0,0	10.422.756,0	12,00	868.563,00	10.422.756	0
5.9	APU	SUMINISTRO E INSTALACION DE VENTANA EN GUILLOTINA CON VIDRIO Y ALUMINIO	UND	2	453.054,00	906.108,0	3,00	1,0	1.359.162,0	3,00	453.054,00	1.359.162	0
5.10	260132	VIDRIO TRANSPARENTE 4 MM	M2	50	82.163,00	4.108.150,0	45,6	-4,4	3.746.632,8	45,6	82.163,00	3.746.633	0
5.11	260133	VIDRIO TRANSPARENTE 5 MM	M2	8	88.563,00	708.504,0	9,38	1,4	830.720,9	9,38	88.563,00	830.721	0
5.12	APU	SUMINISTRO E INSTALACION DE PUERTAS PARA BAÑOS DE 0.9 X 2,16 M2 EN ALUMINIO VIDRIO OPALIZADO Y ENTAMBORADO. CHAPA DE BOLA	UND	15	1.782.000,00	26.730.000,0	15,00	0,0	26.730.000,0	14,00	1.782.000,00	24.948.000	1.782.000
5.13	APU	SUMINISTRO E INSTALACION DE PUERTAS CORREDIZA EN ALUMINIO DE 2 X 2,16 CON VIDRIO. ENTAMBORADO Y PERSIANA (UNA DE ELLAS CON VIDRIO TEMPLADO.	UND	3	2.958.563,00	8.875.689,0	3,00	0,0	8.875.689,0	2,00	2.958.563,00	5.917.126	2.958.563
5.14	APU	SUMINISTRO E INSTALACION DE PUERTA EN ACERO INOXIDABLE REF. 304 CON CHAPA DE BOLA TIPO BATIENTE (SOLO UNA PUERTA ANTIPANICO. CON CHAPA ANTIPANICO ESPAÑOLA/O AMERICANA	UND	5	2.858.563,00	14.292.815,0	6,00	1,0	17.151.378,0	1,00	2.858.563,00	2.858.563	14.292.815
5.15	APU	SUMINISTRO E INSTALACION DE PUERTA PARA CONSULTORIOS ALUMINIO CON PERSIANA EN ALUMINIO Y VIDRIO	UND	15	2.278.084,00	34.171.260,0	15,00	0,0	34.171.260,0	15,00	2.278.084,00	34.171.260	0

5.16	APU	GUARDACAMILLA EN ACERO INOXIDABLE INCLUYE TODOS SUS ACCESORIOS DE CONEXIÓN	ML	75	193.563,00	14.517.225,0	69,97	-5,0	13.543.603,1	61,18	193.563,00	11.842.184	1.701.419
5.17	APU	MUEBLE SALIDA DE GASES EN SUPERBOARD	M2	0		0,0	0,00	0,0	0,0	0,00		0	0
5.18	APU	MESON ACERO INOX. ENTREPAÑO <0,5M C.18	ML	2	348.563,00	697.126,0	2,00	0,0	697.126,0	2,00	348.563,00	697.126	0
5.19	APU	MI LLAMADO	UN	1,0	13.920.994,00	13.920.994,0	1,00	0,0	13.920.994,0	1,00	13.920.994,00	13.920.994	0
5.20	190710	MESON GRANO MARMOL	M2	6,0	124.563,00	747.378,0	7,40	1,4	921.766,2	7,40	124.563,00	921.766	0
5.21	APU	MURO LAD. TIZON SUCIO	M2	8,1	51.421,00	416.510,1	9,48	1,4	487.471,1	9,48	51.421,00	487.471	0
5.22	140223	SUMINISTRO Y CONSTRUCCION DE MURO EN LADRILLO SUCIO SOGA 2C	M2	120,0	49.779,00	5.973.480,0	129,82	9,8	6.462.309,8	129,82	49.779,00	6.462.310	0
5.23	APU - Maestro	REPELO MURO MORTERO 1:3	M2	256,0	17.649,00	4.518.144,0	252,04	-4,0	4.448.254,0	252,04	17.649,00	4.448.254	0
5.24	APU - Maestro	ESTUCCO SEMIPLASTICO RELLEVO SOBRE MURO EN LADRILLO	M2	213,03	14.030,00	2.988.827,2	225,50	12,5	3.163.765,0	225,50	14.030,00	3.163.765	0
5.25	APU - Maestro	CONSTRUCCION DE VIGAS 15X20 CM2	ML	16,20	18.805,00	304.641,0	18,14	1,9	341.122,7	18,14	18.805,00	341.123	0
5.26	APU - Maestro	SISTEMA DE REFRIGERACION PARA CUARTO DE EQUIPOS ELECTRICOS Y DATOS CON MINI SPLIT DE 18.000 BTU	UN	1,0	2.920.000,00	2.920.000,0	1,00	0,0	2.920.000,0	1,00	2.920.000,00	2.920.000	0
SUBTOTAL CARPINTERIA EN ALUMINIO Y ACERO					193.497.367,3				204.016.827,6				32.011.183
6.0	INSTALACIONES ELECTRICAS												
6.1	APU - Técnico	CÓFRE PARA LLEGADA DE ACOMETIDA PRINCIPAL, ICLUYE BARRAJE EN PLATINA DE 250 AMP.	UN	1	1.069.400,0	1.069.400	1	0	1.069.400	1	1.069.400,0	1.069.400	0
6.2	APU - Técnico	SUMINISTRO E INSTALACION DE BREAKER TRIFASICO TIPO INDUSTRIAL DE 250 AMP.	UN	1	516.900,0	516.900	1	0	516.900	1	516.900,0	516.900	0
6.3	APU - Técnico	SUMINISTRO E INSTALACION DE BREAKER TRIFASICO DE 60 - 90 AMP.	UND	4	140.800,0	563.200	4	0	563.200	4	140.800,0	563.200	0
6.4	APU - Técnico	TABLERO TRIFASICO DE 12 CTOS. PARA TOMAS DE DATOS.	UND	1	315.200,0	315.200	1	0	315.200	1	315.200,0	315.200	0
6.5	APU - Técnico	TABLERO TRIFASICO DE 18 CTOS. PARA ILUMINACION Y TOMAS REGULADOS USB.	UND	2	365.100,0	730.200	2	0	730.200	2	365.100,0	730.200	0
6.6	APU - Técnico	TABLERO TRIFASICO DE 24CTOS. PARA TOMAS NORMALES	UND	1	416.800,0	416.800	1	0	416.800	1	416.800,0	416.800	0
6.7	170317	ACOMETIDA TRIFASICA (3R20 + 1R20) DESDE SUBESTACION PPAL. PARA MAQUINAS DE AIRE ACONDICIONADO	ML	130	274.750,0	35.717.500	163,8	34	45.004.050	130	274.750,0	35.717.500	9.286.550
6.8	170313	ACOMETIDA TRIFASICA (3R6 + 1R6) PARA TABLERO DE AISLADOS	ML	16	72.800,0	1.164.800	15,75	0	1.146.600	15,75	72.800,0	1.146.600	0
6.9	170317	ACOMETIDA TRIFASICA (3R20 + 1R20) PARA SUMINISTRO INTERNO	ML	60	274.750,0	16.485.000	84	24	23.079.000	84	274.750,0	23.079.000	0
6.10	APU - Técnico	SUMINISTRO E INSTALACION DE CABLE DE COBRE DESNUDO No. 1/0	ML	60	31.400,0	1.884.000	60	0	1.884.000	60	31.400,0	1.884.000	0
6.11	APU - Técnico	SUMINISTRO E INSTALACION DE CABLE ENCAUCHETADO 3 X 12 THWN	ML	190	5.760,0	1.094.400	390	200	2.246.400	390	5.760,0	2.246.400	0
6.12	170313	ACOMETIDA QUIROFANO (3R6 + 1R10)	ML	45	56.120,0	2.525.400	45	0	2.525.400	45	56.120,0	2.525.400	0
6.13	APU - Técnico	SALIDA TOMA MONOFASICO (CT/A/TO. REGULADO P.S)	UN	24	66.900,0	1.605.600	29	5	1.940.100	14	66.900,0	936.600	1.003.500
6.14	APU - Técnico	SALIDA INTERRUPTOR S1 INCLUYE DUCTOS Y ACCESORIOS EMT	UN	96	78.540,0	7.539.840	62	-34	4.869.480	51	78.540,0	4.005.540	863.940
6.15	APU - Técnico	SALIDA INTERRUPTOR DOBLE S2 CON DUCTOS Y ACCESORIOS EMT	UN	40	113.200,0	4.528.000	25	-15	2.830.000	25	113.200,0	2.830.000	0
6.16	APU - Técnico	TABLERO CON TRANSFORMADOR DE AISLAMIENTO 5KVA CON ALARMA REMOTA	UN	1	25.132.593,5	25.132.594	1	0	25.132.594	1	25.132.593,5	25.132.594	0
6.17	NO-APU	UPS TRIFASICA DE 10KVA ONLINE	UN	2	8.874.000,0	17.748.000	2	0	17.748.000	0	8.874.000,0	0	17.748.000
6.18	NO-APU	PROTECTOR DE LINEA DE ACOMETIDA PRINCIPAL DPS	UN	1	719.711,8	719.712	1	0	719.712	1	719.711,8	719.712	0
6.19	NO-APU	REGULADOR DE VOLTAJE TRIFASICO 5 KVA	UN	1	1.245.000,0	1.245.000	1	0	1.245.000	0	1.245.000,0	0	1.245.000
6.20	NO-APU	SUMINISTRO E INSTALACION DE BREAKER 1F DE 15 AMP ILUMINACION	UN	18	34.650,0	623.700	18	0	623.700	18	34.650,0	623.700	0
6.21	NO-APU	BREAKER DE 20 AMP TOMAS REGULADOS	UN	18	34.650,0	623.700	18	0	623.700	12	34.650,0	415.800	207.900
6.22	NO-APU	SUMINISTRO E INSTALACION DE BREAKER DE 20 AMP PARA DATOS	UN	12	34.650,0	415.800	12	0	415.800	6	34.650,0	207.900	207.900

6.23	NO-APU	BREAKER DE 20 AMP PARA TOMAS DE EMERGENCIA	UN	24	34.650,0	831.600	24	0	831.600	18	34.650,0	623.700	207.900
6.24	NO-APU	BREAKER TRIFASICO DE 50 AMP TIPO	UN	1	108.000,0	108.000	1	0	108.000	0	108.000,0	0	108.000
6.25	NO-APU	SALIDA INTERRUPTOR S3, CON DUCTOS Y ACCESORIOS EMT	UND	5	46.410,0	232.050	5	0	232.050	0	46.410,0	0	232.050
6.26	NO-APU	SAL. LAMPARA CON ACCESORIOS EMT	UN	120	63.045,0	7.565.400	151	31	9.519.795	119	63.045,0	7.502.355	2.017.440
6.27	170310	ACOMETIDA 2F(2#12 + 1#12) ELEMENTOS EMT	ML	240	18.850,0	4.524.000	300	60	5.655.000	300	18.850,0	5.655.000	0
6.28	NO-APU	BALA ELECTRONICA 1X26	UND	46	64.235,0	2.954.810	46	0	2.954.810	14	64.235,0	899.290	2.055.520
6.29	NO-APU	BALA ELECTRONICA 1X13	UND	150	38.695,0	5.804.250	105	-45	4.062.975	119	38.695,0	4.604.705	-541.730
6.30	NO-APU	SALIDA DE TOMA NORMAL 120V, CON TUBERIA Y ACCESORIOS EMT.	UN	62	60.450,0	3.747.900	63	1	3.808.350	55	60.450,0	3.324.750	483.600
6.31	NO-APU	SALIDA TOMACORRIENTE CORRIENTE HOSPITALARIOS CON DUCTOS Y ACCESORIOS EMT	ML	77	119.900,0	9.232.300	76	-1	9.112.400	76	119.900,0	9.112.400	0
6.32	NO-APU	SAL TOMA EMERGENCIA 1F(C/T/A 2#12 + 1#14)	UN	65	85.980,0	5.588.700	62	-3	5.330.760	55	85.980,0	4.728.900	601.860
6.33	NO-APU	SALIDA TOMACORRIENTE ZONA HUMEDA	UN	6	114.500,0	687.000	6	0	687.000	0	114.500,0	0	687.000
6.34	170320	ACOMETIDA 1F(2#12 + 1#12) DUCTOS Y ACCESORIOS EMT	ML	180	16.208,0	2.917.440	325	145	5.267.600	325	16.208,0	5.267.600	0
6.35	APU-1332	SUMINISTRO E INSTALACION DE CABLE TRENZADO 3X12 FASE AZUL	ML	560	7.840,0	4.390.400	1078	518	8.451.520	1078	7.840,0	8.451.520	0
6.36	NO-APU	SUMINISTRO E INSTALACION DE CABLE TRENZADO 3X12 FASE ROJA	ML	560	7.850,0	4.396.000	1078	518	8.462.300	1078	7.850,0	8.462.300	0
6.37	NO-APU	SUMINISTRO E INSTALACION DE BANDEJA EMT	UN	28	7.840,00	219.520	28	0	219.520	28	7.840,00	219.520	0
6.38	NO-APU	SUMINISTRO E INSTALACION DE TUBO EMT DE 3/4	ML	165	13.490,00	2.225.850	195	30	2.630.550	195	13.490,00	2.630.550	0
6.39	APU - Técnico-Incluidos	ADAPTADOR EMT 3/4"	UN	180	1.460,00	262.800	210	30	306.600	0	1.460,00	0	306.600
6.40	APU - Técnico-Incluidos	UNION EMT 3/4"	UN	100	810,00	81.000	143	43	115.830	0	810,00	0	115.830
6.41	APU - Técnico	PRENSA ESTOPA	UN	130	1.794,00	233.220	151	21	270.894	123	1.794,00	220.662	50.232
6.42	APU - Técnico-Incluidos	CAJA 2X4 EMT	UN	180	2.090,00	376.200	360	180	752.400	0	2.090,00	0	752.400
6.43	APU - Técnico-Incluidos	CAJA 4X4 EMT	UN	60	2.486,00	149.160	60	0	149.160	0	2.486,00	0	149.160
6.44	APU - Técnico-Incluidos	CAJA OCTAGONAL EMT	UN	120	2.278,00	273.360	130	10	296.140	0	2.278,00	0	296.140
6.45	APU - Técnico-Incluidos	GRAPA DOBLE ALA EMT	UN	110	1.325,00	145.750	130	20	172.250	0	1.325,00	0	172.250
6.46	APU - Técnico	SUMINISTRO E INSTALACION DE TOMA AEREO + CLAVIA	UN	78	12.470,00	972.660	151	73	1.882.970	123	12.470,00	1.533.810	349.160
SUB TOTAL INSTALACIONES ELECTRICAS ELECTRICAS						180.584.115			206.925.709,3				38.606.202
7.0 VOZ Y DATOS													
7.1	APU - Maestro	GABINETE CON RACK 19" X 43" ALTO 1.8 MTS ABIERTO	UND	1	753.820,0	753.820,0	1,0	0,0	753.820,0	1,0	753.820,0	753.820	0
7.2	APU - Maestro	CABLE DATOS UTP CAT 5E - 4P	ML	1.760	2.966,0	5.220.160,0	2.560,0	800,0	7.592.960,0	2.560,0	2.966,0	7.592.960	0
7.3	APU - Maestro	JACK CAT 6A COLOR BLANCO	UND	31	12.640,0	391.840,0	93,0	62,0	1.175.520,0	93,0	12.640,0	1.175.520	0
7.4	APU - Maestro	FACE PLATE DOS POSICIONES BLANCO.	UND	31	17.137,0	531.247,0	31,0	0,0	531.247,0	31,0	17.137,0	531.247	0
7.5	APU - Maestro	PATCH PANEL 48 PUERTOS	UND	1	1.049.150,0	1.049.150,0	1,0	0,0	1.049.150,0	1,0	1.049.150,0	1.049.150	0
7.6	APU - Maestro	ORGANIZADOR CABLE DE 80 X 80 12"	UND	4	75.704,0	302.816,0	4,0	0,0	302.816,0	4,0	75.704,0	302.816	0
7.7	APU - Maestro	PATCH CORD DE 3 PIE AZUL	UN	31	8.706,0	269.886,0	31,0	0,0	269.886,0	31,0	8.706,0	269.886	0
7.8	APU - Maestro	PATCH CORD DE 5 PIE AZUL	UN	20	9.626,0	192.520,0	20,0	0,0	192.520,0	20,0	9.626,0	192.520	0
7.9	APU - Maestro	PATCH CORD DE 3MTS AZUL	UN	11	12.596,0	138.556,0	11,0	0,0	138.556,0	11,0	12.596,0	138.556	0
7.10	APU - Maestro	BANDEJA RACK	UN	1	66.690,0	66.690,0	1,0	0,0	66.690,0	1,0	66.690,0	66.690	0
7.11	APU - Maestro	PDU DE 8 POSICIONES	UN	1	380.100,0	380.100,0	1,0	0,0	380.100,0	1,0	380.100,0	380.100	0
7.12	APU	MONITOREO COMPLETO ESTAC. ENFERMERIA	UND	1	5.840.000,0	5.840.000,0	1,0	0,0	5.840.000,0	1,0	5.840.000,0	5.840.000	0
7.13	APU - Maestro	PATCH CORD ROJO DE 3 MTS	UND	48	12.560,0	602.880,0	48,0	0,0	602.880,0	48,0	12.560,0	602.880	0

7.14	APU - Maestro	TUBERIA EMT 3/4" X 3 MTS	UN	115	13.430,0	1.544.450,0	130,0	15,0	1.745.900,0	130,0	13.430,0	1.745.900	0
7.15	APU - Maestro	BANDEJA MALLA	UND	19	64.240,0	1.220.560,0	20,0	1,0	1.284.800,0	20,0	64.240,0	1.284.800	0
7.16	APU - Maestro	ADAPTADOR EMT 3/4"	UND	100	1.420,0	142.000,0	100,0	0,0	142.000,0	100,0	1.420,0	142.000	0
7.17	APU - Maestro	UNION EMT 3/4"	UND	125	1.450,0	181.250,0	180,0	55,0	261.000,0	180,0	1.450,0	261.000	0
7.18	APU - Maestro	GRAPA EMT DOBLE ALA DE 3/4"	UND	200	1.390,0	278.000,0	250,0	50,0	347.500,0	250,0	1.390,0	347.500	0
7.19	APU - Maestro	CURVAS EMT 3/4"	UND	80	1.460,0	116.800,0	96,0	16,0	140.160,0	96,0	1.460,0	140.160	0
7.20	APU - Maestro	CAJAS EMT 4X4	UND	54	1.900,0	102.600,0	68,0	14,0	129.200,0	68,0	1.900,0	129.200	0
7.21		EQUIPOS ACTIVOS SISTEMA DATOS										0	0
7.22	APU - Técnico	SNOM PA1 SISTEMAS DE PERIFONEO	UND	1	1.342.000,0	1.342.000,0	1,0	0,0	1.342.000,0	1	1.342.000,0	1.342.000	0
7.23	APU - Técnico	ACCESO INALAMBICO PARA SISTEMA DE RED WIFI	UND	2	761.400,0	1.522.800,0	2,0	0,0	1.522.800,0	2	761.400,0	1.522.800	0
7.24	APU - Técnico	TELEFONOS IP	UN	6	236.500,0	1.419.000,0	6,0	0,0	1.419.000,0	6	236.500,0	1.419.000	0
7.25		SISTEMA DE CCTV										0	0
7.26	APU - Técnico	CAMARAS TIPO DOMO	UN	5	66.180,0	330.900,0	5,0	0,0	330.900,0	5,0	66.180,0	330.900	0
7.27	APU - Técnico	DISCO DURO DE UNA TERA	UN	1	241.800,0	241.800,0	1,0	0,0	241.800,0	1,0	241.800,0	241.800	0
7.28	APU - Técnico	FUENTES SWICHADAS	UN	1	60.750,0	60.750,0	1,0	0,0	60.750,0	0,0	60.750,0	0	60.750
7.29	APU - Técnico	BALUM PASIVOS	UN	10	13.900,0	139.000,0	10,0	0,0	139.000,0	10,0	13.900,0	139.000	0
7.30	APU - Técnico	DRV DE 8 PUESTOS	UN	1	508.900,0	508.900,0	1,0	0,0	508.900,0	1,0	508.900,0	508.900	0
7.31		SISTEMA DE SONIDO										0	0
7.32	APU - Técnico	AMPLIADOR DE SONIDO DE 250W	UN	1	845.200,0	845.200,0	1,0	0,0	845.200,0	1	845.200,0	845.200	0
7.33	APU - Técnico	PARLANTES DE EMPOTRAR DE 30W	UN	5	103.600,0	518.000,0	5,0	0,0	518.000,0	5,0	103.600,0	518.000	0
7.34	APU - Técnico	CABLE DUPLEX POLARIZADO 2X18	ML	50	1.925,0	96.250,0	50,0	0,0	96.250,0	50,0	1.925,0	96.250	0
7.35	APU - Técnico	CABLE ESTEREO RCA DE 1MT0	ML	1	7.800,0	7.800,0	1,0	0,0	7.800,0	1,0	7.800,0	7.800	0
7.36	APU - Técnico	MULTITR0MA DE 12 SAL PRACK	UND	1	225.000,0	225.000,0	1,0	0,0	225.000,0	1,0	225.000,0	225.000	0
7.37	APU - Técnico	RJ45 AMP	UND	20	82.180,0	1.643.600,0	20,0	0,0	1.643.600,0	20,0	82.180,0	1.643.600	0
7.38	APU - Técnico	SUMINISTRO E INSTALACION DE SWITCHE CISCO 2960	UND	1	5.904.800,0	5.904.800,0	1,0	0,0	5.904.800,0	0	5.904.800,0	0	5.904.800
		SUB-TOTAL VOZ Y DATOS				34.131.125,0			37.752.505,00				5.965.550
8.0		PISOS											
8.1	APU - Maestro	MEDIACAÑA EN GRANITO PULIDO	ML	256,0	16.596,00	4.248.576,0	284,27	28,3	4.717.744,9	284,27	16.596,00	4.717.745	0
8.2	APU - Maestro	SUMINISTRO E INSTALACION DE DILATACION EN BRONCE	ML	210,0	13.495,00	2.833.950,0	218,07	8,1	2.942.854,7	218,07	13.495,00	2.942.855	0
8.3	APU - Maestro	VACIADO DE BOCAPUERTA EN GRANITO	ML	41,0	7.992,00	327.672,0	41,31	0,3	330.149,5	41,31	7.992,00	330.150	0
8.4	APU - Maestro	DESTRONQUE - PULIDA BRILLADA PISO	M2	665,0	11.760,00	7.820.400,0	664	-1,0	7.808.640,0	664	11.760,00	7.808.640	0
8.5	APU - Maestro	REPULIDA - BRILLADA ENCERADA PISO	M2	665,0	9.584,00	6.373.360,0	664	-1,0	6.363.776,0	0	9.584,00	0	6.363.776
8.6	APU - Maestro	ALISTADO PISO 4 CM PARA CERAMICA BAÑOS	M2	100,0	19.713,00	1.971.300,0	60,28	-39,7	1.188.299,6	31,51	19.713,00	621.157	567.143
8.7	APU - Maestro	SUMINISTRO E INSTALACION DE BALDOSA 30X30 EN GRANITO PREMARCOLO SIMILAR	M2	100,0	53.969,00	5.396.900,0	114,1	14,1	6.157.862,9	75,84	53.969,00	4.093.009	2.064.854
8.8	APU - Maestro	ENCHAPE CERAMICA 25X35 CORONA 1 CALIDAD MURO	M2	105,0	43.950,00	4.614.750,0	218,38	113,4	9.597.801,0	167,3	43.950,00	7.352.835	2.244.966
8.9	APU - Maestro	ENCHAPE PISO	M2	51,0	42.650,00	2.175.150,0	55,37	4,4	2.361.530,5	31,51	42.650,00	1.343.902	1.017.629
8.10	APU - Maestro	PISO MEDISTEP CONDUCTIVO	M2	30,8	199.206,00	6.135.544,8	31,35	0,6	6.245.108,1	0	199.206,00	0	6.245.108
8.11	APU - Técnico	INSTALACION TERMO SOLDADA	M2	29,0	20.706,00	600.474,0	35,0	6,0	724.710,0	35,0	20.706,00	724.710	0
8.12	APU - Técnico	PISO DELGTH HECTEREONEO	UND	31,0	89.820,00	2.784.420,0	31,35	0,4	2.815.857,0	0,00	89.820,00	0	2.815.857
8.13	APU - Técnico	CORDON DE SOLDADURA	ML	40,0	6.560,00	262.400,0	40,0	0,0	262.400,0	40,0	6.560,00	262.400	0
8.14	APU - Técnico	ADHESIVO	GL	3,5	124.456,50	435.597,8	3,5	0,0	435.597,8	3,5	124.456,50	435.598	0
		SUBTOTAL PISOS				45.980.494,6			51.952.331,98				21.319.333
9.0		ESTUCCO Y PINTURA											
9.1	290115	RASQUETEADA - LIJADA - RESANE	M2	300,0	1.963	588.900	272,24	-27,8	534.407,1	272,24	1.963	534.407	0
9.2	APU - Maestro	ESTUCCO CIELO PLASTICO	M2	786,0	6.492	5.102.712	762,72	-23,3	4.951.578,2	722,40	6.492	4.689.821	261.757
9.3	APU - Maestro	FILOS - DILATACIONES	ML	120,0	3.794	455.280	240,00	120,0	910.560,0	240,00	3.794	910.560	0

9.4	APU - Maestro	MEDIA CAÑA PLASTICA	ML	542,0	9.890	5.360.380	562,45	20,5	5.562.630,5	0,00	9.890	0	5.562.631	
9.5	290110	ESTUCO PLASTICO NEVADO ACRILICO TIPO CORONA O SIMILAR	M2	1.420,0	7.865	11.168.300	1.504,91	84,9	11.836.117,2	1.504,91	7.865	11.836.117	0	
9.6	APU - Maestro	ESTUCO RELLENO EN CARTERA	ML	51,6	4.210	217.236	66,15	14,6	278.491,5	66,15	4.210	278.492	0	
9.7	APU - Maestro	ACOPLEAL SISTEMA DE VAPOR CON TUBERIA DE ACERO AL CARBON DE 2" 2 X2,5 MTS. INCLUYE DOS CODOS DE 2" Y UNION DE 2"	GL	1,0	900.226	900.226	1,00	0,0	900.226,0	1,00	900.226	900.226	0	
9.8	APU - Maestro	NIPLE EN ACERO AL CARBON DE 1" CMSROSCADO EN LOS EXTREMOS Y UNION ROSCADA	ML	0,3	133.464	40.039	0,30	0,0	40.039,2	0,30	133.464	40.039	0	
9.9	APU - Maestro	NIPLE EN ACERO AL CARBON DE 3/4" CMS. ROSCADO EN LOS EXTREMOS Y UNION ROSCADA	ML	0,3	115.964,0	34.789	0,30	0,0	34.789,2	0,30	115.964,0	34.789	0	
9.10	APU - Maestro	VINILO TIPO 1 (3M)	M2	1.420,0	6.710	9.528.200	1.504,91	84,9	10.097.946,1	1.504,91	6.710	10.097.946	0	
9.11	APU - Maestro	VINILO CIELO TIPO 1 (3M)	M2	786,0	6.990	5.494.140	782,67	-3,3	5.470.863,3	722,40	6.990	5.049.576	421.287	
9.12	APU - Maestro	PINTURA EPOXI- POLIAMIDA PINTUCO O SIMILAR CIELOS Y MUROS	M2	1.420,0	10.935	15.527.700	1.504,91	84,9	16.456.190,9	0,00	10.935	0	16.456.191	
SUBTOTAL ESTUCO Y PINTURA						54.417.902,4			57.073.839,2				22.701.866	
10.0	LIMPIEZA Y VARIOS													
10.1	APU - Maestro	LIMPIEZA GENERAL	M2	714	1.859,00	1.327.326	714,00	0,0	1.327.326,0	714,00	1.440	1.028.160	299.166	
SUBTOTAL LIMPIEZA Y VARIOS						1.327.326			1.327.326,0				299.166	
11.0	RED CONTRA INCENDIO													
11.1	APU - Maestro	GABINETE INCENDIO CLASE III	UND	1	1.520.000,0	1.520.000,0	1	0,00	1.520.000,0	1	1.520.000,0	1.520.000	0	
11.2	160410	EXTINTOR ABC - 10 LB	UND	1	98.100,0	98.100,0	1	0,00	98.100,0	1	98.100,0	98.100	0	
11.3	APU - Maestro	LAMPARA TIPO LED EMERGENCIA	UND	7	133.000,0	931.000,0	7	0,00	931.000,0	7	133.000,0	931.000	0	
11.4	APU - Maestro	MANGUERA CONTRA INCENDIO X 30 MTS.	UND	1	540.600,0	540.600,0	1	0,00	540.600,0	1	540.600,0	540.600	0	
11.5	APU - Técnico	DETECTOR DE HUMO	UND	6	137.775,0	826.650,0	12	6,00	1.653.300,0	7	137.775,0	964.425	688.875	
11.6	APU - Maestro	ALARMA CON ESTROBO	UND	1	352.110,2	352.110,2	1	0,00	352.110,2	1	352.110,2	352.110	0	
SUBTOTAL RED CONTRA INCENDIO						4.268.460,2			5.095.110,17				688.875	
12.0	BARRAS DE SEGURIDAD Y ESPEJO BAÑOS													
12.1	APU - Maestro	BARRAS MINUSVALIDO	UND	7,0	110.600,0	774.200,0	7	0,00	774.200,0	7	110.600,0	774.200	0	
12.2	APU - Maestro	ESPEJO CLARO DE 4 MM	M2	11,2	56.400,0	631.680,0	11,2	0,00	631.680,0	11,2	56.400,0	631.680	0	
SUBTOTAL BARRAS DE SEGURIDAD Y ESPEJO BAÑO						1.405.880,0			1.405.880,00				0,00	
SUB TOTAL COSTOS DIRECTOS						830.496.897		0,0	886.125.899,6					
OBRAS NO PREVISTAS														
DESCRIPCION						UNI	CANT.		V. UNIT	V. TOTAL	V. TOTAL			
13		COPRE SELECTOR (TRANSFERENCIA UPS)	UN	2		0		296.000	592.000,0	592.000,0	2	296.000	592.000	0
14		FIBRA OPTICA CON TODOS SUS ELEMENTOS DE CONEXION	UN	1		0		2.730.707	2.730.707,0	2.730.707,0	0	2.730.707	0	2.730.707
15		SALIDA INTERRUPTOR S3. INCLUYE DUCTO EMT Y ACCESORIOS	UN	8				91.940,0	735.520,0	735.520,0	6	91.940	551.640	183.880
16		LIZ ESTROBO	UN	2		0		45.000	90.000,0	90.000,0	2	45.000	90.000	0
17		PUERTA PACIENTE AISLADO (1,2X2,16) ENCHAPADA CON VIDRIO OPALIZADO Y CHAPA PICO DE LORO	UN	2		0		2.480.000	4.960.000	4.960.000,0	2	2.480.000	4.960.000	0
SUB TOTAL COSTOS DIRECTOS OBRAS NO PREVISTAS									9.108.227,0	9.108.227,0				2.914.587
TOTAL COSTOS DIRECTOS (CONTRATO INICIAL, MAYORES CANTIDADES Y OBRAS NO PREVISTAS)										895.234.127				208.192.874,85
COSTOS INDIRECTOS														
ADMINISTRACION						26,5%	220.081.677,8			237.237.043,5				55.171.112
IMPREVISTOS						0%	0,0			0,00				0
UTILIDAD						5%	41.524.844,9			44.761.706,33				10.409.644
TOTAL A.I.U							261.606.522,6			281.998.749,9				65.580.756
COSTO TOTAL DE LA OBRA CIVIL							1.092.103.419,9			1.177.232.876,5				273.773.630
Elaboró						Aprobó								
CONTRATISTA: DISMOD INGENIEROS LIMITADA						SUPERVISOR CONTRATO: HELIO JOSE RAMIREZ MALDONADO								
Firma:						Firma:								
HUGO HURTADO HURTADO						HELIO JOSE RAMIREZ MALDONADO								
DISMOD INGENIEROS LIMITADA						JEFE OFICINA DE PLANEACION HUV								
Avaló														
APOYO AUDITORIA PLANEACION HUV EN OBRA: CARLOS ARTURO RINCON QUICENO														
Firma:														
CARLOS ARTURO RINCON QUICENO														

Elaboró: Equipo Auditor

Por otra parte no se evidencian dentro del expediente memorias de cálculo, planos record, adicionalmente lo ejecutado no concuerda en parte con los aportados por la entidad.

Así las cosas, nos encontramos frente a una observación presuntamente administrativa, disciplinaria y fiscal por encontrarse ante una gestión antieconómica, ineficiente y ineficaz, generada con el actuar del sujeto de control, que desconoció lo contemplado en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, generando un presunto daño al patrimonio público en cuantía total de \$254.849.773.

Esta situación se presenta porque hay una presunta falta de control y seguimiento desde la planeación por parte de la administración hasta la ejecución en las actividades del supervisor y en cumplimiento de sus funciones, lo que generó un presunto detrimento al erario de la entidad y el menoscabo de los recursos públicos, que conducen a un déficit en la operación del hospital.

Por otra parte no se evidenció en las planillas de seguridad social del mes de diciembre del contratista, ni la seguridad social de los trabajadores de todos los meses lo cual va en contravía de la resolución No 3809-2014 de septiembre 19 de 2014 mediante la cual se adopta el manual de interventoría –supervisión artículo 12 y lo previsto en la Circular 00001 del 6 de diciembre de 2004 expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el entonces Ministerio de la Protección Social, implica que la base de cotización para los sistemas de salud y pensiones del contratista, independientemente de la naturaleza del contrato y su valor, corresponderá al 40% del valor bruto del contrato facturado en forma mensualidad, porcentaje sobre el cual se calculará el monto del aporte obligatorio que en salud y pensiones debe efectuarse, el cual corresponde al 12.5% y 16% del ingreso base respectivamente, ingreso base que no podrá exceder de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes ni ser inferior a un (1) smmlmv, En este caso, debe señalarse que el cálculo de la base de cotización de los contratistas, el cual corresponde al 40% del valor bruto del contrato se ha establecido independientemente de los gastos o impuestos que al interior del contrato deba asumir el contratista, ya que el propio Artículo 23 del Decreto 1703 de 2002 ha contemplado que el restante 60% corresponde a los costos imputables al desarrollo de la actividad contratada (pagos de impuesto, compra de materiales, pago de honorarios o salarios al personal que contrate el contratista, etc), lo cual podía ocasionar demandas laborales en contra de la entidad, situación que se presentó por falta de control del supervisor.

Con base en la situación descrita se determina una presunta observación administrativa, disciplinaria y fiscal por parte de la entidad de conformidad con lo establecido en la ley 734 de 2002 Artículo 34 numeral 1, cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la constitución, los tratados de derecho

internacional humanitario los demás ratificados por el congreso, la leyes, los decretos, las ordenanza, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de entidad los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionarios competente y la ley 489 de 1998 artículo 3 principios de la función administrativa, y fiscal de conformidad con los artículos 5 y 6 de la Ley 610 de 2000.

11. Observación Administrativa, Disciplinaria y Fiscal

Contrato C17-202, cuyo objeto corresponde:” mantenimiento y reparación del área de archivo general del hospital universitario del valle "Evaristo gracia" E.S.E”.

Se evidenció que en la ejecución del contrato se pagaron mayores cantidades, otras actividades no fueron ejecutadas y otras presentan sobrecostos en los precios unitarios, no se evidencia justificación de los imprevistos, no tiene memorias de cálculo como tampoco planos record, todo lo anterior determina un presunto detrimento patrimonial. Así mismo realizados los cálculos matemáticos se evidencia que la actividad cubierta en policarbonato se pagó en mayor cantidad lo que determina un presunto faltante por \$19.764.978, de conformidad con el siguiente cuadro:

Cuadro No.18

ACTA DE RECIBO PARCIAL Y BALANCE PRESUPUESTAL										CÓDIGO:		
OFICINA ASESORA DE PLANEACION										VERSIÓN:		
										VIGENCIA:		
ACTA No. 2 (FINAL) TIPO DE CONTRATO: OBRA OBJETO: OBRAS DE MANTENIMIENTO Y REPARACION DEL AREA DE ARCHIVO GENERAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Evaristo Garcia" E.S.E. CONTRATISTA: UNION TEMPORAL UNIVERSITARIO SUPERVISOR: OFICINA ASESORA DE PLANEACION PERIODO A PAGAR: DEL 15 DE OCTUBRE AL 15 DE DICIEMBRE DE 2017 En Cali, a los quince (15) días del mes de diciembre del año 2017, se reunieron Hector Fabio Lopez Aristizabal, Representante Legal del Contratista y Helio Jose Ramirez Maldonado, supervisor del Contrato, para dejar constancia por medio de la presente acta del recibo parcial de las siguientes actividades según las condiciones que se detallan a continuación:												
ITEM	ITEM APU GOBERNACION	DESCRIPCION (Corresponde a los items o productos contratados)	UNIDAD	CANTIDAD CONTRATO	VALOR UNITARIO	ACUMULADO ANTERIOR	PRESENTE MES	ACUMULADO TOTAL	CANTIDAD	VALOR	VALORACION CONTRALORIA	
01.1	180911	TEJA POLICARBONATO TRAPEZOIDAL 82CM	M2	1.570,00	74.837,65			117.495.110,50				
										1.366,00	74.837,65	\$ 102.228.229,90
												(\$ 15.206.880,80)
VALOR TOTAL COSTOS DIRECTOS												\$ 102.228.229,90
VALOR TOTAL COSTOS INDIRECTOS												(\$ 242.833,04)
												3.205,132
												1.297.685
												(\$ 19.764.978,00)
VALOR TOTAL COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS												
BALANCE PRESUPUESTAL VIR INICIAL CONTRATO: 457.516.509,00 VIR ADICIONES: VIR ACTUAL CONTRATO: 457.516.509,00												
NO.	DESCRIPCION	FECHA DE PAGO	VALOR FACTURADO	% PAGADO	SALDO POR PAGAR	% PAGADO ACUMULADO						
1	ACTA PARCIAL DE OBRA N°1		131.798.357,00	28,81%	325.718.152,00	28,81%						
2	ACTA PARCIAL DE OBRA N°2		325.718.152,00	71,19%	-	71,19%						
TOTAL			457.516.509,00	100,00%		100,00%						
FECHA DE ELABORACION: 14 DE OCTUBRE DE 2017												
Elaboró CONTRATISTA: UNION TEMPORAL UNIVERSITARIO Firma: _____ HECTOR FABIO LOPEZ ARISTIZABAL REP. LEGAL UNION TEMPORAL UNIVERSITARIO Aprobó Firma: _____ CARLOS ARTURO RINCON QUICENO SUPERVISOR OBRA: CARLOS ARTURO RINCON QUICENO												

Elaboró: Equipo Auditor

Así las cosas, nos encontramos frente a una observación presuntamente administrativa, disciplinaria y fiscal por encontrarse ante una gestión antieconómica, ineficiente y ineficaz, generada con el actuar del sujeto de control, que desconoció lo contemplado en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, generando un presunto daño al patrimonio público en cuantía total de \$19.764.978.

Esta situación se presenta porque hay una presunta falta de control y seguimiento desde la planeación por parte de la administración hasta la ejecución en las actividades del supervisor y en cumplimiento de sus funciones, lo que generó un presunto detrimento al erario de la entidad y el menoscabo de los recursos públicos, que conducen a un déficit en la operación del hospital.

Con base en la situación descrita se determina una presunta observación administrativa, disciplinaria y fiscal por parte de la entidad de conformidad con lo establecido en la ley 734 de 2002 Artículo 34 numeral 1, cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la constitución, los tratados de derecho internacional humanitario los demás ratificados por el congreso, la leyes, los decretos, las ordenanza, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de entidad los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionarios competente y la ley 489 de 1998 artículo 3 principios de la función administrativa.

12. Observación Administrativa, Disciplinaria y Fiscal


Contrato C17-239, cuyo objeto corresponde: “el contratista se compromete a realizar adecuación y mantenimiento de los cuartos de hospitalización general, unidad de salud mental, los cuartos de autoclave, adecuación área de la farmacia adecuación y mantenimiento de la sala de juntas de la unidad de oncología”.

No se observa informes del supervisor, no se evidencia el pago de la seguridad social del contratista y trabajadores, lo que resulta contrario a la resolución No-3809-2014 de septiembre 19 de 2014 mediante la cual se adopta el manual de interventoría –supervisión artículo 12 y lo previsto en la Circular 00001 del 6 de diciembre de 2004 expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el entonces Ministerio de la Protección Social, implica que la base de cotización para los sistemas de salud y pensiones del contratista, independientemente de la naturaleza del contrato y su valor, corresponderá al 40% del valor bruto del contrato facturado en forma mensualidad, porcentaje sobre el cual se calculará el monto del aporte obligatorio que en salud y pensiones debe efectuarse, el cual corresponde al 12.5% y 16% del ingreso base respectivamente, ingreso base que no podrá exceder de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes ni ser inferior a un (1) smlmv, En este caso, debe señalarse que el cálculo de la

base de cotización de los contratistas, el cual corresponde al 40% del valor bruto del contrato se ha establecido independientemente de los gastos o impuestos que al interior del contrato deba asumir el contratista, ya que el propio Artículo 23 del Decreto 1703 de 2002 ha contemplado que el restante 60% corresponde a los costos imputables al desarrollo de la actividad contratada (pagos de impuesto, compra de materiales, pago de honorarios o salarios al personal que contrate el contratista, etc), lo cual podía ocasionar demandas laborales en contra de la entidad, situación que se presentó por falta de control del supervisor.

No se observan las memorias de cálculo, revisada la documentación no se evidencia la justificación del imprevisto por \$7.274.677 y se observa según pagos realizados un mayor valor pagado por valor de \$2.301.323 para un presunto detrimento total de \$9.576.000, de conformidad con el siguiente cuadro:

Cuadro No.19

<div></div> <div>ACTA DE RECIBO FINAL Y BALANCE PRESUPUESTAL</div>		CÓDIGO:		
		VERSIÓN:		
		GERENCIA DE PROYECTOS		VIGENCIA:

ACTA No. 3

TIPO DE CONTRATO: OBRA

OBJETO: OBRAS DE ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS ÁREAS DE SALUD MENTAL, LABORATORIO, FARMACIA CENTRAL, ONCOLOGÍA Y HEMATO ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E.

CONTRATISTA: PROYECOND OBRAS SAS

SUPERVISOR: GERENCIA DE GESTION TÉCNICA Y LOGISTICA

DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 15 DE DICIEMBRE DE 2017

En Cali, a los quince (15) días del mes de diciembre del año 2017, se reunieron Carlos Alberto Rojas Arbeláez, Representante Legal del Proyecond Obras SAS y Alexandra Sandoval, supervisora del Contrato, para dejar constancia por medio de la presente acta del recibo parcial de las siguiente actividades según las condiciones que se detallan a continuación:

ITEM	DESCRIPCION (Corresponde a los ítems o productos contratados)	UNIDAD	CONTRATO		VALORES			SALDOS		VALORACIÓN CONTRALORIA			
			CANTIDAD CONTRATO	VALOR UNITARIO	ACUMULADO ANTERIOR	PRESENTE MES	ACUMULADO TOTAL	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VAL UNITARIO	TOTAL	PRESUNTO DETRIMENTO
VALOR TOTAL COSTOS DIRECTOS					42.834.100,18	102.689.443,31	145.493.543,49		1.750.055,00			\$ 145.496.170,49	
VALOR TOTAL COSTOS INDIRECTOS					13.482.741,53	32.337.724,18	45.838.466,55		561.266,00			\$ 0,00	
	ADMINISTRACION	18,5%			7.824.308,53	18.991.891,01	26.816.305,55		323.700,00			\$ 26.916.791,54	
	IMPREVISTOS	5,0%			2.141.705,00	5.132.972,17	7.274.677,17		87.503,00			\$ 0,00	7.274.677,00
	UTILIDAD	8,0%			3.426.728,00	8.212.755,00	11.639.483,00		140.005,00			\$ 11.639.693,64	
VALOR TOTAL COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS					56.326.841,71	134.997.167,49	191.324.009,94		2.301.323,00			\$ 184.052.655,67	

BALANCE PRESUPUESTAL

VIR INICIAL CONTRATO: 193.625.332

VIR ADICIONES:

VIR ACTUAL CONTRATO: 191.324.009

NO.	DESCRIPCION	FECHA DE PAGO	VALOR FACTURADO	% PAGADO	SALDO POR PAGAR	% PAGADO ACUMULADO
1	ACTA PARCIAL DE OBRA N°1		\$ 56.326.842	29,44%		29,44%
2	ACTA DE ÍTEMES NO PREVISTOS		\$ 2.301.323	70,96%		
3	ACTA FINAL DE OBRA N°2		\$ 134.997.167	70,96%		
TOTAL			\$ 193.625.332	100,00%		

(1) Descripción de la etapa o el período facturado: acta parcial de obra. Para el caso de consultorías: pago anticipado, etapa fase o producto

FECHA DE ELABORACION: 15 DE DICIEMBRE DE 2017

Elaboró

CONTRATISTA: PROYECOND OBRAS SAS

Firma:

CARLOS ALBERTO ROJAS ARBELAEZ

REP. LEGAL PROYECOND OBRAS SAS

Avaló

SUPERVISOR OBRA: CARLOS ARTURO RINCON QUICENO

Firma:

CARLOS ARTURO RINCON QUICENO

Aprobó

Elaboró: Equipo Auditor

Lo cual evidencia la falta de seguimiento y control desde la planeación hasta la supervisión mostrando deficiencias en el procedimiento por parte del supervisor y

en cumplimiento de sus funciones lo cual generó un presunto detrimento al erario de la entidad y el menoscabo de los recursos públicos, que conducen a un déficit en la operación del hospital.

Así las cosas, nos encontramos frente a una observación presuntamente administrativa, disciplinaria fiscal por encontrarse ante una gestión antieconómica, ineficiente y ineficaz, generada con el actuar del sujeto de control, que desconoció lo contemplado en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, generando un presunto daño al patrimonio público en cuantía total de \$9.576.000.

Con base en la situación descrita se determina una presunta observación administrativa, disciplinaria, fiscal por parte de la entidad de conformidad con lo establecido en la ley 734 de 2002 Artículo 34 numeral 1, cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la constitución, los tratados de derecho internacional humanitario los demás ratificados por el congreso, la leyes, los decretos, las ordenanza, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de entidad los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionarios competente y la ley 489 de 1998 artículo 3 principios de la función administrativa.

13. Observación Administrativa, Disciplinaria y Fiscal

La entidad celebro el contrato No C17-203 cuyo objeto corresponde: actualizar el esquema de implementación y regulación complejo, y el plan especial de manejo y protección (pemp) del hospital universitario del valle "Evaristo García "ESE , que se encuentra ubicado en la calle 5 n° 36-08 del municipio Santiago de Cali - departamento del valle del cauca, declarado por el ministerio de cultura como interés cultural del ámbito nacional, de intervención nivel 1 conservación integral" de lo anterior se observó que la entidad pagó el mencionado contrato en su totalidad por valor de \$268.790.000.

Por lo anterior al verificar el cumplimiento contractual se pudo evidenciar que la entidad de manera descuidada pago el total del mencionado contrato desconociendo lo estipulado en la minuta contractual que se refiere:

vigentes que regulan la materia. **PARAGRAFO TERCERO:** El contratista se compromete a realizar los ajustes necesarios al ESQUEMA DE IMPLANTACIÓN Y REGULACION COMPLEJO, y al PLAN ESPECIAL DE MANEJO Y PROTECCIÓN (PEMP) objeto del presente contrato, hasta que los mismos sean aprobados por la Autoridad Competente (El Departamento Administrativo de Planeación Municipal y El Ministerio de Cultura). **PARÁGRAFO CUARTO:** Para la ejecución del objeto del presente contrato, el contratista tomara como base de

Fuente: Minuta Contractual.

Se evidenció dentro del expediente que no se existe el certificado de aprobación del proyecto por parte de planeación municipal y el ministerio de cultura estipulado en el contrato y los estudios previos parágrafo 3 numeral 3.1 y 3.2 numeral 6 ordinal III., de acuerdo a lo pactado en la forma de pago del contrato. Teniendo en cuenta lo anterior no se debió cancelar el valor del 10% final hasta no obtener la licencia y/o aprobación del proyecto por parte de planeación municipal y el ministerio de cultura, situación que se realizó contrariamente a lo estipulado contractualmente lo que genera un presunto detrimento patrimonial por valor de \$28.679.000.

Por otra parte no se evidencia el pago de la seguridad social de los profesionales vinculados como lo estipula el numeral 11 de la Cláusula segunda del contrato.

Lo que resulta contrario a la resolución No 3809-2014 de septiembre 19 de 2014 mediante la cual se adopta el manual de interventoría –supervisión artículo 12 y lo previsto en la Circular 00001 del 6 de diciembre de 2004 expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el entonces Ministerio de la Protección Social, implica que la base de cotización para los sistemas de salud y pensiones del contratista, independientemente de la naturaleza del contrato y su valor, corresponderá al 40% del valor bruto del contrato facturado en forma mensualidad, porcentaje sobre el cual se calculará el monto del aporte obligatorio que en salud y pensiones debe efectuarse, el cual corresponde al 12.5% y 16% del ingreso base respectivamente, ingreso base que no podrá exceder de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes ni ser inferior a un (1) smmlmv. En este caso, debe señalarse que el cálculo de la base de cotización de los contratistas, el cual corresponde al 40% del valor bruto del contrato se ha establecido independientemente de los gastos o impuestos que al interior del contrato deba asumir el contratista, ya que el propio Artículo 23 del Decreto 1703 de 2002 ha contemplado que el restante 60% corresponde a los costos imputables al desarrollo de la actividad contratada (pagos de impuesto, compra de materiales, pago de honorarios o salarios al personal que contrate el contratista, etc), lo cual podía ocasionar demandas laborales en contra de la entidad, situación que se presentó por falta de control del supervisor.

No se evidencia presupuesto oficial que identifique las actividades a ejecutar debidamente cuantificadas y valoradas de conformidad con el decreto 1150 de 2007, ello por cuanto la entidad no realizó un presupuesto oficial debidamente cuantificado y valorado.

En conclusión, se observó que el incumplimiento contractual, aunado a la falta de controles efectivos por parte de las oficinas que tiene a cargo el direccionamiento y seguimiento de estos procesos y procedimientos dio lugar a la situación presentada, en contravía de los principios de la contratación.

Así las cosas, nos encontramos presuntamente frente a una observación administrativa disciplinaria y fiscal por una gestión antieconómica e ineficiente generada con el actuar del sujeto de control, que desconoció lo contemplado en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, generando un presunto daño al patrimonio público en cuantía de \$28.679.000.

Con base en la situación descrita se determina una presunta observación administrativa, disciplinaria y fiscal por parte de la entidad de conformidad con lo establecido en la ley 734 de 2002 Artículo 34 numeral 1, cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la constitución, los tratados de derecho internacional humanitario los demás ratificados por el congreso, la leyes, los decretos, las ordenanza, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de entidad los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionarios competente y la ley 489 de 1998 artículo 3 principios de la función administrativa.

3.2.1.2. Resultado Evaluación Rendición de Cuentas

SE EMITE UNA OPINION Eficiente en la vigencia 2017; con base en el siguiente resultado:

RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Oportunidad en la rendición de la cuenta	97,2	0,10	9,7
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	83,3	0,30	25,0
Calidad (veracidad)	83,3	0,60	50,0
SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA		1,00	84,7

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación,
Elaboró: Equipo auditor

La rendición de la cuenta realizadas por RCL, como resultado del diligenciamiento de la matriz obtuvo una calificación de 84,7 puntos en la vigencia 2017.

El Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E rindió la cuenta anual consolidada para la vigencia fiscal 2017, dentro de los plazos previstos para la rendición de la cuenta y presentación a través del Sistema de Rendición de Cuentas en Línea, RCL, en cumplimiento a lo establecido en los procedimientos y disposiciones legales, la cual se pudo verificar en desarrollo de la auditoria, la entidad cumplió en debida forma y dentro del término legal establecido, con el diligenciamiento de los formatos, documentos electrónicos.

14. Observación administrativa con incidencia Sancionatoria

En la vigencia 2017, el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E, rindió con deficiencias la contratación en el aplicativo de rendición de cuentas en línea (RCL), comparado con los registros entregados por la entidad y la publicación en el Secop; se evidenció que no fueron rendidos la totalidad de los contratos como tampoco se rindieron en su totalidad las órdenes de compra; en la forma y términos que señalan la Resolución Reglamentaria No. 008 de abril 20 de 2016, en especial artículo 34 del Capítulo 1 Título VI.

En cuanto a la calidad de la información, se observaron deficiencias que se evidencian en las observaciones contenidas en el acápite de Gestión Contractual.

Lo anterior a causa de deficiencias administrativas, que generan como consecuencia limitaciones para realizar la evaluación, ocasionando incertidumbre en la rendición real de los contratos ejecutados por la entidad.

3.2.1.3. Legalidad

SE EMITE UNA OPINION, **Eficiente** para la vigencia 2017, con base en el siguiente resultado:

TABLA 1 - 3			
LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	96,2	0,40	38,5
De Gestión	72,4	0,60	43,4
CUMPLIMIENTO LEGALIDAD		1,00	81,9

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Equipo auditor

Legalidad Financiera:

Evaluada la situación financiera del Hospital Universitario del Valle se evidenció un cumplimiento en la vigencia 2017, fue de 81,9%, producto de la ponderación asignada establecida en la matriz, resultado del cumplimiento normativo en la ejecución de sus procedimientos y operaciones contables, presupuesto y estados contables, la entidad no alcanzó el 100% por cuanto existen actividades que no se han cumplido.

Legalidad en Gestión

El Hospital en la formulación del Plan de Desarrollo institucional, se rigió por la Ley 152 de 1994, los lineamientos del Plan están en coherencia con los Planes de Desarrollo Nacional y Departamental, fue construido con participación de la comunidad y organizaciones sociales y económicas.

Los diferentes instrumentos del Sistema Presupuestal son aplicados en el hospital y se convierten de acuerdo con los seguimientos y evaluación de los resultados en herramientas fundamentales para la toma de decisiones.

Legalidad Administrativa

Organización - Planta de Cargos

Cuadro No.20

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” RELACIÓN POR CARGOS Y NIVELES

PLANTA DE CARGOS POR NIVELES CONTRATO A TÉRMINO INDEFINIDO Y LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN - ANTES DE LA REORGANIZACION 2016

NIVEL	No. CARGOS PROVISTOS	%
Directivo	19	1
Asesor	7	0.5
Profesional	408	28.2
Técnico	117	8.1
Asistencial	580	40.1
Oficiales	312	21.6
TOTAL	1.443	100

PLANTA DE CARGOS POR NIVELES CONTRATO A TÉRMINO INDEFINIDO Y LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN DESPUES DE LA REORGANIZACION 2017

NIVEL	No. CARGOS PROVISTOS	%
Directivo	17	2.8
Asesor	5	0.8
Profesional	225	37.6
Técnico	31	5.
Asistencial	208	34.7
Oficiales	113	18.9
TOTAL	599	100

La planta de cargo del hospital universitario del Valle “Evaristo García”, en la vigencia 2016, constaba de 1.443 cargos discriminados así: 19 del nivel directivos, 7 asesores, 408 profesionales, 117 técnicos, 580 asistenciales y 312 oficiales.

En el 2017 después de la reorganización hospitalaria, la planta de cargos se conformó con 17 del nivel directivo, 5 asesores, 225 profesionales, 31 técnicos, 208 asistenciales y 113 oficiales, para un total de 599 cargos, con una disminución de 844 cargos con relación al 2016.

Modalidad de Vinculación

Cuadro No.21

PLANTA DE CARGOS POR NIVELES A TÉRMINO INDEFINIDO - AÑO 2016			PLANTA DE CARGOS POR NIVELES A TÉRMINO INDEFINIDO - AÑO 2017		
NIVEL	No. CARGOS PROVISTOS	%	NIVEL	No. CARGOS PROVISTOS	%
Período Fijo	2	0.1	Período Fijo	2	0.3
Libre Nombramiento	18	1.2	Libre Nombramiento	16	2.7
Carrera Administrativa	493	34.1	Carrera Administrativa	306	51.1
Provisionales	246	17	Provisionales	115	19.2
Tarjadores Oficiales	280	19.4	Trabajadores Oficiales	100	16.7
Servicio Social Obligat	3	0.2	Servicio Social Obligat.	2	0.3
Vacantes	401	27.8	Vacantes	58	9.7
TOTAL	1.443	100	TOTAL	599	100

La planta de cargos a término indefinido en el 2016 estaba conformada de la siguiente forma: 2 de período fijo, 18 de libre nombramiento, 493 de carrera administrativa, 246 provisionales, 280 trabajadores oficiales, 3 del servicio social obligatorio y 401 vacantes, para un total de 1.443 cargos.

Para el 2017 después de la reorganización hospitalaria, la planta de cargos se clasificó así: período fijo 2, libre nombramiento 16, carrera administrativa 306, provisionales 115, trabajadores oficiales 100, servicio social obligatorio 2 y vacantes 58; para un total de 599 cargos.

De acuerdo con lo anterior, se evidencia que la mayor participación en la planta de cargos en las dos vigencias se concentra en los empleados de carrera administrativa con el 34% en el 2016 y 51% en el 2017.

Así mismo, se estableció que, con ocasión de la reorganización hospitalaria en este sentido, los gastos por concepto de la nómina presentaron disminución del 33% en relación con el 2016.

Costo total de las nóminas

El valor total de la nómina de activos para la vigencia 2016 fue de \$45.242 millones y para el 2017 \$33.015 millones.

El hospital diciembre de 2017, contaba con una nómina de 133 pensionados cuyo costo ascendió a \$2.203 millones.

El siguiente cuadro refleja el valor total pagado en el 2017 por concepto de personal (agremiaciones) vinculado mediante contratos.

Cuadro No.22

AGREMIACIÓN	PROCESO	No. CONTRATOS	FACTURACIÓN TOTAL
Agremiación de Cirujanos del Valle Asociación Sindical - ASCIVAL	Médicos Cirujanos Generales y Pediatras	5	\$544.620.000
	Mínima Invasiva	5	\$206.280.000
Asociación de Anestesiólogos del Valle Organización Sindical - ASANVALLE	Médicos Anestesiólogos	6	\$1.682.752.192
Asociación Gremial Especializada de Occidente - AGESOC	Auxiliares de Servicios Generales	9	\$1.550.892.890
	Facturación, Cartera y Recaudo	6	\$4.889.949.148
	Médicos Especialistas	9	\$12.745.434.857
	Médicos Subespecialistas	9	\$6.878.746.910
	Profesionales Administrativos	9	\$5.067.988.732
	Profesionales Clínicos	9	\$5.367.205.858
	Técnicos Clínicos	9	\$3.210.610.865
Asociación Sindical de Radiólogos del Valle del Cauca - ASIRVAL	Médicos Radiólogos	6	\$2.064.503.400
Asociación Sindical de Trabajadores de Colombia y la Salud - ASSTRACUD	Auxiliares en Enfermería	9	\$9.719.976.843
	Auxiliares y Técnicos Administrativos	9	\$4.366.798.294
	Médicos Generales	9	\$9.227.370.759
	Profesionales en Enfermería	9	\$4.962.967.919
TOTALES	15	118	\$72.486.098.667

El cuadro anterior muestra que, para atender los 15 procesos de la parte misional y administrativa del hospital en el 2017, se realizaron 118 contratos por un total de \$72.486 millones.

Legalidad Contractual:

En los contratos evaluados en la muestra existe un análisis de precios de mercado, se dice que se obtienen de las propuestas, pero documentalmente se aportó la evaluación de estos por parte de la entidad.

En las carpetas contractuales se observó que el Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E. en un concepto general presentó deficiencias en el

cumplimiento y publicación de los procesos y procedimientos en el sistema electrónico de contratación pública.

En relación con la calidad en los registros y aplicación del presupuesto, se confrontaron los certificados de disponibilidad presupuestal y registro presupuestal, el primero se emite antes y en la fecha de suscripción de los contratos, con cuantía que no supera a la de la firma del contrato, el registro se emite en la misma fecha del acta de inicio de los contratos.

El supervisor se asigna por oficio firmado por el Gerente del Hospital Universitario del Valle E.S.E, es aceptado por quien es designado, y se realiza en la misma fecha de la firma del acta de inicio de los contratos, pero en el contrato de prestación de servicios número C17-038 de 2017, quien obro como supervisor no fue designado legalmente, contrato que fue observado dentro del cuerpo del informe de gestión contractual.

El ente territorial suscribe sus estudios previos en los contratos, los particulariza con respecto a la articulación del objeto contractual a ejecutar, pero se encontró que en estos como planeación contractual no describe metas a ejecutar, indicadores que puedan medir el beneficio cualitativo como efecto de la contratación, como también existió en el contrato de prestación de servicios número C17-093 de 2017 una irregularidad en la escogencia del perfil del contratista, lo cual quedo consignado en el informe del contrato.

Se realiza la invitación de acompañamiento para el ejercicio del control social, en la generalidad de los contratos.

Por otro lado, en la revisión de las órdenes de compra relacionadas con los medicamentos en general y de manera particular en los medicamentos de alto costo, se observó lo siguiente:

15. Observación administrativa

Se observó que el hospital manejó historias clínicas y documentos anexos para la entrega de medicamentos, evolución y registros de los pacientes de manera manual, lo que ocasiona errores en la digitación y/o transcripción y entrega o distribución de los medicamentos a los pacientes; otros errores comunes que pueden derivarse en glosas son:

- Datos incompletos en relación con la atención del paciente
- Registros con tachones y enmendaduras y/ espacios en blanco

- Descripción inentendible que expone al paciente a aplicar procedimientos equivocados
- Registros de historias clínicas sin documentos pertinentes para iniciar el proceso de cobro
- No registro de entrega de medicamentos, tal como se muestra en el siguiente cuadro, donde se observan las glosas iniciales de los medicamentos en especial los de alto costo:

Cuadro No.23

MEDICAMENTO	MOTIVO GLOSA	DESCRIPCION
TRASTUZUMAB 440MG/50 ML	TRASTUZUMAB 440MG/50 ML - POLVO RCNSTITUIR SLN - 440 mg - VIAL	No se evidencia la aplicación, ni el acta de entrega al usuario para aplicación ambulatoria
TRASTUZUMAB 440MG/50 ML	TRASTUZUMAB 440MG/50 ML - POLVO RCNSTITUIR SLN - 440 mg - VIAL	No se evidencia la aplicación, ni el acta de entrega al usuario para aplicación ambulatoria
TRASTUZUMAB 440MG/50 ML	Sin soporte de acta de entrega al paciente, ni soporte de historia clínica que evidencie aplicación en la institución, sujeto a nueva auditoria	TRASTUZUMAB 440MG/50 ML - POLVO RCNSTITUIR SLN - 440 mg - VIAL

Lo anterior a causa de debilidades en los procedimientos administrativos; así mismo, falencias en la implementación de la Historia Clínica Electrónica, atribuida por la Ley 1438 de 2011 que determina dar el inicio a la conformación de expedientes electrónicos que deberán contar con procedimientos obligatorios para su autenticidad como son la foliación, integridad, recuperación, seguridad, archivo electrónico y conservación electrónica establecidos en los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011, reglamentados por el Decreto 2609 de 2012.

De igual manera lo prescrito en el artículo 1 de la Resolución 1995 de 1999, que define a) La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

Así mismo, en el artículo 5, se define que “La Historia Clínica debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma”.

En consecuencia, se generan diferencias en los valores facturados, que a su vez pueden dar origen a glosas afectando el flujo financiero del hospital; de igual

manera el no contar con este tipo de herramienta afecta la toma de decisiones, la calidad de las atenciones prestadas, incrementa el margen de errores y desmejora la gestión de la información electrónica de la salud.

16. Observación Administrativa

Se evidenció que el hospital no cuenta con política, metodología y/o procedimiento para la selección, adquisición, conservación, distribución, utilización, suministro y control de los medicamentos; lo anterior por deficiencias administrativas, de organización y control. Lo cual da lugar a la deficiente aplicación a uno de los Principios del Sistema de Seguridad Social en Salud, contenido en el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011: 3.20 Prevención. Es el enfoque de precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de los servicios de salud.

Lo anterior influye directamente en la eficiencia de las actuaciones administrativas y no permite realizar un manejo general adecuado de los medicamentos, de forma que se asegure la cobertura de necesidades de los pacientes, manteniendo el mínimo stock operativo posible: estableciendo una rotación adecuada dependiendo de las condiciones del hospital, su ubicación, del plazo de entrega del proveedor, entre otras; de igual manera afecta la selección de los medicamentos a utilizar, porque no se cuenta con criterios de eficacia, seguridad, costo y necesidad que sirvan para evitar incrementos del gasto del hospital.

17. Observación Administrativa

Se presentan en la base de datos de medicamentos (Servinte) diferencias en los precios en relación con la compra de éstos, toda vez que las presentaciones que se ingresan y/o se registran en la base de datos difieren de la presentación de la compra.

Lo anterior por deficiencias administrativas, así como ausencia de un sistema integrado que permita establecer controles y realizar un adecuado seguimiento a los procesos asociados con los medicamentos; falta de establecer un procedimiento de adquisición de medicamentos dentro del marco legal vigente; criterios para la selección de medicamentos para su utilización en el hospital; condiciones de adquisición, priorizando los medicamentos de alto costo unitario o alto volumen de utilización; definición de las especificaciones técnicas: presentación, cumplimiento de las especificaciones técnicas; calidad del servicio del proveedor, entre otros.

Lo anterior da lugar a la deficiente aplicación a dos de los Principios del Sistema de Seguridad Social en Salud, contenido en el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011:

3.14 Transparencia. Las condiciones de prestación de los servicios, la relación entre los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la definición de políticas en materia de salud, deberán ser públicas, claras y visibles.

3.20 Prevención. Es el enfoque de precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de los servicios de salud.

En consecuencia, se genera incertidumbre sobre el valor a facturar de los medicamentos a las diferentes entidades, afectando en el precio final a través de las glosas y por ende el flujo financiero del hospital.

Legalidad Ambiental

Para la evaluación de la Legalidad de Gestión Ambiental del Hospital Evaristo García, se verificó la existencia del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS, conforme a los requerimientos legales en la formulación, aprobación e implementación, así como el acatamiento a los procedimientos en cuanto a la Gestión Interna, Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria, Segregación en la fuente, Desactivación, Movimiento interno, Almacenamiento, Plan de contingencia, Monitoreo componente interno, Gestión externa, Recolección, Aprovechamiento, Tratamiento y Disposición final.

El análisis de legalidad practicado se orientó al cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Decreto 351 del 19 de febrero de 2014, la Resolución 1045 de 2003 y la Resolución 1164 de 2002, evaluando y verificando el manejo integral de los residuos hospitalarios PGIRH (recolección, manejo, transporte, tratamiento y disposición final) y Decreto 2811 de 1974 referente a los estudios de los recursos agua, aire, suelo, vertimientos de acuerdo con su aplicabilidad

Legalidad de Tecnologías de las Comunicaciones y la Información. (TICS)

Una vez evaluada la Legalidad de Tecnologías de las Comunicaciones y la Información, se obtuvo un resultado de 65,8 puntos, para la vigencia 2017, en razón al cumplimiento en las fases o etapas de la política anti-trámites y de gobierno en línea, contenidos en la matriz de evaluación de gestión fiscal, con base en los siguientes resultados:

En la legalidad se evaluaron las fases o etapas de la política anti-trámites a partir del cumplimiento total o parcial de éstas; se analizaron los criterios relacionados con gobierno en línea sobre la información básica en la página web del Hospital, como visión, misión, objetivos, localización física, planes, programas, rendición de cuentas públicas, entre otros aspectos, evidenciándose lo siguiente:

18. Observación Administrativa

Se evidenció que la página web de la entidad (www.huv.gov.co), carece de los siguientes enlaces que proporcionan la información de interés al público en general y con ello brindar un mejor servicio a la comunidad:

1. Botón de búsqueda dentro de la página web.
2. Transacciones en línea
3. Encuestas
4. Contáctenos visible en la página de inicio
5. Fecha de actualización
6. Políticas de uso y privacidad/Política Editorial y de Actualización
7. Dirección del hospital, teléfonos de las sedes principales y sucursales
8. En que navegadores trabaja
9. Derechos de autor el copyright
10. Redes sociales vinculadas al hospital
11. Preguntas frecuentes de los usuarios
12. Ubicación geográfica
13. Horarios de atención
14. Glosario de términos
15. Página de niños y niñas
16. Convenios institucionales
17. Líneas telefónicas
18. Requisitos de atención y citas
19. Información de la contratación referente a las órdenes de compra
20. Enlace de noticias
21. Enlace de servicio al cliente
22. Enlace servicio al ciudadano
23. Contador de visitas.
24. Revisar accesos al menú principal
25. Información de audio y video si es el caso

3.2.1.4. *Gestión Ambiental*

Con lo anterior, se observa deficiencia en la aplicación al Decreto 1008 de 2018; a causa de debilidad en la aplicación de controles y seguimientos que se debe efectuar para que los responsables de brindar la información que en ella se publica la aporten y la mantengan actualizada, lo anterior genera deficiencia en los mecanismos de participación, en la transparencia y la mejora de los servicios en colaboración con la comunidad.

Se emite una opinión **eficiente**, con base en el siguiente resultado:

GESTIÓN E INVERSIÓN AMBIENTAL			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	90,6	0,60	54,4
Inversión Ambiental	90,0	0,40	36,0
CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL		1,00	90,4

Calificación		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Equipo auditor

La evaluación de la Gestión de Inversión Ambiental dio como resultado un puntaje de 90,4. El análisis se centró en la verificación del impacto generado a la comunidad mediante el cumplimiento del “Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios PGIRHS. El hospital presenta una mejora considerable, en temas como la segregación en la fuente, disposición adecuada de los residuos en sus cuartos intermedios, los cuales están distribuidos en los seis pisos y establecidos con una buena capacidad, las rutas están distribuidas en tres turnos diarios, iniciando en el piso sexto y finalizando en la unidad final, los estudios establecidos por ley fueron presentados oportunamente a la autoridad ambiental.

Sin embargo a la fecha dicha entidad no ha entregado la declaratoria y no ha hecho los contra muestreos, por lo que es imposible determinar si los estudios fueron hechos a satisfacción y cumpliendo la normatividad ambiental vigente; por lo tanto se le solicitará a la autoridad ambiental información respecto a la evaluación de dicha declaratoria 2015, 2016 y 2017.

3.2.1.5. Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento

El hospital obtuvo un puntaje de 86,1 con la cual se calificó el plan de mejoramiento como **cumplido**, de acuerdo con lo prescrito en la Resolución No.001 del 22 de enero de 2016.

PLAN DE MEJORAMIENTO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	89,4	0,20	17,9
Efectividad de las acciones	85,2	0,80	68,2
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1,00	86,1

Calificación		Cumple
Cumple	2	
Cumple Parcialmente	1	
No Cumple	0	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Equipo auditor

Se realizó el análisis y evaluación al cumplimiento de las acciones correctivas suscritas en el plan de mejoramiento vigencia 2017, calificando las acciones de mejora, observando los siguientes resultados:

Los planes de mejoramiento evaluados de las auditorías corresponden a:

Cuadro No.26

Plan De Mejoramiento	Acciones Cumplidas	Acciones Parcialmente Cumplidas	Acciones no Cumplidas
Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, Vigencia 2013	10, 25, 39		
Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, Vigencia 2014	19	10	
Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, Vigencia 2015	14, 17, 39, 44, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 63, 65, 66, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 87, 88	11	
Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, Vigencia 2016	1, 3, 5, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34.	2, 4, 6, 7, 12, 20, 26	11
Modalidad Especial Cierre Fiscal vigencia 2016	5,6		
Visita Fiscal D.C-139-2016		1, 2, 3, 4	

Fuente: Planes de Mejoramiento

Indicadores de Cumplimiento al Plan de Mejoramiento

Cuadro No. 27

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN
<u>No. Acciones Cumplidas</u> X 100 Total Acciones Suscritas	Este indicador señala que, de las 71 acciones evaluadas, la Entidad dio cumplimiento a 57, lo que corresponde a un 80.3%.
<u>No de Acciones Parcialmente Cumplidas</u> X 100 Total Acciones Suscritas	Este resultado establece que la Entidad dio cumplimiento parcial a 13 acciones, equivalentes a un 18.3%.
<u>No. de Acciones No Cumplidas</u> X 100 = Total Acciones Suscritas	Este indicador señala que, de las 71 acciones evaluadas, la Entidad no dio cumplimiento a 1, lo que corresponde al 1,41%

Fuente: Seguimiento al plan de mejoramiento

Elaboró: Equipo auditor

Del cuadro anterior se observa que porcentaje más alto se presenta en las acciones cumplidas por parte del hospital con un 77,46%; éstas coadyuvaban al mejoramiento de la gestión del hospital durante la vigencia auditada, principalmente en lo relacionado con la gestión financiera.

Las acciones parcialmente cumplidas corresponden al 21,13% y las acciones no cumplidas al 1,41; las cuales harán parte del Plan de Mejoramiento suscrito de este informe de auditoría.

3.2.1.6. Control Fiscal Interno

Se emite una opinión **Con deficiencias**, para la vigencia 2017, con base en el siguiente resultado:

TABLA 1-7			
CONTROL FISCAL INTERNO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	70,9	0,30	21,3
Efectividad de los controles (Segunda Calificación del CFI)	62,9	0,70	44,0
TOTAL		1,00	65,3

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Equipo auditor

Sistema de Control Interno (Vigencia 2017)

Mediante la aplicación de pruebas sustantivas, se valoró la operatividad del Sistema de control interno en el HUV durante la vigencia 2017, en los siguientes procesos:

Control De Evaluación y Seguimiento.

Auditorías Internas

Se presentó ante el comité coordinador de control interno el plan anual de auditoría de la vigencia 2017, el plan en mención fue cumplido en un 100% y de cada auditoría realizada se envió el informe correspondiente al Representante Legal, para su conocimiento y para fines pertinentes; tomando en cuenta la Ley de transparencia y acceso a la información. No obstante, esta programación se realizó únicamente como seguimiento propuesto en el plan de desarrollo.

Los siguientes son los seguimientos al plan de acción por procesos:

Cuadro No.28	
AUDITORIAS - VIGENCIA 2017	
1	Banco de Sangre
2	Gestión Logística Hospitalaria y Ambiental
3	Gestión Financiera
4	Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
5	Gestión Técnica
6	Gestión de la Información
7	Gestión del Talento Humano

AUDITORIAS - VIGENCIA 2017	
8	Alianzas Estratégicas

Fuente: Control Interno.

Elaboró: Equipo auditor

Por otro lado, teniendo en cuenta los lineamientos definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, se elaboraron los informes ejecutivos anuales de Control Interno en las fechas establecidas.

Planes de Mejoramiento

Se realizó la entrega de los planes de mejoramiento como respuesta a las auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno, a estos planes de mejoramiento se les realizó seguimiento y se le envió el informe correspondiente al Representante Legal.

Conjuntamente la entidad atendiendo lo dispuesto en el numeral 5 del artículo 26 del Acuerdo 565 del 25 de enero de 2016 “Por el cual se establece el sistema tipo de evaluación del desempeño laboral de los empleados públicos en carrera administrativa y en período de prueba”, emitido por la Comisión Nacional del Servicio Civil, que al tenor dice: “Si como resultado de la evaluación definitiva correspondiente al periodo anual ordinario, la calificación se ubica en el nivel satisfactorio (mayor a 65% y menor a 80%) el empleado público deberá suscribir plan de mejoramiento para iniciar el periodo de evaluación siguiente, es decir que el plan de mejoramiento se constituirá en insumo para la Fase I del período de evaluación siguiente”.

Por lo anterior se implementaron los planes de mejoramiento individual; los cuales se suscribieron con tres funcionarios de la entidad.

Información y Comunicación.

La entidad elaboró y publicó en la página web, la carta de trato digno al ciudadano, lo cual estaba definida dentro de las actividades programadas dentro del componente servicio al ciudadano de la Estrategia del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Además, la administración cuenta con mecanismos para identificar la información externa, tales como: buzón de sugerencia, ventanilla única y página web, teniendo en cuenta el procedimiento normalizado para el buzón de sugerencias, el cual hace parte del Manual de Peticiones, Quejas y Reclamos adoptado a través de la Resolución No.GG 3623 del 6 de octubre de 2017.

A través de ventanilla única, cada mes se realizan los informes de seguimiento a las PQRS, donde se generan alarmas a los diferentes responsables de los servicios en relación a los tiempos de respuesta a cada una de ellas, este informe es enviado a control interno disciplinario y publicado en la página web.

A través de la página web y carteleras se informa a la comunidad sobre los diferentes eventos realizados por la administración y se publica la información relevante, se da cumplimiento a la información mínima a publicar de acuerdo a la ley 1712 de 2014.

Gestión Documental.

La entidad cuenta con las Tablas de Retención Documental (TRD) las cuales fueron aprobadas por el Consejo Departamental de Archivo del Valle del Cauca, mediante Acuerdo No. 098 de 2012; en la vigencia 2015 se realizó el diagnóstico integral de archivo, en el cual permitió evidenciar el estado real de la gestión documental de la entidad, además de identificar los diferentes espacios asignados para la organización de la documentación y las condiciones administrativas físicas y de conservación.

En cuanto a la organización de los archivos de gestión, en el aplicativo DARUMA se encuentran los procedimientos de Gestión documental relacionados con Historias clínicas y ventanilla única.

A la fecha de esta auditoría se encuentra en proceso la actualización de las Tablas de Retención Documental, teniendo en cuenta las últimas modificaciones realizadas a la estructura de la entidad y la actualización del Diagnóstico Integral de Archivo, esto con el fin de elaborar los Instrumentos Archivísticos de la entidad y normalizar la Gestión Documental.

Por lo anterior la Oficina Coordinadora de Gestión de la Información con apoyo de la Oficina Asesora de Planeación ha realizado planes de contingencia para mejorar las condiciones de los depósitos en donde reposan actualmente los acervos documentales de la entidad

Estado del sistema de control interno de acuerdo a evaluación realizada por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP)

De acuerdo con lo publicado por el Departamento Administrativo de la Función Pública y la expedición del Decreto 1499 de 2017, se definió un solo Sistema de Gestión, el cual se articula con el Sistema de Control Interno definido en la Ley 87 de 1993.

En consecuencia, el Informe Ejecutivo Anual inicialmente reglamentado a través del artículo 2.2.21.2.5 del Decreto 1083 de 2015, modificado por los Decretos 648 del 19 de abril de 2017 y el Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017, razón por la cual, es a través del aplicativo FURAG que recolecto la información sobre el avance del Sistema de Control Interno en todas las entidades, por tratarse de una dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG 2, donde se realizaron las encuestas a través del aplicativo FURAG y se derogó la presentación de la encuesta anual de control interno que daba origen al análisis del nivel de madurez.

Por lo anterior el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) estableció una metodología para el análisis de la información, parte de la determinación de no establecer ranking por desempeño; por el contrario, su propósito es en primer lugar, lograr que los resultados de las entidades se constituyan en una fuente de referencia individual, para que a partir de ella se establezcan retos propios de mejoramiento; y en segundo lugar, para que las entidades tengan mejores referentes de gestión dentro de un conjunto de entidades con características similares y como resultado de estos referentes se desarrollen procesos de aprendizaje, replica y mejoramiento en otras entidades.

Resultados generales de desempeño institucional

Para efectos del presente informe, se aplica la metodología del DAFP y los grupos conformados, se denominarán grupo par.

El quintil es una medida de ubicación que le permitirá a la entidad conocer que tan lejos está del puntaje máximo obtenido dentro del grupo par. Una entidad con buen desempeño estará ubicada en los quintiles más altos (4 y 5), mientras que una entidad con bajo desempeño se ubicará en los quintiles más bajos (1, 2 y 3).

Índice de Desempeño Institucional: Refleja el grado de orientación que tiene la entidad hacia la eficacia (la medida en que se logran los resultados institucionales), eficiencia (la medida en que los recursos e insumos son utilizados para alcanzar los resultados) y calidad (la medida en la que se asegura que el producto y/o prestación del servicio responde a atender las necesidades y problemas de sus grupos de valor), como se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro No.29

Resultados generales de desempeño institucional						
Puntaje Entidad	Valores de Referencia					
	Puntaje máximo grupo par	Quintiles				
		1	2	3	4	5

Resultados generales de desempeño institucional						
69,8	86,0			69,8		

Fuente: Función Pública.

Elaboró: Comisión de auditoría

El puntaje obtenido por el Hospital en el Índice de Desempeño Institucional es 69,8 puntos; donde el puntaje máximo alcanzado por alguna de las entidades que forma parte del grupo par corresponde a 86,0 puntos; la ubicación de la Entidad de acuerdo con el puntaje obtenido corresponde al quintil 3, es decir, el desempeño alcanzado en el Desempeño Institucional, indica que la entidad cuenta con un resultado que la posiciona dentro del 60% de los puntajes bajos del grupo par.

Dimensión de Control Interno

MIPG concibe al Control Interno como la dimensión que permite asegurar razonablemente que las demás dimensiones cumplan su propósito, al promover el diseño y aplicación de acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para su prevención y evaluación.

Por lo anterior MIPG recomienda trabajar en los siguientes factores críticos de éxito para el fortalecer esta dimensión en la entidad:

- Compromiso de la alta dirección con el sistema de control interno
- Seguimiento a la gestión del riesgo por parte de la oficina de planeación
- Monitoreo a los controles de los riesgos
- Utilidad de la política de administración de riesgos para determinar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y su impacto
- Gestión de los riesgos de seguridad y privacidad de la información conforme a la metodología planteada por la entidad

A continuación, se presenta el resultado del índice de esta Dimensión y su política:

Cuadro No.30

Índice	Valores de Referencia					
	Puntaje Máximo Grupo Par	Quintiles				
		1	2	3	4	5
Dimensión de Control Interno	87,1			68,7		
Política de Ambiente de Control	85,4			71,0		
Política de Gestión de Riesgo	88,4			73,4		
Política de Actividades de Control	90,7			70,0		
Política de Información y Comunicación	84,8			96,5		
Política de Actividades de Monitoreo	88,1			67,1		

Fuente: Función Pública.
Elaboró: Comisión de auditoría

El puntaje obtenido por el Hospital en la dimensión de Control Interno corresponde a 68,7 puntos; el puntaje máximo alcanzado por alguna de las entidades que forma parte del grupo par corresponde a 87,3 puntos; la ubicación del Hospital, de acuerdo con el puntaje obtenido corresponde al quintil 3, es decir, el desempeño alcanzado en la dimensión de Control Interno, indica que la entidad cuenta con un resultado que la posiciona dentro del 60% de los puntajes bajos del grupo par.

19. Observación administrativa

El hospital no tiene organizado adecuadamente el Sistema de Control Interno, de acuerdo a lo prescrito en el art. 1 de la Ley 87 de 1993: “Se entiende por control interno el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

El ejercicio de control interno debe consultar los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos ambientales. En consecuencia, deberá concebirse y organizarse de tal manera que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las funciones de todos los cargos existentes en la entidad, y en particular de las asignadas a aquellos que tengan responsabilidad del mando”

Lo anterior se evidencia en el resultado del indicador de madurez de MECI de 68,52% con un nivel satisfactorio para la vigencia 2017; además como se detalló en el resultado de la evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión cuyo Índice de Desempeño Institucional alcanzó un resultado de 69,8 puntos, con un desempeño en uno de los quintiles más bajos, que corresponde a (3).

Algunas de las actividades que no se observaron y/o implementaron en el año 2017 que fueron objeto de observación en el presente informe fueron: el plan estratégico no incluyó los recursos financieros asignados para lograr los objetivos, la falta de publicación de los contratos en el Secop, etc., y las siguientes:

- La oficina de control interno formuló un plan de auditoría para la vigencia 2017, que únicamente se dirigió a evaluar el cumplimiento del Plan Estratégico del

hospital, y no incluyó la evaluación al proceso de gestión jurídica; que permitiera verificar el cumplimiento del proceso de contratación acorde a los lineamientos de la normatividad vigente, como lo señala artículo 12 de la Ley 87 de 1993.

- No se cuenta con procesos y procedimientos actualizados, los que se evidenciaron presentan deficiencias en su documentación y anexos y no se evidenciaron algunos de gran importancia como por ejemplo los relacionados con el manejo general de contratación de medicamentos.
- A través de la Resolución No. DG -255-4ª-08 del 24 de septiembre del 2008, se adoptó el Mapa de Riesgos, donde se evidenció una deficiente revisión sistémica a los mapas de riesgos de los procesos; además, a la fecha no se ha actualizado adecuadamente la valoración de los riesgos frente a los nuevos controles que se han establecido; presentando deficiencias en la aplicación del numeral a) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.
- No se evidencia el cumplimiento adecuado de las actividades asociadas a las cinco estrategias contenidas en el Plan Anticorrupción.

Lo anterior podría generar eventos que afecten de manera negativa los resultados de los procesos e impedir el logro de los objetivos de la entidad, como se observó en la evaluación y seguimiento al Plan de Desarrollo Institucional; así mismo, evidencia falencias en la interpretación y aplicación de las normas relacionadas con el Sistema de Control Interno, en especial con lo establecido en el artículo 1 de la Ley 87 de 1993.

3.3. CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

3.3.1. Factores Evaluados

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control Financiero y Presupuestal, es **Favorable** en la vigencia 2017, como consecuencia de la evaluación de las siguientes variables:

3.3.1.1. Estados Contables

En nuestra opinión, los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre de 2017, así como el resultado del Estado de la Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con los principios y normas de contabilidad pública generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación, son **Con salvedad**.

ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	40015,0
Índice de inconsistencias (%)	5,1%
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

Elaboró: Equipo auditor

El componente anterior se desarrolló con el objetivo de expresar opinión sobre la razonabilidad de los estados contables de la vigencia 2017, así mismo, conceptuar sobre el sistema de control interno contable, de acuerdo con los preceptos establecidos en el Régimen de Contabilidad Pública y los de auditoría de general aceptación en el País, la revisión y análisis se efectuó en forma aleatoria (pruebas selectivas), las que fueron objeto de análisis y que están respaldados en los papeles de trabajo con la información suministrada por el Hospital Universitario del Valle Evaristo García, la carta de salvaguarda firmada por el ordenador del gasto, las cuales arrojaron el siguiente resultado:

Las cuentas de los Estados Contables evaluadas son Efectivo, Deudores, Inventarios, Propiedades, planta y equipo, Otros Activos, Cuentas por pagar, Beneficio Empleados, Pasivos estimados, Obligaciones financieras y Patrimonio.

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

EFFECTIVO

Esta cuenta presenta a 2017 un saldo de \$44.299 millones.

El hospital Universitario del Valle, tuvo aperturadas en el 2017, 14 cuentas de ahorro con Davivienda, Av Villas, Infivalle, Bogotá, BBVA y Occidente.

La cuenta Efectivo, continúa presentando los saldos de las 4 cuentas embargadas de AV Villas y Davivienda, a 31 de diciembre de 2017. Es decir que estos recursos no han sido reclasificados a las cuentas de efectivo de uso restringido a ese corte. No obstante, se dejó la revelación en notas a los estados financieros.

Cuadro No.31

DETALLE	VALOR
SALDO A 31 DE DICIEMBRE DE 2016	59.597.505
MOVIMIENTO DURANTE 2017	1.037.778
SALDO A 31 DE DICIEMBRE DE 2017	60.635.283

Fuente: Tesorería HUV

DEUDORES

Esta cuenta presentó un saldo a 2017 de \$160.718 millones, compuesta por venta de Servicios de salud; Avances y anticipos entregados; Recursos entregados en administración; Depósitos entregados; Otros deudores; Deudas de difícil cobro y Provisión para deudores.

El hospital Universitario del Valle, Evaristo García, contrató la prestación de servicios de salud del régimen contributivo y subsidiado durante el 2017 con las diferentes EPS por la modalidad de evento.

Al realizar un análisis del comportamiento de la Cartera con corte a diciembre de 2017, por los conceptos de; servicios de salud régimen contributivo, subsidiado, especial, población pobre no asegurada Valle y Otros Deptos., SOAT, riesgos laborales, particulares, medicina prepagada, arrendamiento, lavandería, convenios, etc; en forma clasificada por edades, se presenta el siguiente comportamiento:

Cuadro No.32

CARTERA CLASIFICADA POR EDADES HUV						
CON CORTE A 31 DICIEMBRE DE 2017						
(\$ MILLONES)						
ESTADO	ENTIDAD	MENOR DE 360 DIAS	MAYOR DE 360 DIAS	EN LIQUIDACION	SANEAMIENTO	TOTAL GENERAL
NO RADICADAS	CIAS ASEGURADORAS	614	0	-	0	614
	CONTRIBUTIVO	2.807	0	0	0	2.807
	SUBSIDIADO	19.547	0	0	0	19.547
	FOSYGA SAYP	3.827	0	0	0	3.827
	I.P.S. PRIVADA	364	0	0	0	364
	I.P.S. PUBLICAS	0,4	0	0	0	0
	MEDICINA PREPAGADA	110	0	0	0	110
	PPNA VALLE	3.678	0	0	0	3.678
	PPNA OTROS DEPTOS.	1.619	0	0	0	1.619
	REGIMEN ESPECIAL	253	0	0	0	253
	RIESGOS LABORALES	61	0	0	0	61
	SOAT	2053	0	0	0	2.053
	VINC-OTROS CONVENIOS MPIO CALI	331	0	0	0	331
	TOTAL NO RADICADAS	35.264	0	0	0	35.264
RADICADAS	ARRENDAMIENTOS	425	946	0	0	1.371
	COMISIONES AE	1.639	556	0	0	2.195
	CIAS ASEGURADORAS	508	430	0	0	938
	CONTRIBUTIVO	9.728	9.748	0	0	19.476
	CONVENIO FOSYGA TRAUMA MAYOR	0	79	0	0	79
	CREDITOS EMPLEADOS	2	6	0	0	8
	CUOTA RECUPERADORA	0	623	0	0	623
	SUBSIDIADO	72.467	79.972	0	0	152.439
	ESTERILIZACION	3	5	0	0	8
	FOSYGA SAYP	1.195	15.502	0	0	16.697

CARTERA CLASIFICADA POR EDADES HUV						
CON CORTE A 31 DICIEMBRE DE 2017						
(\$ MILLONES)						
ESTADO	ENTIDAD	MENOR DE 360 DÍAS	MAYOR DE 360 DÍAS	EN LIQUIDACION	SANEAMIENTO	TOTAL, GENERAL
	I.P.S. PRIVADA	297	1.707	0	0	2.004
	I.P.S. PUBLICAS	6	307	0	0	313
	LAVANDERIA	8	34	0	0	42
	MIN. SALUDREC. IVA SOCIAL	0	0	0	976	976
	OTRAS CUENTAS POR COBRAR SALUD	2.688	3.376	0	0	6.064
	PARTICULARES	395	907	0	0	1.302
	MEDICINA PREPAGADA	6	129	0	0	135
	PPNA VALLE	9.530	3.676	0	0	13.206
	PPNA OTROS DEPTOS.	1.959	4.463	0	0	6.422
	RECICLAJE	0	3	0	0	3
	REGIMEN ESPECIAL	957	565	0	0	1.522
	RESIDUOS HOSPITALARIOS	20	50	0	0	70
	RIESGOS LABORALES	199	410	0	0	609
	SOAT	590	7.508	0	0	8.098
	VINC-OTROSCONVENIOS MPIO CALI	0	4.096	0	0	4.096
	ALIMENTACION	0	29	0	0	29
	TOTAL, RADICADAS	102.622	135.127	0	976	238.725
GRAN TOTAL		137.886	135.127	0	976	273.989
	PROPORCION	50%	50%	0%	0%	100%

Fuente: Oficina de Facturación Cartera y Recaudo

La cartera con morosidad superior a un año representa el 50% de la cartera total radicada y no radicada. El 50% restante se encuentra clasificado en cartera con morosidad inferior a un año, es decir la cartera corriente.

Las cuentas de difícil recaudo se han depurado y deteriorado al 100%, arrojando un saldo en el deterioro de cuentas por cobrar acumulado de \$117.852 millones.

Las cifras que aquí se reflejan han sido sujetas a depuración de la cuenta deudores mejorando los saldos reflejados. No obstante, se continúa presentando una cifra importante en facturación no radicada que impacta la liquidez de la entidad. Como se observa en el anterior cuadro que presenta \$35.264 millones de facturación no radicada. Este estado de la facturación ya fue objeto de un proceso de responsabilidad fiscal en la anterior auditoría.

Como política general se aplicó el 100% de deterioro para la cartera con entidades en liquidación y saneamiento; para las demás cuentas por cobrar con vencimiento superior a 360 días se aplicó test de deterioro por la diferencia entre el valor presente de dichas partidas y su saldo actual (Se utilizó como tasa de descuento el 19,68% E.A. Establecido por el Banco de la Republica en el año 2015 para préstamos).

Contratos de Recuperación de cartera

El Contrato C17-244 para recuperación de cartera que se suscribió el 14 de noviembre de 2017 con el contratista Colombiana de Cobranzas SAS no se

ejecutó en dicho año y no generó pagos por haber iniciado con el proceso de circularización a deudores.

Comportamiento de Glosas 2017

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

Cuadro No.32

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE ESE COMPORTAMIENTO DE GLOSAS VIGENCIA 2017 (\$40.519.393.112)									
REGIMEN	FACTURACION RADICADA	GLOSAS (RECEPCIONADAS EN EL 2017)	% GLOSADO	GLOSAS ACEPTADAS Y/O NO RECUPERADAS	RADICACION VIGENCIAS 2017	RADICACION DE VIGENCIAS ANTERIORES A 2017	% ACEPTADAS	GLOSA SUSTENTADA Y/O RECUPERADA	% RECUPERADO
SUBTOTAL SUBSIDIADO	\$129.642.258.943	\$28.061.461.784	22%	\$16.536.463.133	\$5.788.989.628	\$10.747.473.505	4%	13.816.023.154	49%
SUBTOTAL CONTRIBUTIVO	\$14.193.317.527	\$1.292.482.692	9%	\$638.518.032	\$158.931.337	\$479.586.695	1%	676.792.368	52%
SUBTOTAL SOAT-ECAT	\$153.905.254	\$287.062.574	187%	\$15.730.295	\$68.815.446	-\$53.085.151	45%	-	0%
SUBTOTAL POBL. POBRE SECR. DEPARTAMENTALES - DISTRITALES (INCLUYE SERV. Y TCGIAS. SIN COBERTURA EN EL POS A LOS AFIL. REG. SUBSIDIADO)	\$31.754.845.176	\$9.338.973.516	29%	\$5.654.337.395	\$2.438.978.494	\$3.215.358.901	8%	6.731.958.572	72%
SUBTOTAL OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	\$10.336.593.739	\$1.539.412.546	15%	\$644.230.497	\$139.314.053	\$504.916.444	1%	542.604.105	35%
TOTAL	\$186.080.920.639	\$40.519.393.112	22%	\$23.489.279.352	\$8.595.028.958	\$14.894.250.394	5%	\$21.767.378.199	42%

Fuente: Fuente: Oficina de Facturación Cartera y Recaudo

Al analizar la facturación radicada durante la vigencia 2017, es decir \$186.081 millones, se observa que la glosa aceptada asciende a \$23.489 millones, en los cuales se incluye facturación de vigencias anteriores y vigencia 2017.

La glosa definitiva de la facturación radicada en 2017, alcanza el 5%, que pertenece a lo glosado de la facturación de 2017, es decir, \$8.595 millones. Es importante precisar que al cierre de la vigencia queda facturación en proceso de radicación y auditoria que se concilia en la siguiente vigencia.

De la facturación glosada en el 2017 por cada régimen se sustentó y/o recuperó el 49% del régimen subsidiado; el 52% el régimen contributivo; el 72% de población pobre SSPDD (Secretarías de Salud Pública Departamentales - Distritales) y el 35% de Otros Deudores por venta de servicios de salud para un promedio del 42% de la facturación glosada.

INVENTARIOS

En esta cuenta se incluye el valor de los materiales e insumos adquiridos para la prestación de servicios de salud. Presenta un saldo de \$4.619 millones.

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

La entidad tiene provisionado en cuentas de inventarios 238 millones por valores de medicamentos que aún se encuentran en conciliación para el 2017.

La provisión de inventarios se mantiene igual mientras se realizan los cambios de farmacia para calcular el deterioro real del inventario y el valor real a transferir al tercero.

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

PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO

La Propiedad, Planta y Equipo, presenta un saldo de \$528.221 millones para el año 2017.

En el año 2017, periodo de aplicación de las nuevas normas contables, el rubro de Valorización se reclasificó en cuenta a cada uno de los ítems de propiedad planta y equipo. Igualmente se encuentra una provisión a diciembre de 2017 de vigencias anteriores que se encuentra en los equipos de transporte, comedor y edificaciones y que se mantiene hasta que el avalúo físico genere una obsolescencia o vencimiento de estos.

Se efectuó un avalúo técnico del inmueble donde funciona el HUV soportado en el Contrato No. C17-193 de agosto de 2017. Dicho valor quedó actualizado en el Estado de situación financiera de apertura presentado por el HUV. Los bienes muebles no han sido objeto de avalúo técnico.

Esta situación ha generado hallazgos en procesos auditores anteriores por las diferencias encontradas en los valores de los bienes presentados por la oficina que maneja los activos fijos y la oficina de Contabilidad.

20. Observación Administrativa

El hospital no ha realizado el avalúo técnico de los bienes muebles y vehículos desde hace más de 7 años, alternativa contemplada en el nuevo marco normativo, regulado por la CGN a través del instructivo No. 002 del 08 de septiembre de 2014 y en las políticas contables fijadas por el HUV. Tal situación se presenta por

deficiencias en los procedimientos contables durante las vigencias contempladas entre el 2009 y 2017. Faltando al saneamiento contable de la cuenta propiedad, planta y equipo, fijando incertidumbre en la valoración de la misma.

Verificación de constitución de Pólizas

El HUV constituyó la póliza estatal de seguro para amparo de bienes y póliza seguro de manejo de empleados cubriendo el año 2017.

OTROS ACTIVOS

El saldo de esta cuenta presenta a 2017 un saldo de \$42.686 millones.

En esta cuenta están registrados los bienes y servicios pagados por anticipado, plan de activos para beneficios a empleados, avances y anticipos entregados, depósitos entregados e intangibles.

PASIVOS

CUENTAS POR PAGAR

Esta cuenta presenta a 2017 un saldo de \$148.162 millones

Según las políticas contables del hospital, los proveedores tendrán edades de cuenta igual o superior a las de las cuentas por cobrar para lograr un equilibrio en el flujo de efectivo.

La clasificación de las cuentas por pagar por edades está distribuida así:

Cuadro No.33

DIAS	2017
1-30 días	10.011
31-90 días	6.800
91-180 días	3.633
181-360 días	3.158
Más de 360 días	124.560
TOTAL	148.162

El plazo promedio de pago a los proveedores de bienes y servicios es de más de 180 días para 2017.

Se presentan muchas cuentas vencidas.

La puesta en marcha del acuerdo de reestructuración de pasivos se encuentra suspendido hasta que se presente el fallo por la demanda de uno de los acreedores de la lista y se proceda a firmar dicho acuerdo.

BENEFICIO A EMPLEADOS

Esta cuenta presenta a 2017 un saldo de \$24.288 millones

Con los dineros que se encuentran depositados en los fondos de cesantías y pensiones se respaldan parte de las cuentas por pagar por esos conceptos.

PASIVOS ESTIMADOS.

Esta cuenta presenta a 2017 un saldo de \$78.254 millones

OBLIGACIONES FINANCIERAS

Esta cuenta presenta a 2017 un saldo de \$5.270 millones.

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

Prestamos banca comercial	2.857 millones
Arrendamiento financiero	2.413 millones

TOTAL	5.270 millones
--------------	-----------------------

Se ha incumplido con los pagos del préstamo de arrendamiento.

El préstamo de banca comercial es con Crédito Findeter – Banco de Bogotá y se encuentra dentro de la lista de acreencias de la reestructuración de pasivos. Por lo tanto, no se amortizan intereses ni se costea el valor real de la deuda, hasta que se firme el acuerdo de reestructuración. No se generará intereses moratorios ni valores de aumento sobre la deuda.

ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA ECONOMICA Y SOCIAL

Una vez terminado el periodo 2017 de aplicación de la norma internacional, el resultado arrojó un valor de \$22.078 millones.

Cuadro No.34

ENTIDAD HOSPITAL DEPARTAMENTAL DEL VALLE - EVARISTO GARCIA			
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA Y SOCIAL			
AL 31 DE DICIEMBRE			
(Cifras en miles de pesos)			
Código	Cuentas		2017 Período Actual
	INGRESOS OPERACIONALES (1)		255.732.086
41	No Tributarios		36.787.747
42	Venta de bienes		
43	Venta de servicios		180.144.445
44	Transferencias		38.799.894
	COSTO DE VENTAS (2)		157.803.759
63	COSTO DE VENTA DE BIENES Y SERVICIOS		157.803.759
	GASTOS OPERACIONALES (3)		122.269.429
51	De administración		68.502.539
52	De operación		
53	Provisiones, agotamiento, depreciaciones y amortizaciones.		53.766.890
55	Gasto público social		-
	EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERACIONAL (4)		-24.341.102
	OTROS INGRESOS		128.173.185
48	Otros ingresos		128.173.185
	SALDO NETO DE CONSOLIDACIÓN EN CUENTAS DE RESULTADO		
	OTROS GASTOS (7)		81.753.836
58	Otros gastos		81.753.836
	EXCEDENTE (DÉFICIT) ANTES DE AJUSTES POR INFLACIÓN		
	EFFECTO NETO POR EXPOSICIÓN A LA INFLACIÓN (9)		
49	Ajuste por diferencia en cambio		
	PARTICIPACIÓN DEL INTERÉS MINORITARIO EN LOS RESULTADOS (10) *		
	EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO		22.078.247

INGRESOS OPERACIONALES

Esta cuenta presenta un saldo de \$36.788 millones.

Proviene de la estampilla pro hospitales universitarios.

INGRESOS OPERACIONALES

El valor aquí reflejado presenta \$218.944 millones.

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

Los ingresos por la venta de servicios de salud aquí reflejados se ven afectados en su registro y razonabilidad por las situaciones descritas en procesos auditores anteriores y en el presente, inherentes a la cartera; los inconvenientes con el software servinte y los niveles de glosas.

COSTO DE VENTAS

Esta cuenta presenta un saldo en los Estados contables de \$157.804.

Esta cuenta ha sido objeto de análisis detallado y hallazgos en procesos auditores anteriores por la debilidad en el sistema de costos de la entidad. No obstante, en la actualidad se está trabajando en la parametrización de los costos que intervienen en la venta de servicios.

GASTOS OPERACIONALES

Los gastos operacionales presentan al 2017 un saldo de \$122.269 millones.

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

Análisis Aplicación Ley 550 de 1999 – Acuerdo Reestructuración de Pasivos

En septiembre de 2016 el HUV radica la solicitud y se da aceptación a la promoción de reestructuración de pasivos ante la Superintendencia Nacional de Salud SNS, mediante Resolución Número 3207 de 2016.

Este proceso se inicia con un estudio de proyecciones financieras que diseña unos escenarios futuros con base en parámetros fijados para superar la situación actual del HUV, y que consisten en:

- Alcanzar una facturación mensual de \$15.000 millones por venta de servicios de salud.
- Presentar un porcentaje de glosa definitiva inferior al 5% mensual.
- Alcanzar un recaudo final corriente del 45% de la cartera vigente y un recaudo del 85% de la vigencia anterior.

En febrero de 2017, la funcionaria promotora del Acuerdo realiza la Asamblea en la que se determina la lista de acreencias. Se logró acordar con casi todos los acreedores los valores que el hospital les adeuda, excepto con dos de ellos, de los cuales a la fecha depende el fallo de una demanda por parte de Colpensiones. Razón por la cual en la actualidad no se ha procedido a firmar el Acuerdo de reestructuración de pasivos y se encuentra suspendido y congelado este proceso.

No obstante, el HUV rinde a la SNS los indicadores que le permiten a ese organismo realizar el seguimiento del cumplimiento con los parámetros requeridos para que el hospital salga adelante en su funcionamiento financiero y esté preparado para dar desempeño al Acuerdo de reestructuración de pasivos, cancelando a sus acreedores. Esto será posible una vez se firme dicho Acuerdo y teniendo en cuenta que se dispone de un periodo de gracia de un año a partir de su firma y que durará 12 años.

Los indicadores validados por la Revisoría Fiscal se rinden a la SNS semestralmente, mediante un aplicativo denominado FENIX. Los resultados que arrojaron dichos indicadores en el segundo semestre de 2017 fueron:

Cuadro No.35

Componente	Area	Indicador	Resultado	Meta	Valoracion SNS
Administrativo	Talento Humano	# de cargos provistos en la planta de personal	559	1046	Bueno
	Contabilidad	Margen de utilidad bruta	36%	26%	Bueno
Financiero		Margen de utilidad operacional	10%	11%	Aceptable
		Proporción Costo/ Ventas	64%	74%	Bueno
		Proporción de gastos de admon./Ventas	27%	15%	Crítico
		Proporción EBITDA/Ventas	10%	11%	Aceptable
	Facturación y Cartera	% de glosa definitiva	7%	5%	Crítico
		% de glosa inicial	11%	10%	Aceptable
		% recaudo cartera vigencia anterior	65%	85%	Crítico
		% recaudo de la facturación vigencia actual	53%	45%	Bueno

2.3.1.1.1. *Concepto Control Interno Contable*

Resultados de la Evaluación presentada por el Sujeto de Control para 2017:

Resultados de la Evaluación:

Elementos del marco normativo: 4.67

El Sistema de Control Interno Contable evaluado por la entidad, para la vigencia 2017, presentó puntaje de 4.67 para la vigencia; ubicándose en un rango Adecuado. Una vez realizado el seguimiento a este resultado, y de acuerdo con el resultado de la matriz, el equipo auditor coincidió en la calificación obtenida para el año auditado, rango Adecuado. así:

Cuadro No.36

Hospital Universitario del Valle						
EVALUACION DE CONTROL INTERNO CONTABLE 2017						
MODELO ESTANDAR DE CONTROL		Puntaje	Interpretación	Puntaje	Interpretación	Puntaje
INTERNO		por grupo		por subsistema		del Sistema
GENERALES		4,8	Adecuado	4,8	Adecuado	
ESPECIFICOS	Area del Activo	4,2	Adecuado	4,5	Adecuado	4,7
	Area del Pasivo	4,2	Adecuado			
	Area del Patrimonio	4,9	Adecuado			
	Area de cuentas de Resulta	4,8	Adecuado			

Fuente: Matriz equipo auditor

Se evidenció que el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable fue creado mediante Resolución GG0163 del 29 de enero de 2018, modificada con Resolución GG1658 del 31 de mayo de 2018. Se evidenció la realización de reuniones periódicas.

21. Observación Administrativa

Las carpetas de los contratos de servicios revisados en el componente financiero no han sido actualizadas en todas sus actuaciones pertinentes. Según el Artículo 4 de la Ley 594 de 2000 que contempla los principios generales que rigen la función archivística resalta la importancia de disponer de la documentación organizada. La causa es el desorden que asiste el proceso de conformación de las carpetas contractuales. Lo que obliga a los órganos de control a dedicar mucho tiempo en la revisión de estas por la forma tan dispersa de la documentación y la posible pérdida de documentos, conllevando a observaciones de toda clase de connotación.

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

En el año 2017, se dio aplicación y presentación de los estados financieros bajo el nuevo marco normativo, para lo cual la CGN expidió el instructivo No. 002 del 08 de septiembre de 2014 con los lineamientos para realizar la conversión a la NIIF.

Al cierre de la vigencia, las Políticas Contables fueron validadas con la Revisoría Fiscal de la institución y fueron aprobadas definitivamente por La Junta Directiva el pasado 22 de febrero de 2018 en el Acta No. 001.

El HUV tiene conformado el Comité de Sostenibilidad contable desde el año 2006 según resolución 3347 del 30 de noviembre de 2006 y ha tenido varias actualizaciones, la última de ellas realizada el 31 de mayo del 2018 con la resolución GC-1658.

El Estado de Situación Financiera fue presentado ante la Contaduría General de la Nación, en noviembre de 2016. Tuvo modificaciones dentro de los cambios que manejó la misma Contaduría. Se presentó como fecha final de aprobación ante la Junta Directiva para su correspondiente información y recomendaciones el 25 de abril de 2018, según acta No. 002.

3.3.1.2. *Gestión Presupuestal*

Para la vigencia 2017, se emite una opinión Eficiente, con base en los siguientes resultados:

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

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditor

Respecto a la Gestión presupuestal de la tabla 3-2, se observa que para la vigencia 2017, presentó un puntaje de 91.7 cuya interpretación es **eficiente**, situación que no permitió alcanzar los 100 puntos, por cuanto se evidenció que algunos indicadores de la Ley 550 de 1.999, referido al porcentaje recaudos de las vigencias anteriores, la proporción de los gastos administrativos vs. las ventas y balance presupuestal con recaudo para corregir el déficit, presentaron a diciembre 31, estado crítico.

Programación, Elaboración.

Mediante Resolución No.003207 del 25 de octubre de 2016, la Superintendencia Nacional de Salud aceptó la Promoción de un Acuerdo de Reestructuración de Pasivos del Hospital Universitario del Valle.

La programación y elaboración del Presupuesto para la vigencia 2017, se efectuó teniendo en cuenta escenario financiero proyectado para la aplicación de la Ley 550 de 1999, teniendo como política la racionalización del gasto y la mayor generación de ingresos.

Teniendo en cuenta lo anterior y por instrucción de la Secretaría Departamental de Salud, el hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, elaboró el presupuesto basado en las proyecciones de Ley 550.

Presentación, Aprobación y Liquidación

La Junta Directiva del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” mediante Acuerdo No. 025 de noviembre 24 de 2016, fijó el presupuesto de ingresos y gastos para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2016, por doscientos diecinueve mil cuatrocientos cuarenta y ocho millones novecientos ochenta un mil (\$219.448.981) y aprobado por el Consejo Departamental de Política Fiscal – Codfis con la Resolución No. 037 de diciembre 11 de 2016.

Con la Resolución No.GG 4071 de diciembre 30 de 2016, el Gerente General realiza la liquidación del presupuesto sin presentar variación en el monto aprobado.

Modificaciones

Los movimientos que dieron origen a la variación del presupuesto aprobado inicialmente para la vigencia 2017 como son adiciones, traslados, créditos y contracréditos se encuentran amparados en sus respectivos actos administrativos – Acuerdos de Junta Directiva, Resoluciones del Codfis y de la Gerencia General.

Seguimiento y Evaluación

El seguimiento al presupuesto se efectúa por medio de las ejecuciones de ingresos y gastos las que sirven de insumo en la elaboración de informes donde se refleja los porcentajes de cumplimiento los cuales son socializados mensualmente a la Junta Directiva y a la alta dirección para la toma de decisiones.

Análisis de los Ingresos

El comportamiento de los ingresos de la vigencia 2017, se efectuó en forma relativa de un año con respecto al otro como lo muestra el cuadro siguiente:

Cuadro No.37

PRESUPUESTO DE INGRESOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA"					
Cifras en miles (\$)					
DETALLE	DEFINITIVO	RECAUDADO	DEFINITIVO	RECAUDADO	VARIACIÓN %
	2016		2017		
Disponibilidad inicial	16.730.409	16.730.409	13.917.234	13.917.234	-16,8
Ingresos Corrientes	197.090.471	174.661.366	210.713.972	176.516.169	1,1
Ingresos de explotación	102.155.177	83.431.110	123.285.032	97.508.443	16,9
Venta de servicios	102.155.177	83.431.110	123.285.032	97.508.443	16,9
Régimen contributivo	2.379.000	1.907.923	2.536.654	3.820.255	100,2
ARS Régimen Subsidiado	69.270.081	55.233.551	88.462.885	62.754.014	13,6
Sub. Oferta. Atención. Población. Pobre	21.681.149	21.613.629	25.430.114	27.117.288	25,5
Cuotas de recuperación	1.513.000	898.674	1.750.806	315.890	-64,8
Particulares	204.948	151.142	94.649	395.033	161,4
Otras IPS	355.000	67.041	363.655	309.784	362,1
Otras entidades	2.565.000	2.631.909	1.344.642	2.413.257	-8,3
SOAT	3.090.000	108.318	2.231.759	370.336	241,9
ECAT	803.000	499.261	962.598	6.739	-98,7
Otros Ingresos de Explotación	294.000	319.662	107.269	5.848	-98,2
Aportes	92.556.293	90.321.944	84.240.778	73.755.798	-18,3
Nación					
Departamento SGP Patronal					
Departamento Estampillas	32.556.293	30.321.944	35.733.177	35.248.197	16,2
Departamento Convenio Desempeño	60.000.000	60.000.000	48.407.601	38.407.601	-36,0
Municipio			100.000	100.000	
Otros Ingresos Corrientes	2.379.000	908.313	3.188.162	5.251.928	478,2
Ingresos de Capital	561.851	574.669	565.494	2.829.571	392,4
Recuperación de Cartera					
Rendimientos financieros	400.000	510.712	565.494	1.098.976	115,2
Donaciones		70			-100,0
Otros ingresos de capital	161.851	63.887		1.730.595	2608,8
Cuentas por cobrar otras vigencias *	92.889.724	53.468.343	73.807.376	65.110.225	21,8
TOTAL, INGRESOS	307.272.455	245.434.788	299.004.077	258.373.200	5,3
Índice de Cumplimiento		80		86	
Variación presupuesto Definitivo		2016-2017	-2,7		
Variación presupuesto. Ejecutado		2016-2017		5,3	

Fuente: Presupuesto Hospital Universitario del Valle

El presupuesto de ingresos del hospital Universitario del Valle “Evaristo García” para la vigencia 2017, se aprobó inicialmente por \$219.449 millones y en transcurso de su ejecución, obtuvo adiciones por \$79.555 millones quedando aforado en forma definitiva en \$299.004 millones que al compararse con el año anterior que fue de \$307.272 millones, decrece en \$8.268 millones, es decir el 2.7%, motivado por que se realizó la preparación del presupuesto con unas proyecciones más acertadas.

El monto total de los recaudos alcanzó \$258.373 millones, que equivalen al 86.4% de lo aprobado, al confrontarlo con el 2016 que fue de \$245.435 millones, aumentó en \$12.938 millones, el 5.3%.

Por ser el hospital una empresa social del estado, la mayor fuente de ingreso la constituye la venta de servicios con un recaudo de \$97.508 millones que representa el 37.8% con relación al total, en su orden los aportes con el 28.5%, la recuperación de cartera de vigencias anteriores (cuentas por cobrar) \$65.110 millones, el 25.2%, la disponibilidad inicial \$13.917 millones, el 5.4%, los otros ingresos corrientes \$5.252 millones 2% y los ingresos de capital \$2.829 millones el 1.1%.

La facturación por venta de servicios en el 2016 decae por la situación que atravesaba el hospital, obteniendo promedio de \$12.929 millones mensuales. De acuerdo con las proyecciones del escenario financiero de la Ley 550 de 1.999, para el 2017 se estimaron en \$14.772 millones mensuales y al cierre de la vigencia arrojó \$15.012 millones, lo que significa que el hospital empezaba a mejorar el proceso de facturación con el propósito de incrementar sus ingresos por el concepto de venta de servicios.

La fuente de financiación más importante del Hospital es la venta de servicios, la cual para el período evaluado presentó reconocimientos por facturación radicada de \$180.145 millones de los cuales se recaudaron \$97.508 millones, resultando unas cuentas por cobrar de \$82.290 millones, entre las que se destacan \$61.180 millones provenientes de la atención al régimen subsidiado.

Dentro de la venta de servicios, el régimen subsidiado es el mayor aportante con \$123.934 millones de facturación radicada de los cuales se recaudaron \$62.754 millones.

De acuerdo con lo anterior y en relación con lo señalado en la Resolución 2320 de 2011 del Ministerio de la Protección Social respecto al giro directo del régimen subsidiado, las EPS, deben girar el 50% del total de la facturación radicada por la institución prestadora del servicio, observándose que los pagos realizados al hospital por este concepto durante la vigencia auditada alcanzaron el 50.6%,

porcentaje tomado del total de giros de todas las EPS, sin embargo es preciso recalcar que de acuerdo al seguimiento individual por cada una de ellas, algunas no están cumpliendo con lo expresado en la Resolución.

Los otros ingresos corrientes presentaron crecimiento considerable al pasar de \$908 millones en el 2016 a \$5.252 millones en el 2017, esta variación se origina por la mejora en la gestión de cobro de arrendamientos de espacios físicos del hospital y las comisiones de Imágenes San José y Miocardio que crecieron en un 276% y 671% respectivamente.

Los ingresos de capital obtienen crecimiento del 392% con respecto al año anterior, producto de los rendimientos financieros y la recuperación de aportes patronales por \$1.730 millones.

Análisis de los Gastos

El análisis de la ejecución de los gastos de la vigencia 2017, se efectuó en forma comparativa con el año anterior, para efectos evaluar el aumento y/o disminución de éstos, como se refleja en el siguiente cuadro:

Cuadro No.38

PRESUPUESTO DE GASTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA"					
Cifras en miles (\$)					
DETALLE	Definitivo	Ejecutado	Definitivo	Ejecutado	Variación %
	2016		2017		
Gastos de Funcionamiento	275.935.202	220.080.293	288.628.008	254.092.076	15,5
Servicios Personales	191.054.960	151.941.805	190.188.954	182.906.042	20,4
Gastos de Admon Servi Personales	34.794.110	24.893.175	28.915.198	25.795.221	3,6
Gastos de Operación Servi Personales	132.745.849	103.533.922	144.950.091	140.947.396	36,1
Cuentas por Pagar Vigencia Anteriores servicios Personales	23.515.000	23.514.708	16.323.665	16.163.425	-31,3
Gastos Generales	35.341.066	23.127.189	35.501.932	19.673.976	-14,9
Gastos de Administración	457.007	456.504	290.635	181.386	-60,3
Adquisición de Bienes	18.300	18.208	24.586	16.166	-11,2
Adquisición de Servicios	438.407	438.108	265.782	165.125	-62,3
Impuestos y multas	300	188	267	96	-49,1
Gastos de Operación	30.964.259	18.750.923	32.495.575	16.777.297	-10,5
Adquisición de Bienes	4.865.684	2.679.107	5.408.777	4.067.682	51,8
Adquisición de Servicios	25.813.975	15.788.201	26.939.245	12.666.119	-19,8

PRESUPUESTO DE GASTOS HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA"					
Cifras en miles (\$)					
DETALLE	Definitivo	Ejecutado	Definitivo	Ejecutado	Variación %
	2016		2017		
Impuestos y multas	284.600	283.615	147.553	43.496	-84,7
Cuentas por Pagar Vig Ante gastos generales	3.919.800	3.919.762	2.715.722	2.715.293	-30,7
Transferencias	12.434.527	7.990.369	16.598.149	7.005.604	-12,3
Gastos de Operación Cial. Y presta de servi	37.104.650	37.020.931	46.338.973	44.506.453	20,2
Deuda Pública	23.244.699	23.244.249	3.160.199	1.530.216	-93,4
Gastos de Inversión	8.092.554	2.159.152	7.215.869	3.023.105	40,0
TOTAL, GASTOS	307.272.455	245.483.694	299.004.077	258.645.398	5,4
Índice de Cumplimiento		80		87	
Variación Presupuesto Definitivos		2016-2017	-2,7		
Variación Presupuesto Ejecutados		2016-2017		5,4	

Fuente: Presupuesto Hospital Universitario del Valle

Los gastos para la vigencia 2017, inicialmente se apropiaron por \$219.449 millones, presentó créditos por \$79.555 millones, lo que hizo que se obtuviera un presupuesto de gastos definitivo por \$299.004 millones y cotejado con el 2016, presenta disminución del 2.7 %.

Los compromisos adquiridos sumaron \$258.645 millones y en relación con el año anterior se aumenta en \$13.161 millones, que significan el 5.4%.

Del total de las afectaciones presupuestales que fueron del orden de los \$258.645 millones, se realizaron pagos por \$213.587 millones, quedando por pagar al cierre de la vigencia \$45.058 millones.

La ejecución presupuestal de gastos revela que los servicios personales alcanzaron el 70.7%, seguido de los gastos de operación comercial y prestación de servicios con el 17.2%, los gastos generales 7.6%, las transferencias 2.7%, los gastos de inversión 1.1% y el servicio de la deuda 0.6%.

Los servicios personales y los gastos generales del hospital se encuentran distribuidos en administrativos y operativos. Para la vigencia objeto de estudio se evidenció que el 77% de los gastos de personal se concentraron en la parte operativa, el 14% en la administrativa y el 9% en cuentas por pagar por ese mismo concepto.

De igual manera, en los gastos generales, el 85.2% fue aplicado a los gastos operativos, el 1% a los administrativos y unas cuentas por pagar con el 13.8%.

Los gastos de personal ejecutados en la vigencia alcanzaron los \$182.906 millones, observándose que de éstos el 46%, decir \$83.657 millones fueron dedicados a los servicios personales indirectos y comparados con el 2016 que fue de \$61.683 millones, se obtiene incremento de \$21.974 millones, el 36% como se refleja en el siguiente cuadro:

Cuadro No.39

SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS 2016-2017			
DENOMINACIÓN DEL RUBRO	2016	2017	VARIACIÓN %
Honorarios	1.573.530	2.056.174	31%
Honorarios Agremiaciones	3.881.604	5.112.017	32%
Remuneración Servicios Técnicos	7.648.617	9.606.672	26%
Honorarios	271.668	109.242	-60%
Honorarios-Exámenes	272.954	563.610	106%
Personal Especializado Estampilla	9.886.197	17.171.600	74%
Honorarios Agremiaciones	24.556.276	28.153.710	15%
Honorarios APP Resonancia Magnética	1.200.000	2.615.000	118%
Honorarios APP Miocardio	1.829.000	3.022.945	65%
Remuneración Servicios Técnicos	10.563.734	14.632.912	39%
Honorarios Unidad de Gestión y Defensa Judicial		612.800	100%
TOTAL	61.683.580	83.656.682	36%

Fuente: Presupuesto HUV

En el cuadro anterior se refleja las erogaciones correspondientes a los servicios personales indirectos en forma comparativa con el 2016, obteniendo un incremento global del 36% y en forma individual, los más elevados fueron los honorarios por resonancia magnética con el 118%, honorarios por exámenes 106%, personal especializado-estampilla 74%, honorario miocardio 65%, remuneración de servicios técnicos operativos 39%, honorarios administrativos 31%, honorarios agremiaciones de la parte administrativa 32%, remuneración de servicios técnicos administrativos 26%, honorarios agremiaciones de la parte operativa 15%, otros honorarios administrativos 31% y disminución del 60% en otros honorarios operativos.

Los gastos generales presentan decrecimiento del 15% de un año respecto al otro, por otro lado, en gastos operativos, la adquisición de bienes creció

considerablemente en el 51.8% ocasionado por la compra equipos e instrumentos médicos que de \$60 millones en el 2016 pasó a \$923 millones en el 2017.

Los gastos de operación comercial y de prestación de servicios aumentaron en el 20.2 % al pasar de \$37.021 millones en el 2016 a \$44.506 millones en el 2017. En este grupo del gasto, es donde se concentra la parte misional de la institución y debe guardar coherencia con los ingresos por concepto de la venta de servicios, es así como la facturación presentó una variación del 16% en comparación con el 2016.

La deuda pública decrece en un 93.4% debido a que en la vigencia anterior se dio cumplimiento al pago de intereses y capital de un crédito de fomento con Infivalle por \$20.000 millones.

Los gastos de inversión obtienen un incremento del 40%, derivado por la mayor inversión de los recursos de la estampilla, en el 2016 por la situación atípica del hospital, la ejecución de éstos fue baja.

Indicadores Acuerdo de Reestructuración de Pasivos

22. Observación Administrativa

De acuerdo con el seguimiento al proceso de reestructuración de pasivos del hospital Universitario del Valle “Evaristo García” realizado por la Superintendencia de Salud a diciembre 30 de 2017, se evidencia que algunos indicadores se encontraron en estado **ACEPTABLE Y CRÍTICO**, entre ellos:

- Proporción de gastos administración vs. las ventas (CRÍTICO)
- Porcentaje de recaudo de cartera de vigencias anteriores (CRÍTICO)
- Balance presupuestal con recaudo, referido a corregir el déficit presupuestal (ACEPTABLE).

Lo anterior genera incumplimiento con el Acuerdo de Pago, situación que a futuro puede acarrearle consecuencias financieras hospital y afectar la prestación del servicio en salud a la comunidad.

Cierre Fiscal

Resultado Fiscal

Cuadro No.40

Hospital Universitario del Valle"Evaristo García"										
Análisis resultado fiscal										
Vigencia 2017										
Ítem	Ejecución Ingresos				Ejecución Gastos					Resultado 10=4-9
	Recaudo en efectivo 1	Recursos del Balance y/o Disponibilidad Inicial	Ejecución en Papeles y Otros 3	Total Ingresos 4= 1+2+3	Pagos 5	Cuentas por pagar 6	Reservas Presupuestales 7	Pagos sin Flujo de Efectivo 8	Total Gastos 9=5+6+7+8	
TOTALES	234.482.637.668	13.917.234.463	9.973.327.826	258.373.199.957	204.279.224.926	45.058.124.942	0	9.308.048.023	258.645.397.891	-272.197.934

Fuente: Presupuesto HUV

El hospital universitario del Valle "Evaristo García" para la vigencia 2017, ejecutó ingresos por doscientos cincuenta y ocho mil trescientos setenta tres (\$258.373) millones y comprometió gastos por doscientos cincuenta y ocho mil seiscientos cuarenta y cinco (\$258.645) millones, generando un resultado fiscal negativo de doscientos setenta y dos (-\$272) millones.

Comparación de Ejecución Presupuestal y Estado del Tesoro.

Cuadro No.41

Hospital Universitario del Valle "Evaristo García"									
Análisis confrontación de saldos presupuesto y tesorería Vigencia 2017									
(Recaudo En Efectivo + Recursos del Balance y/o Disponibilidad)ppto 1	Depositos Judiciales a Favor 2	pagos efectivos por ppto 3	Depositos judiciales en contra y anticipos sin legalizar 4	TOTAL 5=(1+2-3-4)	Estado de Tesorería 6	Descuentos Para Terceros (Retefuente - Reteiva - Otros) 7	Recursos Resguardos Indígenas 8	SALDO TESORERÍA 9 = (6-7-8)	DIFERENCIA 10=(9-5)
248.399.872.131		204.279.224.926		44.120.647.205	44.033.752.090	0		44.033.752.090	(86.895.115)

Fuente: Presupuesto - Tesorería

A los ingresos ejecutados por el hospital en el 2017, por concepto de recaudos en efectivo más la disponibilidad inicial (\$248.400) millones, se le restaron los pagos efectuados en la vigencia (\$204.279) millones, generando un saldo de cuarenta y cuatro mil ciento veintiún (\$44.121) millones, que al compararse con los recursos que se presentan en el estado del tesoro por cuarenta y cuatro de cuarenta y cuatro mil cero treinta y cuatro (\$44.034) millones, arrojó un saldo negativo de ochenta y siete de \$(87) millones que corresponden a embargos recaudados presupuestalmente sin flujo de efectivo de las empresas: Cosmitet \$0.2 millones, Intercomercial \$18.7 millones, Intercomercial \$68 millones. (Según soportes y certificación del equipo financiero).

Fuentes de financiación de las cuentas por pagar y las reservas presupuestales- Superávit o Déficit de Tesorería.

Cuadro No.42

Hospital Universitario del Valle "Evaristo García"						
Análisis recursos a incorporar Vigencia 2017						
Fuente	Estado del Tesorería 1	Reservas Presupuestales 2	Cuentas Por Pagar 3	Descuentos Terceros ((Retefuente - Reteiva - Otros) 4	Superavit a Incorporar al Presupuesto Siguiete Vigencia 5=1-(2+3+4)	Deficit a Incorporar al Presupuesto Siguiete Vigencia 5=1-(2+3+4)
Recursos Propios	5.552.656.156		30.400.926.213			(24.848.270.057)
Fondos Especiales					0	0
TOTAL S.G.P					0	0
Regalias					0	0
Recursos con Dest. Especif					0	0
Otras D.E	38.481.095.934		14.657.198.729		23.823.897.205	
Recaudos a Favor de Terceros					0	
Totales	44.033.752.090	0	45.058.124.942	0	23.823.897.205	(24.848.270.057)

Fuente: Presupuesto - Tesorería

Al evaluarse las Reservas Presupuestales y las Cuentas por Pagar por fuente de financiación, contra cada una de las fuentes desagregadas en el Estado del Tesoro, se determinó que en la fuente de Recursos Propios, se presentaron unas cuentas por pagar por treinta mil cuatrocientos un (\$30.401) millones, Reservas Presupuestales cero (0), no contando con recursos suficientes en esta fuente para su apalancamiento, obteniendo déficit por veinticuatro mil ochocientos cuarenta y ocho (\$24.848) millones, Otras de Destinación Específica por catorce mil seiscientos cincuenta y siete (\$14.657) millones, obteniendo superávit por esta fuente de veintitrés mil ochocientos veinticuatro (\$23.824) millones.

De acuerdo con lo anterior, se colige que déficit de la vigencia 2017, fue de \$24.848 millones más los déficits de vigencia anteriores que asciende a \$159.082 millones, según consta en la cuenta 24 del balance de prueba a diciembre 31, para un total acumulado de \$183.930 millones.

El H.U.V. cerró la vigencia fiscal 2017 con unas cuentas por pagar por \$45.058 millones.

El estado del tesoro registró a diciembre 31 \$44.034 millones, por fuente de financiación se refleja un déficit a incorporar al presupuesto de la vigencia 2018 por valor de \$24.848 millones. El H.U.V. no sólo incorpora las cuentas por pagar desfinanciadas, sino que incorpora al presupuesto la totalidad de las cuentas por pagar al cierre de la vigencia anterior. Lo anterior fue evidenciado desde la aprobación del presupuesto para la vigencia 2018, el cual se liquidó mediante la Resolución GG 4747-17 de diciembre 29 de 2017.

Seguimiento Inversión por la estampilla Pro-hospitales.

Cuadro No.43

RECAUDOS ESTAMPILLA	
Estampilla 2017	33.453.728
Superávit 2016	1.794.469
Saldo Estampilla 2016	2.234.350
TOTAL, RECAUDOS ESTAMPILLA EN 2017	37.482.547

Fuente: Presupuesto HUV

El total de los recaudos por concepto de la estampilla pro-hospitales en el 2017 fue de \$37.482 millones de los cuales se ejecutaron \$33.083 millones y de acuerdo con los porcentajes señalados en la Ordenanza de creación de dicha contribución la ejecución se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro No.44

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" E.S.E.						
EJECUCION ESTAMPILLA 2017						
		Nombre Del Proyecto	Total, Presupuesto 2017	Ejecutado A Diciembre	% Ejecución	Saldo Por Ejecutar
20%		Pasivo Pensional	11.588.190	2.541.517	21,9%	9.046.672
80%	3%	Inversión y mantenimiento de la planta física	5.900.545	2.949.989	50,0%	2.950.556
	7%	Dotación, compra y mantenimiento de equipos requeridos y necesarios para desarrollar y cumplir adecuadamente con las funciones propias de la institución	3.493.460	1.071.412	30,7%	2.422.048
	8%	Compra y mantenimiento de equipos	3.498.517	2.534.078	72,4%	964.439
	58%	Personal especializado	17.171.600	17.171.600	100,0%	
	24%	Insumos	6.943.083	6.818.656	98,2%	124.428
TOTAL, EJECUCION ESTAMPILLA 2017			48.595.395	33.087.253	68,1%	15.508.142

Fuente: Presupuesto HUV

En el cuadro anterior se visualiza que para la inversión en los diferentes ítems que se financian con los recursos provenientes de la estampilla pro- hospitales, se

proyectaron ingresos por \$48.595 millones y la ejecución a diciembre de 2017, fue de \$33.078 millones, representados en el 68%.

3.3.1.3. Gestión Financiera

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

GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	50,0
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	50,0

Con deficiencias		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Equipo auditor

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

Indicadores Financieros Evaluados vigencia 2017.

Cuadro No.45

INDICADORES DE LIQUEDEZ		2017	2016
RAZON CORRIENTE			
	ACT. CTE./PAS. CTE.=	0,6	0,6
CAPITAL DE TRABAJO			
	ACT. CTE. - PAS. CTE.=	-90.704.638	-110.704.422
SOLVENCIA			
	ACT. TOTAL / PAS. TOTAL=	2,8	2,5

Fuente: Estados Financieros 2017

Elaboró: Equipo auditor

El resultado de la Razón corriente muestra que por cada peso que el Hospital adeuda a corto plazo tiene \$0,6 pesos para respaldar en la vigencia.

El indicador del Capital de Trabajo muestra que no existe capacidad para cubrir la operación de la vigencia, con un resultado negativo de \$90.705 millones.

En cuanto al indicador de Solvencia, por cada peso que se adeuda, se tiene \$2,8 pesos en sus activos para respaldar en el 2017. Sin embargo, la entidad tiene

importantes recursos en las cuentas propiedad planta y equipo y deudores que la convierten en una entidad ilíquida.

Cuadro No.46

INDICADORES RENDIMIENTO Y RENTABILIDAD		2017	2016
Rentabilidad Operacional	Utilidad operacional / ingresos netos	-9,5%	2,7%
Independencia financiera	Pasivo/ Patrimonio	54%	66%

Fuente: Estados Financieros 2017

Elaboró: Equipo auditor

El Hospital no genera una utilidad operacional con respecto a los ingresos del año. El resultado es negativo de 9,5%.

Se muestra que, del patrimonio, el 54% es pasivo.

Cuadro No.47

INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO Y APALANCAMIENTO		2017	2016
Endeudamiento	Pasivo total / activo total	0,4	0,4
Propiedad	Patrimonio/activo total	0,6	0,6

Fuente: Estados Financieros 2017

Elaboró: Equipo auditor

La entidad tiene un endeudamiento con terceros del \$0,4 por cada \$1, que tiene en el 2017.

El resultado de la Razón de Autonomía demuestra que \$0,6 de cada \$1 de activos de la Entidad es financiado con el patrimonio para esta vigencia.

Cuadro No.48

CALIDAD DE CARTERA		2017	2016
Rotación de cartera oficial	360/(Valor Facturado/promedio C X C)	5 meses	7 meses

Fuente: Estados Financieros 2017

Elaboró: Equipo auditor

La rotación de cartera que presenta el Hospital demuestra que las cuentas por cobrar se hacen efectivas en un promedio de 5 meses para el 2017.

Cuadro No.49

CICLO OPERACIONAL		2017	2016
Rotacion de cuentas x cobrar	(Cx C / ingresos operacionales)	41%	57%
Rotacion de cuentas x pagar	(Cx P / ingresos operacionales)	49%	50%

Fuente: Estados Financieros 2017

Elaboró: Equipo auditor

Las cuentas por cobrar representan un 41% de los ingresos operacionales y las cuentas por pagar, un 49% de los mismos.

Cuadro No.50

Indicadores de gestión		2017	2016
Coeficiente de operación	Costos y gastos de opera/Ingre Oper	110%	97%

Fuente: Estados Financieros 2017

Elaboró: Equipo auditor

El Coeficiente de operación representa unos costos y gastos de operación del 110% de los ingresos operacionales para el 2017.

3. OTRAS ACTUACIONES

3.1. ATENCIÓN DE QUEJAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y DENUNCIAS

Se allegó al proceso auditor la Denuncia DC54-2018 del 13 de junio de 2018, relacionada con: Artículo periódico el País del 13 de junio de 2018 que denuncia obras inconclusas del HUV que llevan hasta 5 años de retraso, entre ellas el quirófano de partos, la sala de puerperio, y las dos salas de hospitalización de neurocirugía.

Labores realizadas

La denuncia se atendió durante el proceso auditor regular que se adelantó al hospital, para su desarrollo se solicitó la muestra de los siguientes contratos objeto de la misma:

Cuadro No.51

CONTRATO	CLASE	OBJETO	V. INICIAL	NOMBRE CONTRATISTA	FECHA SUSCRIPCIÓN
C13-109	Contrato de Obra	ADECUACION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DE LA SALA DE PARTOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" E.S.E.	379.789.666	VIALCO S.A.S	16/05/2013
CP-HUV-14-002	Contrato de Obra	ADECUACION SALA DE HOSPITALIZACION 4 PISO NEURO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E.	1.147.762.974	INVERSIONES C.L.HS. SA	1/05/2014

CONTRATO	CLASE	OBJETO	V. INICIAL	NOMBRE CONTRATISTA	FECHA SUSCRIPCIÓN
C13-114	Contrato de Interventoría	Realizar la interventoría de los contratos c13-108 adecuación de la infraestructura física y mobiliario del área de quimioterapia y c13-109 adecuación de la infraestructura física de la sala de partos del hospital universitario HUV.	\$45.000.000	INGENIERIA, ARQUITECTURA Y SERVICIOS LTDA	03/09/2013
C14-014	Contrato de Operación por terceros	La implementación de camas adicionales de unidad de cuidados intensivos adultos-UCI adulto y camas de cuidado intermedio –UCIM ADULTOS, en las instalaciones del hospital universitario del valle Evaristo García E.S.E mediante un modelo de operación con terceros	Sin Valor	GYO MEDICAL I.P.S.A.S.A.S	16/12/2014

La evaluación de la denuncia dio como resultado las siguientes observaciones:

23. Observación Administrativa, Disciplinaria y Penal

La entidad suscribió los siguientes contratos No C14-002, C13-109, C14-014, C13-114, se observó que el contrato C13-109 fue liquidado, pero de igual manera los otros dos contratos se encuentran en un limbo jurídico entendiéndose que estos no están, ni liquidados, ni suspendidos, ni terminados, y no fueron ejecutados, adicionalmente se encontró que las garantías de cumplimiento y pólizas de responsabilidad civil extracontractual, buen manejo y correcta inversión del anticipo, cumplimiento, pagos de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, estabilidad y calidad de la obra de los 3 contratos no fueron renovadas lo que ocasionó que los mismos se encuentren sin garantías legales.

Lo anterior demuestra la negligencia por parte de la entidad al asumir riesgos a cuenta propia al no requerir las anteriores garantías.

Con base en la situación descrita se determina una presunta observación administrativa, disciplinaria y penal por parte de la entidad de conformidad con lo establecido en la ley 734 de 2002 Artículo 34 numeral 1, cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la constitución, los tratados de derecho internacional humanitario los demás ratificados por el congreso, la leyes, los decretos, las ordenanza, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de entidad los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionarios competente y la ley 489 de 1998 artículo 3 principios de la función administrativa, ley 599 de 2000 artículo 410 contrato sin el cumplimiento de requisitos legales.

24. Observación Administrativa, Disciplinaria y Penal

La entidad durante la vigencia 2014 suscribió el contrato No CP-HUV-14-014 cuyo objeto consistió en: “la implementación de camas adicionales de unidad de cuidados intensivos adultos-UCI adulto y camas de cuidado intermedio –UCIM ADULTOS, en las instalaciones del hospital universitario del valle Evaristo García E.S.E mediante un modelo de operación con terceros” se observó dentro de la etapa contractual que la entidad no ha ejecutado a la fecha el contrato transgrediendo el principio de planeación, economía lo anterior obedece a que dentro del expediente no se encontró documentos que soporten el estado en que se encuentra, como tampoco presentó acta de inicio.

Por lo anterior estamos presuntamente frente a una observación administrativa, disciplinaria y penal, teniendo en cuenta que la entidad ha sido negligente al tomar una decisión de fondo referente al contrato en mención.

Ocasionando con ello que el contratista pueda demandar a la entidad, lo anterior obedece a que, de conformidad con las obligaciones del contratante, la entidad HUV incumplió el contrato en el sentido de: *“la cláusula quinta obligaciones del contratante, numeral 10.) La individualización de los servicios públicos domiciliarios en las adecuaciones de la infraestructura correrá por parte de ese, es decir las acometidas eléctricas, hidráulicas de gases, y red de datos”*. Situación que muestra la no ejecución contractual es consecuencia de una negligencia de la entidad contratante, en el entendido que ha sido omisiva en la ejecución de actos propios de sus funciones-

Por otra parte, dicha situación se presentó también en los contratos C13-114 cuyo objeto consistía en “interventoría de los contratos C13-108 “adecuación de la infraestructura física y mobiliario del área de quimioterapia” que no presentó acta de inicio y C13-109 “adecuación de la infraestructura física de la sala partos del hospital universitario HUV”, en los cuales observo el grupo auditor estos no están y/o suspendidos, y/o terminados, y/o liquidados, y en el contrato No CP HUV-14-002, cuyo Objeto “adecuación sala de hospitalización 4 piso neuro del hospital universitario del valle Evaristo García E.S.E”, el cual fue suspendido desde el 1 de febrero de 2015, teniendo en cuenta que han pasado 3 años y 6 meses en que la entidad ha sido pasiva y que los motivos que originaron la suspensión no fueron superados.

Entendiendo con ello que estos se encuentran en un limbo jurídico teniendo en cuenta que no están y/o suspendidos, y/o terminados, y/o liquidados, como tampoco en los contratos C113-114 y CP-HUV-14-014 contaron con acta de inicio, demostrando con esto la impericia de la entidad.

Con base en la situación descrita se determina una presunta observación administrativa, disciplinaria y penal, por parte de la entidad de conformidad con lo

establecido en la ley 734 de 2002 Artículo 34 numeral 1, cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la constitución, los tratados de derecho internacional humanitario los demás ratificados por el congreso, la leyes, los decretos, las ordenanza, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de entidad los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionarios competente y la ley 489 de 1998 artículo 3 principios de la función administrativa, contraviniendo además lo preceptuado por la ley 599 del 2000 artículo 414 prevaricato por omisión.

25. Observación Administrativa, Disciplinaria y Fiscal

Contrato C13-114 cuyo objeto consistía en “interventoría de los contratos C13-108 “adecuación de la infraestructura física y mobiliario del área de quimioterapia” y C13-109 “adecuación de la infraestructura física de la sala partos del hospital universitario HUV”, se observó que la entidad de conformidad con la respuesta entregada por la entidad radicación No 200037162018 se giró un valor por concepto de anticipo en una suma total de \$21.893.912.

Lo que resulta ilógico por cuanto el mencionado contrato nunca se ejecutó por parte del contratista.

Por lo anterior estamos ante una gestión antieconómica, ineficiente y ineficaz, generada con el actuar del sujeto de control, que desconoció lo contemplado en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, generando un presunto daño al patrimonio público en cuantía total de \$21.893.912.

Por otra parte también se vulnero lo establecido en la ley 734 de 2002 Artículo 34 numeral 1, cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la constitución, los tratados de derecho internacional humanitario los demás ratificados por el congreso, la leyes, los decretos, las ordenanza, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de entidad los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionarios competente y la ley 489 de 1998 artículo 3 principios de la función administrativa

26. Observación Administrativa, Disciplinaria y Fiscal

El Hospital Departamental del Valle del Cauca “Evaristo García E.S.E”, ejecuto durante la vigencia 2013 el contrato No C13-109, cuyo objeto consistía: “adecuación de la infraestructura física de la sala de partos del hospital universitario del valle “Evaristo García E.S.E”, presenta las siguientes

inconsistencias en la etapa contractual: de acuerdo al registro fotográfico se evidencia que se iniciaron unas actividades las cuales no se evidencia si fueron terminadas situación por la cual presuntamente estamos frente a un incumplimiento del objeto contractual.

Como no se terminaron las actividades ni se hizo uso de ellas al contrario estas fueron demolidas para la ejecución del contrato No C17-243 con el mismo objeto. Situación que evidencia una gestión antieconómica ineficiente e ineficaz del contrato en cuestión.

Dicha obra fue suspendida el día 13 de diciembre de 2013 pero dentro del acápite de documentos contractuales no se evidencia acta de reanudación de la obra pública.

Por otra parte se observó que la obra pública de la sala de partos del Hospital departamental el valle del cauca no cumplió con la necesidad estipulada dentro de los estudios previos que a la letra reza:

“el área física de la sala de partos se encuentra deteriorada, no existen cubículos independientes que permitan privacidad y capacidad suficiente para que las pacientes puedan mantener su acompañante durante el proceso de trabajo de parto, se cuenta con un número reducido de servicios sanitarios que permitan utilizar de la mejor forma los existentes, sobre todo en el área de observación urgencias.

El mayor porcentaje de usuarias que se atienden está constituido por mujeres embarazadas con patologías complejas, como los trastornos hipertensivos del embarazo, el trabajo de parto pre termino, la ruptura prematura de membranas en embarazos de pre termino y las hemorragias de la segunda mitad de la gestación que requieren de un monitoreo materno y fetal permanente multidisciplinario e integrado durante su internación en los diferentes servicios”

Así las cosas, se practicó entrevista al supervisor del contrato a fin de verificar si desde la vigencia 2013 a la fecha la sala de partos había prestado servicio a la comunidad, dicho ex funcionario aseguro que dicha sala de partos nunca había funcionado, por lo anterior nos encontramos ante una obra catalogada como “Elefante Blanco”, que no presta servicio alguno a la sociedad y que para ser terminada requería de nuevas y cuantiosas inversiones en menoscabo del erario.

En otras palabras, es lo que denomina la Secretaria de la Transparencia de la Presidencia de la República de Colombia como: “{...} obra pública de construcción, mantenimiento o instalación de un bien inmueble, la cual tiene un impacto negativo para la comunidad debido a que ha sido abandonada o está

inconclusa, sus costos superan los beneficios de su funcionamiento, no es utilizada, o su uso es diferente para aquel que fue creada {...}”. Conforme a lo expuesto, se estableció que el Objeto Contractual no se cumplió y las inversiones realizadas no prestan servicio a la comunidad, transgrediendo principios constitucionales como la eficacia, la moralidad y la economía.

Por último, el total de pagos realizados con ocasión de la ejecución del contrato de conformidad con certificación de la tesorería general.

RESOLUCIÓN	VALOR	FECHA DE GIRO
DG-2411-13	113.936.900	03/09/2013
DG-5223-13	98.411.622	04/12/2013
DG-342-14	105.470.744	04/02/2014
DG-3089-14	38.129.723	03/09/2014
TOTAL PAGADO	355.948.989	
VALOR DEL CONTRATO	\$379.789.666	

Fuente: equipo auditor

En conclusión, se observó que el incumplimiento contractual y el abandono de la obra, aunado a la falta de controles efectivos por parte de las oficinas que tiene a cargo el direccionamiento y seguimiento de estos procesos y procedimientos dieron lugar a la situación presentada, en contravía de los principios de la contratación.

Así las cosas, nos encontramos presuntamente frente a una observación administrativa disciplinaria y fiscal por una gestión antieconómica e ineficiente generada con el actuar del sujeto de control, que desconoció lo contemplado en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, generando un presunto daño al patrimonio público en cuantía de \$355.948.989.

Con base en la situación descrita se determina una presunta observación administrativa, disciplinaria y fiscal por parte de la entidad de conformidad con lo establecido en la ley 734 de 2002 Artículo 34 numeral 1, cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la constitución, los tratados de derecho internacional humanitario los demás ratificados por el congreso, la leyes, los decretos, las ordenanza, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de entidad los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionarios competente y la ley 489 de 1998 artículo 3 principios de la función administrativa.

27. Observación Administrativa, Disciplinaria y Fiscal

De la muestra contractual de la vigencia 2013 y 2014 se evidencia que la Entidad no realiza el descuento del 5% a los contratos de obra de la muestra, documentos órdenes internas de contabilidad y órdenes de pago relacionados en el cuadro incluido en el presente informe; este incumplimiento puede convertirse en un detrimento patrimonial del Hospital Departamental el valle “Evaristo García” E.S.E; en el presente análisis corresponde un valor no descontado por \$56.908.780:

CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DESCUENTO DEL 5%
C13-109	\$355.948.989	\$17.797.449
CP-HUV-14-002	\$782.226.632	\$39.111.331
	Valor total que no se descontó	<u>\$ 56.908.780</u>

Incumpliendo con la ley 734 de 2002 Artículo 34, Deberes de todo Servidor Público, numeral 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.

Según el decreto nacional 399 de 2011 en el artículo 11 y de conformidad con el inciso 2 del artículo 6 de la ley 1106 de 2006 *“todas las personas naturales o jurídicas que suscriban contratos de obra pública, con entidades de derecho público y fondos de orden distrital...” Deberá pagar a favor de la nación departamento o municipio según el nivel al que pertenezca la entidad pública contratante una contribución equivalente al 5 % del valor total del correspondiente contrato o de la respectiva adición”*

En conclusión, se observó que el incumplimiento a la retención aunado a la falta de controles efectivos por parte de las oficinas que tiene a cargo el direccionamiento y seguimiento de estos procesos y procedimientos dio lugar a la situación presentada.

Así las cosas, nos encontramos presuntamente frente a una observación administrativa disciplinaria y fiscal por una gestión antieconómica e ineficiente generada con el actuar del sujeto de control, que desconoció lo contemplado en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, generando un presunto daño al patrimonio público en cuantía de \$56.908.780.

Con base en la situación descrita se determina una presunta observación administrativa, disciplinaria y fiscal por parte de la entidad de conformidad con lo

establecido en la ley 734 de 2002 Artículo 34 numeral 1, cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la constitución, los tratados de derecho internacional humanitario los demás ratificados por el congreso, la leyes, los decretos, las ordenanza, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de entidad los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionarios competente y la ley 489 de 1998 artículo 3 principios de la función administrativa.

28. Observación Administrativa, Disciplinaria y Fiscal

Contrato No CP HUV-14-002, cuyo Objeto “adecuación sala de hospitalización 4 piso neuro del hospital universitario del valle Evaristo García E.S.E”, se evidenció dentro del expediente:

Etapas Pre- contractuales: No se evidencia estudios y diseños técnicos para el desarrollo del proyecto, el cronograma de actividades no fue entregado en la propuesta ni en el desarrollo del proyecto, no se evidencia estudios que permitan establecer precios de mercado.

Etapas Contractuales: Solo se evidencia pagos de la seguridad social de los trabajadores y contratista del mes de Octubre, noviembre y diciembre, no se evidencia informe del supervisor excepto para el pago del acta parcial 1, no se evidencia acta de recibo final de obra, la obra a la fecha se encuentra suspendida y sin terminar.

Por otra parte se observa acta de suspensión contractual del 1 de febrero de 2015 en la cual se determinó que la causa de esta era *“la acometida eléctrica que da aire acondicionado a esta área debió ser modificada ya que no aguantaba las cargas requeridas para este tipo de aire”*.

Dentro de la propuesta presentada por el contratista se pudo verificar que la condición que generó la suspensión estaba consignada dentro de la propuesta económica en el ítem No 13 instalación eléctrica y de aire acondicionado.

Por lo anterior la entidad ha sido negligente al llamar al contratista a fin de que este cumpla con la propuesta presentada.

Dentro del expediente se pudo verificar dos pagos al contratista durante la vigencia 2014 los cuales solo cuentan con las resoluciones de pago No DG 3799-14 del 19 de septiembre de 2014 por valor de \$344.328.892 y DG 4749- 14 del 12 de diciembre de 2014 \$438.600.332, dichas resoluciones no se encuentran soportadas por actas parciales de obra sino solamente mediante una factura.

En conclusión el objeto contractual no se cumplió y las inversiones realizadas no prestan servicio a la comunidad, transgrediendo principios constitucionales como la eficacia, la moralidad y la economía, por lo anterior estamos presuntamente frente a un elefante blanco, en otras palabras, es lo que denomina la Secretaria de la Transparencia de la Presidencia de la República de Colombia como: "{...} obra pública de construcción, mantenimiento o instalación de un bien inmueble, la cual tiene un impacto negativo para la comunidad debido a que ha sido abandonada o está inconclusa, sus costos superan los beneficios de su funcionamiento, no es utilizada, o su uso es diferente para aquel que fue creada {...}". Conforme a lo expuesto, se estableció que el Objeto Contractual no se cumplió.

Así las cosas, nos encontramos presuntamente frente a una observación administrativa disciplinaria y fiscal por una gestión antieconómica e ineficiente generada con el actuar del sujeto de control, que desconoció lo contemplado en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, generando un presunto daño al patrimonio público en cuantía de \$782.928.224.

Lo anterior se presenta a causa de la falta de seguimiento y control por parte del supervisor al contrato descrito en la norma artículos 82° y 83° de la Ley 1474 de 2011, teniendo en cuenta que el supervisor no realizó un correcto seguimiento por cuanto dentro del expediente solo existe un informe de supervisor; por otra parte se considera que los estudios previos presentaban notables inconsistencias en su estructuración de conformidad con el decreto 1150 de 2007, ello por cuanto la entidad no realizó un presupuesto oficial debidamente cuantificado y valorado, situación que podría generar que la entidad pagara mayores valores o ítems no previstos dentro del contrato de obra, y por lo cual el grupo no pudo verificar los ítems pagados.

Con base en la situación descrita se determina una presunta observación administrativa, disciplinaria y fiscal, por parte de la entidad de conformidad con lo establecido en la ley 734 de 2002 Artículo 34 numeral 1, cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la constitución, los tratados de derecho internacional humanitario los demás ratificados por el congreso, la leyes, los decretos, las ordenanza, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de entidad los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionarios competente y la ley 489 de 1998 artículo 3 principios de la función administrativa, como una conducta de tipo fiscal de conformidad con la ley 610 de 2000 artículo 6, por un presunto daño fiscal cuantificado por valor setecientos ochenta y dos millones novecientos veintiocho mil doscientos veinticuatro pesos (\$782.928.224).

29. Observación Administrativa, Disciplinaria y Penal

La entidad durante la vigencia 2014 suscribió el contrato No CP-HUV-14-014 cuyo objeto consistió en: *“la implementación de camas adicionales de unidad de cuidados intensivos adultos-UCI adulto y camas de cuidado intermedio –UCIM ADULTOS, en las instalaciones del hospital universitario del valle Evaristo García E.S.E mediante un modelo de operación con terceros”* se observó dentro de la etapa pre contractual que la entidad transgredió el principio de planeación, lo anterior obedece a que dentro del expediente no se encontró certificado de disponibilidad presupuestal.

Posteriormente y con el fin de verificar mediante solicitud 130-19.01 del 31 de agosto de 2018, se requirió al Hospital Departamental del Valle copia del Certificado de disponibilidad presupuestal, a la cual la entidad mediante oficio con radicación No 200037172018 entregó el por qué según su concepto dicho contrato no contaba con el CDP.

“4. ANALISIS TECNICO Y ECONOMICO QUE SOPORTAN EL VALOR DEL CONTRATO el contrato que se celebre no tiene valor determinado, no afecta el presupuesto de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, por lo tanto, no requiere ni contara con certificado de disponibilidad presupuestal. No obstante, para efectos de la cuantificación de la garantía de seriedad de la oferta y asegurar los riesgos del contrato que se celebre se estima la suma de mil millones de pesos Mcte (\$1.000.000.000.00) como la prevista como ingresos anuales de la operación” (estudios previos).

Por lo anterior resulta ilógico que la entidad ponga un valor para la cuantificación de la garantía, pero no lo pongan para lo concerniente al certificado de disponibilidad presupuestal, transgrediendo con ello lo estipulado en el Decreto 111 de 1996, artículo 71. *“Todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender estos gastos. Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin. En este registro se deberá indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. Esta operación es un requisito de perfeccionamiento de estos actos administrativos. En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del Confis o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados”.*

Por lo anteriormente expuesto la entidad puso en peligro el recurso público por la Inexistencia de certificado o registro de disponibilidad presupuestal, situación con la cual se violó el principio de planeación, por lo anterior y como quiera que presuntamente estamos frente al tipo penal de celebración de un contrato sin el cumplimiento de requisitos legales estipulado en la ley 599 del 2000 artículo 410.

Con base en la situación descrita se determina una presunta observación administrativa, disciplinaria y penal, por parte de la entidad de conformidad con lo establecido en la ley 734 de 2002 Artículo 34 numeral 1, cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la constitución, los tratados de derecho internacional humanitario los demás ratificados por el congreso, la leyes, los decretos, las ordenanza, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de entidad los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionarios competente y la ley 489 de 1998 artículo 3 principios de la función administrativa, contraviniendo además lo preceptuado por las siguientes normas: ley 789 de 2002 artículo 50, decreto 1703 de 2002 artículo 23 cotizaciones en contratación no laboral y el concepto del consejo de estado 1832 de 2007 y la ley 599 del 2000 artículo 410.

Por otra parte, con relación a las obras relacionadas la sala de puerperio y la sala de infecto - adulto 4 piso, se requirió a la entidad informar sobre los avances correspondientes a lo programado para el 2018 en el Plan de Desarrollo, de lo cual se evidenció lo siguiente:

La planeación de las intervenciones de área de puerperio y el área de infecto durante la vigencia 2018, se presentan en el siguiente cuadro:

LINEA ESTRATEGICA	OBJETIVO	PROGRAMA	SUBPROGRAMA	INTERVENCION
LINEA 2 Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios de Salud	Prestar servicios de salud con énfasis en la alta complejidad, cumpliendo estándares de calidad, centrado en la persona y su familia, basados en la innovación e investigación	2.3 PROGRAMA: Gestión de la infraestructura física hospitalaria	2.3.1 Subprograma: Mejoramiento de la infraestructura física para la prestación de servicios de salud para el cumplimiento de los estándares de calidad.	MANTENIMIENTO Y RECUPERACION SALA PUERPERIO POS PARTO Y VESTIER MEDICOS
LINEA 2 Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios de Salud	Prestar servicios de salud con énfasis en la alta complejidad, cumpliendo estándares de calidad, centrado en la persona y su familia, basados en la innovación e investigación	2.3 PROGRAMA: Gestión de la infraestructura física hospitalaria	2.3.1 Subprograma: Mejoramiento de la infraestructura física para la prestación de servicios de salud para el cumplimiento de los estándares de calidad.	MANTENIMIENTO Y RECUPERACION DE LA SALA DE INFECTO

Fuente: oficina de planeación - HUV

Conclusión del resultado de la denuncia:

Se observó que presuntamente el hospital presenta menoscabo al erario público con acciones de índole disciplinaria y penal como se observó en cada una de las observaciones descritas anteriormente.

3.2. OTRAS ACTUACIONES Y ASUNTOS RELEVANTES

- **Comité de Conciliación Judicial**

Por Resolución número DG-508-09 del 13 de julio de 2009 se creó el comité de conciliación y defensa judicial del Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E., pero igualmente este acto administrativo es modificado por la Resolución número DG-4062-1 del 01 de Diciembre de 2011 y a su vez fue modificado por la Resolución número GG-1052-2016 de abril 01 de 2016, ya que se considera que se debe actualizar de acuerdo a la normatividad vigente, por lo tanto dentro de esta normatividad se ordena como norma clave el artículo 209 de la Constitución política ya que esta consagra que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y debe desarrollarse con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

Así mismo en este estatuto se considera que el artículo 75 de la Ley 446 de 1.998, establece que las entidades y organismos de Derecho Público del orden nacional, departamental, distrital, los municipios capital de departamento y los entes descentralizados de estos mismos niveles, deberá integrar un comité de conciliación, como también el Decreto 1716 de 2009 reglamenta el artículo 13 de la Ley 1285 de 2009, el artículo 75 de la Ley 446 de 1.998 y del capítulo 13 y de la Ley 640 de 2001, señala en su capítulo II bajo el nombre comités de conciliación, artículo 15 que las normas sobre comités de conciliación contenidas en el presente capítulo son de obligatorio cumplimiento para las entidades de derecho público, los organismos públicos de orden nacional, departamental, distrital, los municipios que sean capital de departamento y los entes descentralizados de estos mismos niveles. Estos entes pondrán en funcionamiento los comités de conciliación, de acuerdo con las reglas que se establecen en el presente Decreto, igualmente, en el artículo 17 del Decreto en mención, se establece la integración del comité de conciliación.

La conciliación es un mecanismo alternativo de conflictos que aboga, entre otros, por la descongestión de despachos judiciales y por la protección y defensa de los intereses públicos contribuyendo a moderar la conflictividad entre el estado y los particulares, dado que existen otros mecanismos que persiguen los mismos fines.

Se observa claramente que este comité de conciliación y defensa judicial es una instancia administrativa que actúa como sede de estudio, análisis y formulación de

políticas sobre prevención del daño antijurídico y defensa de los intereses de la entidad. Igualmente decide en cada caso específico sobre la procedencia de la conciliación o cualquier otro medio alternativo de solución de conflictos, con sujeción estricta a las normas jurídicas sustantivas, procedimentales y de control vigentes. La decisión de conciliar tomada por los miembros del comité de conciliación, en los términos de este artículo, por sí solo no dará lugar a investigaciones disciplinarias, ni fiscales, ni al ejercicio de acciones de repetición en su contra, ni constituye ordenación del gasto.

El comité de conciliación está conformado por el gerente general de la E.S.E., el jefe de la oficina asesora jurídica, el subgerente financiero, el subgerente operativo de servicios de salud, el subgerente administrativo, la participación de los integrantes será indelegable, excepción hecha del gerente, en cuyo caso el acto administrativo de delegación deberá hacerse en los términos de Ley, el comité se reunirá no menos de dos veces al mes, y cuando las circunstancias lo exijan.

Este comité tiene como funciones formular y ejecutar políticas de prevención del daño antijurídico, diseñar las políticas generales que orientaran la defensa de los intereses del Hospital, estudiar y evaluar los procesos que cursen o hayan cursado en contra del Hospital, fijar directrices institucionales para la aplicación de los mecanismos de arreglo directo, como la transacción y la conciliación, sin perjuicio de su estudio y decisión en cada caso concreto, determinar en cada caso concreto la procedencia o improcedencia de la conciliación y señalar la posición institucional que fije los parámetros dentro de los cuales el representante legal o el apoderado actuara en las audiencias de conciliación, evaluar los procesos que hayan sido fallados en contra de la entidad con el fin de determinar la procedencia de la acción de repetición, determinar la procedencia o improcedencia del llamamiento en garantía con fines de repetición, definir los criterios para la selección de abogados externos que garanticen su idoneidad para la defensa de los intereses públicos y realizar seguimiento sobre los procesos a ellos encomendados, dictar su propio reglamento, la secretaria técnica del comité será ejercida por el jefe de la oficina asesora jurídica.

En relación con las actas del comité de conciliación y defensa judicial del año 2017, se evidenció que el comité de conciliación de la entidad se reunió en el año 2017 en todos los meses, de las cuales el comité se reunió para analizar el tipo de solicitud incoada por los convocantes, en las que se encontró que fueron solicitudes de tipo judicial, extrajudicial, los asuntos a conciliar fueron de tipo ejecutivo, por casos de tipo judicial de proceso ordinario laboral, responsabilidad extracontractual judicial por presunta falla médica, como también se solicitó por parte de los convocantes que se decidiera por parte del comité en lo referente sobre nulidad y restablecimiento del derecho de los casos incoados por ellos, como también en los cincuenta y tres casos que se presentaron estas denuncias

el comité analizó los casos y reviso la documentación aportada en cada caso, y decide que toda vez que la Ley 550 de 1.999 y el Decreto 694 del 2000 expresamente prohíben el efectuar compensaciones, pagos, arreglos, conciliaciones o transacciones de ninguna clase de obligaciones a su cargo, ni efectuarse enajenaciones de bienes u operaciones que no correspondan a las necesarias para evitar la parálisis del servicio y puedan afectar derechos fundamentales, siendo ineficaz de pleno derecho cualquier acuerdo en contravención a lo preceptuado en tal normativa.

- **Procesos Judiciales**

La entidad Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E., tiene dentro de sus procesos judiciales ciento cincuenta y cinco procesos administrativos, los cuales son laborales ejecutivos veintiocho con cuantía de pretensión de \$385.881.167, administrativos cincuenta y uno con pretensiones de \$1.942.812.256, procesos terminados con sentencia y sin cancelar cuarenta y uno con pretensiones por valor de \$1.393.586.734.

Igualmente se evidenció que dentro de las acciones de nulidad y restablecimiento del derecho existen cuarenta y dos procesos activos, cuatro procesos terminados, la cuantía de las pretensiones es del valor de \$2.873.488.820. Como también se evidenció que en referencia a las tutelas presentadas al ente de salud, fueron resueltas a favor seiscientas setenta y cinco, en contra setenta y seis para un total de tutelas presentadas de setecientas cincuenta y uno de la vigencia 2017, con cincuenta y dos desacatos.

En cuanto a los procesos ordinario civiles están activos dos, ordinarios civiles por responsabilidad medica uno, procesos incoados por acciones de reparación directa doscientos cincuenta y seis, verbal de responsabilidad civil dos, cuantía total de pretensiones \$193.907.741.020.

En relación con los procesos terminados con fallo a favor en primera instancia se dieron acción popular uno, ejecutivo uno, llamamiento en garantía uno, reparación directa ciento veintidós, reparación directa uno, la cuantía total de estos fallos tenían como pretensiones el valor de \$113.656.277.335.

Por la reestructuración presentada en el ente de salud, a octubre de 2017, los procesos laborales y administrativos por reestructuración, por fuero sindical y circunstancial, están activos veintiuno y terminados ciento siete.

- **Cumplimiento del art 73 de la Ley 1474 de 2011 y su reglamentación en sus aspectos formal y sustancial - Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano.**

Cumplimiento de la Ley 1437 de 2011 y sus modificaciones.

Durante la vigencia 2017, fueron recepcionados 3598 Derechos de Petición, los cuales se les evidencia la trazabilidad por el sistema notándose deficiencias en la plataforma conforme al recepción, trámite, direccionamiento, seguimiento a los derechos de petición, quejas, reclamos y denuncias que ingresan a las diferentes dependencias del ente territorial, las cuales fueron subsanadas en el año 2018 con un nuevo servidor con el fin de ofrecer un servicio oportuno y claro a la comunidad.

Plan Anticorrupción

El Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E, elaboró y publicó el plan anticorrupción y de atención al ciudadano dando cumplimiento a la ley 1474 del 2011, Estatuto Anticorrupción de atención al Ciudadano. Algunas de las acciones realizadas fueron:

- Reinducción a la Alta Gerencia y responsables de proceso para la identificación, análisis y valoración de los riesgos.
- Socialización de política institucional de lucha contra la corrupción (Programación de Inducción y Reinducción, comités, medios de comunicación).
- Consolidación y publicación en la página institucional la información correspondiente a Rendición de Cuentas de la vigencia 2016 y 2017.
- Realización de audiencia Pública para la Rendición de la Cuenta.
- **Verificar y evaluar las inversiones de los recursos y crédito (si los hubiere), su utilización y los intereses corrientes y posibles intereses de mora a fin de establecer su impacto sobre la situación financiera.**

El hospital presenta préstamo de banca comercial con Crédito Findeter – Banco de Bogotá y se encuentra dentro de la lista de acreencias de la restructuración de pasivos. Por lo tanto, no se amortizan intereses ni se costea el valor real de la deuda, hasta que se firme el acuerdo de reestructuración. No se generará intereses moratorios ni valores de aumento sobre la deuda.

- **Evaluar la efectividad de los procedimientos aplicados en los cobros persuasivos y coactivos de la entidad**

Para la vigencia 2017, la Oficina de Coordinación de Facturación, Cartera y Recaudo cuenta con el apoyo permanente de un abogado para efectuar cobros persuasivos y coactivos. Esta persona está llevando a cabo la labor pertinente para poner al día la gestión de cobro de cartera generada de la prestación de servicios de salud con las diferentes EPS de los regimientes subsidiado y contributivo.

4 ANEXOS

4.1 CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E Vigencia 2017						
No. Hallazgos	Administrativos	Disciplinarios	Penales	Fiscales	Sancionatorio	Daño Patrimonial (\$)
29	29	18	3	8	1	\$1.530.549.656

ACCIONES CORRECTIVAS NO CUMPLIDAS – VIGENCIAS ANTERIORES			
No.	No. acción correctiva PM	HALLAZGOS	NUEVAS ACCIONES CORRECTIVAS
1	1	Analizado el Contrato HUV-14-001 suscrito el 18 de marzo de 2014 entre el Hospital Universitario del Valle y la Unión Temporal Vallepharma, se evidenció a través de expediente IUS 2015-420407, que se detectaron mayores valores en la adquisición de los medicamentos o insumos requeridos por el Hospital Universitario del Valle, en cuantía de (\$2.828.678.831), producto de la pérdida de oportunidad que la entidad asumió, al haber elegido el método de la mediana, en vez del método de adquisición directa por órdenes de compra, en atención a los precios competitivos, situación que va en contra de lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, hechos que originan un presunto hallazgo fiscal por valor de (\$2.828.678.831), situación presentada por falta de control en la elaboración de los estudios previos, valores que resultaron presuntamente lesivos para el hospital, poniendo en riesgo el patrimonio de la entidad hospitalaria.	
2	2	Analizado el Contrato HUV-14-001 suscrito el 18 de marzo de 2014 entre el Hospital Universitario del Valle y la Unión Temporal Vallepharma, se evidenció a través de expediente IUS 2015-420407 un presunto detrimento al patrimonio en suma de (\$1.235.058.038) producto del costo financiero que el hospital asumió correspondiente al 3% del porcentaje asignado para el reconocimiento del “Ejercicio Operacional” adelantado por el contratista. Teniendo en cuenta que con anterioridad a la asignatura del contrato, ese “costo financiero” no era reconocido por la entidad, al adquirir los distintos medicamentos e insumos, contraviniendo el artículo 6 de la norma general concordante con lo estipulado en el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, esto se presenta por falta de control en la elaboración de los estudios previos, lo que puso en riesgo el patrimonio de la entidad hospitalaria contrario de lo preceptuado en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, hechos que originan un presunto hallazgo fiscal por valor de (\$1.235.058.038).	
3	3	Analizado el Contrato HUV-14-001 suscrito el 18 de marzo de 2014 entre el Hospital Universitario del Valle y la Unión Temporal Vallepharma, se evidenció a través de expediente IUS 2015-420407 un presunto detrimento al patrimonio en suma de (\$1.235.058.038) producto del costo financiero que el hospital asumió correspondiente al 3% del porcentaje asignado para el reconocimiento del “Ejercicio Operacional” adelantado por el contratista. Teniendo en cuenta que con anterioridad a la asignatura del contrato, ese “costo financiero” no era reconocido por la entidad, al adquirir los distintos medicamentos e insumos, contraviniendo el artículo 6 de la norma general concordante con lo estipulado en el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, esto se presenta por falta de control en la elaboración de los estudios previos, lo que puso en riesgo el patrimonio de la entidad hospitalaria contrario de lo preceptuado en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, hechos que originan un presunto hallazgo fiscal por valor de (\$1.235.058.038).	
4	4	Analizado el Contrato C15-046 suscrito el 9 de abril de 2015, entre el Hospital Universitario del Valle y la firma Cuero Agudelo Edison, se detectaron a través de expediente IUS 2015-420407 presuntas irregularidades relacionadas con los estudios previos de la citada contratación que careció de un estudio de mercado suficiente, al no contemplar la totalidad y/o una muestra significativa de los posibles oferentes de los productos objeto de la necesidad, situación que en consecuencia implicó que los equipos fotovoltaicos fueran adquiridos con presuntos mayores valores, en suma de (\$311.187.772) incurriendo en afectación al patrimonio público vulnerando lo estipulado en el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, esto se presenta por falta de control en la elaboración de los estudios previos lo que puso en riesgo el patrimonio de la entidad hospitalaria, ocasionando un daño tal como lo establece en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, hechos que originan un presunto hallazgo fiscal por	

ACCIONES CORRECTIVAS NO CUMPLIDAS – VIGENCIAS ANTERIORES			
No.	No. acción correctiva PM	HALLAZGOS	NUEVAS ACCIONES CORRECTIVAS
		valor de (\$311.187.772).	
5	2	<p>En el contrato No.CP-HUV-14-014 suscrito el 16 de diciembre de 2014 para ejecutar el montaje y operación de 40 camas de unidad de cuidados intensivos y 20 camas de cuidados intermedios adultos en las instalaciones del HUV mediante un modelo de operación con terceros con una duración de 10 años que termina el 15 de diciembre de 2024, suscrito con la firma contratista GYOMEDICAL IPS se evidenció lo siguiente: i) Fase previa: no se evidenciaron efectivos análisis de escenarios financieros que reflejen los logros proyectados a 5 años y mostraran un real equilibrio contractual en favor del ente hospitalario, (costo-beneficio) actualizados al índice de Precios de Consumidor (IPC) aplicación de las mejores tarifas, no quedó plasmado en el contrato inicial, pues en esta se favorecen más a Prestación Servicios Suministros interventoría Obra Pública Cumplimiento de las especificaciones técnicas82 7767 3100 20 081,760,5040,9Cumplimiento deducciones de ley 100 32100 34100 20 0100,000,055,0Cumplimiento del objeto contractual75 7836 3483 20 063,450,2012,7Labores de Interventoría y seguimiento67 7853 3450 20 062,720,2012,5Liquidación de los contratos64 7354 3450 10 061,110,053,11,00 74,2Eficiente2Con deficiencias1Ineficiente0EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL Ponderación Puntaje Atribuido CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORESCUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUALVIGENCIA: 2016CalificaciónCon deficiencias TABLA 1-1ENTIDAD AUDITADA:HOSPITAL UNIVERSITARIO VALLE "EVARISTO GARCIA"VARIABLES A EVALUAR Promedio 25 la alianza estratégica público privada, no se realizaron análisis que realmente reflejen los precios comparados con los del mercado y porcentajes económicos que benefician al Hospital Universitario del Valle HUV. No se evidenció el costo beneficio para el ente hospitalario, de acuerdo con la modalidad atípica de estas contrataciones, el valor del contrato se pactó de manera indeterminada y se liquidaría porcentualmente. (ii) criterios para seleccionar la oferta más favorable: Los estudios previos no fueron claros en la definición de cuáles eran los criterios habilitantes, entendidos como, los requisitos mínimos que deben cumplir los proponentes frente a la necesidad a satisfacer y cuáles son criterios de ponderación o calificación, (aquellos que establecen los parámetros para la comparación de ofertas - numeral 20.1.1.5 del Acuerdo 007 del 3 de junio de 2014 emanado de la Junta Directiva del HUV), dado que en principio señalan que el "aspecto financiero" (según estudios: oferente que presente menor propuesta) y el "aspecto jurídico" (sin identificar a que aspectos legales hace referencia) son factores que se analizan si cumple o no cumple, más luego en el mismo documento establece que dichos aspectos son criterios de evaluación de las propuestas otorgando puntaje del 50% para el "aspecto financiero" y 10% para el "aspecto jurídico", además de otros aspectos evaluables como lo fueron los técnicos y experiencia. Igualmente. (iii) Valor estimado del contrato: Los estudios previos únicamente señalan el valor total del contrato, pero no detallan los estudios de mercado de los cuales se deduce el valor del mismo, tales como cotizaciones, precios históricos, base de datos, etc., ni tampoco se detalla o especifica el estimativo de cada servicio incluido con el respectivo valor o tarifa. No se evidenció aprobación por junta directiva, al concesionar parte del inmueble y entregárselo a un tercero para adecuar un espacio (2 y 3 piso) en las instalaciones de la entidad donde se instalaría dicho operador. Igualmente, la entidad por Resolución No.DG-3912 del 29 de septiembre de 2014 suspendió provisionalmente la convocatoria pública CP-HUV-14-014 amparada y justificada en una función de advertencia realizada al ente hospitalario por la Contraloría Departamental del Valle por la improcedencia en las tercerizaciones, más sin embargo el proceso se adjudicó y se suscribió el contrato de tercerización con la firma GYOMEDICAL IPS SAS, a pesar de las denuncias realizadas en los medios y por la comunidad el contrato se celebró. (iv) Etapa contractual: No se especificó los valores a pagar de acuerdo a lo facturado, por capitación o por evento UPC (tarifas para cada servicio) de la población que el hospital le iba a ceder proyectada para cada año; igualmente no se estableció que porcentaje pagaría el operador por la disposición final de residuos hospitalarios y similares generadas por la actividad asistencial objeto de este contrato, ni los costos de lavandería, y el pago de los servicios públicos de agua, teléfono y energía, no se realizaron ni proyectó el promedio de ingresos para el ente hospitalario de acuerdo a la facturación durante los 5 años. El ente hospitalario le entrego el espacio físico, pero este dejó las obras inconclusas. El contrato aún se encuentra vigente, la duración es por un periodo de 5 años. v) Etapa Pos contractual: No aparece acta de terminación y/o liquidación del contrato. Las pólizas de cumplimiento no fueron actualizadas incumpliendo con el artículo 10.5 del manual de contratación. Lo anterior debido al presunto desconocimiento de la normatividad que rige la contratación en la</p>	

ACCIONES CORRECTIVAS NO CUMPLIDAS – VIGENCIAS ANTERIORES			
No.	No. acción correctiva PM	HALLAZGOS	NUEVAS ACCIONES CORRECTIVAS
		<p>programación contractual y posible pérdida de ingresos potenciales, con eventual trasgresión de los principios de la función administrativa de moralidad, transparencia, buena fe y economía señalados en el artículo 209 de la Carta Política, de los principios de la gestión fiscal de economía, igualdad y eficiencia previstos en el artículo 267 Idem, de los principios de planeación y selección objetiva de la contratación del hospital, Resolución DG 3808- Manual de Contratación 2014 artículos 10, 10.5 liquidación del contrato y 20 del Estatuto de contratación. Generando posibles acciones judiciales en contra de la entidad.</p> <p>Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria de conformidad con el numeral 1° del artículo 34, numeral 1 del artículo 35, y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.</p>	
6	4	<p>En el contrato prestación de prestación de servicios profesionales No. C-16 - 095 del 19 de mayo de 2016, con una duración de 7 meses y 12 días por \$300.000.000 para efectos fiscales, cuyo valor era indeterminado, la forma de pago se pactó por comisión de éxito “para realizar la gestión de recuperación de cartera por cuenta y riesgo del contratista, consistente en cobrar administrativa, prejudicial y judicialmente los servicios médicos asistenciales a pacientes de las entidades del SGSSS incluyendo la representación judicial ante la liquidación de EPS CAPRECOM EICE., el valor adeudado o que llegasen a adeudar al hospital universitario del valle Evaristo García E.S.E....”, suscrito con la unión Temporal Financial Health, en el que se observó lo siguiente: i) Etapa previa: en los estudios previos no se determinó el valor total de la cartera morosa con cada una de las empresas prestadoras de servicios E.P.S., ni se determinó a cuánto ascendía la cartera morosa. ii) Presentación de propuesta: Dentro de los requisitos habilitantes exigidos al contratista, este debería radicar la propuesta en la ventanilla única como lo exigía el acto administrativo “invitación a contratar” en el numeral 9, lo cual no se hizo. iii) Etapa contractual: El valor y forma de pago era indeterminado pero determinable, fue pactado por comisión de éxito equivalente al 15% más IVA del valor efectivamente reconocido como acreencia a favor del hospital y pagado por la caja de previsión social comunicaciones CAPRECOM E.I.C.E” se dio inicio el 16 de junio de 2016 y a la fecha no se ha terminado iii) Ejecución presupuestal: El registro presupuestal fue expedido el 19 de mayo de 2016 y solo respaldaba la obligación durante el año fiscal, pero el contrato aún se encuentra en ejecución sin autorización legal, es decir no se evidenció prorrogación u otro sí, que lo autorizara ni aparece acta de terminación del contrato, ya que el plazo venció el 31 de diciembre de 2016.</p> <p>Como lo prescribe el principio de anualidad previsto en el artículo 4 del Decreto 115 de 1996, el cual a la letra dice: “el año fiscal comienza el 1º de enero y termina el 31 de diciembre de cada año”, no se encontró autorización alguna para comprometer apropiaciones para la siguiente vigencia. (Principio de anualidad de caja PAC), es decir este no se ejecutó durante la vigencia 2016 y tampoco se amplió el plazo de ejecución pero si aparece en las cuentas por pagar de la vigencia 2016, compromisos sin autorización del Consejo de Política Financiera “CONFIS” para adquirir vigencias futuras para ser ejecutados en la siguiente vigencia, con lo cual podría incurrirse en celebración de contratos sin el lleno de los requisitos legales, establecido en el artículo 410 de la Ley 599 de 2000, como tampoco constituyeron en forma ordinaria los compromisos como lo indica la Ley 819 del 2003.</p> <p>Así mismo, se suscribió un OTRO SI (9 de junio de 2016) para darle alcance al objeto contractual, modificaron parte del objeto contractual sin justificación, en el que se incluyeron las siguientes actividades: A) la cartera que será objeto de cobro, corresponde a CAPRECOM en liquidación y las demás entidades que superen los 180 días, que no tenga acuerdos de pago y además haya sido gestionada por el área de cartera sin obtener resultados positivos de pago; B) Corresponde igualmente al contratista la resolución de las glosas y devoluciones. C) Al contratista solo se le reconocerán honorarios por la gestión que le haya sido asignada y se encuentre debidamente soportada”, así mismo se firmaron poderes amplios para las aseguradoras y otras entidades a la firma contratista. Hasta solo el 23 de mayo de 2017 la supervisora realizó la entrega del informe de supervisión del contrato en mención de algunas gestiones realizadas por el contratista, Igualmente el HUV se excedió al entregarle funciones misionales de la entidad y la facultad de recuperación de cartera para que realizara el cobro administrativo, prejudicial y judicial a un tercero por cuenta y riesgo, existiendo una oficina jurídica y 11 abogados contratados por medio de Asociación. Así mismo, en cuanto al impacto contractual durante la vigencia del contrato no reportó utilidad o resultados</p>	

ACCIONES CORRECTIVAS NO CUMPLIDAS – VIGENCIAS ANTERIORES

No.	No. acción correctiva PM	HALLAZGOS	NUEVAS ACCIONES CORRECTIVAS
		<p>satisfactorios de las gestiones de cobro, al no poseer metas de cobranza. Lo anterior se presentó por falta de seguimiento, vigilancia y control en las diferentes etapas del contrato.</p> <p>Con lo expuesto no se dio cumplimiento a los principios de planeación y selección objetiva en el ejercicio del control jurídico realizado por el ente hospitalario contemplados en el artículo 10 del manual de contratación y el artículo 20 del estatuto contractual, el artículo 22 del decreto 115 de 1996 y el artículo 14 de la Resolución DG-1514 del 14 de abril de 2014 que corresponde al manual de interventoría y supervisión de la entidad y a los artículos 82 y 83 de la Ley 1474 de 2011 y la eventual trasgresión del principio de legalidad previsto en el artículo 6 de la Constitución Política, de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, responsabilidad y legalidad señalados en el artículo 209 idem., y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998.</p> <p>Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en numeral 1° del artículo 34, numeral 1° del artículo 35, y de los numerales 22 y 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002, que también se darán a conocer a las autoridades penales competentes para que determinen si hay lugar a la investigación pertinente de conformidad con los artículos 413 y 410 de la Ley 599 de 2000 que trata sobre la celebración de contrato sin el cumplimiento de requisitos legales.</p>	
7	6	<p>En el contrato de prestación de servicios número C 16 – 083 de 2016 que trató sobre prestar apoyo en la ejecución de los procesos de urgencias, atención ambulatoria especializada, atención terapia intensiva y cirugía del hospital con médicos cirujanos generales y pediatras, se encontraron las siguientes inconsistencias: Etapa precontractual: en lo referente a los estudios previos, se evidenció una insuficiencia en el análisis de precios de mercado para establecer el precio del valor del contrato, no realizaron un análisis económico y financiero sobre la prestación del servicio de salud, en los estudios previos no se hace una evaluación concreta y certera para discernir la valoración cuantitativa del contrato, lo que infringe presuntamente el artículo 209 de la Constitución Política, artículo 10 numeral 10.1.1 literal d de la Resolución DG 3808 de 2014 manual de contratación del hospital y el artículo 6 numeral 6.2.14 acuerdo número 007 de 2014 estatuto de contratación del hospital, esta situación se genera por insuficiencia de conocimientos generales en los procedimientos de la entidad, dando lugar al incumplimiento de disposiciones generales.</p> <p>Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 34 y numeral 1° del artículo 35, de la Ley 734 de 2002.</p>	
8	7	<p>En relación con los contratos de prestación de servicios número C16 - 093 y C 16 - 036, que desarrollaron la prestación del servicio para el mantenimiento preventivo y correctivo de un campímetro, una cámara de fondo de ojo visucam, un láser con lámpara de hendidura, cuatro microscopios quirúrgicos, siete microscopios de laboratorio del hospital, como también prestación de servicios para realizar mantenimiento preventivo y correctivo de seis máquinas de anestesia, veintitrés monitores ultraview SL 2400, seis monitores Mcare 300, dos módulos de capnografía, cuatro analizadores de gases, una central de monitoreo del Hospital, se evidenció que en los estudios presentan un análisis insuficiente de precios de mercado con el cual debieron soportar el valor del contrato, así mismo los informes de supervisión son una mera certificación de cumplimiento, ya que no se realiza una evaluación sobre la calidad con que se ejecutó el objeto contractual y no se presentan todos los informes mensuales aceptados por la supervisión dentro de las obligaciones contraídas y aceptadas, situación que presuntamente infringe el artículo 209 de la Constitución Política, , artículo 10 numeral 10.1.1 literal d de la Resolución DG 3808 de 2014 manual de contratación del hospital, artículo 6 numeral 6.2.14, igualmente el artículo 20 numeral 20.1.2.1, 20.4.1 del acuerdo número 007 de 2014 estatuto de contratación del hospital, como también el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, esta situación se da por falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo conllevando a un control inadecuado de recursos o actividades.</p> <p>Incurriendo presuntamente en una falta disciplinaria al tenor del artículo 34 numeral 1 y numeral 1 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002.</p>	
9	12	No se publicaron en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP las órdenes de compra suscritas en la vigencia 2016 Nos.0N-85527 del 21 de abril de 2016, 85343 del 11 de febrero de 2016,	

ACCIONES CORRECTIVAS NO CUMPLIDAS – VIGENCIAS ANTERIORES

No.	No. acción correctiva PM	HALLAZGOS	NUEVAS ACCIONES CORRECTIVAS
		<p>No.85488 del 30 de marzo de 2016; No. 5488 del 30 de marzo de 2016, No.85632 del 12 de julio de 2016; No. 85484 del 29 de marzo de 2016; No.85300 del 26 de enero de 2016; No.85320 del 02 de febrero de 2016; No.85297 del 26 de enero de 2016, evidenciándose deficiencias en el desarrollo de la etapa precontractual contraviniendo el artículo 14 de la Resolución 5185 del 2013, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo que genera como consecuencia una presunta incidencia disciplinaria esto debido a deficiencias en el control sobre las publicaciones, que impide a la comunidad conocer la contratación de la entidad de manera previa a su celebración.</p> <p>Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002.</p>	
10	20	Se evidenció que las acciones correctivas de los planes de mejoramiento producto de las auditorías realizadas por la oficina de control interno en cumplimiento al literal J de la Ley 87 de 1993, solo alcanzan el 55.73 % de cumplimiento, situación que no permite que los procesos de la entidad sean eficientes y efectivos y así poder identificar los riesgos que puedan afectar el funcionamiento de la entidad esto por debilidades en el autocontrol y seguimiento administrativo, conllevando a que el sistema de control interno se afecte en el cumplimiento de los objetivos institucionales.	
11	26	Los recursos que corresponden a pagos al hospital provenientes de las EPS por concepto de prestación de servicios y por recaudos a favor de terceros son registrados en las cuentas 2450 y 2905. Estos recursos se dejan allí registrados mientras se identifican a cuáles cuentas por cobrar se aplican; los saldos a 31 de diciembre de 2016 muestran \$54.891 millones y \$654 millones, respectivamente. Presentando debilidades en la aplicación del artículo 01 de la Resolución 357 de 2008 de la Contaduría General de la Nación, que establece que los entes del sector público deben adelantar las gestiones administrativas necesarias para depurar la información contable, de manera que en los estados financieros se revele de forma fidedigna la realidad económica, financiera y patrimonial de las entidades públicas. Lo anterior obedece a la debilidad en los procesos de conciliación con los deudores para dinamizar y agilizar el registro de esos ingresos. Generando falta de razonabilidad en la cifra de las cuentas mencionadas.	
12	11	<p>El Contrato C15-025 celebrado entre el Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E. que tiene por objeto la prestación de servicios profesionales para el soporte técnico, mantenimiento preventivo y correctivo de impresoras y equipos de cómputo, suscrito el 01 de enero de 2015 con plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2015 por valor de \$ 46.650.000, presenta las siguientes inconsistencias: i) Fase de planeación: Los estudios previos solo informan de manera sucinta la necesidad de contratar y las garantías exigidas, pero no establecen ningún criterio de selección de la oferta más favorable, ni determinan el valor del contrato y la justificación del mismo, tampoco se hace un análisis de los riesgos y la forma de mitigarlo. ii) Fase de selección: El hospital expidió constancia de que el oferente cumple con la idoneidad y experiencia requerida, sin que se especifique qué se evaluó. iii) Fase de liquidación: El contrato fue liquidado por acta del 27 de enero de 2016 en el que se deja constancia de un saldo pendiente de pago a favor del contratista en razón al cumplimiento cabal del objeto contratado, liquidación que se realiza utilizando un formato que no da cuenta de una evaluación completa del cumplimiento de las obligaciones. Lo anterior debido al presunto desconocimiento de la normatividad que regula la contratación de la entidad, deficiencias en la transparencia y en el control de la ejecución del contrato, que genera ineficiencia en el programa contractual y eventual transgresión del principio de legalidad previsto en el artículo 6 de la Constitución Política, de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad y responsabilidad señalados en el artículo 209 ídem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, del principio de selección objetiva de la contratación del hospital, del artículo 10 del Manual de Contratación y del artículo 20 del Estatuto Contractual. Los hechos expuestos tienen presunta incidencia disciplinaria al tenor de lo estipulado en el numeral 1° del artículo 34, numeral 1° del artículo 35, y numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.</p>	

ACCIONES CORRECTIVAS NO CUMPLIDAS – VIGENCIAS ANTERIORES			
No.	No. acción correctiva PM	HALLAZGOS	NUEVAS ACCIONES CORRECTIVAS
13	10	En la muestra tomada por parte de la Auditoría, se observó que en los contratos C-14-096, C-14-097, C-14-077, no reposan actas e informe detallados y precisos por parte del supervisor, pese a hacer evidentes situaciones complejas en la etapa de ejecución no existe reporte o informe de lo sucedido, situación que bien darse por un desconocimiento de los deberes que establece el manual de supervisores y el mismo manual de contratación, y que conllevan a que los contratos carezcan de una adecuado control y vigilancia por parte de la entidad contratante, poniendo en riesgo los recurso invertidos y la satisfacción real de los bienes o servicios requeridos.	
14	11	<p>El ente hospitalario adquirió a través de 46 “ÓRDENES DE COMPRAS” suministro de medicamentos, materiales quirúrgicos, mantenimiento, alimentos y materiales para laboratorio por valores que sobrepasan más de 3.500 millones evidenciándose las siguientes inconsistencias: i) Fase de planeación: La proyección de la necesidad y la descripción de las ordenes no fue inscrita en el plan anual de adquisiciones del hospital; no obedecieron a un análisis de conveniencia y objetividad de contratistas para realizar compras y suministros de medicamentos, insumos, material médico quirúrgico, de laboratorio, frente a los plazos, costos, calidad, oportunidad, pagos y tipo de proveedores, se ejecutaron sin adelantar criterios contractuales y políticas de suministro (plan de compras), así mismo se observó que la lista de precios y el registro de proveedores están desactualizadas. ii) Etapa de contratación: Se compraron medicamentos independientemente y no mediante el contrato suscrito con la firma Vallepharma, quien era el operador del suministro del hospital y que en la vigencia de 2016 se encontraba vigente.</p> <p>Lo anterior por la falta de planeación, seguimiento y control en los procesos de compras y contratación, al no aplicar un proceso contractual adecuado que asegure la existencia permanente de medicamentos y dispositivos médicos para la prestación de servicios de salud de alta complejidad, situación que genera ineficiencia en la programación contractual, de compras y de los fines propuestos y un deficiente control y manejo de inventarios de estos elementos, en presunta contravía de los principios de la función administrativa de transparencia, imparcialidad, moralidad, señalados en el artículo 209 idem y el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, de los principios de planeación, economía y selección objetiva del contratista, y como lo indica el Acuerdo No.007 de 2014, incurriendo en una presunta falta disciplinaria al tenor del numeral 1 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35 y el numeral 1 artículo 48 de la Ley 734 de 2002, encontrándose presuntamente en el tipo penal de celebración sin el lleno de los requisitos legales establecido en el artículo 410 de la Ley 599 de 2000.</p>	