



**INFORME FINAL DE AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL
MODALIDAD REGULAR**

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. DE ZARZAL
VIGENCIA 2005 - 2006 - 2007**

**CDVC-CAP-No- 06
OCTUBRE DE 2008**



AUDITORÍA REGULAR HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.

Contralor Departamental del Valle del Cauca	Carlos Hernán Rodríguez Becerra
Contralor Auxiliar para Control Fiscal	Lisandro Roldán González
Representante Legal Hospital Departamental San Rafael E.S.E.	Martha Lucía Muñoz Valencia
Coordinadora para la vinculación del control social al proceso auditor	Martha Rosmery Castrillón Rodríguez
Coordinadora proceso auditor	Melba Lucía Zapata Durán
Equipo de Auditores:	
Líder de Auditoria	Luz Adriana Buitrago Grajales
Integrantes del equipo Auditor	Clara Inés Jaramillo Torres
	Martha Cecilia Penilla Barahona
	Julio César Valencia Carvajal
	Rafael Antonio Sánchez Cruz
	Jorge Carlos Figueroa Ortiz



Tabla de Contenido del Informe

	Página
1. HECHOS RELEVANTES EN EL PERIODO AUDITADO	4
2. DICTAMEN INTEGRAL	7
3. RESULTADOS DE LA AUDITORIA	19
3.1. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO	19
3.2. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	19
3.3. EVALUACION POR LINEAS DE AUDITORIA	23
3.3.1. REVISIÓN DE LA CUENTA	23
3.3.2. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	25
3.3.3. EVALUACIÓN DEL PROCESO CONTABLE Y FINANCIERO	40
3.3.4. EVALUACIÓN LEGALIDAD	64
3.3.5. QUEJAS	69
4. ANEXOS	107
Anexo 1. Opinión Estados Contables	107
Anexo 2. Estados Contables	109
Anexo 3. Cuadro Resumen de Hallazgos	110



1. HECHOS RELEVANTES EN EL PERIODO AUDITADO

En los últimos 5 años en la dirección y administración del Hospital Departamental San Rafael E.S.E. han habido cuatro (4) gerentes, situación que genera incertidumbre y desconfianza debido a la falta de continuidad en los procesos gerenciales y administrativos obstaculizando de esta forma una gestión efectiva.

El análisis jurídico y de gestión de las áreas de auditoría médica, cartera y facturación permitió constatar e identificar la presencia de riesgos para las finanzas de la entidad como quiera que, a pesar de la vigencia de normas legales, el personal médico no realizó un correcto diligenciamiento de las Historias Clínicas.

Riesgos Financieros

- En los Estados financieros no están incorporados pasivos laborales por \$2.237.892.238 y Otras Cuentas por pagar por \$1.231.479.638.
- No existe el Comité de Glosas, no se envían periódicamente estados de cuenta a los clientes, no se realiza depuración de saldos mínimos de cartera y no se revisan frecuentemente las cuentas de los clientes para controlar que no haya exceso de créditos, puesto que no se han establecido políticas de asignación de cupos.
- Realizando un análisis a la evolución de los ingresos durante las vigencias auditadas se evidenció un incremento en los recaudos de la vigencia 2006 con respecto a la 2005 de un 18%, los gastos para este mismo periodo tuvieron un incremento del 23%.



- Comparativamente, el 2007 con relación al 2006, los recaudos aumentaron en un 32%, y los egresos en un 26%, generándose un excedente para abonar al déficit fiscal acumulado que presenta la entidad.
- La ejecución presupuestal 2008, se sale del promedio presentado en las anteriores vigencias, según análisis con corte a junio 30, se observa una ejecución de recaudos sólo del 29%, si se proyectan los datos a diciembre 31, se vislumbra una ejecución final del 58%. Para este mismo periodo, los gastos comprometidos a junio 30 son del 58% y con la proyección en diciembre 31, se alcanzarían compromisos en un 115%.
- La situación presentada en la vigencia 2008, evidencia un riesgo para las finanzas de la entidad puesto que se continuó con nivel de gastos superior a lo recaudado y con el agravante que en el segundo semestre no se contarán con los ingresos provenientes de los clientes del I.S.S.
- No se ha constituido un fondo de contingencias para cubrir fallos en contra de la institución, no se incorporó al presupuesto de las vigencias auditadas la apropiación de pasivos contingentes.
- Se presentó una limitación al alcance en cuanto a la confrontación de los contratos del Hospital con un Estatuto Propio de contratación en razón a su inexistencia desde la vigencia 2005.
- La entidad no suministró los planes de desarrollo para ninguna de las vigencias auditadas, por lo que se evidenció el incumplimiento del principio de planeación, vector determinante del presupuesto y de la contratación estatal. Circunstancia que afecta de manera negativa los resultados y los indicadores de gestión del Hospital San Rafael. En consecuencia la contratación es casuista e improvisada y no atiende aun diagnóstico de la entidad, al seguimiento de estrategias, no cumple un plan plurianual, no está orientada al



cumplimiento de metas, objetivos y programas propios del servicio público esencial de la salud.

- También se pudo evidenciar que este Sujeto de Control no contó y no cuenta con un Estatuto o Manual Interno de Contratación aprobado por la Junta Directiva y debidamente publicado en la Gaceta Departamental.
- En junio de 2008, a la entidad le fueron retirados los 5.000 usuarios que pertenecían al Instituto Colombiano del Seguro Social, situación ésta que afecta negativamente los ingresos de la entidad.

En concordancia con el Pronunciamiento del Sector Salud 2007, emitido por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, en el Hospital Departamental San Rafael del Municipio de Zarzal, una de las principales dificultades radica en la poca confiabilidad en los sistemas de información que poseen, no hay integralidad en la información entre las dependencias del área financiera, esto es, presupuesto, contabilidad y tesorería, lo que genera incertidumbre de los resultados fiscales reales. Aunado a ello se evidenció el mal manejo en la custodia de la información que agudiza la situación teniendo en cuenta la alta rotación de los funcionarios principalmente la Gerencia y las Jefaturas del área financiera.

Teniendo en cuenta estas apreciaciones, es evidente que la situación financiera del Hospital Departamental San Rafael del Municipio de Zarzal es muy precaria, con el estilo gerencial utilizado hasta la fecha no se podrá garantizar la viabilidad financiera de la entidad en el corto plazo, situación que afecta considerablemente a la comunidad zarzaleña.



2. DICTAMEN INTEGRAL CONSOLIDADO

Santiago de Cali,

Doctora

MARTHA LUCÍA MUÑOZ VALENCIA

Gerente

Hospital Departamental San Rafael E.S.E.

Zarzal

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental San Rafael del municipio de Zarzal, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia y equidad con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en las áreas, actividades o procesos examinados, el examen del Balance General Consolidado al 31 de diciembre de las vigencias 2005, 2006 y 2007 y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social para el período comprendido entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de las vigencias 2005, 2006 y 2007; dichos estados contables consolidados fueron examinados y comparados con los del año anterior, los cuales fueron auditados por la Contraloría Departamental del Valle. La auditoria incluyó la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables. Asimismo, se evaluó el Sistema de Control Interno y el cumplimiento del plan de mejoramiento.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la Entidad y analizada por la Contraloría Departamental del Valle



del Cauca. La responsabilidad de la Contraloría consiste en producir un informe integral que contenga el pronunciamiento sobre el fenecimiento de la cuenta, con fundamento en el concepto sobre la gestión adelantada por la administración de la Entidad en las áreas o procesos auditados y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables Consolidados.

El representante legal del Hospital Departamental San Rafael E.S.E. de Zarzal, rindió la cuenta anual consolidada por la vigencia fiscal del año 2007, dentro de los plazos previstos en la Resolución N° 100.28-02-13 de diciembre 5 de 2007.

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

La auditoria incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la Entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables consolidados y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del Sistema de Control Interno; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Contraloría Auxiliar para el Cercofis Cartago.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

En la auditoria a que se refiere el presente informe, se examinaron las siguientes líneas de auditoria de la entidad:



- Evaluación del Sistema de Control Interno.
- Revisión de la Cuenta.
- Evaluación de la Gestión.
- Evaluación del proceso Contable y Financiera.
- Evaluación Legalidad.
- Trámite a Quejas y Denuncias.

En el trabajo de auditoria se presentaron las siguientes limitaciones que afectaron el alcance de nuestra auditoria

- La información necesaria para el desarrollo de la auditoria se solicitó con la debida antelación, la por tener definido mecanismos de custodia del archivo de gestión, entregó los insumos de auditoria de manera tardía e incompleta, principalmente lo relacionado con el área de presupuesto.
- Se tuvieron inconvenientes por la obsolescencia de los equipos de cómputo entregados a la Comisión Auditora.
- Se evidenció un desorden general a nivel de todas las dependencias, lo que se agudizó por la auditoria ser tan extensa al cobijar las vigencias 2005, 2006, 2007 y 2008.
- Se comunicaron observaciones a cuatro (4) diferentes Representantes Legales, los cuales se encuentran en domicilios como Cali, Zarzal, entre otros, lo que ha requerido de un tiempo adicional por parte de ellos para contestar a los posibles hallazgos comunicados.
- Se presentó una limitación al alcance en cuanto a la confrontación de los contratos del Hospital con un Estatuto propio de contratación en razón a su inexistencia desde la vigencia 2005.



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

DICTAMEN INTEGRAL

Con base en el Concepto sobre la Gestión de las áreas, procesos o actividades auditadas y la Opinión sobre los Estados Contables Consolidados, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, **No Fenece** las cuentas de la entidad por las vigencias fiscales correspondientes a los años 2005, 2006 y 2007.

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

Concepto sobre la Gestión y los Resultados.

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoria adelantada, conceptúa que la gestión en las áreas, procesos o actividades auditadas, es Desfavorable en las tres vigencias auditadas, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de 0,2 para las vigencias 2005 y 2006 y de 0,3 para el 2007, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

Consolidación de la calificación

MATRIZ DE CALIFICACIÓN DE LA GESTIÓN			
CONCEPTO	CALIFICACIÓN 2005	CALIFICACIÓN 2006	CALIFICACIÓN 2007
GESTION FINANCIERA (PRESPUESTAL)	0	0	1
GESTION CONTRACTUAL (LEGAL)	0	0	0
EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	0	0	0



GESTION ADMINISTRATIVA	1	1	1
OPINION ESTADOS CONTABLES	0	0	0
CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PLAN DE DESARROLLO	0	0	0
TOTAL	0,2	0,2	0,3

El concepto sobre la gestión de la entidad para los años 2005, 2006 y 2007 es similar al evidenciado en la auditoria de la vigencia 2003, en la cual se emitió un concepto Desfavorable.

Revisión de la Cuenta vigencia 2007

La evaluación de la cuenta se realizó de acuerdo al manual de revisión, se pudo confrontar lo rendido en la vigencia 2007 con lo encontrado en las áreas del Hospital. El resultado general al aplicar la matriz fue de 29,1 puntos lo que determina un pronunciamiento Desfavorable para la vigencia 2007, lo que es coherente con los resultados del proceso auditor.

Gestión misional - Plan de Desarrollo

El plan de desarrollo para el periodo 2004-2007 y 2008 -2011 no fue aprobado por junta directiva toda vez, que la entidad no aportó el acto administrativo respectivo por lo que se determina que estos documentos no tienen validez jurídica. Por lo tanto la gerente de hospital certificó mediante oficio OG-655-2008 de octubre 8 de 2008 que para las vigencias 2005, 2006, 2007-2008 no existe plan de desarrollo aprobado por junta directiva. Por lo que se presenta incumplimiento a la Ley 152 de 1994 y Decreto 1876 de 1994 Art.11 Numeral 2.

Los Estatutos del Hospital San Rafael de Zarzal fueron establecidos mediante Acuerdo No. 1 del 25 de febrero de 1993 los cuales no han sido modificados, actualizados, reformados por la junta directiva por lo que se hace necesario



realizar ajustes con el fin de que exista armonía con la ordenanza de creación del hospital.

La entidad no esta dando cumplimiento a la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo puesto que no cuenta con archivo central, histórico, de gestión, tampoco cuenta con tablas de retención aprobadas, ventanilla única.

Gestión Presupuestal y Financiera

En la línea financiera se examinaron las cuentas de efectivo, inversiones, deudores, propiedades planta y equipo, cuentas por pagar, obligaciones laborales, patrimonio, ingresos y gastos, observándose que en la línea financiera la entidad no cumplió con el principio de planificación y programación integral, los estados financieros no son razonables, puesto que no se tienen conciliadas las cuentas deudores y cuentas por pagar, no se han registrado en la contabilidad el total de los pasivos, no se aplican las normas técnicas de contabilidad establecidas por la Contaduría General de la Nación para el cálculo de la provisión de cartera y la depreciación acumulada, no se realizan actividades de conciliación de la información contable con las otras aéreas de la entidad como presupuesto, facturación, Cartera, nómina y activos fijos.

En el proceso de saneamiento contable se actualizaron las cifras de la cuenta propiedad, planta y equipo sin realizar ajustes de estos valores en los estados financieros.

Durantes las vigencias 2005, 2006, 2007 y 2008, se presentaron diferentes modificaciones y adiciones al presupuesto sin la debida aprobación del Consejo Superior de Política Fiscal Departamental – CODFIS.

En términos generales el nivel de los recaudos es inferior a los compromisos de cada vigencia, lo que conlleva a la ocurrencia de déficit fiscales en cada anualidad.



No existe una estructura de información uniforme, durante las cuatro vigencias los ingresos y gastos registrados en contabilidad son superiores a los registrados en presupuesto.

Se evidencia el desorden presentado en la entidad en la implementación de su sistema de información financiera para lo cual no siguieron un plan de contingencia que pudiera evitar los Certificados de Disponibilidad Presupuestal duplicados, encontrados en el proceso auditor.

Con base en el análisis de las ejecuciones presupuestales de las vigencias 2005, 2006, 2007, la entidad no incorporó las reservas de caja al presupuesto de la vigencia siguiente, su pago lo realizó por fuera del presupuesto vigente y adicionalmente, no cumplió con el pago de los compromisos adquiridos incurriendo en saldos pendientes de vigencias anteriores.

El monto adicionado en el presupuesto 2006 y 2007, no es concordante con la información de cierre fiscal reportada a la Contraloría Departamental del Valle del Cauca.

Gestión de Administración del Talento Humano

La planta con la que cuenta el hospital no es suficiente para cumplir con su misión ni es suficiente para atender la demanda y por ello se hace necesaria la contratación de servicios profesionales externos en un gran porcentaje.

La entidad no contó planes de capacitación a los empleados con el fin de estar al día en la normatividad y competencias que existen en el sector salud.

Evaluación del Cumplimiento y Avance del Plan de Mejoramiento

No presenta plan de mejoramiento toda vez que a la entidad no se le realizó auditoria en las últimas tres vigencias.



Evaluación del Sistema de Control Interno

Durante las vigencias auditadas (2005, 2006, 2007 y primer semestre de 2008) se evidenció que la ejecución del sistema de control interno en la entidad fue mínimo, poco confiable y presenta grandes debilidades lo que impide ejercer un buen control en la entidad y no alcanzar el cumplimiento de las metas y objetivos propuestos.

La calificación al sistema de control interno se ubica dentro de un rango deficiente. El Comité de Control Interno es inoperante, no funciona periódicamente.

La entidad a la fecha tiene suspendido el proceso de implementación de Modelo Estándar de Control Interno MECI. Solamente dio cumplimiento parcial a la circular 03 de 2005 del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Gestión Contractual

La entidad auditada no contó con un plan de desarrollo aprobado por la Junta Directiva, lo que deja huérfana la contratación de un vínculo de conexidad con el principio de la Planeación, convirtiendo la contratación en una técnica aislada y casuista que no garantiza que los recursos de la entidad se inviertan con eficiencia, eficacia, celeridad, economía y que cumpla con el objeto social de la E.S.E. Departamental.

Este Sujeto de Control no cuenta con un Estatuto o Manual Interno de Contratación aprobado por la Junta Directiva y debidamente publicado en la Gaceta Departamental.



Se presentó una limitación al alcance en la actividad de confrontación de los contratos seleccionados con la normatividad vigente habida cuenta que no se puede establecer con claridad y precisión los procedimientos de contratación.

Se observó que en el proceso de contratación, la entidad no cumplió con los principios de transparencia, selección objetiva de los contratistas, responsabilidad, celeridad, economía y publicidad, lo que obliga a la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, a señalar al Hospital Departamental San Rafael las debilidades plasmadas en el presente informe, los riesgos de tipo administrativo y legales en que incurre la administración por incumplir las normas aplicables al proceso de contratación v/gr. el Decreto 1052 de julio 1 de 2004 obliga la publicación en la Gaceta Departamental de los contratos, órdenes de trabajo o servicio con formalidades plenas celebrados por entidades descentralizadas del orden Departamental como el Hospital por ejemplo; obligación que no se cumplió en la mayoría de los contratos celebrados durante las vigencias auditadas.

Opinión sobre los Estados Contables

Efectivo y Bancos

Durante las vigencias 2005, 2006 y hasta junio de 2007, los ingresos por concepto de facturación directa a los diferentes usuarios del Hospital, eran registrados oportunamente desde el módulo de facturación, afectando por interfase del programa ASCII el módulo de tesorería y presupuesto. A partir de junio de 2007 se empieza a utilizar el programa Dinámica Gerencial, en el cual se registran los ingresos desde el módulo de facturación con interface para contabilidad, sin afectar el presupuesto de ingresos.

Durante las vigencias auditadas se observó la oportuna consignación de los ingresos recaudados al día hábil inmediatamente siguiente.



Hay cuentas bancarias conciliadas con extracto y cuentas inactivas sin extractos para verificar su conciliación. En la cuenta del banco agrario se contabilizan los descuentos por embargos a funcionarios, situación que no corresponde ya que estos valores deben registrarse en la cuenta depósitos judiciales

Deudores

2005	2006	2007	Jun-08
2.259.080.522	2.187.071.923	2.357.582.572	3.762.472.284

El saldo de la cuenta deudores durante las vigencias auditadas genera incertidumbre debido a que no existían políticas para el cobro de las cuentas por cobrar, el Reglamento Interno de Recaudo de Cartera se expidió el 2 de septiembre de 2008, según cuestionario de control interno a las cuentas por cobrar, no se envían periódicamente estados de cuenta a los clientes, no se realiza depuración de saldos mínimos de cartera y no se revisan periódicamente las cuentas de los clientes para controlar que no haya exceso de créditos, puesto que no se han establecido políticas de asignación de cupos en estos.

No se da un adecuado procedimiento administrativo y contable de glosas de acuerdo con la Circular Externa No. 035, numeral 5, de diciembre 27 de 2000, expedida por la Contaduría General de la Nación.

Según informe generado por el módulo de cartera con fecha de corte junio 30 de 2008, el valor de las cuentas por cobrar es \$3.320.105.905 y según el libro auxiliar de contabilidad el valor de las cuentas por cobrar a la misma fecha es \$3.762.472.286, para un mayor valor en contabilidad de \$442.336.379, evidenciándose la falta de conciliación entre las áreas de facturación, contabilidad y cartera.

Propiedad Planta y Equipo



En el proceso de saneamiento contable, la ONG CORPOSOCIAL realizó el trabajo de la toma física y valoración de los activos fijos de la Entidad y según la ficha técnica No. 4 del Comité de saneamiento contable se recomendó realizar los ajustes contables de estas partidas de acuerdo con la normatividad vigente, pero según los libros auxiliares de estas cuentas a diciembre 31 de 2005 y análisis de los Balances de Prueba de las vigencias auditadas, estos ajustes no se realizaron, presentando sobre estimación en la vigencia 2005 por \$93.730.585, en la vigencia 2006 por \$228.674.337, en la vigencia 2007 por \$608.027.741 y a junio 30 de 2008 por \$551.893.030.

Cuentas por Pagar

BIENES Y SERVICIOS			
2005	2006	2007	JUNIO-2008
397.751.846	1.086.647.937	810.696.926	1.217.236.137

El saldo de esta cuenta genera incertidumbre puesto que no hay consistencia en la información reportada por los proveedores en respuesta a circularización realizada en el proceso auditor y los valores existentes en contabilidad, no se identifican procedimientos de conciliación de saldos y/o control interno contable que permita establecer el valor real de las cuentas por pagar por bienes y servicios.

No se encuentran incorporados en las cuentas del pasivo \$3.469.371.786 correspondientes a obligaciones laborales y otras cuentas por pagar.

Las subestimaciones, sobrestimaciones e incertidumbres encontradas en los saldos y el incumplimiento a las normas técnicas expedidas por la Contaduría General de la Nación en algunas cuentas, afectan la razonabilidad de los estados financieros, lo que impide junto con las demás consideraciones anotadas fenecer la cuenta del sujeto auditado.



En nuestra opinión los estados contables no presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, la situación financiera del Hospital Departamental San Rafael E.S.E. del municipio de Zarzal, a diciembre 31 de las vigencias 2005, 2006 y 2007, los resultados de sus operaciones y los Flujos de Efectivo para los años terminados en estas fechas, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas.

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron 44 hallazgos administrativos, de los cuales 3 corresponden a presuntos hallazgos con alcance fiscal en cuantía de \$44.000.000; 15 tienen alcance disciplinario, los cuales fueron (o serán) trasladados ante la autoridad competente.

PLAN DE MEJORAMIENTO

La entidad debe diseñar un Plan de Mejoramiento, con acciones y metas que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe. El Plan de Mejoramiento ajustado debe ser entregado a la Contraloría Auxiliar para el Cercofis Cartago, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe, de acuerdo con la Resolución 100-28.02 13 5 de diciembre de 2007.

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

CARLOS HERNÁN RODRÍGUEZ BECERRA

Contralor Departamental del Valle del Cauca



3. RESULTADOS DE LA AUDITORIA

3.1. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

A la entidad no se le ha hecho auditoria en las últimas tres vigencias, por lo tanto no tiene suscrito un Plan de Mejoramiento vigente.

3.2. EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

No. 1. Hallazgo Administrativo-Disciplinario: Evaluación al Sistema de Control Interno

La entidad no está dando cumplimiento a la Ley 87 de 1993, lo que se configura como un posible hallazgo disciplinario, toda vez que la institución presentó las siguientes observaciones:

El Hospital no realizó ningún tipo de auditoria interna a las áreas tanto administrativas como asistenciales para las vigencias 2005, 2006, 2007; solamente en julio del 2008 se realizó auditoria algunas áreas para lo cual la entidad no suscribió planes de mejoramiento institucional con el fin de subsanar las observaciones detectadas.

En la auditoria efectuada se evidenció que al interior de la institución la ejecución del sistema de control interno fue mínimo, poco confiable y presenta grandes debilidades lo que impide ejercer un buen control en la entidad.

La asesora de control interno cumple con el perfil requerido para el cargo pero a pesar de ello sus conocimientos no se reflejan en ejercer un buen control en la entidad.



El manual de funciones fue ajustado mediante Acuerdo No 012 de septiembre 20 de 2005 el cual se presenta sin la firma del gerente de ese momento, adicionalmente se evidencia que los funcionarios presentan desconocimiento del mismo.

La entidad no cuenta con manuales de procesos y procedimientos, se evidenciaron algunos procedimientos correspondientes para el área asistencial de los cuales algunos se encuentran desactualizados.

El Comité de Control Interno se conformó el 15 de noviembre de 2005 mediante Resolución No. 283 evidenciándose solamente un acta en el 2006, dos (2) actas en el 2007 y para el 2008 la asesora de control interno maneja un cuaderno para contabilidad en el cual plasma las actas situación que no es procedente toda vez que dicho cuaderno no es el indicado para este procedimiento.

El Comité de Control Interno debe funcionar periódicamente con el fin de perfeccionar los controles e implementar nuevos controles, según el desarrollo de la entidad así mismo le debe servir al hospital de escenario en el cual se discutan los riesgos y se reevalúen los controles que se están tornando débiles, por lo tanto se evidencia la inoperancia de dicho comité.

La encuesta referencial correspondiente a la vigencia 2005 presentó una calificación de 1216 que lo ubica dentro de un nivel de riesgo medio.

El informe ejecutivo correspondiente a la vigencia 2006 se ubicó dentro de un rango satisfactorio.

En la vigencia 2007 el diagnóstico del sistema de control interno se encuentra en un rango Deficiente, de acuerdo al resultado de las encuestas realizadas a los funcionarios del hospital de los diferentes niveles, como se presenta a continuación:



SUBSISTEMA		
	CALIFICACIÓN	RESULTADO
Control Estratégico	2.41	Deficiente
Control de Gestión	2.42	Deficiente
Control de Evaluación	2.42	Deficiente
TOTAL	2.42	Deficiente

Este resultado es coherente con lo evidenciado en el proceso auditor, por lo anterior se establece que no existe plenamente un proceso de comunicación organizacional e informativa, no existe la cultura de la autoevaluación tanto en la gestión como en el control, los funcionarios no participaron en la identificación de los factores de riesgo tanto internos como externos que pueden afectar el desarrollo de los procesos en que participan.

No. 2. Hallazgo Administrativo: Avance Modelo Estándar de Control Interno MECI

La entidad a la fecha tiene suspendido el proceso de implementación de Modelo Estándar de Control Interno MECI. Dio cumplimiento parcial a la circular 03 de 2005 del Departamento Administrativo de la Función Pública se evidenció documentado lo siguiente:

- Acta de compromiso No 001 de mayo 29 de 2007.
- Mediante Resolución No 222 de agosto 27 de 2007 se adopta el MECI.
- Mediante Resolución No 224 de agosto 27 de 2007 se nombra el grupo operativo conformado por la subgerencia científica, administrativa y asistencial.
- Resolución No 221 de agosto 27 de 2007 por el cual se designa al representante de la alta dirección (Subgerente Administrativo).
- Resolución No 223 de agosto 27 de 2007 se conforma el grupo evaluador.

No se ha desarrollado el proceso de capacitación y socialización, como tampoco se ha llevado a cabo el desarrollo del diagnóstico, por lo que se puede determinar que



la entidad muy posiblemente no alcance a finalizar el proceso de implementación toda vez que el decreto 2913 de julio del 2007 estableció el 08 de diciembre del año 2008 como fecha límite.

Con lo anterior se observa falta de compromiso por parte de gerencia con el fin de darle continuidad a la implementación del MECI, toda vez que no se tienen identificados los procesos lo que impide llevar a cabo la determinación de los criterios y métodos necesarios para asegurar que estos procesos sean eficaces tanto en su operación como en su control.

Se realizó seguimiento a los Comités con que cuenta el hospital obteniendo el siguiente resultado:

No. 3. Hallazgos Administrativo: Conformación Comités

Mediante Resolución No 198 de julio 26 de 2006 se crea el Comité de Historias Clínicas solamente se evidenciaron 4 actas de reunión efectuadas durante la vigencia 2006, para la vigencia 2007 no se registraron actas y en lo que va del 2008 se llevaron a cabo tres reuniones incumpliendo lo estipulado en la presente resolución toda vez que en el artículo tercero está plasmado que las reuniones ordinarias se realizarán en forma mensual.

El Comité de Farmacia y Terapéutica fue modificado mediante Resolución No 197 de julio 26 de 2006, se evidenció el acta No 0001 de febrero 22 de 2006 la cual carecía de firmas y otra acta sin número de enero 14 de 2007.

En lo referente al Comité de Vigilancia Epidemiológica se realizaron reuniones en las vigencias 2007 y 2008, más no se evidenció el acto administrativo por el cual se conforma dicho comité, igual situación ocurre con el Comité de Infecciones Intrahospitalarias y con el Comité de Mortalidad Perinatal.



Con lo anterior se determina que los comités antes mencionados son inoperantes perjudicando el buen desarrollo del hospital como también se presentan debilidades y desorden administrativo.

3.3. EVALUACIÓN LINEAS DE AUDITORIA

3.3.1. Revisión de la Cuenta vigencia 2007

CALIFICACIÓN CUENTA RENDIDA VIGENCIA 2007 CONTRALORIA AUXILIAR PARA CERCOFIS EL CARTAGO

ENTIDAD REVISADA Y EVALUADA:	HOSPITAL DPTAL.SAN RAFAEL E.S.E ZARZAL		
AREA EVALUADA	PUNTAJE MAXIMO	REPRESENTATIVIDAD DENTRO DEL OBJETIVO DEL AREA	REPRESENTATIVIDAD PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS MISIONALES Y ADMINISTRATIVOS
MISIONAL	60		16,3
Gestión Institucional	35	12	
Información Operativa	10	3,3	
Planes o convenios de mejoramiento con los entes de Control	5	1	
Gestión Ambiental	10	0	
ADMINISTRATIVA	40		12,81
Administración Talento Humano	9	4,25	
Administración del recurso físico	6	1,35	
Evaluación de los tramites judiciales	2	0,16	
Ejecución Presupuestal (comprende la actividad contractual) y de la Tesorería	12	2,95	



Proceso Contable	8	2,8	
Oficina de Control Interno	3	1,3	
TOTALES	100		29,1

PRONUNCIAMIENTO SOBRE LA CUENTA		
El pronunciamiento de la cuenta rendida se emite considerando y sumando los puntajes asignados a cada actividad evaluada, hasta obtener la calificación que determine el fenecimiento o no de la cuenta así:	MENOR A 70 PUNTOS	DESFAVORABLE
	DE 70 PUNTOS EN ADELANTE	

La evaluación de la cuenta se realizó de acuerdo al manual de revisión, se pudo confrontar lo rendido en la vigencia 2007 con lo encontrado en las áreas del Hospital.

La calificación obtenida de 16,3 para el 2007, de 60 puntos máximo, ubica al Hospital Departamental San Rafael en el área misional con un puntaje del 27% en esta vigencia, siendo los Planes o convenios de mejoramiento con los entes de control la calificación más baja del componente misional. La Gestión Ambiental tiene cero puntos por no estar incluida en el proceso auditor.

El área administrativa establece un máximo de 40 puntos, obteniendo como resultado para el 2007, 12,81 puntos; siendo el más representativo la Administración del Talento Humano con 4,25 y la más deficiente la Evaluación de los Trámites Judiciales con 0,16.

El resultado general al aplicar la matriz fue de 29,1 puntos lo que determina un pronunciamiento Desfavorable para la vigencia 2007.



3.3.2. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

En los últimos 5 años por la gerencia del Hospital San Rafael han pasado cuatro (4) funcionarios, situación que genera incertidumbre y desconfianza debido a la falta de continuidad en los procesos gerenciales y administrativos obstaculizando de esta forma una gestión efectiva.

A partir de la expedición de la ley 100 de 1993, y sus Decretos reglamentarios, y mediante Ordenanza Departamental No. 076 de diciembre 30 de 1996 se crea la Empresa Social del Estado, Hospital Departamental San Rafael del Municipio de Zarzal, como una entidad pública del Orden Departamental de segundo nivel de complejidad.

No. 4. Hallazgo Administrativo: Estatutos del Hospital

Evalutados los Estatutos del Hospital San Rafael de Zarzal estos fueron establecidos mediante Acuerdo No. 1 del 25 de febrero de 1993 los cuales no han sido modificados, actualizados o reformados por la junta directiva, por lo que se hace necesario realizar ajustes con el fin de que exista armonía con la ordenanza de creación del hospital.

Junta Directiva

La junta directiva en la actualidad está conformada por el Gobernador o su delegado, el Secretario Departamental de Salud o su delegado, un representante de los profesionales de la salud del Hospital San Rafael Dr. Holberg Ancízar Vargas Agudelo con acta de posesión No 20 del 22 de febrero de 2007, el Dr. Cesar Andrés vega Díaz con acta de posesión No. 005 de junio 13 de 2005 en representación de los profesionales de la salud del área de influencia, a la fecha no se cuenta con representante de los gremios económicos.



No. 5. Hallazgo Administrativo: Actas Junta Directiva

Se evidenciaron solamente dos actas de reunión correspondiente a la vigencia 2007 igual situación ocurre para lo que va del año 2008 reflejando así incumplimiento al Decreto 1876 de 1994 en el Art.10 (Reuniones de la Junta: La junta directiva se reunirá ordinariamente cada dos (2) meses, y extraordinariamente a solicitud del presidente de la junta o del representante legal de la empresa social, ó cuando una tercera parte de sus miembros así lo soliciten).

Plan de Desarrollo

No. 6. Hallazgo Administrativo - Disciplinario: Plan de Desarrollo

El plan de desarrollo para el periodo 2004-2007 no fue aprobado por junta directiva toda vez que la entidad no aportó el acto administrativo respectivo por lo que se determina que este documento no tiene validez jurídica. Así mismo la gerente de hospital certifica mediante oficio OG-655-2008 de octubre 8 de 2008 que para las vigencias 2005, 2006, 2007 no existe plan de desarrollo aprobado por junta directiva. Igual situación ocurre con el plan de desarrollo para periodo 2008-2011 a la fecha no ha sido aprobado por junta directiva. Por lo que se estipula el incumpliendo a la Ley 152 de 1994 y al Decreto 1876 de 1994 Art. 11, Parágrafo 2.

Lo anterior conlleva a que la entidad no cuenta con una herramienta de planificación financiera y administrativa para la toma de decisiones.

No. 7. Hallazgo Administrativo: Evaluación Plan de Desarrollo

A pesar de que la entidad no contó con plan de desarrollo aprobado este documento fue revisado evidenciándose que no contiene metas orientadas a mejorar la cobertura y prestación del servicio a los afiliados de los diferentes regímenes; presentando metas en las áreas jurídicas, control de gestión,



prestación de servicios, atención administrativa, área logística y recursos financieros. Adicionalmente carece de un plan de inversiones y de instrumentos de gestión y planificación que permitan medir las metas propuestas en este plan.

No. 8. Hallazgo Administrativo: Planes de Acción

No contó con planes de acción proyectados ni ejecutados toda vez que la entidad aportó ciertos documentos los cuales carecían de metas proyectadas y la ejecución de las mismas presentando deficiencias en su elaboración. Lo mismo ocurre con el plan de acción correspondiente a la vigencia 2008 al que se le suma un documento ambiguo y poco cuantificable.

Es importante resaltar que por cada periodo de gerencia se debe tener un plan de desarrollo y a su vez tener planes de acción anuales con el fin de evaluar y efectuar seguimiento a las metas propuestas.

Por lo anterior se establece que la entidad presenta debilidades en el proceso de planeación como también se evidencia desorden administrativo. Así mismo toda empresa debe crear un derrotero que le permita establecer objetivos y metas evaluables a largo y corto plazo, que permite definir el direccionamiento de la entidad.

No. 9. Hallazgo Administrativo: Riesgos Glosas, Cartera y Facturación

El análisis jurídico y de gestión de las áreas de auditoría medica, cartera y facturación permitió constatar e identificar la presencia de riesgos para las finanzas de la entidad como quiera que, a pesar de la vigencia de normas legales, el personal médico no ha cubierto en un 100% el manejo adecuado y correcto diligenciamiento (en letra legible) de las Historias Clínicas; la falta de comunicación y colaboración entre todas las personas involucradas en el proceso de facturación y gestión en la contestación de las glosas le estarían generando pérdida de recursos a la entidad; el personal de facturación afirmó falta de una



continua capacitación que sumado a la no oportuna socialización de los contratos celebrados con las diferentes E.P.S.s y A.R.S.s genera errores en la facturación causales de glosas, en su mayoría por pertinencia médica, mayor valor cobrado y mayor valor de medicamentos facturados.

Comeva, las ARPs y Salud Colombia, cuentan con los mayores porcentajes de glosas con un 9.14 %, 11.40% y 17% de los valores facturados respectivamente, por valor de \$11.851.28, \$1.264.426, \$28.484.710. La cuantía actualmente reportada de las glosas es de \$58.921.183.

ANALISIS DE PRODUCCIÓN – ACTIVIDADES ASISTENCIALES

Vigencia 2005, 2006, 2007 y primer semestre 2008.

Consulta Externa

Vigencia	2005	2006	2007	Junio 30 - 2008
Número de Atenciones	32.929	40.393	61.629	30.334
Atención Promedio Mes	2.744	3.366	5.136	5.056

Durante este primer semestre del 2008 se disminuyó la oferta Institucional de Medicina General en 5 Médicos de contar con 16 médicos se pasó a 11 médicos, a la fecha estos 5 cupos no han sido cubiertos por cuestión de recursos, en comparación con el primer y segundo semestres del año anterior y la no prestación del servicio de Medicina Interna por el despido de uno de esos profesionales y a la disminución del tiempo laboral del segundo y de manera por demás esporádica durante este semestre, generando esto una regular prestación del servicio, en Medicina General y Especializada en Medicina Interna.



Ocasionando a la fecha, los problemas en la prestación del servicio y la disminución de las actividades agravándose este panorama con el retiro de 5.000 usuarios del régimen subsidiado (Emssanar, Coosalud y Caprecom a una empresa privada IPS ZIMES creada y abierta desde el 15 de junio).

Los indicadores son promedio toda vez que las atenciones correspondientes a la vigencia 2005 presentan un incremento del 19% con relación a la vigencia 2006, de 32.929 consultas pasan a 40.393 y un 35% con relación a la vigencia 2007 que correspondió a 61.629 consultas.

Para el primer semestre de 2008 el número de actividades fue de 30.334 (un poco por debajo del número de actividades de 31.658 del año 2007) para un promedio semestral en este año de 5.056 consultas promedio/mes (contra 5.276 del primer semestre del 2007) con una disminución del 6%, esto ya referido por la disminución de la oferta de Medicina General.

Consulta Especializada

Vigencia	2005	2006	2007	Junio 30- 2008
Número de Atenciones	11.838	14.447	13.334	6.110
Atención Promedio Mes	986	1.204	1.112	1.018

El promedio en el 2005 de consultas especializadas fue de 986, en el 2006 de 1.204, y en el primer semestre de 2007 de 1.255 atenciones, con un aumento de un 10%, pero la entidad termina con una tendencia a la baja de 1.112 Consultas Especializadas en el 2007.

Se observó que por el cambio de Software de Facturación, se detectó la pérdida de datos y de generación de actividades a otras áreas, como actividades de especialidades cargadas a funcionarios de Laboratorio o de Medicina General, esperando que este impase se subsanara en la medida que este Sistema



madurara durante el año 2008, situación que aún viene ocurriendo ahora más por error humano que por los problemas inherentes a la implementación del software, debido esto a la poca capacitación del recurso humano del área de facturación (nuevos facturadores) y a la alta rotación de estos durante este semestre.

En el primer semestre del 2008 sin medicina interna se generaron 1.018 actividades mensuales en promedio, con una disminución de un 8.2% comparado con el primer semestre del año anterior.

A la fecha el hospital no cuenta con la Especialidad de Medicina Interna, profesional que genera un gran volumen de actividades (Consulta. Urgencias. Para clínicos, Hospitalización, menos remisiones) de acuerdo al perfil de Morbimortalidad.

Esta situación fue comunicada a la Gerencia por parte del Subdirector Científico sin recibir respuesta alguna.

Odontología

Vigencia	2005	2006	2007	Junio 30- 2008
Número de Atenciones	3.866	5.870	8.246	4.062
Atención Promedio Año	322	489	687	677

Durante las vigencias 2005, 2006 y 2007 no se dispuso de contratación de Promoción y Prevención (P y P), para una gran parte de la población con Coosalud y Emssanar, las cuales incidían en este tipo de prestación de servicio, observándose que el 2007 presenta una leve mejora logrando un indicador de 687 atenciones correspondiente al 71%.



Para el primer semestre del 2008 el indicador fue de 677 por problemas en la adquisición de insumos para la prestación de éste servicio y el retiro de la higienista oral.

Se espera con la evolución del segundo semestre del 2008, con el retiro de los 5.000 usuarios del P y P de Odontología del Régimen Subsidiado y del ISS a partir de Julio el Impacto en este servicio.

Laboratorio Clínico

Vigencia	2005	2006	2007	Junio 30- 2008
Número de Atenciones	48.409	61.194	76.942	37.366
Atención Promedio Mes	4.034	5.099	6.411	6.227

En la vigencia 2005 se presenta un promedio mensual de 4.034 muestras tomadas, en el 2006 se presentan 5.099 muestra, presentándose en ese momento problemas en los equipos de laboratorio por lo que se sugirió automatizarlos totalmente con el fin de aumentar el rendimiento, la eficacia, la eficiencia y la calidad, lo cual se llevo a cabo a finales del 2007 por lo que se registra un incremento del 19.5%.

En el primer semestre de 2008 el número de actividades de Laboratorio fue de 6.227, algo acorde con la disminución de la oferta Médica. Área que se verá también grandemente afectada por lo mencionado del retiro o terminación de la contratación con el ISS y de las EPS - S en 5.000 usuarios, especialmente en actividades de Laboratorio Clínico.

Por todo lo anterior se observo una gran tendencia a la baja en general de las actividades realizadas en el primer semestre del 2008 debido a la disminución de la oferta en la parte médica, a los insumos insuficientes y al retiro en gran parte de la población usuaria.



Habilitación

El hospital dentro del Sistema Obligatorio de Garantía en Salud tiene sus servicios registrados ante la Secretaría de Salud Departamental certificado que fue expedido el 16 de noviembre de 2006.

El hospital tiene habilitados los servicios de medicina general, pediatría, urología, dermatología, otorrinolaringología, oftalmología, ortopedia y traumatología, fonoaudiología, servicio de urgencias, hospitalización adultos general, pediátrica, obstetricia, terapia respiratoria, fisioterapia, odontología general, cirugía oral, laboratorio clínico, radiología, laboratorio citologías, anestesia, cirugía general, vacunación entre otros.

Aseguramiento

El Hospital San Rafael de Zarzal es un hospital que ofrece servicios de salud de tipo ambulatorio, urgencias, medicina especializada y hospitalización habiendo sido clasificado como una entidad de nivel II de atención. Presta servicios de baja y mediana complejidad.

La entidad presta servicios de salud a usuarios de los diferentes regimenes contributivo, subsidiado, población vinculada y particulares. Tiene contrato con las ARS Coosalud, Emssanar, Barrios Unidos, Cafesalud, Comfenalco, con respecto al régimen contributivo con las EPS SOS, Medinorte, Coomeva.

En el segundo semestre de la vigencia 2008 la EPS ISS suspende los servicios debido a la conformación de la Nueva EPS, reduciéndose el número de usuarios a atender, para no generar desequilibrio operacional por la reducción de los contratistas los centros y puestos de salud operan medio tiempo.



La población total del Municipio de Zarzal según oficina del SISBEN es de 39.914 para el 2005, 40.912 en el 2006 y 41.753 habitantes en el 2007.

Población	2005	2006	2007
Subsidiado	13.841	15.012	15.883
Contributivo	Sin Información	Sin Información	Sin Información
No Asegurados	17.489	18.359	19.293
Total	31.330	33.371	35.176

En lo referente al régimen subsidiado para la vigencia 2005 el 34.6% de la población se encontró afiliada, para el 2006 el 36.6% y para el 2007 correspondió al 38%.

En cuanto al régimen contributivo las EPS-s no reportan la información de las bases de datos al hospital y por consiguiente no se evidenció ninguna gestión en cuanto a este proceso por parte del hospital, es de anotar que la única empresa del régimen contributivo que reporta información de usuarios es la S.O.S

La población pobre no asegurada para la vigencia 2005 correspondió al 43.8%, para el 2006 el 44.8% y finaliza la vigencia 2007 con un 38% de la población.

Con lo anterior se observa un incremento del 10% del 2005 al 2007 en la población que no presenta ningún tipo de seguridad social iniciando el 2005 con 17.489 y finaliza el 2007 con 19.293.

No. 10. Hallazgo Administrativo: Multiafiliaciones

Ante las diferentes multiafiliaciones detectadas en las bases de datos para las tres vigencias se evidenció que la gestión adelantada por la entidad para evitar estas anomalías es deficiente, toda vez que no se logró determinar el costo por cada vigencia, estas multiafiliaciones se presentan con frecuencia debido a que usuarios del régimen contributivo solicitan los servicios con documentos del régimen subsidiado.



No. 11. Hallazgo Administrativo: Encuesta de Satisfacción al Usuario

Se realizó trabajo de campo relacionado con 80 entrevistas y encuestas de satisfacción a los usuarios de consulta externa y de urgencias del Hospital Departamental San Rafael de Zarzal, afiliados a las distintas ARSs del Régimen Subsidiado, el 85% de las personas entrevistadas y encuestadas manifestaron no estar conforme con el servicio recibido por parte del personal médico y de enfermeras del Hospital; toda vez que les programan la citas medicas y los atienden dos horas después o en algunos casos los usuarios que se desplazan desde sitios muy retirados y por llegar tarde estos no son atendidos o los atienden en malos términos.

También manifestaron descontento en el momento de solicitar la ficha para realizar el proceso de facturación, proceso que es demorado y en algunos casos puede tardar de 5 a 10 minutos.

No obstante la información entregada por las Administradoras del Régimen subsidiado a sus usuarios no fue la mejor respecto de los servicios del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, Régimen de cuotas moderadoras y copago; sobre la red de prestación de servicios y del sistema de referencia y contrarreferencia no fue satisfactoria, como quiera que los entrevistados afirmaron no conocer nada sobre los enunciados anteriormente descritos.

Todos los usuarios entrevistados informaron estar vinculados el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bien a través del régimen contributivo o el régimen subsidiado.

Para finalizar la comunidad encuestada manifestó que no obstante que esperan que la IPS Departamental presente un mejoramiento en cuanto a la calidad del servicio prestado por el Hospital.



Gestión Administrativa 2005-2006-2007, Septiembre 30 de 2008

Planta de Cargos

Los empleados de planta del hospital se encuentran distribuidos así:

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL E.S.E. COMPORTAMIENTO PLAN DE CARGOS 2005 a Septiembre 30 – 2008

CLASIFICACION	DESCRIPCION	NUMERO DE CARGOS			% VARIACION			
		2005	2006	2007	Sept 30-2008	2005 vs 2006	2006 vs 2007	2007 vs Sept 30-2008
EMPLEADOS PUBLICOS	Período Fijo	7	7	7	7	0%	0%	0%
	Libre nombramiento y remoción	3	3	3	5	0%	0%	40%
	Inscritos en Carrera Administrativa	49	48	42	41	-2%	-14%	-2%
	Provisionalidad - No inscritos en C.A.	28	27	23	22	-4%	-17%	-5%
	Vacantes	18	20	30	30	10%	33%	0%
TRABAJADORES OFICIALES	Trabajadores Oficiales	1	1	1	1	0%	0%	0%
	Vacantes	0	0	0	0	0%	0%	0%
TOTAL		106	106	106	106	0.04%	0.02%	0.33%

PLANTA DE CARGOS POR NIVELES

Personal Administrativo	2005	2006	2007	Sept 30 -2008	Cargo
Nivel Directivo	1	1	1	1	Gerente
Nivel Profesional	4	4	4	4	Subgerente Administrativo, Sub. Científico, Prof. Universitario, Asesor Control Interno
Nivel Técnico	3	3	3	3	Técnico estadística, Técnico admón. De personal, Tesorero.
Nivel Asistencial	14	13	12	13	Aux. Aditivo, Secretaria Gerencia, Secretaria, Aux. Información en salud, Portero



Total Administrativo	22	21	20	21	
Personal Operativo	2005	2006	2007	Sept 30-2008	
Nivel Profesional	22	21	18	17	Médico general, especialista, enfermeras, bacteriólogo, odontólogo, psicólogo, trabajadora social.
Técnico	2	2	2	2	Técnico en Imágenes diagnósticas
Asistencial (Auxiliar área salud)	43	43	37	36	Auxiliar Enfermería, Promotoras de Salud, Aux. Odontología, Higienista oral, Auxiliar laboratorio Clínico.
Total Personal Operativo	67	66	57	55	
TOTAL	89	87	77	76	

Del cuadro anterior se puede determinar que para la vigencia 2005 el 75.2% de la planta total corresponde a personal del área asistencial (Operativo), frente al 24.8% del área administrativa; para la vigencia 2006, el 75.8% correspondió al área asistencial y el 24.2% al área administrativa, para la vigencia 2007, el 74% al área asistencial y el 26% al área administrativa y para lo que va del 2008 el 72.3% corresponde al área asistencial y el 27.7% al área administrativa, relación que tiene muy alto el nivel asistencial.

El personal por fuera de planta que labora en el hospital corresponde a Cooperativas, observándose un incremento promedio considerable del 48% entre el 2005 y el 2008 en lo correspondiente a la parte administrativa y asistencial como se presenta a continuación:

EMPLEADOS CONTRATADOS POR COOPERATIVAS

	2005	2006	2007	Sept 30- 2008
ADMINISTRATIVOS	26	52	52	86
ASISTENCIALES	49	66	69	58
TOTAL	75	118	121	144

En cuanto a la contratación directa se observa un incremento del 29% entre el 2005 y el 2006 y una disminución promedio del -30% para el 2006, 2007 y



septiembre 30 de 2008, lo anterior debido al retiro de los 5000 usuarios y la poca demanda de los servicios.

EMPLEADOS POR CONTRATACION DIRECTA

	2005	2006	2007	Sept 30 - 2008
ADMINISTRATIVOS	8	20	7	11
ASISTENCIALES	41	49	42	19
TOTAL	49	69	49	30

Evaluación planta de cargos y contratación del hospital

Costos de Personal

Año 2005	Mensual	Anual
Total Contratación	\$123.237.167	\$1.478.846.004
Total Nómina Hospital	\$102.003.095	\$1.224.037.140
Total Costo de Personal	\$225.240.262	\$2.702.883.144
Año 2006	Mensual	Anual
Total Contratación	\$184.988.833	\$2.219.865.996
Total Nómina Hospital	\$106.358.179	\$1.276.298.148
Total Costo de Personal	\$291.347.012	\$3.496.164.144
Año 2007	Mensual	Anual
Total Contratación	\$241.085.000	\$2.893.020.000
Total Nómina Hospital	\$117.131.831	\$1.405.581.979
Total Costo de Personal	\$358.216.831	\$4.298.601.972
Agosto 15 - 2008	Mensual	Anual
Total Contratación	\$289.459.964	\$2.170.949.730
Total Nómina Hospital	\$133.381.554	\$1.200.433.993
Total Costo de Personal	\$422.841.518	\$3.371.383.723

Con el cuadro anterior se observa que para la vigencia 2005 el costo anual de personal fue de \$2.702.833.144 de los cuales los servicios contratados ascendieron a \$1.478.846.004 y el costo de la nómina directa del hospital



ascendió a \$1.224.037.140 lo que da una relación del 54.7% de servicios contratados y del 45.2% del valor de la nómina.

Para la vigencia 2006 el costo anual de los servicios contratados se incrementaron en un 44.4% con relación al 2005, para el 2007 con relación al 2006 se presenta un incremento del 23.3% y la evaluación a agosto 15 de 2008 se presenta una disminución del -25% fue con relación al 2007.

Mientras que el comportamiento de la nómina presenta variaciones del 2005 al 2006 se presenta un incremento del 4%, del 2006 al 2007 el incremento fue del 10% y del 2007 al 2008 se presenta una disminución del -16%.

Lo anterior demuestra que aunque se presentaron variaciones la planta con la que cuenta el hospital no es suficiente para cumplir con su misión ni es suficiente para atender la demanda y por ello se hace necesaria la contratación de servicios profesionales externos en un gran porcentaje.

A los empleados de planta se les adeuda el pago del salario correspondiente al mes de septiembre de 2008 y al personal por contrato se le adeudan los meses de agosto y septiembre de 2008.

No. 12. Hallazgo Administrativo: Historias Laborales

Se tomaron las hojas de vida de los funcionarios de planta evidenciándose que carecen de lo siguiente:

- Ausencia de foliatura en todas las hojas de vida, éstas no están organizadas en orden cronológico.
- En la hoja de vida del Tesorero no reposa formato único de hoja de vida de la función pública, declaración juramentada de bienes y rentas al momento de la posesión.



- Las hojas de vida del Subdirector Científico, Contadora y Recurso Humano falta actualización de datos como formato único de hoja de vida de la función pública, declaración juramentada de bienes y rentas, certificado de antecedentes disciplinarios y pasado judicial
- En algunas historias laborales no se archivan los documentos de afiliación a la salud, pensión y riesgos profesionales.

No. 13. Hallazgo Administrativo: Plan de Compras

El Comité de Compras fue reactivado mediante Resolución No 198-2008 de junio 23 de 2008, para las vigencias 2005, 2006 y 2007 no se contó con dicho Comité pero se evidenciaron actas de reuniones de junta de compras correspondientes a esas vigencias.

La entidad para las vigencias 2005, 2006 y 2007 no contó con plan de compras aprobado por junta directiva, para la vigencia 2008 este fue aprobado mediante Acuerdo No 002 de diciembre 6 de 2007 siendo este un documento ambiguo, falto de claridad que no especifica en forma cualitativa ni cuantitativa la clase de adquisición.

Se pudo verificar el movimiento de la apropiación para gastos de alimentación para la vigencia 2005 esta tuvo un consumo de \$69.188.500 y en el plan de compras presentado al equipo auditor solo tenía proyectado \$45.000.000, igual situación ocurre para material de odontología la cual tuvo un consumo de \$47.335.160 y el plan de compras registra \$28.700.000 lo que refleja falta de planeación y de control.

No. 14. Hallazgo Administrativo – Disciplinario: Ley de Archivo

La entidad no está dando cumplimiento a la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo puesto que no cuenta con un archivo central, histórico, de gestión; en la visita efectuada se evidenciaron cajas y AZ las cuales reflejan el desorden lo cual



impide celeridad en la búsqueda y no existe custodia de los documentos como se presenta a continuación en las siguientes fotografías, adicionalmente se observó en algunos pasillos del hospital cajas las cuales almacenan documentos y no se cuenta con las tablas de retención documental.



3.3.3. EVALUACIÓN DEL PROCESO CONTABLE Y FINANCIERO

Riesgo Financieros

- En las vigencias 2005, 2006 y hasta junio de 2007 el sistema de información utilizado por el Hospital era el programa ASCII, el cual manejaba interface con los módulos de tesorería, nómina y almacén. El módulo de presupuesto aunque se encontraba habilitado, no tenía interface con contabilidad.
- A partir de julio de 2007, se instala el sistema de información Dinámica Gerencial el cual es el avalado por el Ministerio de la Protección Social y tiene integrados los módulos de tesorería, nómina, almacén, cartera, pagos y



facturación. El módulo de presupuesto no tiene interface para el registro de los ingresos de la entidad.

- Con base en lo analizado en el proceso auditor se evidenció que existen cuentas por pagar que por fuera de la contabilidad y del presupuesto de la entidad, no se pudo determinar con exactitud su monto por la limitación al alcance de la falta de información.
- Durante la vigencia siguiente no se cancela la totalidad de las cuentas por pagar constituidas en la vigencia anterior.
- En las vigencias auditadas se evidenció un déficit fiscal no declarado y no incorporado al presupuesto de la vigencia siguiente.

Estados Financieros

Se evaluaron los Estados Contables consolidados, Balance General y el Estado de Resultados para las vigencias 2005, 2006 y 2007 y hasta junio de 2008, basados en las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, el examen se realizó con base en pruebas selectivas.

Efectivo

CAJA			
2005	2006	2007	JUNIO-2008
16,251,050	2.773.200	1.368.500	5.276.003

Los ingresos facturados por los diferentes servicios ofrecidos por el Hospital se están registrando debidamente y se realiza la respectiva consignación de la totalidad del recaudo al día hábil siguiente.



Bancos

No. 15. Hallazgo Administrativo: Cuenta de Bancos

Se elaboró cuadro de análisis comparativo de saldos bancarios en cada una de las vigencias, encontrando que hay cuentas conciliadas, cuentas inactivas sin extractos para verificar su conciliación y cuentas activas sin extractos para conciliar su saldo, según el siguiente cuadro de resumen:

CONCEPTO	2005 19 CUENTAS	2006 19 CUENTAS	2007 18 CUENTAS	JUNIO 2008 19 CUENTAS
Cuentas Conciliadas	15	13	5	10
Partida no conciliada, no hay extracto a dic. 31, presenta movimiento	3	1	9	1
Cuenta Inactiva, no registra movimiento, no hay extracto	0	4	3	7
Dep. Judiciales B/Agrario	1	1	1	1
Saldo en Bancos según Estados Financieros	376.144.322,37	512.658.945,71	125.521.812,97	85.951.664,35

En la cuenta del banco agrario se contabilizan los descuentos por embargos a funcionarios, situación que no corresponde ya que estos valores se deben registrar en la cuenta depósitos judiciales.

En las conciliaciones bancarias aparecen cheques sin cobrar con fechas de giro superiores a los 6 meses, según la siguiente relación:

FECHA	No. CUENTA	No. CHEQUE	BENEFICIARIO	VALOR
OCT-12-07	39300556-6	8876	CENDAP LTDA,	748.200,00



OCT-12-07	39300556-6	8879	YANIER A. HERNANDEZ	40.960,00
DIC-10-07	39300556-6	8899	TELECOM	171.880,00
JUN-08-07	65603007-9	432	LUIS GUILLERMO ROJAS	112.200,00
ABR-12-07	65603007-9	6850	GUSTAVO FERNANDO MUÑOZ	445.002,00
ABR-25-07	65603007-9	6911	DIANA ARBOLEDA	3.825.000,00
JUN-08-07	65603007-9	6113	ALFREDO LEON NAAR	750.074,00
SEP-21-07	65603007-9	6445	ERT	165.750,00
DIC-27-07	65603007-9	9668	ERT	596.550,00
DIC-27-07	65603007-9	9689	ELISA VALENCIA	1.301.100,00
JUN-08-07	65603280-2	8234	ERENIA SAAC	18.000,00
JUN-27-07	65603280-2	9859	FUNERARIO	340.000,00
OCT-25-07	65603280-2	2011	LA PREVISORA	523.693,00
NOV-15-07	65603280-2	2092	CENTRO MOTOR	226.160,00
OCT-05-05	184035558-2	318	BETANIA	1.500.000,00
TOTAL CHEQUES GIRADOS CON FECHA SUPERIOR A 6 MESES				10.764.569,00

Por lo anterior se evidencia la falta de control interno contable al no existir procedimientos de control y autocontrol en la oficina de contabilidad para tener debidamente soportadas las conciliaciones bancarias y depurados los saldos de esta cuenta.

Inversiones

2005	2006	2007	Jun-08
24.674.021	28.346.021	32.683.021	38.830.571

El valor que aparece registrado por concepto de Inversiones durante las vigencias 2005, 2006, 2007 y hasta junio de 2008, corresponden a aportes como asociados en la Cooperativa de Hospitales del Valle del Cauca y estas no se encuentran incluidas en los boletines de tesorería, por no constituir títulos valores. Se contabiliza mensualmente el aporte el cual es equivalente a un salario mínimo mensual, por tanto el saldo de esta cuenta es razonable.



No. 16. Hallazgo Administrativo: Cuenta Deudores

2005	2006	2007	Jun-08
2.259.080.522	2.187.071.923	2.357.582.572	3.762.472.284

En el libro auxiliar de cuentas por cobrar a junio 30 de 2008 se observan cuentas con saldos contrarios, revisada la documentación relacionada con las actividades de saneamiento contable, se pudo evidenciar que en la vigencia 2006 se realizaron ajustes a las cuentas por cobrar por tan solo \$4.552.940.

Según informe generado por el módulo de cartera con fecha de corte junio 30 de 2008, el valor de las cuentas por cobrar es \$3.320.105.905 y según el libro auxiliar de contabilidad el valor de las cuentas por cobrar a la misma fecha es \$3.762.472.286, para un mayor valor en contabilidad de \$442.336.379, evidenciándose la falta de conciliación de saldos entre contabilidad, tesorería y cartera.

La edad de las cuentas por cobrar según el modulo de cartera a junio 30 de 2008 es la siguiente:

ANALISIS DE CARTERA POR EDADES A JUNIO 30 DE 2008		
RANGO DE EDAD	VALOR	%
Cartera de 0 a 30 días	500.933.014	15,09
Cartera de 31 a 60 días	225.388.687	6,79
Cartera de 61 a 90 días	212.164.959	6,39
Cartera de 91 a 180 días	1.251.450.117	37,69
Cartera de 181 a 360 días	485.618.678	14,63
Cartera mayor a 361 días	644.550.450	19,41
TOTAL CARTERA	3.320.105.905	100



Analizado el valor total de la cartera a junio 30 de 2008, se establecieron los porcentajes de participación más significativos obteniendo el siguiente resultado:

TOTAL CUENTAS POR COBRAR	3.762.472.284	%
Asociación Mutual ESS	927.145.019	24,64
Gobernación del Valle del Cauca	706.468.729	18,78
Seguro Social EPS	533.409.516	14,18
COOSALUD	202.714.281	5,39
Calisalud EPS	148.310.125	3,94
Funsalud	116.163.730	3,09
Coomeva EPS	81.585.449	2,17
Cosmitet Ltda,	80.669.120	2,14
Cafesalud	78.558.858	2,09
Servicio Occidental de Salud	77.947.062	2,07
Asociación Mutual Barrios Unidos	66.124.566	1,76
Consorcio Medinorte	56.893.805	1,51
Salud Colombia EPS	50.161.299	1,33
Guaitara EPSI	49.200.843	1,31
Tu Salud S.A.	48.360.291	1,29
Caprecom EPS	45.037.553	1,20
Clínica Oriente Ltda.	35.527.657	0,94
TOTAL	3.304.277.903	87,82

De acuerdo con lo anterior, se evidencia que el saldo de esta cuenta genera incertidumbre al no existir políticas para el cobro de las cuentas por cobrar; según cuestionario de control interno a las cuentas por cobrar no se envían periódicamente estados de cuenta a los clientes, no se realiza depuración de saldos mínimos de cartera y no se revisan periódicamente las cuentas de los clientes.



No se da un adecuado procedimiento administrativo y contable de glosas de acuerdo con la Circular Externa No. 035 de diciembre 27 de 2000, expedida por la Contaduría General de la Nación.

No. 17. Hallazgo Administrativo-Disciplinario: Provisión de Cartera

2005	2006	2007	Jun-08
-613.214.317	-368.576.698	-599.592.367	-599.592.367

En la vigencia 2005 no se observan registros en esta cuenta teniendo el mismo saldo inicial y final por \$613.214.317, a diciembre 31 de 2006 el saldo de esta cuenta es \$368.576.698, a diciembre 31 de 2007 y junio 30 de 2008 es el mismo por \$599.592.367, significando que en la vigencia 2008 no se ha contabilizado provisión de cartera.

En la vigencia 2007 y junio 30 de 2008, el valor de la provisión es el mismo valor registrado en las cuentas de difícil cobro, se evidenció que en la vigencia 2005, en el proceso de saneamiento contable se realizaron ajustes o reclasificaciones en el saldo de esta cuenta; sin embargo su saldo genera incertidumbre por no cumplir con las normas de contabilidad generalmente aceptadas para su registro.

No se está dando cumplimiento a las normas técnicas establecidas por la Contaduría General de la Nación para el cálculo de la provisión de cartera, como tampoco se da acatamiento a la Carta Circular No. 72 de diciembre de 2006, numeral 3.1 según la cual se debe trasladar el saldo que presentan las subcuentas de la cuenta 1380-PROVISIÓN PARA CUENTAS POR COBRAR (Cr), a 31 de diciembre de 2006, a la respectiva subcuenta de la cuenta 3105-CAPITAL FISCAL, o 3208-CAPITAL FISCAL, según corresponda, en el balance inicial del 1º de enero de 2007. Por lo anterior se conforma un presunto hallazgo disciplinario al no dar cumplimiento a las normas contables referidas y la Ley 734 de 2002, artículo 48, Numeral 52.



No. 18. Hallazgo Administrativo: Propiedad Planta y Equipo

2005	2006	2007	Jun-08
1.016.378.585	1.151.322.337	1.530.675.741	1.474.541.030

En el proceso de saneamiento contable, La ONG CORPOSOCIAL realizo el trabajo de la toma física y valoración de los activos fijos de la Entidad según el siguiente cuadro:

COD.	CONCEPTO	VALOR SEGÚN SANEAMIENTO CONTABLE	VIGENCIA 2005	DIFERENCIA POR SANEAMIENTO CONTABLE
165511	Herramientas y Accesorios	390.000	2.647.836	-2.257.836
165522	Equipo de Ayuda Audiovisual	5.750.000	0	5.750.000
165590	Otras Máquinas y Equipos	41.370.000	11.372.255	29.997.745
166002	Equipos de Laboratorio	49.220.000	12.076.284	37.143.716
166003	Equipos de Urgencias	21.450.000	2.939.669	18.510.331
166005	Equipos de Hospitalización	13.732.000	2.176.914	11.555.086
166006	Eq. de Quirófano y Sala de Partos	238.200.000	40.725.022	197.474.978
166007	Equipo de Apoyo Diagnóstico	110.700.000	3.568.188	107.131.812
166008	Equipo de Apoyo Terapéutico	24.910.000	0	24.910.000
166009	Equipo Ambulatorio	82.920.000	1.104.015	81.815.985
166090	Otro Equipo Médico	127.573.000	673.482.549	-545.909.549
166501	Muebles y Enseres	42.958.000	1.958.213	40.999.787
166502	Equipos y Máquinas de Oficina	14.420.000	5.972.372	8.447.628
166590	Otros Muebles, Ens. y Equ. de Oficina	45.679.000	150.661.074	-104.982.074
167001	Equipo de Comunicación	2.560.000	60.938.150	-58.378.150
167002	Equipo de Computación	56.500.000	46.642.044	9.857.956
168090	Equ. de Comedor, Cocina, Despensa	17.215.000	114.000	17.101.000
1635	Bienes Muebles en Bodega	27.101.000	0	27.101.000

Según la ficha técnica No. 4 del Comité de saneamiento contable, se recomendó realizar los ajustes contables de estas partidas de acuerdo con la normatividad



vigente, pero según los libros auxiliares de estas cuentas a diciembre 31 de 2005 y análisis de los Balances de Prueba de las vigencias auditadas, estos ajustes no se realizaron.

Teniendo en cuenta las cifras reportadas en los balances de prueba, el saldo de la cuenta propiedad, planta y equipo ha estado sobre valorado así:

COD.	CONCEPTO	VALOR SEGÚN SANEAMIENTO CONTABLE	VIGENCIA 2005	VIGENCIA 2006	VIGENCIA 2007	JUNIO DE 2008
165511	Herramientas y Accesorios	390.000	2.647.836	2.647.836	4.399.638	4.399.638
165522	Equipo de Ayuda Audiovisual	5.750.000	0	0	0	0
165590	Otras Máquinas y Equipos	41.370.000	11.372.255	11.893.582	301.912.722	313.987.722
166002	Equipos de Laboratorio	49.220.000	12.076.284	14.176.284	14.733.084	14.733.084
166003	Equipos de Urgencias	21.450.000	2.939.669	6.071.669	16.630.115	16.630.115
166005	Equipos de Hospitalización	13.732.000	2.176.914	2.176.914	2.176.914	2.176.914
166006	Eq. de Quirófano y Sala de Partos	238.200.000	40.725.022	56.385.437	57.452.637	57.452.637
166007	Equipo de Apoyo Diagnóstico	110.700.000	3.568.188	72.907.188	105.597.188	105.597.188
166008	Equipo de Apoyo Terapéutico	24.910.000	0	0	6.571.671	6.571.671
166009	Equipo Ambulatorio	82.920.000	1.104.015	8.749.807		0
166090	Otro Equipo Médico	127.573.000	673.482.549	695.506.001	697.933.642	697.933.642
166501	Muebles y Enseres	42.958.000	1.958.213	3.577.213	4.535.213	4.535.213
166502	Equipos y Máquinas de Oficina	14.420.000	5.972.372	6.978.702	6.978.702	6.978.702
166590	Otros Mueb. Ens. y Equ. de Oficina	45.679.000	150.661.074	153.745.325	155.770.324	155.770.325
167001	Equipo de Comunicación	2.560.000	60.938.150	62.587.150	62.587.150	62.587.150
167002	Equipo de Computación	56.500.000	46.642.044	53.805.229	78.275.610	0
168090	Eq. de Comedor, Cocina, Despensa	17.215.000	114.000	114.000	114.000	114.000
1635	Bienes Muebles en Bodega	27.101.000	0	0	15.007.131	25.073.029
	TOTALES	922.648.000	1.016.378.585	1.151.322.337	1.530.675.741	1.474.541.030
	Sobre-Estimación en cada vigencia		-93.730.585	-228.674.337	-608.027.741	-551.893.030

Se actualizó el inventario de vehículos de la entidad, identificando el modelo, placa, motor, color, tipo de vehículo, el costo histórico y su estado (bueno/baja).

En este inventario se incluyó una ambulancia Land Rover Santana modelo 1986 con placa OQ-0009 por \$3.796.950 y un vehículo Chevrolet modelo 1970 placa OO-7003 por \$650.000 los cuales se debían dar de baja y sin embargo estos



valores aun aparecen en los estados financieros a junio 30 de 2008, lo que genera una sobreestimación en el saldo de la cuenta de vehículos por \$4.446.950.

Teniendo en cuenta lo anterior, se pudo evidenciar que en el proceso de saneamiento contable los resultados de los análisis, estudios y valoraciones de la cuenta propiedad planta y equipo, no fueron actualizados en los estados financieros, por lo tanto el saldo de esta cuenta no es razonable.

No. 19. Hallazgo Administrativo-Disciplinario: Depreciación

2005	2006	2007	Jun-08
793.365.717	933.354.336	1.010.868.639	1.010.868.639

Revisado el balance de prueba y el libro auxiliar de la cuenta 1685 de enero a diciembre de 2005 con saldo por \$793.365.717, se pudo evidenciar que solo se efectuaron registros en algunas cuentas objeto de depreciación, faltando incluso registrar la depreciación en los meses de marzo, octubre y noviembre de 2005. No se efectuaron depreciaciones durante todo el año en las cuentas Otras Edificaciones, Maquinaria Industrial, Equipo de Investigación, Equipo de Hospitalización, Muebles y Enseres, Equipos y Máquinas de oficina, Equipo de Comunicación, Maquinaria y Equipo de Hotelería, Maquinaria y Equipo de Restaurante y Cafetería, Otros Equipos de Comedor y Despensa.

En el balance de prueba y el libro auxiliar de la cuenta 1685 de enero a diciembre de 2006 con saldo por \$933.354.336 se observó que no se efectuaron depreciaciones durante todo el año en las cuentas Edificaciones, Maquinaria Industrial, Maquinaria y Equipo, Equipo de Investigación, Equipo de Hospitalización, Equipo Científico, Muebles y Enseres, Equipos y Máquinas de oficina y Equipo de Comunicación.

En el balance de prueba y el libro auxiliar de la cuenta 1685 de enero a diciembre de 2007 con saldo por \$1.010.868.639 se pudo evidenciar que solo se efectuaron



registros en algunas cuentas objeto de depreciación de enero a junio de 2007. No se efectuaron depreciaciones durante todo el año en las cuentas Edificaciones, Maquinaria Industrial, Maquinaria y Equipo, Equipo de Investigación, Equipo de Hospitalización, Equipo Científico, Muebles y Enseres, Equipos y Máquinas de oficina, Equipo de Comunicación, Maquinaria y Equipo de Hotelería, Maquinaria y Equipo de Restaurante y Cafetería, Otros Equipos de Comedor y Despensa.

Según el balance de prueba y el libro auxiliar de la cuenta 1685 de enero a junio de 2008 con saldo por \$1.010.868.639, no se han efectuado registros por concepto de depreciación en este período.

En el proceso de saneamiento contable se efectuó un ajuste por \$68.691.494 en la vigencia 2005 y un ajuste por \$1.101.600 en la vigencia 2006, en la cuenta depreciación equipo de transporte.

Según el análisis de la información de las vigencias auditadas, los Estados Financieros no reflejan el valor real en la cuenta depreciación generando incertidumbre, ya que no se han realizado las depreciaciones según las normas técnicas de contabilidad y no se cumple con lo estipulado en la Circular Externa 060 de 1996 de la Contaduría General de la Nación, que dispone: *"La depreciación se calculará para cada bien individual y de ello se llevará un registro permanente en kárdex, así como un cuadro de depreciación que formará parte integral de la información contable"*. Por lo anterior se conforma un presunto hallazgo disciplinario al no dar cumplimiento a las normas contables referidas y la Ley 734 de 2002, artículo 48, Numeral 52.



Pólizas

En el proceso auditor se pudo evidenciar que el recurso humano, las instalaciones locativas y todos los bienes de propiedad de la entidad están protegidos con póliza de seguros que amparan los principales riesgos a que están expuestos.

No. 20. Hallazgo Administrativo: Pasivos

BIENES Y SERVICIOS			
2005	2006	2007	JUNIO-2008
397.751.846	1.086.647.937	810.696.926	1.217.236.137

Según el libro auxiliar de cuentas por pagar correspondientes a la cuenta 24010101- Adquisición de Bienes y Servicios por \$1.217.236.137, se envió carta circular para confirmación de saldos con algunos proveedores obteniendo el siguiente resultado:

CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR
Total Cuentas por Pagar Bienes y Servicios	123	1.217.236.137
Total Cuentas con Saldo Cero	8	0
Total Cuentas con Saldo Contrario	6	38.003.492
Total Cuentas Circularizadas	42	928.663.142
Total Respuestas Recibidas	24	949.958.786
Total Cuentas Conciliadas	5	30.832.831
Total Cuentas No conciliadas	19	919.125.955
Total Cuentas Sub-estimadas	6	-288.384.485
Total Cuentas Sobre-Estimadas	13	79.435.405



En el cuadro anterior se refleja que el 2% del valor de la cuenta bienes y servicios se encuentra conciliado, el 76% no esta conciliado y el 3% presenta saldo contrario. Según las confirmaciones de saldos recibidas, el 31% presentan saldo sobreestimado y el 8% están subestimadas.

No existen procedimientos de control interno contable que permitan conciliar los saldos de las cuentas por pagar.

Se concluye entonces que el saldo de esta cuenta genera incertidumbre puesto que no hay consistencia en la información reportada por los proveedores y la existente en contabilidad, no se identifican procedimientos de conciliación de saldos y/o control interno contable que permita establecer el valor real de las cuentas por pagar por bienes y servicios.

No. 21. Hallazgo Administrativo: Otras Cuentas por Pagar

Según proyección presupuestal de junio a diciembre de 2008 presentado a la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, no están incorporados a los estados financieros las siguientes cuentas por pagar de vigencias anteriores, ocasionando subestimación en la información financiera del Hospital por valor de \$1.231.479.638 distribuido así:

CONCEPTO	VALOR
ICBF	119.627.085
Estampillas Pro deportes	118.368.000
Estampillas Pro Hospitales	75.293.000
Estampillas Pro Universidad	139.870.367
Cuotas de Fiscalización	12.198.366
Cuotas Super Salud	1.783.513
Acuerdos de pago Hospital	190.469.000
COMCAJA	80.255.908
COHOSVAL	493.614.399
TOTAL	1.231.479.638



No. 22. Hallazgo Administrativo: Obligaciones Laborales

El saldo de la cuenta Obligaciones Laborales a junio 30 de 2008 está distribuido así:

COD.	CUENTA	VALOR
250501	Nómina por Pagar	-458.417.365
250502	Cesantías	-142.768.734
250504	Vacaciones	-12.679.697
250505	Prima de Vacaciones	-30.638.921
250506	Prima de Servicios	-65.884.683
250507	Prima de Navidad	-60.316.266
250515	Prima Técnica	*4.000.000
TOTAL		-766.705.666

*La cuenta prima técnica presenta saldo contrario.

Con referencia a los reajustes salariales correspondientes a las vigencias 2002 al 2006, no se evidenciaron los actos administrativos por los cuales la entidad haya adoptado estos reajustes para su planta de personal. En el caso de existir dichos actos administrativos, estos valores deberían estar incorporados en los Estados Financieros del hospital.

En el proceso auditor se evidenció que los valores correspondientes a estos reajustes no están registrados contablemente, ocasionando subestimación en la información financiera del Hospital por valor de \$2.237.892.238 distribuidos por vigencias según el siguiente cuadro:



CONCEPTO	VALOR
Reajuste Vigencia 2002	308.150.043
Reajuste Vigencia 2003	329.938.726
Reajuste Vigencia 2004	424.118.407
Reajuste Vigencia 2005	557.706.110
Reajuste Vigencia 2006	617.978.952
TOTAL	2.237.892.238

No. 23. Hallazgo Administrativo-Fiscal-Disciplinario: Saneamiento Contable

Mediante Resolución 252 de septiembre 13 de 2005 se determinan las políticas y procedimientos relacionados con el saneamiento contable, con la Resolución 253 de septiembre 20 de 2005 se crea el Comité Técnico de Saneamiento Contable, en septiembre 21 de 2005 se establece el Reglamento Interno del Comité Técnico de Saneamiento Contable y en septiembre 22 de 2005 se firma el Contrato No. 077 para la realización del proceso de saneamiento contable en la entidad por \$20.000.000.

En oficio presentado por el asesor para el saneamiento contable a los honorables miembros de la Junta Directiva del Hospital en marzo 29 de 2006 manifiesta que el proceso de saneamiento contable se cumplió en su totalidad de acuerdo a lo contratado, sin embargo en el proceso auditor se evidenció que el saneamiento contable no fue preciso y confiable respecto a las cuentas por cobrar (deudores) y las cuentas por pagar (proveedores), y los resultados de los análisis, estudios y valoraciones de la cuenta propiedad planta y equipo, no fueron actualizados en los estados financieros, tampoco se reflejan saldos reales en las cuentas inversiones y valorizaciones.

Por lo anterior se determina un presunto hallazgo fiscal teniendo en cuenta que no se cumplió con el objeto contratado y los Estados Financieros de la entidad no son



razonables y no constituyen una herramienta para la toma de decisiones por parte de la administración, incurriendo en un posible daño patrimonial según el artículo 6º. de la Ley 610 de 2000, por \$20.000.000.

Adicionalmente se constituye un posible hallazgo disciplinario por el incumplimiento del artículo 1º. de la Ley 716 de 2001, sobre la obligatoriedad de adelantar las gestiones administrativas necesarias para depurar la información contable, de manera que en los estados financieros se revele en forma fidedigna la realidad económica, financiera y patrimonial de las entidades públicas.

No. 24. Hallazgo Administrativo: Control Interno Contable

Los aspectos más relevantes de la evaluación del control interno contable en las vigencias auditadas son:

- Los libros oficiales de contabilidad se encuentran impresos a junio de 2007.
- No existen manuales de procedimientos para el área contable, no se tienen identificados los riesgos y por tanto no existen controles.
- No se hace conciliación de operaciones recíprocas con las entidades que intervienen en el proceso.
- La entidad calcula la depreciación acumulada en forma global.
- La entidad no dispone de un inventario físico de sus propiedades, planta y equipo actualizado debidamente valorizado y conciliado con contabilidad.
- No existen procedimientos determinados para conciliar las áreas de facturación, cartera y tesorería, presupuesto y las demás aéreas de la Entidad.
- No existen mecanismos de conciliación y/o depuración de saldos de las cuentas por cobrar y las cuentas por pagar.
- Se evidencio en varios comprobantes de egreso la cancelación de facturas sin fecha, lo que significa la manipulación del presupuesto de acuerdo con la disponibilidad de los recursos.



- La entidad no ha adelantado acciones relacionadas con la implementación del Modelo Estándar de Control Interno Contable –MCICO.
- El Hospital no ha conformado el Comité de Sostenibilidad Contable.

Realizada la encuesta durante el proceso auditor, para evaluar el Control Interno Contable se obtuvo un puntaje de 2.26 que lo ubica en un rango insuficiente, presentando insuficiencia en todas las áreas, e incluso insuficiencia crítica en el área de los pasivos con una puntuación de 1.83.

No. 25. Hallazgo Administrativo: Diferencia cifras informes

Habiendo realizado la confrontación de las cifras presentadas en el formato No. 8 Información del Balance General, de la información reportada según la exigencia del artículo 3º. del decreto 2193 de 2004, correspondiente al año 2006 en lo referente a las cifras del Activo Corriente y el Patrimonio del Balance General, estas que no son concordantes con los estados financieros entregados al Equipo Auditor.

Presupuesto

No. 26. Hallazgo Administrativo: Liquidación Presupuesto

El acto administrativo por el cual se liquidó el presupuesto de la vigencia 2005, no se encontró en el archivo de la entidad según certificación expedida por la Gerencia y el Jefe de Presupuesto con fecha 7 de octubre de 2008.

No. 27. Hallazgo Administrativo – Disciplinario: Modificación al Presupuesto

Durante las vigencias 2005, 2006, 2007 y a junio 30 de 2008, se presentaron diferentes modificaciones y adiciones al presupuesto sin la debida aprobación del



Consejo Superior de Política Fiscal Departamental - CODFIS, lo que se constituye en un hallazgo disciplinario por cuanto va en contra de los principios del Decreto 115 de 1996 que en su artículo 24º. estipula que cualquier modificación o adición al presupuesto debe ser aprobada mediante una resolución expedida por el CODFIS Departamental.

La información correspondiente al presupuesto de las vigencias auditadas se consigna en el siguiente cuadro:

EJECUCIONES PRESUPUESTALES
(miles de \$)

CONCEPTO	2005	2006	2007	2008 (a jun 30)	2008 (proyect.)
Reconocimientos	6.528.915	7.146.311	9.454.333	4.625.972	9.251.944
Pagos	4.921.296	5.789.015	8.172.838	3.367.085	6.734.170
DISPONIBLE	1.607.619	1.357.296	1.281.495	1.258.887	2.517.774

CONCEPTO	2005	2006	2007	2008 (a jun 30)	2008 (proyect.)
Ppto. Ing. Def.	6.886.138	7.765.743	9.699.122	9.119.570	9.119.570
Recaudos	5.348.092	6.297.743	8.299.952	2.624.684	5.249.368
EJECUTADO	78%	81%	86%	29%	58%
Ppto. Egr. Def.	6.886.137	7.908.174	9.699.122	9.119.570	9.119.570
Comprometido	6.016.719	7.417.747	9.349.859	5.263.674	10.527.348
EJECUTADO	87%	94%	99%	58%	115%

Fuente: Archivo magnético Hospital San Rafael de Zarzal



En términos generales el nivel de los recaudos es siempre inferior a los compromisos de cada vigencia, lo que conlleva a la ocurrencia de déficits fiscales en cada anualidad.

VARIACIONES

CONCEPTO	2006/2005	2007/2006	2008/2007 jun	2008/2007 proy.
Reconocimientos	9%	32%	-51%	-2%
Pagos	18%	41%	-59%	-18%
DISPONIBLE	-16%	-6%	-2%	96%
CONCEPTO	2006/2005	2007/2006	2008/2007 jun	2008/2007 proy
Ppto. Ing. Def.	13%	25%	-6%	-6%
Recaudos	18%	32%	-68%	-37%
EJECUTADO	4%	6%	-66%	-33%
Ppto. Egr. Def.	15%	23%	-6%	-6%
Comprometido	23%	26%	-44%	13%
EJECUTADO	7%	5%	-42%	17%

Fuente: Archivo magnético Hospital San Rafael de Zarzal

El Hospital Departamental San Rafael maneja 12 cuentas corrientes y 9 cuentas de ahorros en cinco bancos de la ciudad y en Infivalle, en ellas se lleva a cabo todo el movimiento financiero de la entidad, con la característica que los recursos una vez consignados se giran en un tiempo real y mediato, debido a la crisis financiera que presenta la institución.



Se verificó un manejo juicioso en la parte de tesorería, todos sus registros contables presentan coherencia entre las consignaciones bancarias reflejadas en los boletines de tesorería y los extractos bancarios.

Con referencia a las obligaciones laborales se presenta un hecho muy positivo ya que se redujeron entre las vigencias 2005 a junio del 2008, de seguir presentándose este comportamiento en el transcurso de esta vigencia se podrá pagar la deuda por este concepto.

No. 28. Hallazgo Administrativo: Verificación de ingresos y gastos

Confrontada la ejecución presupuestal de ingresos con los valores registrados en los estados financieros en las vigencias auditadas se observó lo siguiente:

INGRESOS			
VIGENCIA	CONTABILIDAD	PRESUPUESTO (Reconocimientos de la vigencia)	DIFERENCIA
2005	5.836.245	5.442.609	393.636
2006	6.568.234	6.487.124	81.110
2007	8.749.891	7.990.332	759.559
2008	4.169.766	3.690.211	479.555

Durante las cuatro vigencias los ingresos registrados en contabilidad son superiores a los registrados en presupuesto.

Comparados los saldos de costos y gastos entre contabilidad y presupuesto durante las vigencias auditadas se obtuvo el siguiente resultado:



COSTOS Y GASTOS			
VIGENCIA	CONTABILIDAD	PRESUPUESTO (de la vigencia)	DIFERENCIA
2005	5.522.884	5.205.861	317.023
2006	7.432.764	6.616.128	816.636
2007	7.591.960	7.985.858	-393.898
2008	6.224.193	4.461.434	1.762.759

En las vigencias 2005, 2006 y 2008 son superiores los gastos en contabilidad respecto a los de presupuesto, mientras en la vigencia 2007 son superiores los egresos de presupuesto con relación a los registrados en contabilidad.

Por lo anterior se concluye que no existe una estructura de información uniforme entre contabilidad y presupuesto, por lo que la conciliación se realizó en forma global y no detallada en cuanto a ingresos, costos y gastos; no se evidenciaron actividades de conciliación de información entre las áreas de contabilidad y presupuesto.

No. 29. Hallazgo Administrativo: CDP duplicado

En la cuenta de pago por la cual se canceló el contrato No. 056 de fecha junio 5 de 2008, cuyo objeto es el suministro de medicamentos entre el Hospital Departamental San Rafael y la Fundación Mejorar, para el periodo junio 5 a agosto 5 de 2008; el contrato en su cláusula décima tercera manifiesta estar respaldado por el Certificado de Disponibilidad No. 519 de enero 1 de 2008, por el cual se afecta la apropiación 4020100101 Medicamentos por \$47.898.964.

Verificado el listado de utilización de certificados de disponibilidad que arroja el sistema, se encontró que el CDP No. 519 corresponde a la apropiación Honorarios – Servicios Especiales, lo que no es concordante con el párrafo anterior.



La anterior anomalía se presentó también para:

- Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 258 de enero 31 de 2008, a nombre de Coopensalud y José Libardo Osorio Gómez.
- Certificado de Disponibilidad No. 39 de enero 2 de 2008, cuyo beneficiarios son Fundación Mejorar y Grancolombia CTA.

Lo anterior evidencia el desorden presentado en la entidad en la implementación de su sistema de información financiera para lo cual no siguieron un plan de contingencia que pudiera evitar las duplicidades encontradas en el proceso auditor

Ejecución de Reservas

La ejecución 2005 consigna un valor por “Vigencias anteriores (Reserva de Caja)” comprometidas en \$810.858, de los cuales se registraron Pagos por \$517.053, y un Saldo por Pagar de \$293.805, lo que evidencia que en la vigencia 2005, no se terminaron de pagar las reservas del 2004.

En el cuadro siguiente tomado de la información reportada por la entidad se consigna la información final reportada en las ejecuciones presupuestales de las vigencias auditadas.



No. 30. Hallazgo Administrativo – Disciplinario: No incorporación de CxP

VIGENCIAS ANTERIORES (Reservas de Caja)

(Miles de pesos)

CONCEPTO	2005			2006			2007		
	COMPR M.	PAGADO	SALDO	COMPR M.	PAGADO	SALDO	COMPR M.	PAGADO	SALDO
SERVICIOS PERSONALES	562.118	365.033	197.085	426.739	383.108	43.631	919.916	919.916	0
GASTOS GENERALES	211.581	134.495	77.086	119.718	65.115	54.603	158.582	158.582	0
TRANSFERENCIAS	15.771	3.222	12.549	12.797	0	12.797	14.609	933	13.676
GASTOS DE OPERACIÓN	21.388	14.303	7.085	154.215	151.556	2.659	218.015	218.015	0
PROGR. DE INVERSIÓN				88.150	88.150	0	52.879	52.879	0
TOTAL CxP	810.858	517.053	293.805	801.619	687.929	113.690	1.364.001	1.350.325	13.676

Fuente: Ejecuciones Presupuestales Hospital San Rafael E.S.E.

Como se pudo comprobar según el análisis de las ejecuciones presupuestales de las vigencias 2005, 2006, 2007, la entidad no incorporó las reservas de caja al presupuesto de la vigencia siguiente, su pago lo realizó por fuera del presupuesto vigente y adicionalmente como se comprobó en el cuadro anterior, no cumplió con el pago de los compromisos adquiridos incurriendo en saldos pendientes de vigencias anteriores. Lo anterior se constituye en un posible Hallazgo Disciplinario por el incumplimiento del Artículo 4º. de la Ley 819 de 2003.

2008: Para el año 2008, si se cumplió con el requisito de la Ley 819 de 2003, puesto que en una adición presupuestal se adicionaron los recursos y se crearon las apropiaciones para el cumplimiento del pago de las reservas de caja y se crearon diferentes apropiaciones en cada uno de los gastos dependiendo de su naturaleza por un total de \$1.163.344.621, de los cuales a junio 30 de 2008, se habían cancelado \$721.944.000, equivalentes al 62% de los reservado.



Recursos a Incorporar en la Siguiente Vigencia

RECURSOS A INCORPORAR SIGTE. VIGENCIA						
VIGENCIA	ESTADO DEL TESORO	RESERVAS DE APROPIACIÓN	RECURSOS DE TERCEROS	CUENTAS POR PAGAR	RECURSOS A INCORPORAR PRESUPUESTO SIGTE. VIGENCIA	ADICIÓN PRESUPUESTO
2005	ND	0	0	1.095.423.000	ND	ND
2006	516.390.211	0	0	1.515.044.225	-998.654.014	801.619.000
2007	125.746.036	0	0	1.163.344.621	-1.037.598.585	1.364.001.000

Fuente: Ejecuciones Presupuestales Hospital San Rafael E. S. E.

2005: No se obtuvo la información suficiente para precisar el monto de la disponibilidad a incorporar a la siguiente vigencia.

2006: El monto adicionado en el presupuesto 2006, no es concordante con la información de cierre fiscal reportada.

2007: Con base en la información reportada en el informe de cierre de vigencia, se evidencia que la entidad no cuenta con recursos suficientes para apalancar las Cuentas por Pagar, lo que genera un déficit de \$1.037.598.585, el cual debió ser incorporado al presupuesto 2008. El monto adicionado en el presupuesto 2007, no es concordante con la información de cierre fiscal reportada.

No. 31. Hallazgo Administrativo: Diferencias información reportada

Confrontado el formato F3 – Ejecución Presupuestal de Ingresos del programa RECCDVALLE, correspondiente a la rendición de la cuenta de la vigencia 2005, se encontró diferencia con relación a la ejecución presupuestal de ingresos entregada al Equipo Auditor, en la primera figura un valor por RECONOMIENTOS de \$6.879.263.000, contra \$5.348.092.000. de la ejecución.



3.3.4. EVALUACIÓN LEGALIDAD

Recibido el listado de la contratación efectuada durante las tres vigencias, con posterioridad al plazo concedido, se seleccionaron 68 contratos, en los que se incluyeron todas las modalidades contractuales (Prestación de servicios médico asistenciales, técnicos, profesionales; de suministro, órdenes de prestación de servicios, etc.). En virtud a las denuncias presentadas directamente a la Contralora Auxiliar para Cercofis Cartago a través de anónimos y otros documentos se decidió seleccionar otros 18 contratos de la vigencia 2008.

La entidad no suministró los planes de desarrollo para ninguna de las vigencias auditadas, por lo que se evidenció el incumplimiento del principio de planeación, vector determinante del presupuesto y de la contratación estatal. Circunstancia que afecta de manera negativa los resultados y los indicadores de gestión del Hospital San Rafael.

En consecuencia la contratación es casuista e improvisada y no atiende a un diagnóstico de la entidad, al seguimiento de estrategias, no cumple un plan plurianual, no está orientada al cumplimiento de metas, objetivos y programas propios de servicio público esencial de la salud.

La entidad auditada no contó con un plan de desarrollo aprobado por la Junta Directiva o por otro Órgano de Gobierno del Hospital durante las vigencias 2005, 2006 y 2007; existen dos documentos denominados Plan de Desarrollo Institucional 2004 a 2007 y 2008 a 2011, estos no han sido adoptados mediante acto administrativo por la Junta Directiva de la E.S.E. San Rafael de Zarzal, lo que permite concluir que no existen. Lo que deja huérfana la contratación de un vínculo de conexidad con el principio de la Planeación, convirtiendo la contratación en una técnica aislada y casuista que no garantiza que los recursos de la entidad



se inviertan con eficiencia, eficacia, celeridad, economía y que cumpla con el objeto social de la E.S.E. Departamental.

Se pudo evidenciar, que este Sujeto de Control no contó y no cuenta con un Estatuto o Manual Interno de Contratación aprobado por la Junta Directiva y debidamente publicado en la Gaceta Departamental; la Gerente lo certificó en los siguientes términos mediante oficio de fecha Octubre 07 de 2008 en los siguientes términos: *“...conforme a los informes rendidos por la revisoría fiscal de fecha 26 de septiembre de 2006, me permito certificar que el estatuto o manual de contratación de la empresa sometido a aprobación de la Junta Directiva no fue suscrito por el presidente ni secretario de la misma y por ende tampoco fue publicado en la Gaceta Departamental....”*

Se presentó una limitación al alcance en la actividad de confrontación de los contratos seleccionados con la normatividad vigente habida cuenta que no se puede establecer con claridad y precisión los procedimientos y cuantías de contratación sin formalidades plenas, con formalidades plenas, las convocatorias a participar, los requisitos que deben cumplir los contratistas para tener la capacidad de contratación, los procedimiento pre-contractuales, requisitos de existencia de los contratos, los requisitos de legalización, los requisitos de publicación de los contratos y los procedimientos de liquidación.

En consecuencia se tendrán en cuenta los principios constitucionales contenidos en el artículo 209 de la Carta Política de 1991; los principios generales de planeación y presupuesto, y la normatividad penal, civil y comercial aplicable para cada contrato. Así como el contenido de la ley 80 de 1993, para el contrato que corresponda esta normatividad excepcional

En cuanto al reporte del Sistema de Información para la Vigencia de la Contratación Estatal, la Contadora del Hospital certificó mediante oficio calendado el día 30 de abril de 2008, que la entidad está reportando todas sus compras en



dicho portal a partir del año 2007, respecto de las demás vigencias, esto es, 2005 y 2006 guardó silencio.

Se observó que en el proceso de contratación, la entidad no cumplió con los principios de transparencia, selección objetiva de los contratistas, responsabilidad, celeridad, economía y publicidad, lo que obliga a la Contraloría Departamental del Valle, a señalar al Hospital Departamental San Rafael las debilidades plasmadas en el presente informe, los riesgos de tipo administrativo y legales en que incurre la administración por incumplir las normas aplicables al proceso de contratación. V/gr, el Decreto 1052 de julio 1 de 2004 obliga la publicación en la Gaceta Departamental de los contratos, órdenes de trabajo o servicio con formalidades plenas celebrados por entidades descentralizadas del orden Departamental como el Hospital por ejemplo; obligación que no se cumplió en la mayoría de los contratos celebrados durante las vigencias auditadas.

La entidad certificó transferencias por \$232.088.000 por parte del municipio de Zarzal, durante las tres vigencias auditadas por concepto de PAB.

Procesos Jurídicos

El día 25 de septiembre de 2008, se solicitó certificación sobre la existencia de procesos judiciales en curso, el valor de las pretensiones; las sentencias judiciales ejecutoriadas pendientes de pago, actas de conciliación y la totalidad de las acciones de tutela interpuestas contra el Hospital.

A pesar que hasta el día 9 de octubre de 2008 el Hospital ha guardado silencio respecto a esta solicitud, mediante oficio calendado el día 9 de marzo de 2006, el Asesor jurídico de la E.S.E. para la época, informó de la existencia de procesos laborales, penales y administrativos en cuantía de \$829.324.571, 29 acuerdos o compromisos de pago por \$364.854.635, 23 procesos fallados y por definir por \$944.624.571, para un total de procesos jurídicos definidos y por definir de \$1.309.479.206.



No se pudo verificar el estado actual de cada proceso, en las carpetas pertinentes no se encontró copia de las actuaciones realizadas y menos inscripción alguna que pudiera en forma certera dar a conocer en qué fase va el proceso.

No se han instaurado acciones de repetición o llamamiento en garantía, contra funcionarios del Hospital, responsables a título de dolo y culpa grave, de las demandas y/o condenas impuestas a la entidad.

La existencia y cuantía de los procesos en contra constituyen un riesgo financiero en tanto no existe disponibilidad inmediata de recursos para cubrirlos ya que no se ha constituido un fondo de contingencias, para cubrir fallos en contra del municipio.

El día 24 de octubre de 2008, la I.P.S. Departamental adicionó información sobre 22 procesos judiciales que actualmente cursan en el Juzgado Único Administrativo de Cartago Valle y un proceso de orden laboral adelantado por la señora Mariana de Jesús Izquierdo Chamorro, contra el Hospital. Se deja constancia que se anexó un documento en el que discrimina la clase de acción, el demandante, la etapa actual del proceso, observaciones y en algunos la cuantía, lo que no permitió cuantificar la totalidad del valor de las pretensiones. No obstante lo anterior, el Jefe de Presupuesto de la E.S.E. Departamental certificó que el Hospital no tiene incorporado la apropiación de pasivos contingentes, en las vigencias 2005 a 2008, solamente con el de pasivos exigibles.

Habida cuenta de la limitación al alcance constante en el suministro oportuno de la información solicitada, no se logró cuantificar ni evidenciar la existencia concreta de Sentencias judiciales condenatorias debidamente ejecutoriadas en contra del hospital.



Glosas, Cartera y Facturación

Respecto de la facturación, gestión y contestación de glosas y cobro de la cartera de los eventos cubiertos con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, la I.P.S. Departamental guardó silencio, no obstante haber celebrado un contrato de prestación de servicios con un particular para la ejecución de esta gestión.

El contrato de auditoría médica celebrado por la gerencia, excluyó sin explicación y justificación la auditoría sobre la facturación SOAT.

Interventoría a los Contratos del Régimen Subsidiado y los de servicio de Salud a la Población Pobre no Asegurada

A pesar de haber sido solicitada la información mediante oficio No 130-19.11 06 calendado el día 25 de septiembre de 2008, no se suministró los soportes que demuestran la permanente interventoría que se ejerció sobre los contratos del Régimen Subsidiado, con sujeción al clausulado de los contratos, la ley 100 de 1993, 715 de 2001 y el acuerdo 244 del CNSSS y sobre los del servicio de Salud a la Población Pobre no Asegurada. La interventoría no hizo seguimiento permanente a la información proporcionada a la población afiliada a los contenidos del POS – S; listado de afiliados con derecho a acceder a los servicios, después de iniciado el proceso de contratación; entrega de los carnés; Remisión por parte de las ARSs de los contratos suscritos con las diferentes IPS, cumplimiento del sistema de referencia y contra referencia, cumplimiento de las pólizas de alto costo; medición de satisfacción al usuario a través de encuestas, cumplimiento de los pagos bimestre anticipado. El seguimiento no se realizó para los contratos celebrados durante las vigencias 2005, 2006 y 2007.

En cuanto a al período de duración de los contratos celebrados por la ARS con el Hospital San Rafael, se pudo evidenciar de conformidad con el listado presentado por la I.P.S. que algunos de ellos se pactaron para períodos inferiores a 12 meses.



3.3.5. QUEJAS

En cumplimiento del objetivo planteado en el Memorando de Encargo por el cual la presente auditoria debía contar con un componente de participación ciudadana se convocó la intervención de las diferentes entidades de control social con que cuenta el municipio de Zarzal, para utilizar sus aportes como insumo principal en la auditoria. Adicionalmente se tramitaron las quejas y denuncias relacionadas con el ente auditado, que la Contraloría Auxiliar para Comunicaciones y Participación Ciudadana allegó al proceso auditor y las quejas recibidas de manera anónima.

QUEJA ANÓNIMA - JUNTA COMUNIDAD ZARZALEÑA - CACCI No 56752 QC-102-2008

Dentro del contenido de la denuncia se expone que salud EMSANAR ha cancelado al Hospital San Rafael, sumas de dinero importantes durante los meses de agosto y septiembre del presente año; por lo que solicitan verificar si estos valores ingresaron al Hospital y qué soporte tienen como gastos.

El grupo auditor de la Contraloría Auxiliar para Cercofis Cartago, avocó el conocimiento de la denuncia y pudo constatar que los dineros cancelados por Salud Emssanar sí ingresaron a las cuentas corrientes del Hospital San Rafael, pues así lo demuestran las evidencias que reposan en el archivo de la entidad.

Una vez que estos dineros ingresan a las cuentas corrientes del hospital se incorporan al presupuesto como fondos comunes y son utilizados para los gastos de funcionamiento y administración de la entidad.

PROCESO DISCIPLINARIO 086-12455-2007, PROCURADURÍA REGIONAL RISARALDA – CACCI 3271.

Al proceso auditor le fue trasladado como insumo de auditoria mediante CACCI 3271, la investigación que actualmente adelanta la Procuraduría Regional del



Risaralda respecto de contratos celebrados sobre repuestos y reparaciones del intensificador de imagen de la I.P.S. Departamental, con las empresas MEGASI y ATEC BIOMEDICAL LTDA.

Como quiera que la Procuraduría Regional del Departamento del Risaralda adelanta el trámite de un proceso disciplinario con radicación no. 086-12455-2007, contra Diego Fernando Domínguez Amaya por presunta irregularidad en contratación por arreglo de un equipo médico, que son los mismos hechos que se denuncian en la queja, el Equipo Auditor consideró que es su deber jurídico abstenerse de adelantar indagaciones por los mismos hechos, en aras de no incurrir en la violación de un principio fundamental del derecho sancionatorio que hace referencia a que nadie puede ser investigado y sancionados dos veces por un mismo hecho. Los resultados del proceso que adelanta la Procuraduría Regional del Risaralda determinarán la conducencia o no en la iniciación de procesos de naturaleza penal y de responsabilidad fiscal.

QUEJA REMITIDA POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA - CACCI 40663-QC-158-2007

La Contraloría Auxiliar para Cercofis Cartago, recibió por cuenta de los señores Holberg Vargas Agudelo y Jhovany Hurtado Saac, representantes del Comité Científico y de la Comunidad ante la Junta Directiva de la E.S.E. Hospital San Rafael de Zarzal Valle, un resumen discriminado en hechos del Informe presentado a esa entidad por la Revisoría Fiscal con el objeto de ser investigados a título de queja por el grupo auditor, documento que se encuentra radicado con No. de CACCI 40663-QC-158-2007.

- 1. En el Hospital San Rafael de Zarzal, no se ha presentado Plan de Desarrollo Institucional por parte de las gerencias anteriores o actuales, por lo tanto no existen programas de planeación y metas que cumplir.**



El plan de desarrollo institucional para el periodo 2004-2007 no fue aprobado por junta directiva toda vez que la entidad no aportó el acto administrativo respectivo por lo que se determina que este documento no tiene validez jurídica. Igual situación ocurre con el plan de desarrollo para periodo 2008-2011 a la fecha no ha sido aprobado por junta directiva. Incumpliendo la Ley 152 de 1994 y Decreto 1876 de 1994 Art. 11, Numeral 2.

Adicionalmente se evidenció que el documento presentado como plan de desarrollo a la comisión auditora es un documento que no contiene metas orientadas a mejorar la cobertura y prestación del servicio a los afiliados de los diferentes regímenes; presentando metas en las áreas jurídica, control de gestión, prestación de servicios, atención administrativa, área logística y recursos financieros. Adicionalmente carece de un plan de inversiones.

2 y 3. Los medios magnéticos del año 2007 no se han presentado, y no se han corregido los del 2005; La presentación de informes en general ante organismos de control del estado (Contaduría General de la Nación, Superintendencia Nacional de Salud, Secretaría Departamental de Salud, DIAN) no se han presentado.

Se obtuvo información que permitió verificar que la información correspondiente a los medios magnéticos de la vigencia fiscal 2007 si fue presentada en junio de 2008.

La información de los medios magnéticos a la DIAN, de la vigencia 2005, fue corregida de acuerdo con los ajustes realizados por la firma de Revisoría Fiscal.

La información en medios magnéticos a la DIAN, correspondiente a la vigencia 2006 no se presentó.



La información que se debía presentar a la Superintendencia Nacional de Salud tenía como fecha límite de envío el 30 de abril del año 2008, y fue presentada extemporáneamente el 23 de mayo de 2008.

No. 32. Hallazgo Administrativo – Disciplinario: Extemporaneidad informes

La información a la Contaduría General de la Nación correspondiente al trimestre enero-marzo de 2008, con vencimiento abril 16 (según artículo 10 de la Resolución 248 de 2007, expedida por la Contaduría General de la Nación), fue rendida fuera del plazo en el mes de agosto de 2008. Lo que contraviene el artículo 48, Numeral 52 del Ley 734 de 2002.

4. No está legalizado el Manual de Contratación (Acuerdo 009 del 2005, de la Junta Directiva) se encuentra en revisión, por tanto se incumple con el Estatuto de Contratación como son pólizas, publicación, sistemas de convocatoria y selección de oferentes.

No. 33. Hallazgo Administrativo – Disciplinario: Manual de Contratación

Al ser requerida la Gerencia del Hospital San Rafael sobre el Manual de Contratación, certificó mediante oficio calendado el día 07 de octubre del corriente año que “El Estatuto o Manual de Contratación de la Empresa sometido a aprobación de la Junta Directiva no fue suscrito por el Presidente ni Secretario de la misma, y por ende tampoco fue publicado conforme a lo establecido en el artículo 44 del mencionado Acuerdo...”

En este orden de ideas, la Junta Directiva del Hospital San Rafael de Zarzal, como los Gerentes o directores de esta E.S.E. Departamental incurrieron presuntamente en faltas de orden disciplinario, al no dar cumplimiento a los principios constitucionales de la función administrativa contenidos en los artículos 6º



(Principio de Legalidad) y 209 de la Carta Política de 1991, habida cuenta que celebraron contratos sin el cumplimiento de formalidades claras para garantizar la selección objetiva de los contratistas en la etapa precontractual, tampoco hay claridad sobre la planeación como vector determinante del presupuesto y de la contratación. Adicionalmente se omite establecer los requisitos, para el perfeccionamiento para el perfeccionamiento, legalización y ejecución de los contratos; la interventoría no se cumple como quiera que no hay un manual interno que la regule y algunos contratos no se encuentran liquidados, como por ejemplo el del auditor médico quien renunció a seguir con su cumplimiento por falta de pago.

4. Se ha violado el tope de contratación máxima, el cual es de 400 s.m.m.l.v, lo que significa que para el 2007 es de \$173.480.000 millones de pesos.

No existe claridad en este punto como quiera que no se especifica si la violación del tope a que hace referencia la queja es al que se le impuso al gerente de la entidad para contratar sin necesidad de autorización previa por parte de la Junta Directiva; o si es al máximo que podía contratar la entidad durante la vigencia fiscal 2007.

Si la hipótesis planteada en la denuncia es la primera, esto es, que el tope máximo que tiene el gerente para contratar sin autorización previa de la Junta Directiva es de 400 smmlv, le asiste razón en cuanto el desconocimiento que sobre el particular tiene la administración del Hospital es más que evidente; situación que se infiere de la lectura del oficio calendado el día 24 de octubre de hogaño, en el que en su numeral 3º textualmente se lee: *“Se desconoce igualmente cual era el tope máximo de contratación para la vigencia fiscal 2007, al no existir acto administrativo o documentos de donde se infiera dicha situación”*

No obstante lo anterior, la queja no hace referencia a algún contrato en particular cuya cuantía haya superado el tope de 400 smmlv que se haya celebrado por parte de la gerencia sin autorización de la Junta Directiva.



En la vigencia 2006, el contrato No. 024 celebrado con Zarzalud CTA sobre Medicina General y Especialización, tiene una cuantía de \$197.100.000; el contrato No. 110 celebrado con Zarzalud CTA sobre Medicina General y Especialización, tiene una cuantía de \$200.000.000; en la vigencia 2007, el contrato No. 013 celebrado con Zarzalud CTA, sobre medicina General tiene una cuantía de \$189.647.917, lo mismo el contrato No. 014 en cuantía de \$237.600.000; el contrato No. 056 sobre el Intensificador de Imágenes en cuantía de \$175.000.000, y el contrato sin número celebrado con la Cooperativa de Trabajo Asociado sobre Anestesiología en cuantía de \$552.120.000; todos estos contratos superan el tope de 400 s.m.m.l.v. denunciado.

Lo que sí se puede afirmar es que la sumatoria total de la contratación al 31 de diciembre del año 2007, según la ejecución presupuestal fue de \$4.298.601.972, cifra certificada por la actual gerente del hospital mediante oficio de fecha octubre 24 de 2008.

5. No se encontró documento físico de los contratos número 10-11 y 14 firmado con la Cooperativa Zarzalud por la suma de \$234.600.000.

En efecto, después de insistentes requerimientos escritos y verbales por cuenta del grupo auditor, el día 24 de octubre de 2008, fuimos informados por escrito que: *“A pesar de la búsqueda realizada en los diferentes archivos de la empresa no fue posible encontrar los Contratos No. 10,11, y 14 a que se hecho referencia en los diferentes oficios remitidos por parte de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca. (Así lo certificó la actual Gerente del Hospital mediante oficio de fecha octubre 24 de 2008)*

Este hecho se constituye un presunto hallazgo disciplinario y en una violación evidente de las disposiciones de la ley 594 de 2000, sus decretos reglamentarios y demás normas afines sobre conservación, custodia y protección de la documentación de la E.S.E. Departamental; adicionalmente se obstaculiza la



labor de los organismos de Control en cuanto a su labor de auditoría y verificación de las denuncias ciudadanas se refiere. Además se vulnera el parágrafo dos del artículo 73 de la Resolución Reglamentaria No 100-28.02 13 del 05 de diciembre de 2007, proferida por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, cuyo tenor literal reza: (..) *Contenido de la Carpeta: Toda entidad vigilada por la Contraloría Departamental que celebre contratos, deberá conformar una carpeta por cada uno siguiendo los preceptos que corresponda de la Ley General de Archivo (Ley 594 de 2000), la cual deberá permanecer en la Entidad Contratante, documentos en todo caso a disposición de este órgano de control, que podrá solicitarlo, examinarlos, evaluarlos o consultarlos en cualquier tiempo*

6. El contrato No. 48 (CODESME CTA), se encontró, por parte de la revisoría, sin firmar por un valor de \$49.000.000 millones de pesos, por 2 meses, se han cancelado \$23.000.000. millones de pesos, por lo que se han causado un total de \$72.000.000 millones de pesos, y tienen pendientes por valor de \$49.000.000 millones de pesos. El asesor Jurídico del Hospital informa a la Revisoría Fiscal, que no se han firmado hasta tanto se cumpla los requisitos como póliza – interventor. Aun sin cumplir con el manual de contratación, se causó.

No. 34. Hallazgo Administrativo – Disciplinario: No publicación

Entregada la información por parte de las autoridades del Hospital, relacionada con el contrato No 48 celebrado entre la E.S.E Departamental y la Cooperativa Codesme CTA, se pudo concluir que a diferencia de lo denunciado, el contrato si se encontraba firmado, tiene su correspondiente póliza expedida por la Compañía Aseguradora Liberty Seguros S.A. y algunos documentos del contratista de la entidad. No se aportaron las actas de: Inicio, parciales de interventoría, informes del contratista. El contrato adolece de la respectiva publicación en el Diario Oficial como lo ordena el Decreto No. 1052 de julio 1 de 2004, proferido por la Gobernación del Valle del Cauca. Circunstancia que configura un presunto hallazgo disciplinario.



- 7. Según Revisoría Fiscal, la información financiera del Hospital debe ser veraz y oportuna, ya que las cifras registradas en los estados financieros carecen de validez.**

No. 35. Hallazgo Administrativo: Estados Financieros no válidos

En desarrollo del proceso auditor se revisaron las cifras de los estados financieros encontrando que estos no son razonables teniendo en cuenta que en el proceso de saneamiento contable no se depuraron los saldos de cuentas por cobrar y cuentas por pagar, no se da cumplimiento a las normas técnicas de contabilidad establecidas por la Contaduría General de la Nación para el registro contable de la provisión de cartera y la depreciación acumulada y no se encuentran incorporados en las cuentas del pasivo \$3.469.371.786 correspondientes a obligaciones laborales y otras cuentas por pagar.

- 8. Existen diferencias entre los libros oficiales y los de información a entes externos.**

No. 36. Hallazgo Administrativo: Diferencias informes externos

Durante la vigencia fiscal 2005, la información reportada a la Contaduría General de la Nación, coincidió con la información contenida en los Estados Financieros.

Los datos contenidos en el Balance de Prueba, los Estados Financieros y el informe CGN correspondientes a la vigencia 2006, presentan inconsistencias en las cuentas Operaciones de Crédito. Todas las cuentas de ingresos, costos y gastos, se reportaron con valor cero (0) en el informe CGN.

Los datos contenidos en el Balance de Prueba, los Estados Financieros y el informe CGN correspondientes a la vigencia 2007 presentan inconsistencias en el



valor total del activo, las cuentas Inventario, Venta de Servicios, provisiones y agotamiento, Otros Ingresos y Costo de Venta de Servicios.

Los datos contenidos en el Balance de Prueba, los Estados Financieros y el informe CGN correspondientes al trimestre abril - junio de 2008, presentan inconsistencias en el valor total del activo, la cuenta efectivo, el valor del pasivo, las cuentas por pagar, los ingresos por venta de servicios, otros ingresos y los gastos.

Es de anotar que los balances de prueba de las vigencias 2005, 2006 y 2007, presentan diferencias en cuanto al saldo final y el saldo inicial de una vigencia a otra.

9. Se crean varias cuentas en el sistema de contabilidad, por lo que este se llena de incongruencias. Un solo funcionario deber ser el responsable del manejo del sistema contable.

La Contadora de la entidad es autónoma en el manejo y creación de las cuentas que estime conveniente para el manejo de la información financiera, siempre que se ajuste a los lineamientos de la Contaduría General de la Nación, como también es responsable de la implementación de un adecuado sistema de control interno contable que le permita identificar los riesgos y así mismo debe establecer controles para minimizar riesgos en el manejo de la información.

10. El informe presupuestal y de cartera presentado por revisoría fiscal hace referencia a Cuentas por Cobrar por servicios de salud desde el año 2006 hasta el 31 de Marzo de 2007 por la suma de \$3.284.857.824 millones de pesos, pero en reunión de Junta Directiva el día 15 de Junio de 2007 el Jefe Financiero, en su informe contable a la fecha refiere Cuentas por Cobrar de \$1.2000.000.000 millones de pesos.



Al existir esta diferencia importante se solicitó a Revisoría Fiscal o al Jefe Financiero, explicación, sin que hasta la fecha se obtenga respuesta, solo se anexaron a la Junta, informes contables y cuentas por cobrar.

Las cuentas por cobrar nunca han estado conciliadas y continuaran presentando diferencias en cada informe que se presente hasta tanto no se inicien procesos de depuración y conciliación de saldos con los deudores.

11. El área jurídica, el asesor jurídico no ha realizado publicación del contrato ante el diario oficial, los Estatutos se encuentran desactualizados, al igual que el Manual de Funciones, se presenta incumplimiento del Modelo Estándar de Control Interno MECI e incumplimiento a la Ley 594 de 2000, falta legalizar los espacios del hospital que se entregan a terceros.

La entidad aportó prueba documental en fotocopia simple de la publicación del contrato del Asesor Jurídico, en la gaceta Departamental, mediante factura de venta POS 00308.

Evaluados los Estatutos del Hospital San Rafael de Zarzal estos fueron establecidos mediante Acuerdo No. 1 del 25 de febrero de 1993, los cuales no han sido ni modificados, ni actualizados, ni reformados, siendo esta función de la junta directiva. (Ver Hallazgo No. 4).

En lo referente al manual de funciones éste fue ajustado mediante Acuerdo No. 012 de septiembre 20 de 2005 el cual se presenta sin la firma del gerente por lo que no se encuentra aprobado, adicionalmente se evidencia que los funcionarios presentan desconocimiento del mismo. (Ver Hallazgo No. 1).

El hospital a la fecha tiene suspendido el proceso de implementación de Modelo Estándar de Control Interno MECI, por lo que se puede establecer que la entidad no alcance a finalizar el proceso de implementación toda vez que el decreto 2913



de julio del 2007 estableció el 08 de diciembre del año 2008 como fecha límite. (Ver Hallazgo No. 2).

Con relación al incumplimiento a la Ley 594 de 2000 o Ley General de Archivo, este tema hace parte del proceso auditor y hace parte del Resultado de la Auditoría.

12.El jefe de control interno debe de ser de completa confianza de la gerencia, el revisor fiscal sugiere que éste debe de tener conocimientos y experiencia en el área contable.

Evaluada la hoja de vida de dicho funcionario se evidenció que cumple con el perfil requerido para el cargo y el manual de funciones requiere conocimientos contables, en administración, en economía o afines.

13.Se sugiere, pero no se cumple la conformación de un Comité de Compras cuyo objeto es velar por lo criterios de calidad basados en una elección limpia del proveedor (Ley 80 de 1993). Cumpliendo así con un plan de compras, unas adjudicaciones y licitaciones basadas siempre en el concepto técnico, como por ejemplo, la compra de un furgón con cabina separada totalmente del área del paciente, para ir armado una ambulancia, la batería se le fundió al exigirle lo no permitido, hacer prever defectos en la transmisión trasera por la cual se habla de colocar una doble transmisión, especificación que no cumple con los requisitos del fabricante, además se dice en junta que supera el valor de \$200.000.000.

Dentro del informe de la línea de legalidad, del cual hace parte este análisis de quejas y denuncias se indicó que la administración de la E.S.E. San Rafael de Zarzal omite dar cumplimiento al principio rector de la planeación, vector determinante del presupuesto y de la contratación, lo que representa un riesgo financiero puesto que no se realizan estudios técnicos y financieros sobre otras opciones para la adquisición de equipos según naturaleza y clase, que permitan



establecer con precisión cuál es la opción más económica y la mejor para el Hospital.

El Comité de Compras fue reactivado mediante Resolución No 198-2008 de junio 23 de 2008, adicionalmente para las vigencias 2005, 2006 y 2007 no contó con plan de compras aprobado por junta directiva, para la vigencia 2008 este fue aprobado mediante Acuerdo No. 002 de diciembre 6 de 2007 siendo este un documento ambiguo, falto de claridad que no especifica en forma cualitativa ni cuantitativa la clase de adquisición.

(Ver Hallazgo No. 13).

14. En el área de ortopedia por la adquisición de material de osteosíntesis solo hay un oferente, y la cotización que se anexa, de placa auto estable para húmero proximal por 6 orificios, pernos de bloqueo de 6.0 Mm. # 3 y pernos de bloqueo de 4.5 Mm. # 3 es de \$10.089.650 millones de pesos, para un paciente Sisben. Por recomendación de los empleados se hizo intervenir de otro especialista por un valor menor a los \$100.000. pesos en diferente material.

No. 37. Hallazgo Administrativo: No existencia banco de oferentes

Se pudo evidenciar que en el Hospital San Rafael no existe un banco de oferentes, no existe ningún modelo de planeación, tampoco hay evidencias o documentos que certifiquen la idoneidad y experiencia de los contratistas o la calidad, economía y duración de los bienes adquiridos por el Hospital.

15. En el contrato con el I.S.S. no se hizo el estudio de prefactibilidad financiera y técnica para conocer el punto de equilibrio, tampoco se informó a la Junta Directiva, por esta pasar el monto máximo, además del



riesgo financiero que esta pudiera presentar, ni a la fecha, más de 6 meses, no se sabe sobre el impacto en la institución.

No. 38. Hallazgo Administrativo – Disciplinario: Planeación presupuesto.

Se evidenció que la entidad no tuvo en cuenta los principios de planeación del Decreto 115 de 1996 sobre presupuesto aplicables a las E.S.E.s; como ya se había dicho en líneas atrás el incumplimiento de los principios constitucionales de la administración pública contenidos en el artículo 209 de la C.N de 1991, son evidentes, como quiera que no se toman en cuenta a la hora de tomar decisiones que puedan afectar a favor o en contra el patrimonio de la entidad.

16. Contratación de Empleados: Hay un total de 260 empleados, 84 empleados de planta, 12 administrativos, los empleados contratados por Cooperativa son 150, 78 en área administrativa; los empleados por contratación directa son 26, 5 en el área administrativa. A los empleados contratados se les adeudo en el mes de julio hasta tres meses de salario.

De la información suministrada por el área de personal, a continuación se relaciona la planta de cargos con que cuenta el hospital:

PLANTA DE CARGOS POR NIVELES

Personal Administrativo	2005	2006	2007	Sept 30 - 2008	Cargo
Nivel Directivo	1	1	1	1	Gerente
Nivel Profesional	4	4	4	4	Subgerente Administrativo, Sub. Científico, Prof. Universitario, Asesor Control Interno
Nivel Técnico	3	3	3	3	Técnico estadística, Técnico admón. De personal, Tesorero.
Nivel Asistencial	14	13	12	13	Aux. Aditivo, Secretaria Gerencia, Secretaria, Aux. Información en salud, Portero
Total Personal Administrativo	22	21	20	21	



Personal Operativo	2005	2006	2007	Sept 30-2008	
Nivel Profesional	22	21	18	17	Médico general, especialista, enfermeras, bacteriólogo, odontólogo, psicólogo, trabajadora social.
Técnico	2	2	2	2	Técnico en Imágenes diagnósticas
Asistencial (Auxiliar área salud)	43	43	37	36	Auxiliar Enfermería, Promotoras de Salud, Aux. Odontología, Higienista oral, Auxiliar laboratorio Clínico.
Total Personal Operativo	67	66	57	55	
TOTAL	89	87	77	76	

Del cuadro anterior se puede determinar que para la vigencia 2005 el 75.2% de la planta total corresponde a personal del área asistencial (Operativo), frente al 24.8% del área administrativa; para la vigencia 2006, el 75.8% correspondió al área asistencial y el 24.2% al área administrativa, para la vigencia 2007, el 74% al área asistencial y el 26% al área administrativa y para lo que va del 2008 el 72.3% corresponde al área asistencial y el 27.7% al área administrativa, relación que tiene muy alto el nivel asistencial.

El personal por fuera de planta que labora en el hospital corresponde a Cooperativas, observándose un incremento promedio considerable del 48% entre el 2005 y el 2008 en lo correspondiente a la parte administrativa y asistencial.

En cuanto a la contratación directa se observa un incremento del 29% entre el 2005 y el 2006 y una disminución promedio del -30% para el 2006, 2007 y septiembre 30 de 2008 lo anterior debido al retiro de los 5000 usuarios y la poca demanda de los servicios.

La planta con la que cuenta el hospital no es suficiente para cumplir con su misión ni es suficiente para atender la demanda y por ello se hace necesaria la contratación de servicios profesionales externos en un gran porcentaje.



A los empleados de planta se les adeuda el pago del salario correspondiente al mes de septiembre de 2008 y al personal por contrato se le adeudan los meses de agosto y septiembre de 2008.

17. Los representantes en junta directiva por parte del sector científico y de la comunidad, desconocen el proceso de reestructuración, los lineamientos para hacerlo, a pesar de dos reestructuraciones anteriores.

En cuanto a este punto la única información que la entidad suministro fue que para las vigencias 2005, 2006 y 2007 la entidad realizó una serie de gestiones con el Departamento del Valle, el Ministerio de Protección Social y Ministerio de Hacienda buscando la generación de recursos a través de un proyecto de reestructuración el cual a la fecha reposa en el Ministerio de Protección Social. Para generar el desarrollo de este proyecto la entidad manifiesta que se necesita la decidida participación del Gobierno Departamental como garante de este proceso.

De los proyectos presentados por los Hospitales que pertenecen al Departamento del Valle el único que obtuvo recursos fue el Hospital de Buenaventura. De las vigencias mencionadas hacia atrás la entidad no aportó ninguna documentación referente a los procesos de reestructuración que se han llevado a cabo en la entidad.

QUEJA ANÓNIMA - CCACCI 55507-QC-100-2008

El día 25 de septiembre de 2008, en calidad de documento anónimo en 6 folios contentivo de denuncias sobre posibles irregularidades que se vienen presentando en el Hospital San Rafael de Zarzal, documento que fue Radicado en la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, mediante No. CACCI 55507-QC-100-2008.



1. El contrato que existe de asesoría financiera que se realizó por el Instituto Técnico Educando a Colombia, por un valor de veinte millones de pesos que supuestamente es realizable en dos meses, cual fue el beneficio? En la Institución no hay manual de funciones, manual de procesos y procedimientos, plan operativo anual, plan de desarrollo y en fin una cantidad de de informes: no tiene sentido para que dicho contrato se haya realizado en la Institución

No. 39. Hallazgo Administrativo – Fiscal: Contrato INTEC

En efecto La E.S.E. San Rafael celebró un contrato con el INTEC cuyo objeto consistió en la Asesoría y Acompañamiento en el Diagnóstico Organización, y Proyección del Hospital, el proceso contractual cumplió con los requisitos de perfeccionamiento, legalización, ejecución e interventoría del contrato como quiera que las así lo indican las actas y documentos analizados.

A pesar de haberse ejecutado el objeto del contrato, líneas atrás el grupo auditor manifestó previa certificación de la propia entidad, que los estatutos de: Contratación, Plan de Desarrollo, Manual de Procesos y procedimientos o bien no existen, o no fueron actualizados; en todo caso, el objeto del contrato que aquí se cita, no tuvo ninguna utilidad práctica. Por el contrario esta actividad económica y jurídica tendiente a invertir los dineros del hospital no fue eficiente, económica, ni eficaz, como quiera que con este contrato se causó un presunto daño al patrimonio del Hospital. Ninguna utilidad, beneficio o externalidad obtuvo la I.P.S. con la ejecución del pluricitado contrato, allí lo que presumiblemente ocurrió fue una incorrecta, indebida y evidente malversación de los recursos públicos, que por sus características son escasos. Al no ser utilizados los informes y documentos entregados por cuenta del contratista, sin justa causa por parte de la Junta Directiva y/o de la Gerencia del Hospital, se incumple con los fines esenciales del Estado y se genera un posible detrimento patrimonial a la entidad, al no invertir la suma de \$20.000.000 en otras necesidades o prioridades, más urgentes y más



sentidas por supuesto. Así lo indican los artículos 3º, 6º y demás normas concordantes de la ley 610 de agosto 15 de 2000.

2. **“En la actualidad existe un contrato para la entrega de los medicamentos a los usuarios del seguro social por un valor de \$24.500.000 bajo la modalidad de capitación el cual se paga el 50% al iniciar al contrato y el otro 50% al terminar el mes y en ocasiones de contado el gasto real por medicamentos ambulatorios para los usuarios del ISS no supera los \$10.000.000...”**

Revisados los comprobantes de egreso 932 y 986 de febrero, 1041, 1043, 1101 de abril, 1257, 1273, mayo 1352, junio 1386, julio 1538 y agosto 1719 y 1720 se evidencio que se encuentran debidamente soportados con las facturas, certificados y registros presupuestales, sin evidenciar la relación de medicamentos suministrados a los usuarios, según información del funcionario de facturación debido a que se trata de un contrato capitado y por esto no existen controles para determinar el valor y cantidad de los medicamentos suministrados.

3. **“También encontramos otra anomalía en el pago que se le realizó, a la cooperativa de Trabajo Asociado CODESME porque se le realizó una glosa a su factura del mes de enero de 2008 la cual fue practicada por la Dra. Luz Estella Villada y por Eucaris Galvis Restrepo sin tener en cuenta que el interventor de dicho contrato era el Dr. Marino Vélez Varela, al cual en ningún momento se le consultó ni se le trasladó el contrato para realizar el estudio pertinente que se debía realizar para dictaminar el respectivo descuento de pago. Esta glosa tuvo un valor de ocho millones doscientos setenta y cuatro mil pesos de la cual fue descontada a dicha cooperativa pero fue cancelada a la Fundación Mejorar diciendo que esta fundación había entregado los medicamentos desde el 22 de enero de 2008 al 31 del mismo. La pregunta es acaso ya no estaba incluida en el contrato del 22 de enero al 29 de febrero si el valor de este fue de \$29.200.000 la glosa debería ser para la institución. C.E. 1101 mes marzo**



revisar C.E. 932 y 986 que corresponden al contrato de enero 21 a febrero 29 de 2008.”

Habiendo realizado el respectivo seguimiento a los mencionados contratos y pagos se evidenció lo siguiente:

- En el contrato No. 001, con CODESME figura como interventor el Dr. Marino Vélez Varela, Subdirector Científico del HDSR, él presenta el oficio SC-178 de octubre 17 de 2008, en el cual certifica que no realizó ningún tipo de interventoría al mencionado contrato.
- No se pudieron evidenciar las fórmulas médicas que respaldaban la entrega de los medicamentos, las cantidades y los precios de venta.
- La contratación de la entrega de medicamentos para el primer semestre de 2008, se le asignó a la Fundación Mejorar, se requirió información al respecto con la Gerente debido a que la Gerencia fue designada como interventora del mismo, ella manifestó que por ser un **contrato capitado** no se le hacía ningún tipo de control porque si había algún problema en la prestación o no entrega de algún medicamento el usuario del ISS, estos se recibían en el Hospital y eran descontados al pago del contrato. De esta afirmación no se recibieron soportes o pruebas que corroboraran tal mecanismo de control.
- Las cuentas de cobro no presentan ningún tipo de soporte que respalde el control llevado a cabo a la ejecución del contrato.
- No se pudo evidenciar quién fue el funcionario que autorizó la glosa por \$8.486.000, no fue presentado al Equipo Auditor algún documento que explique su origen.
- Se asistió a la sección de Facturación para verificar la validez de la constancia emitida por el Coordinador de Facturación Juan Carlos Buitrago Valencia, el cual certificó que se facturaron los medicamentos ordenados por médicos y especialistas a los usuarios del ISS. Se verificó la “Farmacia Virtual” que tiene el HDSR, en el cual se tienen el listado de los medicamentos utilizados, este no es un control valedero puesto que se pidió el listado correspondiente al 1 al



21 de enero de 2008, pero se encontró que la sumatoria fue por \$6.510.256,92., cifra esta muy inferior a lo contratado.

No. 40. Hallazgo Administrativo: Control ineficiente

Se concluye que al contrato con Codesme y con la Fundación Mejorar para la entrega de medicamentos a los usuarios del I.S.S., no se les efectuó ningún tipo de interventoría con el argumento de que era capitado, el hospital no se da cuenta si esta opción es la más adecuada o si es mejor buscar otro proveedor.

- 4. El Contrato del Auditor Médico, es un acierto ya que se necesitaba con mucha urgencia ya que no se contaba con una planeación y un soporte en la parte médica y de facturación, pero este funcionario solo viene un solo día a la semana y se le paga \$2.500.000.**

En primer lugar hay que destacar que el auditor médico no es un funcionario del Hospital de Zarzal, sino un contratista con toda la autonomía necesaria para ejecutar el objeto del contrato, sin que exista el elemento subordinación entre él y el hospital, propio de los contratos laborales o de las vinculaciones legales y reglamentarias que rigen a los funcionarios de libre nombramiento y remoción o de carrera administrativa.

El contratista rindió al grupo auditor un completo informe sobre sus actividades como tal, explicó en detalle el objeto del contrato, el contenido, forma y cumplimiento de sus obligaciones y periodicidad de las visitas a la entidad sin que la contraloría haya detectado en un primer momento irregularidad sobre este contrato.

Se evidencia nuevamente la falta de planificación financiera y presupuestal porque a pesar de existir unos certificados de disponibilidad y registro presupuestal, el contratista se vio obligado a dar por terminado el contrato por la falta de cumplimiento en los pagos.



5 – 6. El valor hora medico general aumento de \$14.500 a \$18.500 sin ningún soporte financiero y presupuestal ya que el valor del contrato con la Secretaria Departamental es menor que el año anterior. De igual forma los médicos especialistas aumento de \$33.000 a \$50.000 sin ningún estudio previo y sin respaldo presupuestal y sin contar con la probación de la junta directiva.

No. 41. Hallazgos Administrativo: Aumentos extralegales

Efectivamente si se presentaron los aumentos antes mencionados por lo tanto se procedió a solicitar mediante oficio No 130.19.11-43 de octubre 24 de 2008 a la gerente del hospital el acto administrativo por medio del cual se autoriza el incremento en el pago del valor hora médico general y su respectivo soporte financiero y presupuestal, igualmente el incremento del pago de los médicos especialistas.

La entidad dio respuesta mediante oficio O.G. 722-2008 de octubre 27 de 2008 en el cual la gerente comunica que en los archivos no se han encontrado ningún acto administrativo en el cual se autoriza el incremento en el pago valor hora médico general ni especialista, ni tampoco estudio técnico. Por lo que se establece que estos se realizaron sin tener en cuenta la aprobación por parte de la junta directiva procedimiento para llevar a cabo los incrementos.

7. Las personas que han ingresado a la institución no cuentan con el perfil, como es el tesorero, facturadores, auxiliares de RIPS, entre otros.

Se evaluaron cada una de las hojas de vida de los funcionarios del hospital observándose que estos cumplen con el perfil para el cargo toda vez que estas fueron confrontadas con el manual de funciones evidenciándose que cumplen con los requisitos exigidos.



8. El pago de la prima técnica a nombre de Eucaris Galvis Restrepo que corresponde según ella a deuda de vigencias anteriores pero que no fueron reconocidas por ningún gerente anterior como si lo hizo la Dra. Luz Estella Villada, los cuales argumentaban que era ilegal porque no cumplía con el requisito de que debía ser autorizado por la Asamblea Departamental como si sucede con la prima de Marino Vélez Varela la cual se le cancela mes a mes. Por otro lado se está cometiendo un delito (Peculado por apropiación y peculado por destinación) al cancelar dicha cuenta sin soporte legal ni presupuestal.

No. 42. Hallazgo Administrativo – Disciplinario - Fiscal: Prima Técnica

Se evidenció el pago de una prima técnica a nombre de la funcionaria Eucaris Galvis que corresponde a pago de vigencias anteriores, revisada la hoja de vida de la funcionaria no se observó el acta de reunión del comité del servicio de salud para el estudio de prima técnica la cual debe de tener por objeto estudiar las solicitudes de prima técnica de los funcionarios de los organismos de salud del departamento del valle, el único documento soporte es la Resolución No 010 A de enero 1 de 1998 por medio de la cual se otorga el incremento en el porcentaje de la prima técnica de la funcionaria Eucaris Galvis acto administrativo que aparece firmado por la Dra. Luz Marina Restrepo Valencia, Gerente.

También se evidenciaron los comprobantes de egresos Nos. 914 por \$1.500.000 de fecha febrero 8 de 2008 y 956 de febrero 20 de 2008 por \$2.500.000 por concepto de cancelación prima técnica. Los registros de estos pagos como prima técnica no aparecen relacionados en la nómina.

Lo anteriormente expuesto permite concluir en un primer momento la presunta configuración de un hallazgo de naturaleza fiscal por valor de \$4.000.000

Desde el punto de vista jurídico: El artículo 9º del Decreto 1661 de 1991 establece con claridad meridiana que del otorgamiento de prima técnica de las entidades



Descentralizadas le corresponde mediante acuerdo o resolución a las Juntas Directivas, Consejos Directivos o Consejos Superiores, quienes tomarán las medidas pertinentes para aplicar el régimen de prima técnica, de acuerdo con sus necesidades específicas y la política de personal que adopten. De igual manera el artículo 7° del Decreto 2164 de 1991, manifiesta que en las entidades descentralizadas, son las Juntas o Consejos Directivos o Superiores los competentes para otorgar mediante resolución motivada o de acuerdos según el caso la prima técnica, según los niveles, las escalas o los grupos ocupacionales.

Además el Honorable Consejo de Estado, mediante Sentencia proferida por la Consejera María Inés Ortiz Barbosa, Expediente No S439 de 2002-06-25, aclaró que ***“el otorgamiento de la prima técnica abarca única y exclusivamente las entidades descentralizadas del orden NACIONAL”. La Prima Técnica reconocida con inobservancia de la ley no genera derechos adquiridos.***

En síntesis en este hecho además de configurarse un presunto hallazgo fiscal, se evidencia un posible hallazgo disciplinario como quiera que la prima técnica asignada a la señora Eucaris Galvis Restrepo, se encuentra contenida en documento expedido por una persona que no tenía la competencia para su reconocimiento, puesto que no fue reconocida en un acuerdo o resolución expedida por la Junta o Consejo Directivo del Hospital San Rafael de Zarzal. También fue concedida en contravía de lo manifestado en la Jurisprudencia del Consejo de Estado quien sostiene la teoría de que el reconocimiento de la prima técnica en las entidades descentralizadas solamente procede en el nivel nacional, más no en el nivel territorial.

Adicionalmente se verificó que se le concede pago de prima técnica al Dr. Marino Vélez Varela Subdirector Científico, observándose que mediante acta No 02-90 del Departamento del Valle del Cauca Servicio de Salud, se realiza reunión del comité cuyo objeto era estudiar las solicitudes de los funcionarios de los organismos del Departamento del Valle, por lo tanto el comité concluyó que el Dr.



Marino Vélez Varela tiene derecho a la asignación de una prima técnica del 40% del salario básico fundamentada en los siguientes factores: experiencia profesional de 4 años 20% y terminación de estudios de magíster 20% y mediante Resolución No 154 de febrero 1 de 1996 se otorga el incremento en el porcentaje en la prima técnica al Dr. Marino Vélez Varela.

Se verifico que en el presupuesto de gastos de la vigencia 2008 se encuentra el apropiación presupuestal 21111130 con la denominación Prima Técnica con un valor inicial de \$14.252.000 para un pago mensual de \$1.187.666 valor que concuerda con lo relacionado en nómina.

- 9. “En lo correspondiente al vale que se dio a los trabajadores por Bienestar Social, dicha deuda no tiene soporte presupuestal, ya que el gerente anterior no le asignó partida a este ítem presupuestal, cometiendo otro delito igual al anteriormente descrito, y teniendo en cuenta que cualquier compromiso legal o deuda se legaliza por medio de la factura la cual tiene fecha de entrega de marzo de 2008.”**

Se consultó a la entidad sobre el particular, por la información obtenida se concluye que la acción de entrega de este vale no afectó ni contable ni presupuestalmente el Hospital por lo tanto no es relevante para el proceso auditor.

- 10. “El pago de horas extras dominicales y festivos a algunos compañeros los cuales no estaban presupuestadas C.E. 890 enero de 2008 -918-916-935-936-937-659-950-938- del mes de febrero de 2008, C.E. 1258 de abril de 2008 C.E. 1008 de marzo de 2008 de la Gerente en ese momento DRA LUZ ESTELLA VILLADA.”**

COMPROBANTE DE EGRESO	BENEFICIARIO	CONCEPTO	VALOR
659	Jairo Arbeláez	Viáticos y gastos de viaje	408.000
890	María Paulina García Ruiz	Abono cancelación horas extras	



			1.000.000
936	Gladis Mondragón Millán	Abono horas extras dominicales y festivos	2.000.000
938	Francia Elena Díaz Osorio	Abono horas extras dominicales y festivos	2.000.000
935	Luz Dary León Gómez	Abono horas extras dominicales y festivos	2.000.000
918	Eunice Caicedo Grueso	Abono horas extras dominicales y festivos	700.000
950	Gloria Amparo Giraldo Sánchez	Abono horas extras dominicales y festivos	200.000
1258	Orlando Domínguez	Abono a dominicales horas extras y festivos	1.000.000
937	Hilmencia Cambindo Mina	Abono horas extras dominicales y festivos	2.000.000
916	Myrian Narváez Elejalde	Abono horas extras dominicales y festivos	700.000

Como se evidencia en el cuadro anterior, el comprobante de egreso No. 659, no corresponde a la situación planteada.

No. 43. Hallazgo Administrativo – Disciplinario: Pago Obligaciones Laborales vigencias anteriores.

La situación de los demás comprobantes de egreso corresponde a deudas laborales acumuladas desde la vigencia 2001, los cuales fueron cancelados en 2008 por la apropiación 21121130 - Vigencias Anteriores Servicios Personales Asociados a Nómina.

Teniendo en cuenta que la entidad no ha constituido el déficit fiscal de manera oficial y que no se incluyeron las obligaciones en los presupuestos de las vigencias siguientes a la ocurrencia de las obligaciones, se efectuaron pagos de vigencias ya expiradas, lo que contraviene los principios de Anualidad y de



Programación Integral consignados en los Artículos 4º. y 7º. del Decreto 115 de 1996.

11 y 12. El pago que se le realizó al señor William Rodríguez por medio del Comprobante de Egreso No. 1097 de marzo de 2008, supuestamente con facturas correspondientes al año 2007 pero que no están reportadas en el informe de Reserva de Caja el cual se envió a la Contraloría Departamental de Cartago. Se notan varias irregularidades en este pago las cuales se describen a continuación: El soporte presupuestal de la factura No. 0952 de agosto de 2007 no es coherente, ya que fue expedida para compra de equipos y la factura en su detalle habla de reparación de aire acondicionado de la contadora, reparación congelador de vacunación, reparación nevera del banco de sangre e instalación de punto de red de facturación. En la factura No. 0953 la Dra. Eucaris Galvis Restrepo especifica que es correspondiente a la vigencia 2007 por puño y letra en la zona inferior izquierda de dicho documento; pero esta factura fue soportada presupuestalmente el 30 de enero de 2008 y causada por ella el 31 de enero de 2008. Lo que parece extraño es que estas dos facturas que supuestamente son del año inmediatamente anterior tienen numeración mayor a las facturas canceladas con el comprobante de egreso No. 1098 (Facturas No. 0891, 0896, 0897, 0899, y 0916) siendo que estos servicios fueron realizados en los meses de enero y febrero de 2008. Otra situación particular en estos dos comprobantes de egreso es que fueron cancelados el mismo día, dando pie al siguiente interrogante ¿Porqué no se cancelaron todas las facturas en un solo comprobante de egreso?

Además la institución si quedó debiendo la factura No. 0852 por compra de impresora EPSON como se describe en la relación que nosotros poseemos, y para acabar de completar existe factura No. Por valor de dos millones cientos cuarenta mil pesos mcte. (\$2.140.000). Lo más grave que existe en estas cuentas es que, en la oficina de sistemas se encuentra un cuaderno



control del mantenimiento que se realiza en la institución y por ningún lado se ha registrado dichos conceptos.

El día 02 de mayo de 2008 se canceló por medio de comprobante de egreso No. 1296 la suma de dos millones ciento cuarenta mil pesos mcte. (\$2.140.000) por concepto de reparación de servicios de equipos al Sr. William Rodríguez Aguilar; dichos conceptos de servicios en ningún momento se encuentran relacionados en la oficina de sistemas, donde se lleva un control de los mantenimientos y parece que estos servicios no fueron autorizados por la Jefe de Sistemas. Además se utilizó la misma forma de pago del comprobante de egreso No. 1097 de marzo de 2008 donde también se cancela otro comprobante de egreso No. 1297 por concepto de compra de útiles de oficina por valor de trescientos treinta y seis mil pesos mcte. (\$336.000); estos dos comprobante de egreso se realizan en horas no laborales en la institución como es el medio día. Otra incógnita que resulta en todo este proceso de la Dra. Luz Estella Villada es porqué existe tanto mantenimiento de equipos si se cuenta con una oficina de sistemas la cual está conformada un ingeniero de sistemas y dos auxiliares de sistemas que son tecnólogos en sistemas?

No. 44. Hallazgo Administrativo – Disciplinario: Principio de Especialización Presupuestal

Al respecto se pudo evidenciar que efectivamente en la factura de Servicios Integrados/William Rodríguez Aguilar, No. 0952 con fecha agosto 20 de 2007 se esta detallando la reparación del equipo de aire acondicionado de la oficina de la contadora por \$525.000, reparación congelador de vacunación por \$325.000, reparación nevera banco de sangre por \$135.000 e instalación punto de red de facturación por \$165.000, y según el certificado de disponibilidad presupuestal No. 001435 y la Orden de Compra de Bienes y Servicios No. 001481 de diciembre 01 de 2007, la apropiación corresponde a compra de equipos.



Esta cuenta por pagar se causo según comprobante de Cuenta por Pagar No. 0952 de enero 31 de 2008 habiendo quedado incluida en las reservas caja de la vigencia 2007.

Por lo anterior, el quejoso tiene razón en cuanto que se esta violando el Art. 8 del Dec. 115 de 2006, principio de especialización, según el cual las apropiaciones deben referirse en cada empresa a su objeto y funciones, y se ejecutarán estrictamente conforme al fin para el cual fueron programadas.

La factura de Servicios Integrados/William Rodríguez Aguilar No. 953 **sin fecha** relaciona reparación del computador de tesorería \$485.000, reparación de la UPS de urgencias \$225.000, reparación del monitor de control interno \$150.000, cambio cabeza de impresora EPSON LX 300II \$285.000, punto de red de servicio al cliente \$165.000, traslado de punto de red de estadísticas a sistemas \$680.000, reparación del computador del subgerente \$650.000 y cambio de disco duro y memorias RAM CPU contadora por \$385.000.

Esta cuenta tiene comprobante de cuenta por pagar No. 0953 de enero 31 de 2008, Registro Presupuestal No. 049 de enero 31 de 2008 y Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 176 de enero 30 de 2008. La factura presenta una nota escrita con lápiz aclarando que corresponde a la vigencia 2007. Estas facturas se cancelaron según comprobante de Egreso No. 1097 de marzo 27 de 2008.

Se verificaron los soportes de pago del comprobante de egreso No. 1098 de marzo 27 de 2008 correspondiente a la cancelación de facturas así:

No. Factura	Fecha	VALOR	ORDEN DE COMPRA	COMPROBANTE DE ENTRADA
0891	enero 4 de 2008	2.400	438	17202
0896	enero 4 de 2008	380.000	437	17201
0897	enero 18 de 2008	17.500	447	17275
0899	enero 23 de 2008	267.000	467	17570
			CDP	RP



0916	febrero 11 de 2008	3.900.000	172	43
TOTAL		4.566.900		

De acuerdo con el quejoso, se observa la inconsistencia en la numeración de las facturas, presentando mayor numeración las facturas correspondientes a la vigencia 2007, y se evidencia la falta del certificado de disponibilidad y el registro presupuestal para las facturas 0891, 0896, 0897 y 0899.

Se verifico en la oficina de sistemas los documentos de registro y control de mantenimiento de equipos sin evidenciar las órdenes de salida y entrada para la reparación de los equipos mencionados en la queja, tampoco existe ningún registro o documento que certifique el mantenimiento de los mismos.

13. No vemos en los últimos dos informes de revisoría fiscal que se pronuncie sobre la falencias de tesorería puesto que se están dejando de hacer descuentos de estampillas o se les están descontando cuando estas no aplican y creemos que esto causa detrimento a la institución solo se ha dirigido a la subgerencia doctor MIGUEL ANGEL CARDOZO para que este haga su investigación la cual estamos seguros que quienes deben conocer que es lo que esta pasando en la institución es la Junta Directiva para que así puedan tomar los correctivos que sean necesarios.

Revisados los comprobantes de egreso de enero a junio de 2008, se evidencio que no se realizan descuentos por concepto de estampillas pro-cultura a las cooperativas de trabajo a asociado a y a la Fundación Mejorar, según Ordenanza No. 218 de 2006, Art. Segundo, literal V.

Respecto a la función que realiza la Revisoría Fiscal en el Hospital, se pudo evidenciar que esta ha sido oportuna en la comunicación de observaciones a los procedimientos y resultados financieros de la entidad dirigiéndose a la Junta Directiva.



En sus informes se conceptúa sobre la aplicación de principios y normas contables de general aceptación en el sector público, realiza examen selectivo de evidencias que respalden las cifras, revelaciones, estimaciones y la evaluación global de los estados financieros que se presenta la administración, lo que le proporciona una base razonable para expresar una opinión referente a los estados financieros dejando claro que las cifras que se están reflejando en el Balance General y su estado de Actividad Financiera, Económica y Social no cumplen con todas las manifestaciones implícitas en ellas como son: Existencia, Integridad, Valuación y Revelación; principalmente los saldos registrados en la Propiedad, Planta y Equipo, Depreciación Acumulada, Gastos Pagados por Anticipado, Adquisición de Bienes y Servicios, Acreedores, capital Fiscal; entre otras. Se presentan grandes debilidades en la clasificación de los bienes del activo fijo, en donde priman los códigos contables "Otros".

En el desarrollo permanente de la auditoría financiera que realiza la Revisoría Fiscal, se ha sido persistente en las observaciones y sugerencias dirigidas a la administración y a todo su equipo financiero tendiente a corregir las falencias pero las acciones orientadas a su perfeccionamiento no han sido efectivas. Es de señalar que por tercer año consecutivo la opinión de esta Revisoría sobre los estados financieros es similar.

14 y 15. El control de la gasolina la hace la cooperativa Coopensalud, ¿Cómo podemos saber si este consumo es real puesto que no se mide por kilometraje encontramos que aparecen facturas de ACPM de una ambulancia TAM de lacas OQJ 075, la cual según los conductores hace más o menos de un mes se encuentra sin prestar servicio puso que se encuentra varada desde el mes de julio de 2008 esto se descubrió en agosto de 2008, también se encuentran recibos de placas de otros vehículos que no pertenecen a la institución, recibos de gasolina que están a nombre del hospital pero que no tienen identificación ninguna. Solo se identifica la placa del carro LUE 709 de la asesora jurídica DRA. MARIA VICTORIA SAAVEDRA la cual en su



contrato no está estipulado los viáticos se le hizo la observación a la gerente y todavía continua tanquiando(sic) su carro.

Los numerales 14 y 15 son iguales a una denuncia que presentó una persona natural a través del Concejo Municipal de Zarzal, el trámite dado por parte del Equipo Auditor, se presenta una vez se concluye la explicación de la queja CACCI 55507-QC-100-2008.

16. “A la nueva administración se le explicó que el contrato de los medicamentos del seguro social estaba bastante alto, pero se continuó sin importar que esto no es beneficioso para la institución solo por cumplir compromisos políticos. ¿Será que de esta manera podremos sacar el hospital adelante? El contrato solo fue hasta el 31 de Julio de 2008.”

La explicación a las observaciones sobre los ejecutores (Fundación Mejorar y Codesme) este contrato ya fueron descritas en los párrafos anteriores.

17. “También se dice que se va a contratar una firma de abogados para la recuperación de cartera nuestra pregunta es ¿acaso en la actualidad en nuestra empresa existen dos asesores jurídicos a quienes se les puede delegar el cobro solo de la cartera morosa? claro que el sindicato se pronunció ante la Gerencia y hasta el momento no han podido contratarlos”

La respuesta a este numeral se expone más adelante.

18. “En la actualidad existen en nuestra institución dos asesores jurídicos los cuales uno de ellos permanece en la empresa y el otro viene una o dos veces a la semana nuestra pregunta es ¿Por qué se hacen contratos que no llenan los requisitos exigidos y se pagan deudas que no están presupuestadas y se pagan primas técnicas las cuales son ilegales teniendo dos profesionales que pueden evitar estas anomalías? Otra situación que se presenta es como en la empresa se aguanta esta asesoría ya que el contrato



de la DRA. MARIA VICTORIA SAAVEDRA estaba solo hasta el 30 de mayo y sigue laborando y tomando decisiones en las contrataciones en cambio el contrato del Dr. OLIVER RAYO si fue suspendido el 16 de septiembre de 2008 por no tener presupuesto. Queremos que se revise minuciosamente las contrataciones sobre todo las de la COOPERATIVA COOPENSALUD y pedir los cuadros de turnos de los médicos especialistas, médicos generales, auxiliares de enfermería.”

Las respuestas a estas observaciones ya fueron expuestas en párrafos anteriores.

19. “Y Como si fuera poco todo este desorden, hoy 22 de septiembre de 2008, la jurídica esta como loca inventando actas de interventoría para poder liquidar los contratos que debió haber liquidado muchos meses atrás, y no solo eso como están con este corre corre el tesorero permitió sacar las cuentas del archivo de tesorería y si las vamos a consultar cualquier comprobante de egresos no se encontraran en su orden lógico y algunas ni se encontraran.”

La respuesta a este numeral se expone más adelante.

20. “Otra duda que se nos viene a la mente es donde se encuentran los organismos de control que deben estar pendientes y vigilantes en nuestra institución, como son el Control Interno, la Auditoría Financiera la cual fue contratada por la Dra. VILLADA Gerente del momento y el Revisor Fiscal, porque con esta cantidad de dependencias que controlan, la parte administrativa del hospital debía de funcionar excelente, pero aquí se evidencia que no están sino por cumplir el tiempo del contrato y cobrar su dinero.”

La respuesta a este numeral se expone más adelante.



21. “En repetidas oportunidades el Revisor Fiscal dijo que el contrato de entrega de medicamentos debía ser licitado y no se entiende por que el de este año no se realizó dicha licitación.”

La respuesta a este numeral se expone más adelante.

22. “Dentro de todos los procesos administrativos que se están observando deficientes, resalta el de Junta de Compras que se acabó y se están haciendo compras y realizando contratos de mantenimiento por funcionarios que no tienen que ver en dicho proceso como es el del tesorero, que parece que fuera el interventor o contratista en la obra que se realiza en cirugía cabe resaltar que muchos de estos hechos fueron ocurridos en la administración comprendida entre enero de 2008 al 5 de junio del mismo.”

23. “Favor revisar el contrato de mantenimiento cirugía, adecuación de obstetricia y mantenimiento locativo C.E. 1199-1253-1291-1323 compra de materiales de construcción.”

El grupo auditor no dio trámite a los puntos 16, 17, 19, 20, 21, 22 y 23, por considerar que la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, no tiene competencia para indagar hechos de naturaleza política, o hechos futuros, inciertos y contingentes; tampoco aquellos no representan más que la opinión del denunciante. El grupo auditor se abstiene de dar algún concepto sobre el particular, por no tener competencia para ello, toda vez que nuestra Constitución en el artículo 267 determina: La Contraloría es una entidad de carácter técnico con autonomía administrativa y presupuestal. No tendrá funciones administrativas distintas de las inherentes a su propia organización. (Lo subrayado es nuestro).

24. “Otra pregunta nuestra es si la nueva Gerente se posesiona el 05 de junio de 2008 porque la DRA LUZ ESTELLA VILLADA aparece firmando ese mismo día cheques según C.E No. 1385 al C.E. 1414.”



Para analizar esta situación, se procedió a revisar los comprobantes relacionados en la queja y se evidenció que los cheques girados fueron los siguientes:

No.	BENEFICIARIO	VALOR	No. CHEQUE	ENTIDAD	No. CUENTA
1385	Marco Antonio Vega Hoyos	492.000	8348949	Bancafe	393-00556-6
1386	Fundación Mejorar	11.675.741	7407602	Bogotá	656-32668-3
1387	RH Empresa de Servicios Públicos	2.924.551	7299957	Bogotá	656-03007-9
1388	Coovisenal	2.600.000	7407603	Bogotá	656-32668-3
1389	Gloria Amparo Agudelo M.	1.291.200	7407604	Bogotá	656-32668-3
1390	Mónica Amparo Herrera	1.692.020	7407605	Bogotá	656-32668-3
1391	Andrea Prieto Borbón	616.000	7407606	Bogotá	656-32668-3
1392	Jorge Dávila	954.520	7407607	Bogotá	656-32668-3
1393	Importaciones Medicas de Occidente	4.421.400	7407608	Bogotá	656-32668-3
1394	Andrés Darío Restrepo Becerra	722.194	7407609	Bogotá	656-32668-3
1395	William Arias Bermúdez	1.423.155	7407610	Bogotá	656-32668-3
1396	José Raúl Rodríguez Carrillo	468.600	7407611	Bogotá	656-32668-3
1397	Ricardo Chica Aviles	1.566.000	7407612	Bogotá	656-32668-3
1398	Claudia Jaramillo	56.200	7407613	Bogotá	656-32668-3
1399	Javier Montes Lejía	814.670	7407614	Bogotá	656-32668-3
1400	Sara Valencia Herrera	1.002.400	7407615	Bogotá	656-32668-3
1401	José Luis Herrera Rendón	2.037.000	7407616	Bogotá	656-32668-3
1402	Oliver Rayo Figueroa	2.096.000	7407617	Bogotá	656-32668-3
1403	Carlos Saúl Perea Villafañe	1.176.000	7407619	Bogotá	656-32668-3
1404	Luz Stella Villada Duque	53.000	7299958	Bogotá	656-03007-9
1405	Eucaris Galvis Restrepo	106.000	7299959	Bogotá	656-03007-9
1406	Edinson Gaviria Arana	53.000	7299990	Bogotá	656-03007-9
1407	Leidy Johana Orozco	549.450	7299991	Bogotá	656-03007-9
1408	Jaime Lancheros Días	814.000	7299992	Bogotá	656-03007-9
1409	Raúl Hernando Orrego	562.000	7299993	Bogotá	656-03007-9
1410	José Marino Ospina	2.033.500	7299994	Bogotá	656-03007-9
1411	Importaciones Medicas de Occidente	8.159.000	7299995	Bogotá	656-03007-9
1412	Elías Antonio Montoya	1.790.272	7299996	Bogotá	656-03007-9



1413	Julio Cesar Ortiz Zarate	207.000	7299997	Bogotá	656-03007-9
1414	Luz Stella Villada Duque	201.300	7299998	Bogotá	656-03007-9
	TOTAL	99.259.137			

Según oficio SRH-638 de la Secretaría de Desarrollo Institucional de la Gobernación del Valle del Cauca, se le comunica a la Dra. Luz Estella Villada Duque que mediante Decreto No. 0624 del 04 de junio de 2008, se le acepta la renuncia presentada al cargo de Gerente (E) del Hospital Departamental San Rafael de Zarzal.

Según oficio SRH-639 de la Secretaría de Desarrollo Institucional de la Gobernación del Valle del Cauca, se le comunica a la Dra. Martha Lucia Muñoz Valencia que mediante Decreto No. 0625 del 04 de junio de 2008, el gobernador Dr. Juan Carlos Abadía Campo la ha nombrado en el cargo de Gerente (E) del Hospital Departamental San Rafael de Zarzal.

Se enviaron oficios notificando el cambio de firma el día 6 de junio así:

No. OFICIO	BANCO	CUENTA	No. CHEQUE
Oficio O.G. 365-2008	B/BOGOTA	Cta. Cte. 656002912	5903357
Oficio O.G. 365-2008	B/BOGOTA	Cta. Cte. 656030228	9509627
Oficio O.G. 365-2008	B/BOGOTA	Cta. Cte. 656326683	7407608
Oficio O.G. 365-2008	B/BOGOTA	Cta. Cte. 656030079	7299998
Oficio O.G. 366-2008	BANCAFE	Cta. Cte. 393005566	8348949

La anterior situación, permite evidenciar que la Dra. Estella Villada Duque si giro cheques después de la fecha de la aceptación de su renuncia por parte del Gobernador del Valle del Cauca, la entidad respondió a esta observación manifestando que la notificación de la resolución de aceptación de la renuncia fue recibida el día 6 de junio vía fax a las 9:03 a.m.



QUEJA CONCEJO MUNICIPAL DE ZARZAL - COMBUSTIBLE.

En el proceso auditor se recepcionó queja con fecha agosto 10 de 2008, dirigida al Concejo Municipal de Zarzal, y allegada a la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, la queja se refiere a irregularidades en el manejo de la gasolina, administrada por la Cooperativa COOPENSALUD y referenciada en los siguientes puntos:

- 1. Aparecen facturas de ACPM de una ambulancia TAM placas OQJ 075 y que según versión de los conductores desde el mes de julio se encuentra varada por llantas.**

Habiendo realizado un seguimiento pormenorizado de los consumos de gasolina correspondiente al periodo enero - agosto de 2008, se encontró lo siguiente:

- Mes de julio, tuvo un comportamiento normal y consecuente con el trabajo realizado por el vehículo y su mantenimiento y tanqueo, lo único que no es real de acuerdo a la planilla de control, es el día de julio donde no aparece registrado el movimiento del vehículo, pero si un recibo de tanqueo con el No. 1277076 por valor de \$ 50.000.
- Mes de Agosto, entre el primero y el tres de agosto se hicieron varias remisiones y el vehículo tuvo varios desplazamientos que son consecuentes con el tanqueo y mantenimiento del mismo. Del 4 de agosto al 12 de agosto el vehículo no registra ningún movimiento, el día 13 se tanqueó según factura No. 128365 por valor de \$ 64.178 entre el 13 y el 20 de agosto el vehículo no registra ningún movimiento.

Este vehículo estuvo fuera de servicio durante 19 días tiempo durante el cual no aparecen facturas ni de combustible, ni de mantenimiento, pues el vehículo se encontraba varado por llantas, las cuales debido al peso del vehiculó se habían



estallado y se tuvieron que cambiar por unas de mejor calidad y diferente dimensión,

Por lo anteriormente expuesto este punto carece de fundamento pues como se pudo constatar, este vehículo no prestó ningún servicio ni generó ningún gasto durante este tiempo.

2. Recibos de placas de otros vehículos que no pertenecen a la institución.

Llevado a cabo el análisis respectivo se pudo determinar que el valor del combustible suministrado a los vehículos con placas que no pertenecen a la institución y que fueron tanqueados durante los meses de enero a septiembre de 2008 fue de \$4.157.775.

3. Recibos de gasolina que están a nombre del hospital pero que no tienen ninguna identificación de placa.

Se evidenció que la cantidad de recibos de gasolina a nombre del hospital sin ninguna identificación de placa alcanzan un valor de \$8.232.383 para el periodo enero-septiembre de 2008.

Además se encontraron facturas sin número de placa y sin fecha por un valor de \$2.019.996.

4. Pagos de gasolina bajo la modalidad de viáticos.

Del análisis de los contratos de prestación de servicios profesionales celebrados con la Dra. Maria Victoria Saavedra, se concluye que sí se pactaron viáticos en el evento de traslados a otros municipios como Cali, Buga y Cartago, acuerdo éste debidamente legalizado dentro de los contratos.



Durante el proceso auditor se encontraron los resultados consignados en los numerales 1, 2, 3, y 4, posteriormente y una vez surtido el trámite de derecho a contradicción, la entidad aportó las pruebas documentales que justifican el suministro de combustibles para fines destinados a la actividad administrativa del Hospital. Anexó todos los soportes de las transacciones comerciales con la Cooperativa y la estación de servicio. Existe el acto administrativo que legaliza la decisión y sustenta que el valor de las estampillas fue asumido por quien suministró el combustible.

- 5. “Otro aspecto que quiero dar a conocer como en una crisis financiera como la que atraviesa el hospital se cuente con 2 asesores jurídicos de los cuales la Dra. MARIA VICTORIA SAAVEDRA, no tiene suscrito contrato con esta entidad desde el mes de Junio lo que lleva a preguntarse como le dan viáticos y como se infringe la Ley 80/93, cuando se da una indebida contratación ya que se esta pagando 2 veces para un mismo fin.”**

Con relación a la vinculación simultánea de dos asesores jurídicos se evidenció que mediante el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 025 se contrató los servicios de Asesoría Jurídica del Dr. Oliver Rayo Trigueros, del 11 de febrero al 30 de junio de 2008, por un valor mensual de \$2.620.000.

Una vez vencido el contrato anterior se suscribió la Orden de Prestación de Servicios Profesionales No. 106 del 1 al 30 de julio de 2008, por \$2.620.000 mensuales.

La Abogada Maria Victoria Saavedra se vinculó a la entidad mediante Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 032, de marzo 1 al 31 de mayo de 2008, por \$2.640.000 mensuales.



Una vez vencido el contrato anterior se suscribió la Orden de Prestación de Servicios Profesionales No. 105 del 1 al 30 de julio de 2008, por \$2.620.000 mensuales.

En conclusión, de marzo 1 a julio 30 de 2008, se evidenció que la entidad contó con dos (2) Asesores Jurídicos, adicionalmente en las carpetas de los contratos del Abogado Oliver Rayo Trigueros no se evidencian informes pormenorizados de las actividades cumplidas por parte del contratista.



4. ANEXOS

Anexo 1 – Opinión Estados Contables

Doctora:

MARTHA LUCIA MUÑOZ VALENCIA

Gerente

Hospital Departamental San Rafael E.S.E.

Zarzal

Asunto: Opinión Estados Contables vigencia 2005-2006-2007

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoria a los Estados Financieros de la ENTIDAD, a través del examen del Balance General a 31 de diciembre de 2005, 2006 y 2007, y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social por el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2005, 2006 y 2007; así como la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables y la evaluación del Sistema de Control Interno Contable.

La presentación de los Estados Contables y la información analizada es responsabilidad de la entidad, la de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, consiste en producir un informe en el cual se exprese una opinión sobre la razonabilidad de dichos estados, así como la Eficiencia y la Eficacia del Sistema de Control Interno.



La evaluación se llevó a cabo de acuerdo a normas, políticas y procedimientos de Auditoría prescritos por la Contraloría Departamental del Valle y la Resolución 100-28.22.005- donde se implementa el Sistema de Gestión de Calidad, compatibles con las de general aceptación, por lo tanto requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo, de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar la opinión y los conceptos expresados en el informe. El control incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las 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, así como la adecuada implementación y funcionamiento del sistema de control interno contable.

Se detalla a continuación cada una de las deficiencias encontradas las cuales permiten opinar sobre la razonabilidad o no a los estados contables

Según reporte del módulo de cartera con fecha de corte junio 30 de 2008, el valor de las cuentas por cobrar es \$3.320.105.905 y según el libro auxiliar de contabilidad el valor de las cuentas por cobrar a la misma fecha es \$3.762.472.286, para un mayor valor en contabilidad de \$442.336.379, situación que genera incertidumbre en el saldo de la cuenta.

No se están realizando adecuadamente los registros correspondientes a la provisión de cartera de acuerdo con la Circular Externa 011 de 1996 expedida por la Contaduría General de la Nación.

En el proceso de saneamiento contable los resultados de los análisis, estudios y valoraciones de la cuenta propiedad planta y equipo, no fueron actualizados en los estados financieros, por lo tanto el saldo de esta cuenta no es razonable.



Los Estados Financieros no reflejan el valor real en la cuenta depreciación generando incertidumbre, ya que no se han realizado las depreciaciones según las normas técnicas de contabilidad

Los valores correspondientes a los reajustes salariales de las vigencias 2002 al 2006 no están registrados contablemente, ocasionando subestimación en la información financiera del Hospital por valor de \$2.237.892.238

La Contraloría Departamental, en la Resolución 1124 de diciembre 17 de 2004, establece la presentación de un informe sobre la situación del sistema de Control Interno Contable de las Entidades sujetas a Control fiscal. En atención a lo anterior, los años 2005, 2006 y 2007, obtuvieron 2.26 puntos, ubicándose en el rango de 2.0 a 2.9, que se considera insuficiente.

En nuestra opinión y teniendo en cuenta lo expresado en los párrafos precedentes, los Estados Contables no presentan razonablemente en todo aspecto significativo la situación financiera de la ENTIDAD al 31 de diciembre de 2005, 2006 y 2007 y los resultados de sus operaciones por el año terminado en esa fecha, de conformidad con las normas de Contabilidad Generalmente aceptadas,

Atentamente,

Firmado

MARTHA CECILIA PENILLA BARAHONA

Tarjeta Profesional No. 53212T



Anexo 2. Estados Contables



Anexo 3 – Cuadro Resumen de Hallazgos

CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA
AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL AL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. DE ZARZAL
VIGENCIAS 2005 - 2006 - 2007

RESUMEN DE HALLAZGOS

	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	GESTIÓN							
1	Evaluación a Sistema de Control Interno La entidad no está dando cumplimiento a la Ley 87 de 1993, lo que se configura como un posible hallazgo disciplinario, toda vez que la institución presentó las siguientes observaciones: El Hospital no realizó ningún tipo de auditoria interna a las áreas tanto administrativas como asistenciales para las vigencias 2005, 2006, 2007; solamente en julio del 2008 se realizó auditoria algunas áreas para lo cual la entidad no suscribió planes de mejoramiento institucional con el fin de subsanar las observaciones detectadas, adicionalmente en la auditoria efectuada se	A partir del mes de julio de 2008 el hospital realizo auditorias en las diferentes áreas a través del auditor médico Dr. José Luís Herrera y la enfermera Amada Tapasco, al igual que el área de facturación y tesorería. Efectivamente la empresa tiene un gran reto en materia de control interno, al entidad no le había otorgado la relevancia que se merece, pero en la actualidad se viene trabajando en el mejoramiento de dicho sistema. En cuanto al manual de funciones, el cual fue encontrado sin la firma del	Efectivamente la entidad no realizo auditorias internas para las vigencias 2005, 2006 y 2007; la entidad manifiesta haberlas realizado por parte del auditor médico y algunos funcionarios del hospital sin formular planes de mejoramiento institucional, cabe anotar que este tipo de auditorias internas las	X	X			



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	evidenció que al interior de la institución la ejecución del sistema de control interno fue mínimo, poco confiable y presenta grandes debilidades lo que impide ejercer un buen control en la entidad. El manual de funciones fue ajustado mediante Acuerdo No 012 de septiembre 20 de 2005 el cual se presenta sin la firma del gerente de ese momento, adicionalmente se evidencia que los funcionarios presentan desconocimiento del mismo. La entidad no cuenta con manuales de procesos y procedimientos, se evidenciaron algunos procedimientos correspondientes para el área asistencial de los cuales algunos se encuentran desactualizados.	funcionario competente, me es imposible ejercer sobre este caso el derecho de contradicción al desconocer las causas de dicha falencia. Por lo tanto presento el proyecto de acuerdo del manual de funciones y manual de procedimientos ajustado a la nueva normatividad.	realiza y las coordina directamente la oficina de control interno. El manual de funciones es fiel copia del manual de funciones presentado al equipo auditor presentando el mismo error en cuanto a los requisitos de estudio de pregrado para el cargo de subdirector científico. Por lo anterior el hospital continúa presentando debilidades en el sistema de control interno, por lo tanto el equipo auditor deja en firme el hallazgo administrativo y disciplinario.					
2	Avance Modelo Estándar de Control Interno MECI La entidad a la fecha tiene suspendido el proceso de implementación de Modelo Estándar de Control Interno MECI. No se ha	La implementación del MECI no de encuentra suspendido sino que se viene realizando con funcionarios del hospital debido a la insuficiencia de recursos financieros para contratar una asesoría,	En el proceso auditor se pudo evidenciar que la implementación del MECI si se encontraba suspendido toda vez que	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	desarrollo el proceso de capacitación y socialización, como tampoco se ha llevado acabo el desarrollo del diagnóstico, por lo que se puede determinar que la entidad muy posiblemente no alcance a finalizar el proceso de implementación toda vez que el decreto 2913 de julio del 2007 estableció el 08 de diciembre del año 2008 como fecha limite. Con lo anterior se observa falta de compromiso por parte de gerencia con el fin de darle continuidad a la implementación del MECI, toda vez que no se tienen identificados los procesos lo que impide llevar a cabo la determinación de los criterios y métodos necesarios para asegurar que estos procesos sean eficaces tanto en su operación como en su control.	el cual no ha tenido el avance debido. Con la necesidad de implementar y cumplir con la normatividad del MECI se logro conseguir que Cohosval contratara un equipo especializado para asesorar e implementar el MECI. Adicionalmente el estado amplio el plazo para la implementación del MECI hasta el 30 de junio de 2009 según Decreto 4445 de noviembre 25 de 2008.	la entidad no contaba con el diagnóstico, ni se habían desarrollado jornadas de capacitación ni socialización. El contrato de prestación de servicios en modalidad de consultoría con cohosval es un contrato sin número y el termino fue el 8 de diciembre de 2008; la entidad no aporó ningún otro documento respecto a las actividades realizadas con el fin de corroborar los avances. Por lo anterior el equipo auditor considera dejar en firme el hallazgo administrativo.					
3	Conformación Comités Mediante Resolución No 198 de julio 26 de 2006 se crea el Comité de Historias Clínicas	Actos administrativos por los cuales se conformaron los siguientes comités: Comité de historias clínicas, comité de	La entidad no aporó la documentación necesaria como son los actos	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	solamente se evidenciaron 4 actas de reunión efectuadas durante la vigencia 2006, para la vigencia 2007 no se registraron actas y en lo que va del 2008 se llevaron a cabo tres reuniones incumpliendo lo estipulado en la presente resolución toda vez que en el artículo tercero esta plasmado que las reuniones ordinarias se realizaran en forma mensual. En lo referente al Comité de Vigilancia Epidemiológica se realizaron reuniones en las vigencias 2007 y 2008, más no se evidenció el acto administrativo por el cual se conforma dicho comité, igual situación ocurre con el Comité de Infecciones Intrahospitalarias y con el Comité de Mortalidad Perinatal. Los comités antes mencionados son inoperantes perjudicando el buen desarrollo del hospital como también se presentan debilidades y desorden administrativo.	vigilancia epidemiológica, comité de infecciones intrahospitalarias, comité de mortalidad perinatal: comprometiéndome dentro de mi gestión a elaborar en caso de no encontrar los enunciados actos administrativos de los comités ya que ellos están funcionando de acuerdo a las normas que regulan SOGC	administrativos y las actas de reunión por lo tanto el equipo auditor considera dejar en firme el hallazgo administrativo.					
4	Estatutos del Hospital Evaluados los Estatutos del Hospital San Rafael de Zarzal estos fueron establecidos mediante Acuerdo No 1 del 25 de febrero de 1993 los cuales no han sido modificados, actualizados, reformados por la junta directiva	Ante la necesidad de reformar el estatuto de la empresa puesto que el existente no ha sido ni actualizado, ni modificado, me permito hacerles llegar copia del proyecto de acuerdo de reforma a los estatutos con el fin de que en la próxima	Efectivamente la entidad aportó el proyecto de reforma de los estatutos del hospital, pero el equipo auditor considera dejar en firme el hallazgo	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	por lo que se hace necesario realizar ajustes con el fin de que exista armonía con la ordenanza de creación del hospital.	reunión de junta directiva se realicen los debates requeridos para su aprobación.	administrativo con el fin de que sea aprobado en el desarrollo de las acciones correctivas que la entidad plasmara en el plan de mejoramiento.					
5	Actas Junta Directiva Se evidenciaron solamente dos actas de reunión correspondiente a la vigencia 2007 igual situación ocurre para lo que va del año 2008 reflejando así incumplimiento al Decreto 1876 de 1994 en el Art.10 (Reuniones de la Junta: La junta directiva se reunirá ordinariamente cada dos (2) meses, y extraordinariamente a solicitud del presidente de la junta o del representante legal de la empresa social, ó cuando una tercera parte de sus miembros así lo soliciten.)	Durante mi periodo la junta directiva se ha reunido el 27 de junio, 11 de septiembre, 16 de septiembre y 8 de noviembre de 2008. Me comprometo a reactivar las reuniones de junta directiva conforme al Decreto 1876 de 1994.	La entidad adjunto las actas de reunión de junta directiva observándose que éstas carecían de las firmas de los integrantes de la junta. Así mismo la gerente se compromete a reactivar las reuniones, por lo tanto el hallazgo administrativo queda en firme con el fin de ser subsanado mediante el plan de mejoramiento.	X				
6	Plan de Desarrollo El plan de desarrollo para el periodo 2004-2007 no fue aprobado por junta directiva toda vez que la entidad no aportó el acto administrativo respectivo por lo que se determina que este documento no tiene validez jurídica. Así mismo	Mediante convocatoria de junta directiva del 11 de septiembre de 2008 se presento el plan de desarrollo a la junta directiva para su aprobación, se encuentra a estudio de la misma.	Efectivamente el plan de desarrollo para el periodo 2004- 2007 no fue aprobado por junta directiva. Se evidencia que el plan de desarrollo	X	X			



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	la gerente de hospital certifica mediante oficio OG-655-2008 de octubre 8 de 2008 que para las vigencias 2005, 2006, 2007 no existe plan de desarrollo aprobado por junta directiva. Igual situación ocurre con el plan de desarrollo para periodo 2008-2011 a la fecha no ha sido aprobado por junta directiva. Por lo que se estipula el incumpliendo a la Ley 152 de 1994 y Decreto 1876 de 1994 Art. 11, Parágrafo 2.		para el periodo 2008 – 2011 fue presentado a la junta directiva el 8 de noviembre de 2008 para su aprobación actuación que a la fecha no se ha llevado a cabo, teniendo en cuenta que la gerente se encuentra encargada desde el 5 de junio de 2008, es decir que la entidad continua sin su carta de navegación reflejando así la falta de planeación por la que atraviesa la entidad. Por lo anterior el equipo auditor considera dejar en firme el hallazgo administrativo y disciplinario.					
7	Evaluación Plan de Desarrollo A pesar de que la entidad no contó con plan de desarrollo aprobado este documento fue	La empresa al elaborar el actual proyecto de acuerdo contentivo del plan de desarrollo, lo ha realizado ajustándolo a	Con la respuesta dada por la entidad el equipo auditor deja en firme la	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	revisado evidenciándose que no contiene metas orientadas a mejorar la cobertura y prestación del servicio a los afiliados de los diferentes regímenes; presentando metas en las áreas jurídicas, control de gestión, prestación de servicios, atención administrativa, área logística y recursos financieros. Adicionalmente carece de un plan de inversiones.	la normatividad vigente y le ha establecido metas tendientes a mejorar las coberturas en los diferentes regímenes de la población atendida. Como lo manifesté esperamos contar con el apoyo decidido de la junta directiva para la aprobación de dicho proyecto en lo que falta de la presente vigencia fiscal.	observación como hallazgo administrativo con el fin de que proyecto de acuerdo se aprobado dentro del desarrollo del plan de mejoramiento.					
8	Planes de Acción No contó con planes de acción proyectados ni ejecutados toda vez que la entidad aportó ciertos documentos los cuales carecían de metas proyectadas y la ejecución de las mismas presentando deficiencias en su elaboración. Lo mismo ocurre con el plan de acción correspondiente a la vigencia 2008 al que se le suma un documento ambiguo y poco cuantificable.	Adjunto el plan de acción para la vigencia fiscal 2008, con sus metas debidamente cuantificables y ejecutadas.	Al evaluar el plan de acción se observo que este continua presentando debilidades en su elaboración, toda vez, que las columnas correspondientes a la ejecución de los recursos fue diligencia en ceros sin reportar información. Por lo anterior el hallazgo administrativo queda en firme.	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
9	Riesgos Glosas, Cartera y Facturación El análisis jurídico y de gestión de las áreas de auditoría medica, cartera y facturación permitió constatar e identificar la presencia de riesgos para las finanzas de la entidad como quiera que, a pesar de la vigencia de normas legales, el personal médico no ha cubierto en un 100% el manejo adecuado y correcto diligenciamiento (en letra legible) de las Historias Clínicas; la falta de comunicación y colaboración entre todas las personas involucradas en el proceso de facturación y gestión en la contestación de las glosas le estarían generando perdida de recursos a la entidad; el personal de facturación afirmó falta de una continua capacitación que sumado a la no oportuna socialización de los contratos celebrados con las diferentes E.P.S.s y A.R.S.s genera errores en la facturación causales de glosas, en su mayoría por <i>pertinencia médica, mayor valor cobrado y mayor valor de medicamentos facturados</i> . Coomeva, las ARPs y Salud Colombia, cuentan con los mayores porcentajes de glosas con un 9.14 %, 11.40% y 17% de los valores	Se detecto que efectivamente era necesario capacitar al personal de facturación, realizar la socialización de los contratos e implementar lo mecanismos para subanar las inconsistencias para lo cual el auditor medico estableció un plan de acción tendiente a minimizar los hallazgos. Igualmente se viene capacitando al personal sobre la normatividad vigente en materia de facturación.	El equipo auditor considera que la observación se deja en firme como hallazgo administrativo con el fin de que la entidad continúe con el proceso de mejora y quede plasmada la acción correctiva en el plan de mejoramiento.	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	facturados respectivamente, por valor de \$11.851.28, \$1.264.426, \$28.484.710. La cuantía actualmente reportada de las glosas es de \$58.921.183.							
10	Multiafiliaciones Ante las diferentes multiafiliaciones detectadas en las bases de datos para las tres vigencias se evidenció que la gestión adelantada por la entidad para evitar estas anomalías es deficiente, toda vez que no se logra determinar el costo por cada vigencia, estas multiafiliaciones se presentan con frecuencia debido a que usuarios del régimen contributivo solicitan los servicios con documentos del régimen subsidiado.	La finalidad es que depuren y permanezcan actualizadas las bases de datos para evitar que el usuario que tenga carné de contributivo no utilice el carné del régimen subsidiado al momento requerir un servicio en el hospital.	Con la respuesta el equipo auditor deja en firme la observación como hallazgo administrativo	X				
11	Encuesta de Satisfacción al Usuario De acuerdo a las encuestas realizadas a la comunidad el 85% de las personas entrevistadas y encuestadas manifestaron no estar conforme con el servicio recibido por parte del personal médico y de enfermeras del Hospital; toda vez que les programan la citas medicas y los atienden dos horas después o en algunos casos los usuarios que se desplazan	Lo anterior se debió a la declaratoria de emergencia asumida por parte del hospital, lo que llevo a prescindir de gran parte del personal contratado sobre todo en el área de atención al usuario, por lo tanto no se presto un servicio con oportunidad en la facturación.	El quipo auditor considera dejar en firme el hallazgo administrativo con el fin de que la entidad corrija las anomalías detectadas.	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	desde sitios muy retirados y por llegar tarde estos no son atendidos o los atienden en malos términos. También manifestaron descontento en el momento de solicitar la ficha para realizar el proceso de facturación, proceso que es demorado y en algunos casos puede tardar de 5 a 10 minutos.							
12	Historias Laborales Se tomaron las hojas de vida de los funcionarios de planta evidenciándose que carecen de lo siguiente: Ausencia de foliatura en todas las hojas de vida no están organizadas en orden cronológico, en la hoja de vida del Tesorero no reposa formato único de hoja de vida de la función pública, declaración juramentada de bienes y rentas al momento de la posesión. las hojas de vida del Subdirector Científico, Contadora y Recurso Humano falta actualización de datos como formato único de hoja de vida de la función pública, declaración juramentada de bienes y rentas, certificado de antecedentes disciplinarios y pasado judicial, en algunas historias laborales no se archivan los documentos de afiliación a la salud, pensión y	La entidad se compromete a elaborar un plan de mejoramiento a las historias laborales con el fin de actualizar los documentos requeridos a todos los servidores públicos.	El quipo auditor considera dejar en firme el hallazgo administrativo con el fin de que la entidad corrija las anomalías detectadas	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	riesgos profesionales.							
13	Plan de Compras El Comité de Compras fue reactivado mediante Resolución No 198-2008 de junio 23 de 2008, para las vigencias 2005, 2006 y 2007 no se contó con dicho Comité pero se evidenciaron actas de reuniones de junta de compras correspondientes a esas vigencias. La entidad para las vigencias 2005, 2006 y 2007 no contó con plan de compras aprobado por junta directiva, para la vigencia 2008 este fue aprobado mediante Acuerdo No 002 de diciembre 6 de 2007 siendo este un documento ambiguo, falto de claridad que no especifica en forma cualitativa ni cuantitativa la clase de adquisición.	En cuanto al plan de compras para el periodo 2008 la auditoria precisa hacer unos ajustes, considero no se puede subsanar puesto que ya esta terminado el periodo fiscal para el año 2009 por lo tanto se estructurara teniendo en cuenta los componentes cualitativos y cuantitativos para las adquisiciones, en la próxima reunión de junta se debe presenta como un plan adicional al presupuesto.	Por lo anterior la observación queda en firme como hallazgo administrativo con el fin de ser subsanado el hallazgo en el plan de mejoramiento.	X				
14	Ley de Archivo La entidad no esta dando cumplimiento a la Ley 594 de 2000 Ley General de archivo puesto que no cuenta con un archivo central, histórico, de gestión; en la visita efectuada se evidenciaron cajas y AZ las cuales reflejan el desorden lo cual impide celeridad en la	La entidad manifiesta que se inicio la adecuación provisional de la segunda planta del almacén y la mitad de la primera, asignando de esta manera un sitio donde va a reposar el almacenamiento especial del archivo histórico, central y de gestión. Se	El hallazgo se mantiene como administrativo y disciplinario como quiera que la celebración de un contrato de prestación de servicios sin soportes y sin pruebas	X	X			



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	búsqueda y no existe custodia de los documentos como se presenta a continuación en las siguientes fotografías, adicionalmente se observó en algunos pasillos del hospital cajas las cuales almacenan documentos y no se cuenta con las tablas de retención documental.	contrato los servicios con el fin de organizar los fondos documentales que corresponde al archivo central comprendido hasta el año 2006 del hospital. Para el próximo contrato se incluirán las tablas de retención documental.	documentales que demuestre mas allá de toda duda razonable el cumplimiento efectivo de la ley 594 en cuanto a la aplicación de las tablas de retención documental, ventanilla única, implementación del archivo central, histórico y de gestión le impiden al grupo auditor concluir que las deficiencias y hallazgos encontrados sobre el particular se encuentran subsanados. En sentido contrario el incumplimiento de la ley es evidente.					
	FINANCIERA							
15	Cuenta de Bancos En la cuenta del banco agrario se contabilizan los descuentos por embargos a funcionarios, situación que no corresponde ya que estos valores corresponden a la cuenta depósitos	Teniendo en cuenta el hallazgo administrativo detectado en este punto, se realizó el ajuste pertinente a dicha cuenta la cual se denomina	El hallazgo se mantiene, la nota de contabilidad según comprobante No. 188 quedo mal elaborada puesto que estos valores	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	judiciales, evidenciándose así la falta de control interno contable.	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA DEPOSITOS JUDICIALES.	corresponden a descuentos por nomina realizados a funcionarios por concepto de embargos judiciales y no representan gastos para la entidad. Se debe analizar el origen de los descuentos y realizar debidamente la reclasificación.					
16	Cuenta Deudores El libro auxiliar de cuentas por cobrar a junio 30 de 2008 presenta algunos saldos contrarios (créditos); según informe generado por el módulo de cartera con fecha de corte junio 30 de 2008, el valor de las cuentas por cobrar es \$3.320.105.905 y según el libro auxiliar de contabilidad el valor de las cuentas por cobrar a la misma fecha es \$3.762.472.286, para un mayor valor en contabilidad de \$442.336.379, lo que genera incertidumbre en el saldo de esta cuenta, evidenciándose la falta de conciliación de saldos entre contabilidad y cartera, además no se da un adecuado procedimiento	En el presente caso se debe tener en cuenta que el SOFTWARE contable solo lleva escasamente un (01) año de aplicarlo a la entidad, la capacitación e implementación del SOFTWARE, no fue recibida según información dada por la Profesional Universitario (CONTADORA), por parte de los funcionarios que en el momento lo manejan, sino otras personas que fueron desvinculadas de la empresa, situación que ha ocasionado dificultades en su ejecución. A la fecha se tiene conciliado el módulo de tesorería y presupuesto con contabilidad,	El hallazgo se mantiene, el proceso de conciliación de las cuentas por cobrar es una actividad de control interno permanente. Por medio de un plan de mejoramiento se deben establecer mecanismos constantes de conciliaciones de saldos.	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	administrativo y contable de las glosas de acuerdo con la Circular Extern No. 035 de diciembre 27 de 2000 expedida por la Contaduría General de la Nación.	conciliación que sólo fue posible en el tercer trimestre del año. En la actualidad se esta concertando cita con diferentes entidades para realizar la conciliación del módulo de cartera, y seguidamente se conciliara el modulo de contabilidad. También es necesario que tengan en cuenta que en la actualidad el módulo de inventarios se encuentra conciliado.						
17	No se está dando cumplimiento a las normas técnicas establecidas por la Contaduría General de la Nación para el calculo de la provisión de cartera, como tampoco se da cumplimiento a la Carta Circular No. 72 de diciembre de 2006, numeral 3.1 según la cual se debe trasladar el saldo que presentan las subcuentas de la cuenta 1380-PROVISIÓN PARA CUENTAS POR COBRAR (Cr), a 31 de diciembre de 2006, a la respectiva subcuenta de la cuenta 3105-CAPITAL FISCAL, o 3208-CAPITAL FISCAL, según corresponda, en el balance inicial del 1° de enero de 2007	En cuanto al incumplimiento de la Circular 072 del 2.006, la interpretación por parte del auditor de la Contraloría de la norma esta errada, Las Empresas Social del Estado no tienen rentas por cobrar, pues sus ingresos provienen de la prestación de servicios de salud que generan cuentas por cobrar a los diferentes aseguradores, teniendo en cuenta esto la norma es muy clara: ítem 3.2. CC072 "...156. El reconocimiento de la provisión de deudores afecta el gasto. Los deudores de las entidades de gobierno general que no estén asociados a la producción de bienes y prestación de	El hallazgo se mantiene, teniendo en cuenta que según la Circular Externa 011 de 1996 expedida por la Contaduría General de la Nación numeral 5.2.2, el cálculo de la provisión para deudores debe corresponder con una evaluación técnica que permita determinar la contingencia de pérdida o riesgo de incobrabilidad del derecho. Con base	X	X			



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
		servicios individualizados no son objeto de provisión	en ello se efectuará el registro de una provisión individual.					
18	En el proceso de saneamiento contable los resultados de los análisis, estudios y valoraciones de la cuenta propiedad planta y equipo, no fueron actualizados en los estados financieros, por lo tanto el saldo de esta cuenta no es razonable, presentando sobreestimación en la vigencia 2005 por \$93.730.585, vigencia 2006 \$228.674.337, vigencia 2007 \$608.027.741 y junio de 2008 \$551.893.030.	"...actualmente se esta en proceso de digitación del inventario en el modulo de activos ya que el software Dinámica Gerencial también incluye este modulo, lo que hace que automáticamente alimente al modulo de contabilidad."	El hallazgo se mantiene. La actualización de los valores de la propiedad planta y equipo de la entidad debe quedar debidamente plasmado en un plan de mejoramiento y se deben evidenciar los correspondientes registros contables realizados.	X				
19	Los Estados Financieros no reflejan el valor real en la cuenta depreciación generando incertidumbre, ya que no se han realizado las depreciaciones según las normas técnicas de contabilidad y no se cumple con lo estipulado en la Circular Externa 060 de 1996 de la Contaduría General de la Nación, que dispone: <i>"La depreciación se calculará para cada bien individual y de ello se llevará un registro permanente en kárdex, así como un cuadro de</i>	En este punto se contrato un funcionario para la depuración y reclasificación de los activos fijos después de realizado este proceso se depreciara según la circular externa 060 de 1996.	El hallazgo se mantiene. En la entidad no existe un kárdex ni un cuadro de depreciación anexo a la información contable que sustente el método de depreciación aplicado en la entidad y se evidencio en los balances de prueba que	X	X			



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	<i>depreciación que formará parte integral de la información contable"</i>		los registros por concepto de depreciación no se realizan en todas las partidas de propiedad planta y equipo, ni en todos los meses. La actualización de los valores de la cuenta depreciación de los bienes de la entidad, debe quedar debidamente plasmado en un plan de mejoramiento y se deben evidenciar los correspondientes registros contables realizados.					
20	El saldo de las cuentas por pagar por bienes y servicios genera incertidumbre puesto que no hay consistencia en la información reportada por los proveedores y la existente en contabilidad, no se identifican procedimientos de conciliación de saldos y/o control interno contable que permita establecer el valor real de	En el proceso de Saneamiento Contable uno de los procedimientos utilizados después de haber realizado la circularización, y no obtener respuesta satisfactoria se procedió a publicar en un diario oficial que todas las personas que tuvieran soportes donde la Institución	El hallazgo se mantiene. La actualización de los valores de las cuentas por pagar de la entidad debe quedar debidamente plasmada en un plan de	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	las cuentas por pagar por bienes y servicios.	adeudara se acercaran para depurar dichas cuentas, no se acerco absolutamente nadie. En la actualidad se esta realizando circularización de cuentas por pagar con fecha a 30 de octubre para realizar los ajustes pertinentes a diciembre 31 de 2008	mejoramiento, se deben iniciar actividades de control interno contable y se deben evidenciar los correspondientes ajustes y/o registros contables realizados.					
21	Según proyección presupuestal presentada a la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, no están incorporados a los estados financieros cuentas por pagar de vigencias anteriores, ocasionando subestimación en la información financiera del Hospital por valor de \$1.231.479.638	Con respecto a presupuesto esta partida estaba incorporada en cada ítem presupuestal donde correspondía, a través de y acto administrativo firmado por el gerente el Dr. Julián Romero. Debido a que es necesario incorporarlas a través de un acuerdo presente a la junta directiva para su aprobación. La contadora de la entidad argumenta "en los estados financieros no aparecen algunas cuentas por pagar ya que cualquier cuenta causada en su momento debe tener previamente su disponibilidad presupuestal, sin ello es imposible registrar dicha deuda"	El hallazgo se mantiene. Hay contradicción en las respuestas y cualquiera que sean las razones las respuestas no desvirtúan el hallazgo encontrado.	X				
22	No se encuentran incorporados a los estados financieros los reajustes salariales de las	Los reajustes salariales no se encuentran registrados en los Estados Financieros,	El hallazgo se mantiene. Teniendo en cuenta el	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	vigencias 2002 al 2006 por valor de \$2.237.892.338, lo que genera subestimación en el saldo de la cuenta obligaciones laborales.	ya que en ningún momento han pasado documento alguno, con el visto bueno de la Junta Directiva de aprobación de los incrementos, en contabilidad se causa lo debidamente soportado y con su disponibilidad presupuestal....	elevado valor de esta posible obligación, la entidad deberá garantizar su inclusión en un plan de contingencia para el momento en que se legalice en las instancias que sea estas supuestas deudas con los funcionarios.					
23	Según lo evidenciado en el proceso auditor el saneamiento contable no fue preciso y confiable respecto a las cuentas deudores y proveedores. Por lo anterior se determina un presunto hallazgo fiscal teniendo en cuenta que no se cumplió con el objeto contratado, los Estados Financieros de la entidad no son razonables y no constituyen una herramienta para la toma de decisiones por parte de la administración, incurriendo en un posible daño patrimonial según el artículo 6°. de la Ley 610 de 2000, por \$20.000.000. Adicionalmente se constituye un posible hallazgo disciplinario por el incumplimiento del artículo 1°. de la Ley 716 de 2001, sobre la obligatoriedad de adelantar	“...el saneamiento contable es un proceso y en el momento que se da por terminado el contrato con el señor Jaime amador de León como consta en las Actas del Comité de Saneamiento Contable y en el informe final, el contratista ha cumplido con el objeto del contrato teniendo en cuenta que el Comité de Saneamiento Contable entre otros lo conforma el contador y el revisor fiscal de la institución y estos están certificando y aceptando que la contabilidad de la institución esta depurada. Le corresponde al contador continuara pendiente de los resultados	El hallazgo se mantiene, aunque se cumplió el objeto del contrato de saneamiento contable, la entidad debe adelantar acciones para actualizar las cifras de los estados contables en las cuentas deudores, cuentas por pagar y propiedad, planta y equipo. Debe quedar plasmado en un plan de mejoramiento las actividades que se realizaran para ajustar	X	X		X	20.000.000



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	las gestiones administrativas necesarias para depurar la información contable, de manera que en los estados financieros se revele en forma fidedigna la realidad económica, financiera y patrimonial de las entidades públicas	de la circularización de las cuentas por cobrar y las cuentas por pagar y realizar los respectivos asientos contables y así mismo continuar con el proceso....”	los saldos de las cuentas y se deben establecer políticas y procedimientos de control interno contable que garanticen la sostenibilidad de la información financiera. Contrario a lo manifestado en el derecho a la contradicción la Revisoría Fiscal indicó su Dictamen a los Estados Financieros de la vigencia 2006, presentado a la Junta Directiva del Hospital el 27 de febrero de 2007, que la depuración de saneamiento contable, mientras estuvo vigente la ley, no dio resultados adecuados, quedando pendiente de sanear					



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
			aproximadamente el 90% de la información contable. Si bien el contratista cumplió el objeto del contrato, la entidad no hizo uso de las conclusiones y recomendaciones, sin justificación alguna. Luego entonces cual fue la necesidad de celebrar dicho contrato, si en la práctica para nada le sirvió a la entidad; en este orden de ideas, los recursos del contrato su pudieron haber utilizado o invertido en otras necesidades más urgentes y verdaderamente provechosas para el Hospital.					



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
24	Los libros oficiales de contabilidad se encuentran impresos solo hasta junio de 2007, no existen manuales de procedimientos para el área contable, la entidad no dispone de un inventario físico de sus propiedades, planta y equipo actualizado debidamente valorizado y conciliado con contabilidad, no existen procedimientos determinados para conciliar las áreas de facturación, cartera, tesorería, presupuesto y las demás aéreas de la Entidad no existen mecanismos de conciliación y/o depuración de saldos de las cuentas por cobrar y las cuentas por pagar, no se evidencian acciones relacionadas con la implementación del Modelo Estándar de Control Interno Contable y no se ha conformado el Comité de Sostenibilidad Contable, por lo tanto no existe el control interno en la parte financiera de la entidad.	“...los libros oficiales se encuentran impresos a septiembre 30 de 2008, los manuales de procedimientos se han abordado desde la óptica del MECI, respecto al inventario físico ha sido una preocupación de la gerencia trabajar en esta mejora. Falto respuesta a cerca de los procesos de conciliación de las áreas de facturación, cartera y tesorería.”	El hallazgo se mantiene, la entidad debe incluir en su plan de mejoramiento actividades que los comprometan en la realización de actividades de control interno contable, se deben elaborar los manuales de procedimientos contables, se deben actualizar los valores de la propiedad, planta y equipo del hospital y se deben establecer mecanismos de conciliaciones de saldos en las diferentes áreas de información del hospital. La carpeta con documentos de la contradicción no contiene el anexo 2 allí enunciado.	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
25	Habiendo realizado la confrontación de las cifras presentadas en el formato No. 8 Información del Balance General, de la información reportada según la exigencia del artículo 3º. del decreto 2193 de 2004, correspondiente al año 2006 en lo referente a las cifras del Activo Corriente y el Patrimonio del Balance General, estas que no son concordantes con los estados financieros entregados al Equipo Auditor.	La entidad no respondió la observación.	El hallazgo se mantiene. La entidad no da respuesta de contradicción en este punto.	X				
	Presupuesto							
26	Liquidación Presupuesto El acto administrativo por el cual se liquidó el presupuesto de la vigencia 2005, no se encontró en el archivo de la entidad según certificación expedida por la Gerencia y el Jefe de Presupuesto con fecha 7 de octubre de 2008.	La entidad no respondió la observación.	El hallazgo se mantiene. La entidad no da respuesta de contradicción en este punto.	X				
27	Modificación al Presupuesto Durante las vigencias 2005, 2006, 2007 y a junio 30 de 2008, se presentaron diferentes modificaciones y adiciones al presupuesto sin la debida aprobación del Consejo Superior de Política Fiscal Departamental - CODFIS, lo que	"...Periodo 2008 del 4 al 30 de junio no se efectuó en la junta realizada el día 27 ninguna adicción ni modificación presupuestal. ANEXO CERTIFICACION..."	En los soportes no se evidenció el mencionado anexo, con esta respuesta no se desvirtúa el hallazgo Administrativo y	X	X			



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	se constituye en un hallazgo disciplinario por cuanto va en contra de los principios del Decreto 115 de 1996 que en su artículo 24º. estipula que cualquier modificación o adición al presupuesto debe ser aprobada mediante una resolución expedida por el CODFIS Departamental.		Disciplinario por lo tanto éstos quedan en firme.					
28	Verificación de ingresos y gastos Durante las cuatro vigencias los ingresos registrados en contabilidad son superiores a los registrados en presupuesto. En las vigencias 2005, 2006 y 2008 son superiores los gastos en contabilidad respecto a los de presupuesto, mientras en la vigencia 2007 son superiores los egresos de presupuesto con relación a los registrados en contabilidad. Por lo anterior se concluye que no existe una estructura de información uniforme entre contabilidad y presupuesto, por lo que la conciliación se realizó en forma global y no detallada en cuanto a ingresos, costos y gastos; no se evidenciaron actividades de conciliación de información entre las áreas de contabilidad y presupuesto.	La entidad no respondió la observación.	El hallazgo se mantiene. La entidad no da respuesta de contradicción en este punto.	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
29	<p>CDP duplicado En la cuenta de pago por la cual se canceló el contrato No. 056 de fecha junio 5 de 2008, cuyo objeto es el suministro de medicamentos entre el Hospital Departamental San Rafael y la Fundación Mejorar, para el periodo junio 5 a agosto 5 de 2008; el contrato en su cláusula décima tercera manifiesta estar respaldado por el Certificado de Disponibilidad No. 519 de enero 1 de 2008, por el cual se afecta la apropiación 4020100101 Medicamentos por \$47.898.964.</p> <p>Verificado el listado de utilización de certificados de disponibilidad que arroja el sistema, se encontró que el CDP No. 519 corresponde a la apropiación Honorarios – Servicios Especiales, lo que no es concordante con el párrafo anterior.</p> <p>La anterior anormalidad se presentó también para: Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 258 de enero 31 de 2008, a nombre de Coopensalud y José Libardo Osorio Gómez. Certificado de Disponibilidad No. 39 de</p>	<p>No existe dentro de la empresa CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL en duplicado como se señala en el referido hallazgo, simple y llanamente el Hospital adquirió un módulo de presupuesto para inicios de esta vigencia fiscal, módulo integrado al Sistema de Dinámica Gerencial, programa que fue diseñado y entregado por el Ministerio de la Protección Social, módulo adquirido con la finalidad de darle transparencia, credibilidad y oportunidad al sistema presupuestal.</p> <p>La implementación, adecuación y puesta en marcha del módulo ha sido a lo largo de la presente anualidad; inicialmente se creo un sistema borrador o de prueba que permitía elaborar documentación, pero no generaba registros acumulativos y que presentaba fallas en su estructura, pero permitía que la empresa funcionara normalmente (la empresa podía adquirir obligaciones); como era un programa BORRADOR o de PRUEBA, esa misma información debía ser registrada</p>	<p>Analizados los documentos soportes aportados, se concluye que si bien es cierto la información consignada en el Informe Preliminar de Auditoria se encuentra debidamente soportada en los papeles de trabajo lo que conllevó a su registro en el informe, es claro que los papeles entregados explican las inconsistencias encontradas. Lo anterior evidencia el desorden presentado en la entidad en la implementación de su sistema de información financiera para lo cual no siguieron un plan de contingencia que pudiera evitar los duplicidades encontradas en el proceso auditor.</p>	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	<p>enero 2 de 2008, cuyo beneficiarios son Fundación Mejorar y Grancolombia CTA.</p> <p>Lo anterior evidencia el desorden presentado en la entidad en la implementación de su sistema de información financiera para lo cual no siguieron un plan de contingencia que pudiera evitar las duplicidades encontradas en el proceso auditor.</p>	<p>nuevamente en el sistema, por eso existen documentos que aparentemente contienen la misma numeración, más no se puede hablar de que están en duplicado (uno perteneciente al programa borrador o de prueba y el otro el sistema en sí a aplicar), lo que aconteció en el presente caso es que a pesar de haberse de haberse registrado la información en el nuevo sistema, no se cambiaron los soportes pertenecientes al sistema borrador o de prueba).</p> <p>A continuación relacionamos los Certificado de Disponibilidad Presupuestal correspondientes a los contratos relacionados en este hallazgo con la finalidad de aclarar que no existe duplicidad en su expedición, así:</p> <p>*Contrato con la FUNDACIÓN MEJORAR No. 056 DE fecha Junio 5 de 2008, con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 859 por valor de \$47'898.964.</p> <p>* Contrato Revisoría Fiscal con Certificado de Disponibilidad</p>	<p>Por lo anterior el Hallazgo Disciplinario se levanta, el Hallazgo Administrativo se mantiene por cuanto la entidad deberá adoptar las acciones necesarias para que esta situación no se vuelva a repetir.</p>					



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
		<p>Presupuestal No. 519.</p> <p>* Contrato con COOPENSALUD por el servicio de apoyo a la empresa en actividades de conducción y portería, con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 258.</p> <p>* La cuenta del señor JOSE LIBARDO OSORIO, cuyo objeto era MANTENIMIENTO esta soportada con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 462.</p> <p>* Contrato con la Cooperativa La Gran Colombia, para la prestación de servicios de AUXILIARES ADMINISTRATIVOS, con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 39.</p> <p>* Contrato con FUNDACIÓN MEJORAR, con Certificado de Disponibilidad No. 74.</p> <p>Se anexan: Todas y cada uno de los CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL con el objetivo de que la Contraloría pueda verificar que no se trata de C.D.P. en duplicado el cual contiene 28 folios en complementación con el hallazgo 44.</p>						



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
30	No incorporación de CxP Como se pudo comprobar según el análisis de las ejecuciones presupuestales de las vigencias 2005, 2006, 2007, la entidad no incorporó las reservas de caja al presupuesto de la vigencia siguiente, su pago lo realizó por fuera del presupuesto vigente y adicionalmente como se comprobó en el cuadro anterior, no cumplió con el pago de los compromisos adquiridos incurriendo en saldos pendientes de vigencias anteriores. Lo anterior se constituye en un posible Hallazgo Disciplinario por el incumplimiento del Artículo 4º. de la Ley 819 de 2003.	El Hospital no dio explicación a esta observación de manera específica y particular.	Teniendo en cuenta que los representantes legales notificados no hicieron uso en particular de su derecho de contradicción con respecto a esta observación, el Hallazgo Administrativo y Disciplinario quedan en firme.	X	X			
31	Diferencias información reportada Confrontado el formato F3 – Ejecución Presupuestal de Ingresos del programa RECCDVALLE, correspondiente a la rendición de la cuenta de la vigencia 2005, se encontró diferencia con relación a la ejecución presupuestal de ingresos entregada al Equipo Auditor, en la primera figura un valor por RECONOMIENTOS de \$6.879.263.000, contra \$5.348.092.000. de la ejecución.	*ANEXO CONCILIACION ENTRE LOS DOS INFORMES Y EL POR QUE DE LA DIFERENCIA.	En los documentos aportados no se encontró el mencionado anexo. El Hallazgo se mantiene.	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	QUEJAS							
32	Extemporaneidad informes La información a la Contaduría General de la Nación correspondiente al trimestre enero-marzo de 2008, con vencimiento abril 16 (según artículo 10 de la Resolución 248 de 2007, expedida por la Contaduría General de la Nación), fue rendida fuera del plazo en el mes de agosto de 2008. Lo que contraviene el artículo 48, Numeral 52 del Ley 734 de 2002.	La entidad no respondió la observación.	El hallazgo se mantiene. La entidad no da respuesta de contradicción en este punto.	X	X			
33	Manual de Contratación Al ser requerida la Gerencia del Hospital San Rafael sobre el Manual de Contratación, certificó mediante oficio calendado el día 07 de octubre del corriente año que "El Estatuto o Manual de Contratación de la Empresa sometido a aprobación de la Junta Directiva no fue suscrito por el Presidente ni Secretario de la misma, y por ende tampoco fue publicado conforme a lo establecido en el artículo 44 del mencionado Acuerdo... En este orden de ideas, la Junta Directiva del Hospital San Rafael de Zarzal, como los	Como es de su conocimiento inicie labores como gerente (e) desde Junio y en el Hospital entre los manuales que hacia falta elaborar era el estatuto de contratación igual que el manual de interventoría, siempre llevo un tiempo por lo tanto se entrego a la Junta Directiva para que sea revisado y aprobado espero que en la reunión del día---mes---año---2008 por lo tanto entrego el manual y solicito un plazo -----para ser entregado debidamente aprobado por la junta directiva	Como quiera que la respuesta dada por la entidad auditada no resuelve el hallazgo desde el punto de vista jurídico, ni se refiere al fondo del asunto. El hallazgo se mantiene.	X	X			



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	Gerentes o directores de esta E.S.E. Departamental incurrieron presuntamente en faltas de orden disciplinario, al no dar cumplimiento a los principios constitucionales de la función administrativa contenidos en los artículos 6° (Principio de Legalidad) y 209 de la Carta Política de 1991, habida cuenta que celebraron contratos sin el cumplimiento de formalidades claras para garantizar la selección objetiva de los contratistas en la etapa precontractual, tampoco hay claridad sobre la planeación como vector determinante del presupuesto y de la contratación. Adicionalmente se omite establecer los requisitos, para el perfeccionamiento para el perfeccionamiento, legalización y ejecución de los contratos; la interventoría no se cumple como quiera que no hay un manual interno que la regule y algunos contratos no se encuentran liquidados, como por ejemplo el del auditor médico quien renunció a seguir con su cumplimiento por falta de pago.	*anexo *Manual de contratación *manual de interventoría *convocatoria a junta directiva para ser aprobados.						
34	No publicación Entregada la información por parte de las autoridades del Hospital, relacionada con el	Se deja constancia que no hubo respuesta por parte de la entidad.	Por sustracción de materia el hallazgo se	X	X			



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	contrato No 48 celebrado entre la E.S.E Departamental y la Cooperativa Codesme CTA, se pudo concluir que a diferencia de lo denunciado, el contrato si se encontraba firmado, tiene su correspondiente póliza expedida por la Compañía Aseguradora Liberty Seguros S.A. y algunos documentos del contratista de la entidad. No se aportaron las actas de: Inicio, parciales de interventoría, informes del contratista. El contrato adolece de la respectiva publicación en el Diario Oficial como lo ordena el Decreto No. 1052 de julio 1 de 2004, proferido por la Gobernación del Valle del Cauca. Circunstancia que configura un presunto hallazgo disciplinario.		mantiene.					
35	Estados Financieros no válidos En desarrollo del proceso auditor se revisaron las cifras de los estados financieros encontrando que estos no son razonables teniendo en cuenta que en el proceso de saneamiento contable no se depuraron los saldos de cuentas por cobrar y cuentas por pagar, no se da cumplimiento a las normas técnicas de contabilidad establecidas por la Contaduría General de la Nación para el	La entidad no respondió la observación.	El hallazgo se mantiene. Se debe elaborar plan de mejoramiento para depurar los saldos de las cuentas por cobrar y las cuentas por pagar establecer políticas de control interno contable.	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	registro contable de la provisión de cartera y la depreciación acumulada y no se encuentran incorporados en las cuentas del pasivo \$3.469.371.786 correspondientes a obligaciones laborales y otras cuentas por pagar.							
36	<p>Diferencias informes externos Durante la vigencia fiscal 2005, la información reportada a la Contaduría General de la Nación, coincidió con la información contenida en los Estados Financieros.</p> <p>Los datos contenidos en el Balance de Prueba, los Estados Financieros y el informe CGN correspondientes a la vigencia 2006, presentan inconsistencias en las cuentas Operaciones de Crédito. Todas las cuentas de ingresos, costos y gastos, se reportaron con valor cero (0) en el informe CGN.</p> <p>Los datos contenidos en el Balance de Prueba, los Estados Financieros y el informe CGN correspondientes a la vigencia 2007 presentan inconsistencias en el valor total del activo, las cuentas Inventario, Venta de Servicios,</p>	"... dichas inconsistencias se presentaron ya que en el sistema faltaba el proceso de interfase por realizar, este era uno de los motivos por los cuales tampoco estaban impresos los libros oficiales. Se anexa copia del informe presentado a la Contaduría General de la Nación, de los balances de prueba arrojado por el sistema, meses ya cerrados en el sistema (primer y segundo trimestre de 2008) VER ANEXO 3.	Los documentos soporte entregados aún presentan algunas diferencias. El hallazgo se mantiene. Se debe elaborar plan de mejoramiento e implementar interfase para todas las áreas de la entidad y se deben establecer políticas de control interno contable para evitar inconsistencias entre la información contenida en los estados financieros y la reportada a las entidades de control.	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	<p>provisiones y agotamiento, Otros Ingresos y Costo de Venta de Servicios.</p> <p>Los datos contenidos en el Balance de Prueba, los Estados Financieros y el informe CGN correspondientes al trimestre abril - junio de 2008, presentan inconsistencias en el valor total del activo, la cuenta efectivo, el valor del pasivo, las cuentas por pagar, los ingresos por venta de servicios, otros ingresos y los gastos.</p> <p>Es de anotar que los balances de prueba de las vigencias 2005, 2006 y 2007, presentan diferencias en cuanto al saldo final y el saldo inicial de una vigencia a otra.</p>							
37	<p>No existencia banco de oferentes</p> <p>Se pudo evidenciar que en el Hospital San Rafael no existe un banco de oferentes, no existe ningún modelo de planeación, tampoco hay evidencias o documentos que certifiquen la idoneidad y experiencia de los contratistas o la calidad, economía y duración de los bienes adquiridos por el Hospital.</p>	<p>Nos encontramos en el proceso de implementación del BANCO DE OFERENTES, pero el hecho de no contar con el referido banco, no significa que la entidad no este corroborando la idoneidad, calidad y experiencia de los CONTRATISTAS. El no contar la empresa con las hojas de vida del personal contratado a través de las C.T.A., no quiere decir que no se</p>	<p>El hallazgo se mantiene. El equipo auditor concluye que una vez analizada, la respuesta dada por la entidad, no corresponde al fondo del asunto planteado, y tampoco aportan documentos soportes.</p>	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
		verifique los requisitos de los profesionales.						
38	Planeación presupuesto. Se evidenció que la entidad no tuvo en cuenta los principios de planeación del Decreto 115 de 1996 sobre presupuesto aplicables a las E.S.E.s; como ya se había dicho en líneas atrás el incumplimiento de los principios constitucionales de la administración pública contenidos en el artículo 209 de la C.N de 1991, son evidentes, como quiera que no se toman en cuenta a la hora de tomar decisiones que puedan afectar a favor o en contra el patrimonio de la entidad.	Las instituciones de salud elaboran presupuesto y hacen la planeación con base al Plan Operativo Anual de Actividades, pero al momento de presentar el presupuesto real a la Secretaría Departamental de Salud este esta sujeto a un techo presupuestal asignado por este ente departamental, quien tienen la tutela del presupuesto de la entidad.	El hallazgo se mantiene. La entidad debe dar aplicación al Decreto 115 de 1996.	X	X			
39	Contrato INTEC En efecto La E.S.E. San Rafael celebró un contrato con el INTEC cuyo objeto consistió en la Asesoría y Acompañamiento en el Diagnóstico Organización, y Proyección del Hospital, el proceso contractual cumplió con los requisitos de perfeccionamiento, legalización, ejecución e interventoría del contrato como quiera que las así lo indican las actas y documentos analizados.	Aunque no fui la Gerente que hizo la inversión de los VEINTE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL Y CORRIENTE - \$20.000.000 por la asesoría acompañamiento en el diagnostico de la organización y proyección del HOSPITAL, me permito informarles que si se ha hecho uso de el documento el cual nos ha servido de herramienta de apoyo para la	El hallazgo se mantiene, por que los anexos aportados no prueban la utilidad practica del contrato celebrado con el INTEC.	X			X	20.000.000



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	A pesar de haberse ejecutado el objeto del contrato, líneas atrás el grupo auditor manifestó previa certificación de la propia entidad, que los estatutos de: Contratación, Plan de Desarrollo, Manual de Procesos y procedimientos o bien no existen, o no fueron actualizados; en todo caso, el objeto del contrato que aquí se cita, no tuvo ninguna utilidad práctica. Por el contrario esta actividad económica y jurídica tendiente a invertir los dineros del hospital no fue eficiente, económica, ni eficaz, como quiera que con este contrato se causó un presunto daño al patrimonio del Hospital. Ninguna utilidad, beneficio o externalidad obtuvo la I.P.S. con la ejecución del pluricitado contrato, allí lo que presumiblemente ocurrió fue una incorrecta, indebida y evidente malversación de los recursos públicos, que por sus características son escasos. Al no ser utilizados los informes y documentos entregados por cuenta del contratista, sin justa causa por parte de la Junta Directiva y/o de la Gerencia del Hospital, se incumple con los fines esenciales del	formulación no sólo del Plan de Desarrollo sino de el PAMEC (plan de auditoria para el mejoramiento de la calidad.						



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	Estado y se genera un posible detrimento patrimonial a la entidad, al no invertir la suma de \$20.000.000 en otras necesidades o prioridades, más urgentes y más sentidas por supuesto. Así lo indican los artículos 3°, 6° y demás normas concordantes de la ley 610 de agosto 15 de 2000.							
40	<p>Control ineficiente</p> <p>Se concluye que al contrato con Codesme y con la Fundación Mejorar para la entrega de medicamentos a los usuarios del I.S.S., no se les efectuó ningún tipo de interventoría con el argumento de que era capitado, el hospital no se da cuenta si esta opción es la más adecuada o si es mejor buscar otro proveedor.</p>	<p>“En este presunto hallazgo los argumentos para ejercer el derecho de contradicción corresponden al Doctor JULIAN ROMERO PEÑA, quien lo suscribió y a la Doctora LUEZ ESTELLA VILLADA, a quien le correspondió parte de su ejecución.”</p> <p>“A partir de enero 22 del 2008 se realizó el contrato de suministro de medicamentos a los usuarios del Instituto de Seguros Sociales con la Fundación Mejorar, cuya interventoría estuvo bajo la responsabilidad de la gerencia, ya que el Subdirector Científico, Dr. Marino Vélez Varela, hasta el momento designado como interventor, nunca aportó información alguna concerniente al</p>	<p>Se evidencia la falta de organización de la entidad al designar en el contrato un interventor y éste no ejercer sus labores las cuales son delegadas a otra persona.</p> <p>El pago realizado por la glosa no tiene como soporte la explicación del origen de la misma, a pesar de haber sido solicitados los soportes de la ésta no fueron entregados al Equipo Auditor.</p>	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
		<p>control del suministro los medicamentos, contraviniendo el contenido de sus funciones, como Ustedes bien lo citan en la pagina 86, numeral 3 de su informe.</p> <p>Además, el contrato entre el Seguro Social y el Hospital, determina un porcentaje exacto para el suministro de medicamentos a los usuarios del seguro social, el cual subcontrata el hospital con alguna entidad. Esto no permite de alguna manera hacer descuentos que sean para el hospital, sino para quien suministre los medicamentos.</p> <p>Por las razones anteriormente citadas, de no realización de informes de interventoria por el subdirector científico, las cuentas fueron revisadas por autorización de la gerencia, por la Señora contadora Eucaris Galvis y por el Subgerente administrativo Señor Miguel Angel Cardozo, encontrándose la glosa al contrato con Codesme en el mes enero del 2008 por valor de 8.274.000,</p>	<p>La sumatoria de las facturas y fórmulas entregadas como soporte en el derecho de contradicción asciende a \$2'502.792 suma ésta que no se acerca a los \$8'486.000 inicialmente glosados.</p> <p>Se mantiene el Hallazgo Administrativo.</p>					



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
		<p>dineros que debieron ser cancelados a la fundación mejorar porque ella suministro los medicamentos correspondientes al mes de enero que se dejaron de entregar (anexo las facturas y formulas como soporte de la glosa –anexo 2-),y que obviamente estos dineros no podían quedar a favor de la institución.</p> <p>Para su aclaración, el contrato por suministro de medicamentos a los usuarios del seguro social para la fecha de enero 22 a febrero 29 (por 39 días) fue de 29.234.190 pesos .El valor de la glosa correspondiente al contrato de Diciembre 22 del 2007 a Enero 21 del 2008 fue por 8.486.000 pesos. Anexo dicho contrato (anexo 2).</p> <p>Quiero por otro lado, dejarles el interrogante sobre ¿que paso con las interventorias y el control sobre contrato de suministro de medicamentos de los usuarios del Seguro social desde Enero a Diciembre del 2007 responsabilidad</p>						



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
		del Dr. marino Vélez Varela, si tan solo al revisar un mes se puede encontrar semejante glosa cuyos soportes reposan en el hospital pero sin embargo se los envió? Y además, les pregunto, ¿si el interventor no realiza su trabajo, el área financiera y la gerencia, no están autorizados para realizarlo? O ¿Por qué me parece que se esta premiando a quien no responde por sus obligaciones y se castiga a quien si las cumple?...”						
41	<p>Aumentos extralegales Efectivamente si se presentaron los aumentos antes mencionados por lo tanto se procedió a solicitar mediante oficio No 130.19.11-43 de octubre 24 de 2008 a la gerente del hospital el acto administrativo por medio del cual se autoriza el incremento en el pago del valor hora médico general y su respectivo soporte financiero y presupuestal, igualmente el incremento del pago de los médicos especialistas.</p> <p>La entidad dio respuesta mediante oficio O.G. 722-2008 de octubre 27 de 2008 en el cual la</p>	Para su conocimiento la primera reunión de junta directiva del 2008 se realizo en el mes de febrero, donde se trato el tema de los incrementos en los honorarios devengados por los médicos generales y los especialistas (honorarios que eran los mas bajos de todo el norte del valle), los cuales no presentan un comportamiento acorde a ninguna legislación, sino que, se realizan de acuerdo al precio del mercado. Dicha reunión de junta no pudo ser terminada, por el desorden administrativo y financiero existente en el hospital y la inconsistencia en la	La información correspondiente a los incrementos salariales fue reportada verbalmente a la comisión auditora por el subdirector científico, para lo cual la entidad no aportó los soportes financieros ni el acto administrativo en el cual se presentaban los incrementos aprobados por la junta directiva. Por	X				



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	gerente comunica que en los archivos no se han encontrado ningún acto administrativo en el cual se autoriza el incremento en el pago valor hora médico general ni especialista, ni tampoco estudio técnico. Por lo que se establece que estos se realizaron sin tener en cuenta la aprobación por parte de la junta directiva procedimiento para llevar a cabo los incrementos.	<p>información suministrada por las diferentes áreas, y se me dejo como tarea la reorganización del área financiera del hospital.</p> <p>El incremento para los médicos generales fue de 14.500 a 18.000 pesos (no a 18.500), precio que es el pagado en todos los hospitales del norte del valle. Para los especialistas el incremento fue de 45.000 a 50.000 pesos para los anestesiólogos, que son los especialistas con honorarios mas caros del mercado, y de 33.000 a 38.000 para el resto de los especialistas. Y nunca de 33.000 a 50.000 pesos, como lo dice su informe en la pagina 88, (o sea, que aquí tampoco hubo ninguna profundización en la información de los quejoso).</p> <p>La disminución de la oferta en el servicio de medicina interna por el despido del Medico Internista. Quiero aclararles que eso es falso. El Dr. José Maria Rodríguez, medico internista, venia</p>	lo tanto la observación se mantiene como hallazgo administrativo.					



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
		cometiendo una falta gravísima hacia cerca de un año, con la complicidad del Subdirector científico Dr. Marino Vélez Varela, quien le expedía los certificados de interventoría de su contrato de trabajo. Dicho internista estaba contratado en el hospital San Rafael de Zarzal para trabajar 8 horas diarias a partir de las 7 a.m. y en el mismo horario de la mañana trabaja 4 horas en el hospital San Antonio de Roldadillo (donde si desempeñaba sus funciones). Al llamarlo para aclarar el horario de trabajo en la institución abandono su cargo.						
42	Prima Técnica Se evidenció el pago de una prima técnica a nombre de la funcionaria Eucaris Galvis que corresponde a pago de vigencias anteriores, revisada la hoja de vida de la funcionaria no se observó el acta de reunión del comité del servicio de salud para el estudio de prima técnica la cual debe de tener por objeto estudiar las solicitudes de prima técnica de los funcionarios de los organismos de salud del	El día 28 de octubre de 1997, en la oficina de dirección del hospital San Rafael de Zarzal, se realizo reunión de junta directiva a las 2 p.m., con la participación del Señor Luís Horacio Umaña, Señor Cesáreo Alvarez, Dr. Aníbal García, Dra. Ana Milena Moreno, el Señor Luís Eduardo García, miembros de la Junta directiva del hospital, y la Dra. Luz Marina Restrepo gerente del	El equipo auditor considera mantener el hallazgo como administrativo, disciplinario y fiscal, toda vez que la entidad no aportó los documentos que sustentan en debida forma y conforme a la ley, el reconocimiento de	X	X		X	4.000.000



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	<p>departamento del valle, el único documento soporte es la Resolución No 010 A de enero 1 de 1998 por medio de la cual se otorga el incremento en el porcentaje de la prima técnica de la funcionaria Eucaris Galvis acto administrativo que aparece firmado por la Dra. Luz Marina Restrepo Valencia, Gerente.</p> <p>También se evidenciaron los comprobantes de egresos Nos. 914 por \$1.500.000 de fecha febrero 8 de 2008 y 956 de febrero 20 de 2008 por \$2.500.000 por concepto de cancelación prima técnica. Los registros de estos pagos como prima técnica no aparecen relacionados en la nómina.</p> <p>Lo anteriormente expuesto permite concluir en un primer momento la presunta configuración de un hallazgo de naturaleza fiscal por valor de \$4.000.000</p> <p>Desde el punto de vista jurídico: El artículo 9º del Decreto 1661 de 1991 establece con claridad meridiana que del otorgamiento de prima técnica de las entidades</p>	<p>hospital. En el tercer punto del orden del día se dio lectura a un oficio presentado por la Sra. Eucaris Galvis, jefe financiera de ese entonces en el hospital, mediante el cual se solicitaba se le concediera prima técnica del 50% de su salario teniendo en cuenta su formación profesional. La junta directiva decidió según el ordenamiento jurídico conceder una prima del 20% y luego se fue incrementando hasta alcanzar el 50%. Dicha prima se sustentó financieramente y sería cancelada a partir de enero de 1998, como se demuestra en la copia del acta de junta que anexo como soporte. Como se puede observar en ningún momento se está contraviniendo lo señalado en el artículo 9 del decreto 1661 de 1991 ni el artículo 7 del decreto 2164 de 1991. Sería importantísimo preguntar a los gerentes encargados hasta el momento en el hospital, cual fue el argumento legal que se tuvo en cuenta para el no pago de dicho derecho adquirido y otorgado por la</p>	la prima técnica					



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	<p>Descentralizadas le corresponde mediante acuerdo o resolución a las Juntas Directivas, Consejos Directivos o Consejos Superiores, quienes tomarán las medidas pertinentes para aplicar el régimen de prima técnica, de acuerdo con sus necesidades específicas y la política de personal que adopten. De igual manera el artículo 7° del Decreto 2164 de 1991, manifiesta que en las entidades descentralizadas, son las Juntas o Consejos Directivos o Superiores los competentes para otorgar mediante resolución motivada o de acuerdos según el caso la prima técnica, según los niveles, las escalas o los grupos ocupacionales.</p> <p>Además el Honorable Consejo de Estado, mediante Sentencia proferida por la Consejera María Inés Ortiz Barbosa, Expediente No S439 de 2002-06-25, aclaró que “el otorgamiento de la prima técnica abarca única y exclusivamente las entidades descentralizadas del orden NACIONAL”. La Prima Técnica reconocida con inobservancia de la ley no genera derechos adquiridos.</p>	<p>junta directiva.</p> <p>Para obtener mayor claridad, y en vista de que el libro de actas de reuniones de junta directiva no fue revisado o no fue suministrado al equipo auditor, adjunto las copias de los oficios del 29 de julio del 2003(anexo 3), proferido por la secretaria de gobierno, convivencia y seguridad, inspección de policía urbana, barrio Rivera de Santiago de Cali, mediante el cual se denuncia la perdida de los siguientes documento: hurto de un maletín que contenía documentos y un libro de las actas de junta del hospital San Rafael de Zarzal y un libro de derecho. Además oficio de marzo 2 del 2004 dirigido al Dr. José Maria Molano, profesional asesor de la secretaria departamental de salud del Valle, a través del cual se le solicita que certifique si las fotocopias del libro de actas las cuales inician con el numero 39 folio 1 hasta el acta numero 54 folio 58 son iguales a las fotocopia que se le expidieron del libro de actas original.</p>						



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	<p>En síntesis en este hecho además de configurarse un presunto hallazgo fiscal, se evidencia un posible hallazgo disciplinario como quiera que la prima técnica asignada a la señora Eucaris Galvis Restrepo, se encuentra contenida en documento expedido por una persona que no tenía la competencia para su reconocimiento, puesto que no fue reconocida en un acuerdo o resolución expedida por la Junta o Consejo Directivo del Hospital San Rafael de Zarzal. También fue concedida en contravía de lo manifestado en la Jurisprudencia del Consejo de Estado quien sostiene la teoría de que el reconocimiento de la prima técnica en las entidades descentralizadas solamente procede en el nivel nacional, más no en el nivel territorial.</p>	<p>Además, oficio de Marzo 3 del 2004 dirigido a la Dra. Luz marina Restrepo exgerente del hospital San Rafael de Zarzal, mediante el cual el Dr. Jesús Maria Molano profesional universitario de la secretaria de salud del Valle, certifica que las fotocopias del libro de actas de la junta directiva del hospital San Rafael, las cual inicia en acta numero 39 folio 1 al acta numero 54 folio 58, un vez cotejadas con las actas de igual denominación que reposan en mi poder son idénticas a las mencionadas.</p> <p>Por otro lado no existe ninguna acta o resolución por la cual se suspenda el pago de esta prima técnica basándose en los decretos o leyes expedidos posteriormente.</p> <p>Reitero que, por todo lo aquí expuesto en ningún momento se ha violado el ordenamiento jurídico con respecto al otorgamiento de las primas técnicas como lo informa el equipo auditor en el documento subjetivo y falta de pruebas</p>						



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
		que justifiquen sus errados juicios de valor.						
43	<p>Pago Obligaciones Laborales vigencias anteriores. La situación de los demás comprobantes de egreso corresponde a deudas laborales acumuladas desde la vigencia 2001, los cuales fueron cancelados en 2008 por la apropiación 21121130 - Vigencias Anteriores Servicios Personales Asociados a Nómina.</p> <p>Teniendo en cuenta que la entidad no ha constituido el déficit fiscal de manera oficial y que no se incluyeron las obligaciones en los presupuestos de las vigencias siguientes a la ocurrencia de las obligaciones, se efectuaron pagos de vigencias ya expiradas, lo que contraviene los principios de Anualidad y de Programación Integral consignados en los Artículos 4°. y 7°. del Decreto 115 de 1996.</p>	Al igual que en el anterior los argumentos para ejercer el derecho de contradicción corresponden al los anteriores Gerentes, como se prueba con los soportes de pagos.	El los representantes legales del Hospital para las vigencias auditadas no ejercieron su derecho de contradicción en este punto en particular. El Hallazgo Administrativo y Disciplinario se mantiene.	X	X			
44	<p>Principio de Especialización Presupuestal Al respecto se pudo evidenciar que efectivamente en la factura de Servicios Integrados/William Rodríguez Aguilar, No. 0952</p>	El Hospital no dio respuesta.	El hallazgo se mantiene. La entidad no da respuesta de contradicción en este	X	X			



	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	<p>con fecha agosto 20 de 2007 se esta detallando la reparación del equipo de aire acondicionado de la oficina de la contadora por \$525.000, reparación congelador de vacunación por \$325.000, reparación nevera banco de sangre por \$135.000 e instalación punto de red de facturación por \$165.000, y según el certificado de disponibilidad presupuestal No. 001435 y la Orden de Compra de Bienes y Servicios No. 001481 de diciembre 01 de 2007, la apropiación corresponde a compra de equipos.</p> <p>Esta cuenta por pagar se causo según comprobante de Cuenta por Pagar No. 0952 de enero 31 de 2008 habiendo quedado incluida en las reservas caja de la vigencia 2007.</p> <p>Por lo anterior, el quejoso tiene razón en cuanto que se esta violando el Art. 8 del Dec. 115 de 2006, principio de especialización, según el cual las apropiaciones deben referirse en cada empresa a su objeto y funciones, y se ejecutarán estrictamente conforme al fin para el cual fueron programadas.</p>		punto.					

**Vigilamos
el patrimonio
Regional**



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**



Certificado No. SC-3002-1

	OBSERVACION AUDITORIA	DERECHO CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				ADMON	DISC	PENAL	FISCAL	\$ VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	TOTAL HALLAZGOS Y PRESUNTO VALOR DAÑO PATRIMONIAL			44	15	0	3	44.000.000