

Viñamos
el patrimonio
Regional



CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA



Certificado No. SC-3002-1

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

**HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA VALLE
VIGENCIAS 2006 Y 2007**

**CDVC-CACT No 10
Diciembre de 2008**

Viñamos
el patrimonio
Regional



CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA



AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA

| | |
|--|--|
| Contralor Departamental | Carlos Hernán Rodríguez Becerra |
| Contralor Auxiliar para Control Fiscal | Lisandro Roldán González |
| Contralor Auxiliar respectivo | María Fernanda Quintana Beltrán |
| Equipo de Auditoria | |
| Líder | Ruth Felisa Casanova Bejarano |
| Profesionales | Onésimo Villamil José Alberto Duero |



Tabla de Contenido del Informe

| | Página |
|---|--------|
| 1. HECHOS RELEVANTES EN EL PERIODO AUDITADO | 4 |
| 2. DICTAMEN INTEGRAL | 6 |
| 3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA | 14 |
| 3.1. SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO | 14 |
| 3.2. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO | 15 |
| 3.3. EVALUACION LINEAS DE AUDITORIA | 16 |
| 3.3.1 REVISIONE DE LA CUENTA | 16 |
| 3.3.2 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN | 16 |
| 3.3.3. EVALUACIÓN DEL PROCESO CONTABLE Y FINANCIERA | 24 |
| 3.3.4. EVALUACION LEGALIDAD | 40 |
| 4. ANEXOS | 69 |
| Anexo 1. Estados Contables. | |
| Anexo 2. Anexo Cuadro Resumen de Hallazgos | 72 |



1. HECHOS RELEVANTES EN EL PERIODO AUDITADO

La entidad no contó con un sistema de control interno debidamente implementado que coadyuvara al logro de los objetivos misionales, hecho que colocó en alto riesgo a la entidad en el manejo operativo y administrativo de sus recursos.

El avance de la implementación del MECI –1000 de 2005, articulado con el sistema de gestión de la calidad en los aspectos determinados por el DAFP y normas pertinentes, está en un 70%,

La entidad cuenta con capacidad de endeudamiento debido a la disminución del pasivo corriente y en especial al grupo de las cuentas por pagar, ya que tiene el 0,98 de sus activos libres, suficiente garantía para obtener mayores créditos de sus proveedores o bancos comerciales.

La entidad refleja una cartera vencida menor a treinta días por valor \$667.857.219, con una participación del 65,4%, evidenciándose la gestión de recaudos para la vigencia 2008, a través de conciliaciones de saldos con todas las entidades, en especial con la EPSS, Selvasalud S.A. y EPSS. Emssanar E.S.S,

Aspectos positivos:

La adquisición de equipos de computo, la construcción del puesto de salud del corregimiento de la Regina, Enlucimiento, remodelación y dotación del puesto de salud de Villagorgona, compra de equipo biomédico en los Corregimientos de los Candelarenos.

La Empresa Social del Estado en el mes de octubre de 2008, de acuerdo los requerimientos exigidos por la Ley 909 de 2004 y sus Decretos reglamentario para la reorganización del hospital, realizo un estudio técnico para la

Viñamos
el patrimonio
Regional



CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA



Certificado No. SC-3002-1

Modernización Hospitalaria de la Entidad, el cual fue realizada por la Escuela Superior de Administración Pública ESAP Territorial del Valle del Cauca, como ente asesor para la actualización y modernización de los estatutos, Reglamento Interno de la Junta Directiva, Manuales de Procedimientos, funciones, de Procesos, que soportan legalmente el funcionamiento del Hospital.

Edificio de la Gobernación: Pisos 5 y 6 Carrera 6ª entre calles 9ª y 10ª
Conmutador: 8881891 - 8822488 - 8880305 Fax: 8831099
E-mail: contactenos@contraloriavalledelcauca.gov.co
Web: www.contraloriavalledelcauca.gov.co

2. DICTAMEN INTEGRAL CONSOLIDADO

Doctor

JORGE LUIS BEDOYA HINCAPIE

Gerente

Empresa Social del Estado

Hospital Local

Candelaria Valle

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral modalidad Regular al Hospital Local de Candelaria, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en las áreas, actividades o procesos examinados, el examen de los Balances Generales consolidados a 31 de diciembre del año 2006 y a 31 de diciembre del año 2007 y los Estados de Actividad Financiera, Económica y Social consolidados para el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2006 y entre 1 de enero y el 31 de diciembre del año 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 auditoría incluyó la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables. Así mismo, 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 Departamental del valle del Cauca 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 Local de Candelaria, rindió la cuenta anual consolidada por las vigencias fiscales de los años 2006 y 2007, dentro de los plazos previstos en las resoluciones orgánicas No.100.2802-22 de fecha 14 de diciembre de 2006 y No. 100.2802-13 de fecha 05 de diciembre de 2007, respectivamente.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría gubernamentales colombianas (NAGC) compatibles con las normas internacionales de auditoría (NIAS) y con políticas y procedimientos de auditoría con enfoque integral prescritos por la Contraloría Departamental del Valle 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 auditoría 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 y el cumplimiento del plan de mejoramiento; 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 Palmira.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría a que se refiere el presente informe tuvo el siguiente alcance:
Se examinaron las siguientes áreas, actividades o procesos por líneas así:

- Financiera
- Control Interno



- Plan de Mejoramiento
- Gestión, la comprende las siguientes áreas: presupuesto, contratación, planes de mejoramiento, control interno e indicadores de gestión.
- Legalidad de Contratación.

.En la Línea de Control Interno, se seleccionó una muestra de funcionarios para aplicar las encuestas de evaluación del sistema de control interno, teniendo como base 25 funcionarios de planta, de los 43 en total.

En la Línea de Gestión, con base en el informe de gestión del 2007, se analizaron los programas de atención en salud frente a la población real, lo proyectado, lo ejecutado frente a los indicadores de base.

En la línea Financiera, se seleccionó el total de las cuentas que conforman los Estados Contables con corte a 31 de diciembre de 2006 y 2007, es decir, El Balance General y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social, la selección fue del 100% de las cuentas de los Estados Contables.

En el análisis al interior de las mencionadas cuentas se aplica una selección de muestras para aplicación de pruebas de auditoría bajo criterios aleatorios y de montos más representativos.

En la línea de legalidad de contratación, para la vigencia de 2006 la muestra representativa de los contratos suscritos seleccionados, fue seleccionada de acuerdo a la totalidad de 86 contratos ejecutados, eligiendo 40 que representan un porcentaje aproximadamente del 50%, sobre el total.

Para la vigencia 2007, la muestra representativa de los contratos suscritos seleccionados la conforman 22 de 66 ejecutados, que equivalente a un porcentaje del 30%.

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

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

DICTAMEN INTEGRAL

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión en las áreas, procesos o actividades auditadas, **es favorable con observaciones**, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de 1,3, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

Vigencia 2006

Consolidación de la calificación

| MATRIZ DE CALIFICACION DE LA GESTION | |
|--|--------------|
| CONCEPTO | CALIFICACION |
| GESTION FINANCIERA (PRESPUESTAL) | 1 |
| GESTION CONTRACTUAL (LEGAL) | 1 |
| EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO | 1 |
| SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO | 2 |
| GESTION ADMINISTRATIVA | 1 |
| OPINION ESTADOS CONTABLES | 1 |
| CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PLAN DE INSTITUCIONAL | 0 |
| TOTAL | 7 |
| 7/7 = 1 > Concepto Favorable con observaciones | |

Vigencia 2007

Consolidación de la calificación

| MATRIZ DE CALIFICACION DE LA GESTION | |
|--|---------------------|
| CONCEPTO | CALIFICACION |
| | N |
| GESTION FINANCIERA (PRESPUESTAL) | 1 |
| GESTION CONTRACTUAL (LEGAL) | 1 |
| EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO | 1 |
| SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO | 2 |
| GESTION ADMINISTRATIVA MISIONAL | 1 |
| OPINION ESTADOS CONTABLES | 2 |
| CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PLAN DE INSTITUCIONAL | 0 |
| TOTAL | 8 |
| 8/7 = 1,1 > Concepto Favorable con observaciones | |

El concepto sobre la gestión de la entidad para el 2007 presenta un mejoramiento en sus estados contables con relación al año anterior.

Gestión misional – Plan Institucional

El Hospital Local de Candelaria no elaboro plan general Institucional para las vigencias auditadas, ni planes de inversión, planes financieros y lo evidenciado para la vigencia del 2007 como el plan de compras y de acción no cumplen con los aspectos técnicos en su elaboración y estructuración, ni con unos objetivos que apuntaran a su función misional, porque no se determino cada una de las actividades, metas y responsables para el cumplimiento de los mismos, hecho este que no permitió la evaluación de los objetivos, que deben contener según lo exigido por la ley 152 de 1994.

Gestión Presupuestal y financiera

La entidad presenta buena situación financiera, dispone de \$13.516 en activos, por cada peso que adeuda de la vigencia 2007; así, que en determinado



momento, al vender todos sus bienes, dispondrá de suficiente dinero para cubrir sus obligaciones.

La entidad ha aumentado su capacidad de endeudamiento, debido a la disminución del pasivo corriente y en especial al grupo de las cuentas por pagar, es decir que por cada peso del activo \$0,02 son de los acreedores; este valor se considera aceptable ya que tiene el 0,98 de sus activos libres, suficiente garantía para obtener mayores créditos de sus proveedores o bancos comerciales.

La entidad ha aumentado su estabilidad financiera, frente a las vigencias anteriores, debido a la disminución de sus pasivos registrados en sus estados financieros.

Gestión de Administración del Talento Humano

La entidad contaba con una planta de personal para las vigencia de 2006 de 49 y 2007 de 46 funcionarios distribuidos en los niveles directivo, asesor, profesional, técnico y asistencial.

Se observa que la entidad ha realizado los pagos de nomina de acuerdo a la planta de personal establecida, igualmente cumplió con los descuentos legales a los pensionados.

Revisada las bases de datos de los anticipos de cesantías se observa oportunidad en la autorización de los pagos.

La entidad ha cumplido con la consignación de las cesantías a los fondos privados

La entidad ha sido eficiente frente al pago de servicios públicos y ha apropiado dentro del presupuesto los recursos necesarios para garantizar el pago de los mismos.

Verificado el cumplimiento del Decreto 785 de marzo 17 de 2005, reglamentario de la Ley 909 de 2004, que regula el empleo público, la carrera administrativa y la



gerencia pública en las entidades estatales, en su artículo 29 otorgo un plazo de un año a partir de la vigencia del mencionado Decreto, para que las autoridades Territoriales competentes, en este caso la Junta Directiva y la Gerencia del Hospital procedieran a ajustar las plantas de personal y los respectivos manuales de funciones y requisitos, de acuerdo a los requerimientos del literal b, del artículo 17 de la ley 909 de 2004 y al Sistema de Nomenclatura y Clasificación establecido en dicho Decreto, plazo que venció el 16 de marzo de 2006, se evidenció la no realización de la incorporación de los servidores públicos a los cargos con las nuevas nomenclaturas y clasificaciones establecidos en la Ley, como tampoco, se suscribió actas de posesión correspondientes y en consecuencia se estaban presentando falencias para demostrar la titularidad de los servidores de la institución en los cargos con la nueva nomenclatura y clasificación ante las entidades que lo requieren como la Comisión Nacional del Servicio Civil, que regula el empleo público, la carrera administrativa y la gerencia pública en las entidades estatales.

Los manuales de funciones, procesos y procedimientos, estatutos, Reglamento Interno no se encuentran actualizados ni ajustados en concordancia con la normatividad vigente en salud y demás normas que le aplican.

La E.S.E., Hospital Local de Candelaria, no aplica el cálculo actuarial del pasivo pensional, debido que este fue reconocido en el pasivo prestacional de salud por el Ministerio de Salud, mediante Resolución No.05148 del 31 de diciembre de 1996.

El Departamento del Valle del Cauca asume las Cuotas Partes Pensionales, de todo el personal que laboro en el Hospital desde su creación hasta el 31 de diciembre de 1993, mediante contrato interadministrativo de concurrencia 001274 de fecha 13 de diciembre de 1997 celebrado para tal fin, entre el Ministerio de Salud- Fondo Nacional del Pasivo Prestacional Sector Salud y el Departamento del Valle del Cauca.

Las Cuotas Partes Pensionales del personal que estuvo activo en el Hospital desde el 1 de enero hasta el 31 de julio de 1994, las asume la E.S.E, Hospital Local de Candelaria, debido a que la afiliación al Fondo de Pensiones Instituto de

Seguros Sociales de dicho personal se realizó a partir del primero de agosto de 1994.

Evaluación del cumplimiento y avance del plan de mejoramiento

El plan de mejoramiento suscrito por el Hospital Local de Candelaria de la vigencia 2005, presenta con base en los resultados del seguimiento del equipo auditor, un cumplimiento del 100% y confiabilidad del 94% a Diciembre de 2007. Se realizaron los reportes de avances a la contraloría Departamental en los periodos ordenados.

Evaluación del sistema de control interno

Para las vigencias auditadas la entidad no implemento el sistema de control interno conforme lo establece la ley 87 de 1993, decreto 1599 de 2005 y demás normas concordantes.

En desarrollo del proceso auditor se realizó la evaluación del sistema de control interno de la entidad en las vigencias 2006 y 2007, a partir de una muestra de 25 empleados de planta de los diferentes niveles y del cuestionario para tal fin con el siguiente resultado, una vez aplicada la matriz evaluativa.

Los subsistemas de control interno presentan serias deficiencias, siendo el más representativo el subsistema de control de evaluación, significando todo ello que la entidad no contó con un sistema de control interno debidamente implementado que coadyuvara al logro de los objetivos misionales, hecho que colocó en alto riesgo a la entidad en el manejo operativo y administrativo de sus recursos.

El avance de la implementación del MECI –1000 de 2005 esta en un 70%, articulado con el sistema de gestión de la calidad en los aspectos determinados por el DAFP y normas pertinentes, siendo un aspecto positivo en la entidad administrativamente que permite confiabilidad en el manejo integral de los recursos y sus procesos para la presente vigencia.

Opinión sobre los Estados Contables

La opinión sobre los Estados Contables del hospital local de Candelaria para el año 2007, presenta un mejoramiento en sus estados contables con relación al año anterior.

El área financiera ejecutó sus operaciones mediante el programa contable denominado CONEXIÓN evidenciándose que los procesos del área financiera (contabilidad, presupuesto y tesorería) están integrados o articulados generando confianza en las operaciones financieras que realiza la entidad, el programa también cuenta con los módulos de inventario y activos fijos, el cual se encuentra en línea con el almacén y contabilidad.

De las cuentas por cobrar con corte a diciembre 31 de 2007, el mayor porcentaje de participación esta representado en la cartera del régimen subsidiado, con un **81%**, la cual se encuentra debidamente conciliada y aceptada con todas las entidades deudoras.

La entidad refleja una cartera vencida menor a treinta días por valor \$667.857.219, con una participación del 65,4%, evidenciándose la gestión de recaudos para la vigencia 2008, a través de conciliaciones de saldos con todas las entidades, en especial con la EPSS, Selvasalud S.A. y EPSS. Emssanar E.S.S, siendo estas las mas representativas.

De acuerdo al informe consolidado por la E.S.E., para las dos vigencias, el total de glosas asociados a los diferentes regímenes, ascendió a un valor de \$48.195.000, justificando objeciones por valor de \$16.486.295, y aceptando a las entidades que glosaron facturación por \$31.708.705, de los cuales se recobraron a otras entidades \$13.286.042, para un valor final por concepto de glosas aceptadas por la entidad de \$18.422.633.

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron () hallazgos administrativos, la cual serán objeto a un Plan de Mejoramiento.



PLAN DE MEJORAMIENTO

La entidad no está desarrollando actualmente plan de mejoramiento.

Debe ajustar el plan de mejoramiento a suscribir 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 Departamental del Valle, Contraloría Auxiliar para Cercofis Palmira, **dentro de los 15 días hábiles siguientes** al recibo del informe.

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 este Ente de Control, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

Atentamente,

CARLOS HERNAN RODRIGUEZ BECERRA
Contralor Departamental del Valle del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1 SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

El cumplimiento de las acciones correctivas del plan suscrito en la vigencia 2005, es del 100% y su confiabilidad del 94%, indicando con ello un nivel de cumplimiento satisfactorio, las acciones fueron atendidas por los responsables conforme a las observaciones.

3.2 EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El Hospital Local de Candelaria presentó el informe de control interno con una calificación satisfactoria para las vigencias auditadas, 2006 y 2007, en este sentido se verificó la calificación obtenida por la entidad a través de la aplicación de prueba sustantiva (encuesta a 25 empleados de diferentes niveles, la cual fue evaluada con la matriz, arrojando una calificación numérica de 2,09 y según los criterios de evaluación una calificación de inadecuado, la calificación informada por la administración y obtenida según el DAFP para tales vigencias no corresponde con la nueva calificación, todos los subsistemas tienen deficiencias, no otorgando confiabilidad a la organización para el manejo de los recursos y el cumplimiento de sus objetivos, siendo el más relevante el de control de evaluación que solo alcanzó una calificación de 1,98, la cual no fue efectiva, eficaz ni eficiente.

La entidad no elabora planes de acción administrativos y operativos por dependencias, ni auditorías administrativas y operativas que permitan o coadyuven al cumplimiento de los objetivos misionales.



Hallazgo 1. Administrativo: control Interno

Revisada la información suministrada por el asesor de control interno como (arqueos de caja, oficios, informes de algunas dependencias, manual de funciones, de contratación, manual de procesos y procedimientos, estatutos, Reglamento Interno, implementación de la ley de archivo e información general) de la entidad y sumado a la calificación obtenida, se evidenció la no implementación de un adecuado sistema de control interno.

Lo anterior impacta negativamente a la entidad colocándola en alto riesgo en el manejo de sus recursos y en el cumplimiento de sus objetivos misionales

En la actualidad la implementación del MECI 1000-2005 se ha realizado articuladamente con el Sistema de Gestión de la Calidad, alcanzando un 70%, habiéndose cumplido con aspectos como adopción del sistema, del código de ética creación del comité, socialización, creación de la misión y visión, elaboración de planes y programas entre otros, generando con ello un grado medio de confiabilidad en el sistema de Control interno para las siguientes vigencias, aún con las debilidades encontradas y que se observan en las vigencias auditadas

3.3 EVALUACION LINEAS DE AUDITORIA

3.3.1 REVISION DE LA CUENTA

Revisada la totalidad de los formatos de contratación Estatal, Ejecución Presupuestal y de Control Interno, no se evidenciaron inconsistencias entre la información señalada en ellos y la información física entregada al grupo auditor y según evaluación su calificación es favorable



| ENTIDAD REVISADA Y EVALUADA: HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA | | | |
|---|----------------|--|--|
| AREA EVALUADA | PUNTAJE MAXIMO | REPRESENTATIVIDAD DENTRO DEL OBJETIVO DEL AREA | REPRESENTATIVIDAD PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS MISONALES Y ADMINISTRATIVOS |
| MISIONAL | 60 | | 50 |
| Gestión Institucional | 35 | 25 | |
| Información Operativa | 10 | 10 | |
| Planes o convenios de mejoramiento con los entes de Control | 5 | 5 | |
| Gestión Ambiental | 10 | 10 | |
| ADMINISTRATIVA | 40 | | 31.6 |
| Administración Talento Humano | 9 | 7 | |
| Administración del recurso físico | 6 | 4 | |
| Evaluación de los tramites judiciales | 2 | 2 | |
| Ejecución Presupuestal (comprende la actividad contractual) y de la Tesorería | 12 | 10 | |
| Proceso Contable | 8 | 7 | |
| Oficina de Control Interno | 3 | 1.6 | |
| TOTALES | 100 | | 81.6 |
| 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 | | MENOR A 70 PUNTOS | |

determine el fenecimiento o no de la cuenta así:

**DE 70 PUNTOS
EN ADELANTE**

favorable

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 50 para el 2007, de 60 puntos máximo, ubica al Hospital Local de Candelaria E.S.E. en el área misional con un puntaje del 74% en esta vigencia, siendo los Planes o convenios de mejoramiento con los entes de control y la Gestión Ambiental la calificación más baja del componente misional.

El área administrativa establece un máximo de 40 puntos, obteniendo como resultado para el 2007, 31.6 puntos; siendo el más representativo la ejecución Presupuestal con 10 y la más eficiente la Evaluación de los Trámites Judiciales con 2.

El resultado general al aplicar la matriz fue de 81.6 puntos lo que determina un pronunciamiento Favorable para la vigencia 2007.

3.3.2. EVALUACION DE LA GESTION

Planeación

La inadecuada planeación, la ausencia de control interno frente a los controles de seguimiento a los planes, programas y metas en términos de cantidad, calidad y oportunidad no le permitieron al Hospital cumplir con sus objetivos misionales e institucionales. Arrojando este indicador un valor de 8.41%.

Los programas no contienen indicadores que permitan medición al cumplimiento de metas.

Control

Hallazgo 2. Administrativo

Se evidencio como el área mas deficiente de la administración, (El Control) en las dos vigencias, como quiera que no se aplicaron mecanismos técnicos y apropiados de evaluación y seguimiento a las diferentes actividades realizadas por la entidad a nivel administrativo, solo se verifico implementación del control a partir de los indicadores y directrices establecidas por el Ministerio de Protección Social Nacional y la Secretaria Departamental de Salud para los programas de salud.

Resultados

Una aspecto sobresaliente fue la adquisición de equipos de computo, la construcción del puesto de salud del corregimiento de la Regina, Enlucimiento, remodelación y dotación del puesto de salud de Villagorgona Corregimiento de Candelaria y compra de equipo biomédico.

Eficacia Hospitalaria

En desarrollo de sus objetivos que es el de prestar servicios de salud con calidad, oportunidad, eficacia y compromiso social para contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida y reducción de la morbilidad y mortalidad en el municipio de Candelaria, en cuanto a la prestación de servicios de salud se evidencio que la entidad no alcanzo los estándares establecidos por las entidades rectoras en salud para cada servicio y en otros se superaron, lo cual genera preocupación máxime si no se evidencian políticas para mantenerlos o mejorarlos de acuerdo a cada caso, así lo refleja el informe de gestión para el año 2007, el cual no tiene comparativo con la vigencia 2006 para conocer las variaciones en tal sentido. Para mejor entendimiento se presenta el siguiente cuadro:

PRODUCCION

ACTIVIDADES REALIZADAS VS INDICADORES DE USO PERSONA AÑO 2007

| No | TIPO DE SERVICIO | POBLACION TOTAL (73.546) | | | POBLACION ESE (41.740) | |
|----|-------------------------------|--------------------------|----------------|------------|------------------------|-----------|
| | | Indicador de uso | Actividad Real | Resultados | Actividad Real | Resultado |
| 1 | Urgencias | 0.5 | 87.825 | 1,19 | 87.825 | 2,10 |
| 2 | Proced. Medico y enfermería | 0.05 | 3.733 | 0,05 | 3.733 | 0,09 |
| 3 | Hospitalización adultos | | 3.951 | | 3.951 | |
| 4 | Hospitalización pediatría | | 924 | | 924 | |
| 5 | Obstetricia y parto | | 1108 | | 1108 | |
| 6 | Consulta externa | 2.29 | 38.717 | 0,53 | 38.717 | 0,93 |
| 7 | Odontología consultas | 0.20 | 8.593 | 0,12 | 8.593 | 0,21 |
| 8 | Odontología procedimientos | 0.45 | 25.779 | 0,35 | 25.779 | 0,62 |
| 9 | Promoción y prevención | 3.50 | 85.703 | 1,17 | 85.703 | 2,05 |
| 10 | Psicología | 0.07 | 5.177 | 0,07 | 5.177 | 0,12 |
| 11 | Laboratorio Clínico | 2.00 | 42.946 | 0,58 | 42.946 | 1,03 |
| 12 | Radiologías | 0.08 | 4.837 | 0,07 | 4.837 | 0,12 |
| 13 | Ecografía | 0.01 | 688 | 0,01 | 688 | 0,02 |
| 14 | Electrocardiograma | 0.01 | 227 | 0,00 | 227 | 0,01 |
| 15 | Farmacia (formulas) | 0.85 | 83.540 | 1,08 | 83.540 | 1,08 |
| 16 | Terapia física y respiratoria | 0.09 | 5.181 | 0,07 | 5.181 | 0,12 |
| 17 | Reporte ambulancia | | 1.534 | | 1.534 | |
| | Otros servicios | | 3.562 | | 3.562 | |
| | TOTALES | | 404.025 | | 404.025 | |

Hallazgo 3 Administrativo: Gestión

De cuadro anterior se verifico en algunos servicios, el no cumplimiento de los indicadores, para las urgencias el indicador estándar es 0,5 y la entidad llevo al 2,10; lo cual se debe evaluar para conocer las causas que aumentaron las urgencias y atender el problema desde la entidad o en conjunto con la secretaria de salud municipal.

La atención inicial de urgencias medicas en los corregimientos de Villagorgona y El Carmelo, principales centros poblados del Municipio, después de la cabecera, donde el indicador de uso de consulta medica de urgencias de la vigencia de 2007 fue de 0,06 y 0,04 consultas medicas de atención inicial de urgencias por

personas año respectivamente, estando muy por debajo del indicador de 0,53 consultas por persona año que en condiciones normales requiere la población. Lo anterior considerando que entre los dos corregimientos suman mayor población que la cabecera municipal y que dicha población presenta mayores necesidades básicas insatisfechas que las presentadas por los habitantes de las cabecera.

Revisados los Registros individuales de Procedimientos en Salud del Hospital, se evidencio, el bajo indicador de uso de formulas medicas en los Puestos de Salud, porque la prescripción de formulas por consulta medica debe ser alrededor de 0,85 formulas por cada consulta externa realizada, pero verificado el indicador del consolidado general del hospital, muestra un indicador de uso de 1,08 formulas por consulta, lo que evidencia que las formulas prescritas en los puestos de salud se están registrando como despachadas en la farmacia del hospital y no en los puestos de salud ubicados en la zona rural.

Los indicadores de uso más bajos en la zona rural, fue en salud oral, que se presentan por la falta de oferta de dichos servicios en los puestos de salud, verificados en la tabla de actividades sobre indicadores de uso persona año 2007 zona rural, detallado por puestos de salud.

En Promoción y prevención se debió alcanzar el indicador de 3,50 y solo se llego al 2,05, es decir que no se cubrió la población mínima de demanda (1.461), frente al objetivo planteado por la institución que fue aumentar la cobertura de la población, situación preocupante ante el riesgo que puede sufrir la población por falta de cobertura.

Por consulta externa se alcanzo el 0,93 (388 consultas), frente al 2,29 (956 consultas) que debió atenderse, lo anterior amerita un estudio profundo para de terminar las causas, que podrían ser entre otras, de factor económico de la población, de competencia por aparición de otras IPS o de fallas en la prestación del servicio o calidad en el mismo.

La mayor frecuencia de los servicios solicitados corresponde a los usuarios del Régimen Subsidiado, seguido de la población pobre no asegurada, siendo el porcentaje más alto, que no cuenta con ningún tipo de seguridad social en salud

Las urgencias más críticas se presentan a consecuencia de la alta accidentalidad en las vías hacia Cali y Palmira.

El hospital garantizó la prestación de servicios de salud con calidad a través de su portafolio de servicios, durante las dos vigencias, principalmente en las actividades de primer nivel de atención de baja complejidad, específicamente en servicios ambulatorios.

Se evidenció que el hospital requiere con prioridad unas instalaciones locativas más amplias para la prestación de sus servicios de salud de rápido y fácil acceso, cómodas amplias y estructuralmente bien diseñadas de acuerdo a las necesidades requeridas para el excelente funcionamiento del ente hospitalario, ya que las actuales son estrechas, sus pasillos muy angostos causando problemas de movilidad para pacientes en camilla e incluso en el flujo de público en el interior, es decir no reúne las condiciones adecuadas para la prestación del servicio, también presenta problemas de accesibilidad y evacuación, lo anterior se prevé en razón al crecimiento rápido de su población, la cual asciende en la actualidad a 73.546.000. de habitantes.

Habilitación

El hospital fue certificado por la Secretaría de Salud Departamental, al cumplir con los requisitos establecidos en el manual de estándares y constatar que está habilitado para la prestación de servicios de baja complejidad, según el Decreto 2309 de 2002 y demás normas vigentes.

Igualmente, existen diez (10) puestos de salud, entre los más importantes se encuentran el de Villagorgona, el del El Carmelo, el del Cabuyal, El del El Tiple, el de Caucaseco, y el del El Lauro, y se encuentran inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento del Valle, Secretaría de Salud Departamental desde Abril de 2006.

Sistema general de garantías de calidad

Con base en la habilitación de los puestos de salud en los corregimientos mas poblados en el Municipio de Candelaria y en la búsqueda de excelencia y aplicando en cada servicio el Sistema General de Garantías de Calidad en cada atención prestada, mejoró los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad que se prestan tanto intra como extramuralmente.

Para la atención extramural, (Puestos de Salud) se lograron la consecución de los equipos biomédicos y recursos logísticos como una unidad móvil debidamente equipada que les entrego el Departamento del Valle para mejorar el transporte, tanto del talento Humano como de los equipos, para poder acceder con mayor facilidad y comodidad a los sitios, donde se presta atención, como los corregimientos y veredas de los Candelareños

En la prestación de los servicios institucionales, se ubico el consultorio número 3, solo para la atención de personas que ingresan a los diferentes programas de Promoción y prevención, atendiendo así a niños, jóvenes y adultos en cada una de las etapas de la vida, dispuso de dos (2) médicos, una (1) enfermera y 1 auxiliar de Enfermería, para los servicios de consulta externa en los programas de P y P, se consiguieron todos los insumos necesarios para que cada consultorio que brinda atención en los programas de promoción y prevención estén con los recursos mínimos necesarios para brindar cuidados con garantía de calidad.

Pensando en la salud de los jóvenes del municipio llegó a los colegios más grandes del sector urbano tomando citologías, realizando talleres de planificación familiar, y educación sexual, teniendo consulta de primera vez con medico en la orientación de inicio de métodos de planificación familiar, entregando los mismos de acuerdo con la edad en la que se encontraban los estudiantes, logrando concientizarlos en la importancia de cuidarse al tener las relaciones sexuales, para evitar embarazos no deseados y el uso del condón como método de barrera para evitar las enfermedades de transmisión sexual.

Por medio de la citología cervico-uterina se detecto a tiempo cambios secundarios en el cerviz de algunas jóvenes que iniciaron inmediatamente control con medico general y ginecólogo, al igual que aquellas en las que a su corta edad se encontró

enfermedades de transmisión sexual, contribuyendo con ellos a una sexualidad responsable, maternidad segura, y jóvenes descubriendo que existe un equipo interdisciplinario con el que pueden contar sin ningún costo, generando así en la comunidad, confianza en la Institución y fortalecimiento en la adherencia a los servicios que esta presta.

Gestión Administrativa

| MODALIDAD DE VINCULACION | 2006 | 2007 |
|-------------------------------|------|------|
| Planta de Cargos | | |
| Por periodo | 1 | 1 |
| Trabajadores Oficiales | 11 | 10 |
| Servicio Social Obligatorio | 4 | 4 |
| Libre nombramiento y Remoción | 2 | 2 |
| Provisionales | 1 | 1 |
| Empleados de Carrera | 30 | 28 |
| Total Planta Ocupados | | |
| Total Planta | 49 | 46 |
| Total | | |

La planta de personal se ha mantenido relativamente estable desde el año 2006 al 2007, que se cubren para racionalizar el gasto y evitar el aumento de carga prestacional.

Las vinculaciones por contrato se incrementaron en el 2006 con respecto al 2007 por el programa de Atención Primaria en Salud.

Cumple parcialmente con la el artículo 12 del Decreto 1769 de 1994 y la Circular 029 de marzo 13 de 1997 en lo relativo al plan de mantenimiento hospitalario, revisada la ejecución presupuestal de ingresos a diciembre 31 de 2007, el presupuesto definitivo ascendió a \$5.315.515.974 lo que significa que el porcentaje definido por la mencionada circular, en mantenimiento hospitalario debió ser de \$265.776.000. En la ejecución presupuestal de egresos a diciembre 31 de 2007, en los rubros de gastos de administración se apropia en forma definitiva total para mantenimiento hospitalario del año 2007, el valor de

\$307.853.831 que en porcentaje equivale al 5.8%, cumpliendo con la norma del 5%.

Almacén

No realizan controles periódicos al stock de medicamentos existentes en urgencias y hospitalización, provocando que el proveedor rechace el cambio de los mismos por no solicitarlo 6 meses antes de su vencimiento. Igualmente se corre el riesgo que los medicamentos vencidos sean suministrados a los pacientes.

El comité de compras se reúne pero no se elaboran las actas.

ANALISIS DE ENCUESTAS SATISFACCION AL USUARIO

PRESTACION DE SERVICIOS

Para conocer la opinión de los usuarios del servicio sobre la atención que les brinda la entidad hospitalaria se realizó encuesta a 75 usuarios que esperaban ser atendidos en consulta externa, odontología, laboratorio clínico, control prenatal, facturación y farmacia, la cual arrojó un resultado del 91% que están satisfechos:

| ENCUESTADOS 75 Usuarios | SATISFECHOS | | INCONFORMES | | |
|----------------------------|-------------|-------|-------------|------|--------------|
| | Excelente | Bueno | Regular | Malo | Muy Mal o |
| TOTAL | 14 | 54 | 5 | 0 | 2 |
| PORCENTAJE | 19% | 72% | 6.4% | 0% | 2.6% |

Destacan la calidad de profesionales de consulta externa y odontología, no obstante esta opinión, tienen algunas inconformidades, entre ellas:

Citas Consulta Externa

No se estiman algunos cupos especiales de consulta externa para usuarios que viven en las veredas lejanas y requieren del servicio en el casco urbano.

Demora en la Atención

Por consulta externa y odontología se gastan un promedio de 1 hora de espera para la atención-

Esta pregunta hace alusión a las explicaciones dadas por los médicos de la institución a los pacientes sobre su estado de salud, el 79%(30 usuarios) responden que los galenos son claros en este aspecto.

Con respecto a la limpieza e higiene de las instalaciones del centro hospitalario el 81% de los encuestados (43 personas) responden que les parecen buenas las condiciones de aseo,

Con relación a la atención brindada en el área de facturación el 70%(40 usuarios) consideran es **buena** ya que es rápida.

Se le pregunta a los encuestados sobre la comodidad e iluminación de las instalaciones hospitalarias; concluyen 41 usuarios de (53 encuestados, 77%) manifestaron que en las áreas donde estuvieron les parecieron incómodas.

Se le pregunta a los encuestados si la atención recibida en el hospital Local contribuyó a mejorar su estado de salud, el 64% ó sea 34 usuarios manifestaron que de alguna manera observan mejoría en su salud. El 22% manifestaron algún grado de inconformidad en la recuperación de la salud.

Con relación a esta pregunta con enfoque de respuesta SI –NO la cual estuvo dirigida a preguntar si el recibo del paciente por el área de urgencias fue adecuado y oportuno. Al respecto 20 personas de las 30 encuestadas (62%) manifiestan de manera afirmativa que fueron atendidos adecuada y de manera

rápida en esta área que es de las más importantes en este centro hospitalario de nivel I.

3.3.3 EVALUACIÓN DEL PROCESO CONTABLE Y FINANCIERA

La evaluación del área financiera correspondió al análisis presupuestal y a los estados contables consolidados de las vigencias 2006, 2007.

GESTIÓN FINANCIERA

Se evaluó mediante indicadores financieros presentando los siguientes comportamientos:

| INDICADORES FINANCIEROS | | |
|------------------------------|-------|-----------|
| HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA | | |
| INDICADOR | 2006 | 2007 |
| RAZÓN CORRIENTE | 33,8 | 7339,3 |
| RAZÓN DE SOLIDEZ | 61,85 | 13.516,46 |
| NIVEL DE ENDEUDAMIENTO | 0,02 | 0,00 |
| ESTABILIDAD FINANCIERA | 0,02 | 0,00 |

ANÁLISIS RAZÓN CORRIENTE

La entidad esta ganando liquidez y capacidad de pago con relación a la vigencia anterior, es decir que por cada peso que el hospital adeuda a corto plazo, la entidad dispone de \$7.339 de respaldo o solvencia y liquidez para cubrir oportunamente sus deudas, mostrando un incremento este indicador para la vigencia 2007, lo anterior debido a la disminución del pasivo corriente y en especial al grupo de las cuentas por pagar.

ANÁLISIS RAZÓN DE SOLIDEZ



La entidad presenta buena situación financiera, dispone de \$13.516 en activos, por cada peso que adeuda de la vigencia 2007; así, que en determinado momento, al vender todos sus bienes, dispondrá de suficiente dinero para cubrir sus obligaciones.

NIVEL DE ENDEUDAMIENTO

La entidad ha aumentado su capacidad de endeudamiento, debido a la disminución del pasivo corriente y en especial al grupo de las cuentas por pagar, es decir que por cada peso del activo \$0,02 son de los acreedores; este valor se considera aceptable ya que tiene el 0,98 de sus activos libres, suficiente garantía para obtener mayores créditos de sus proveedores o bancos comerciales.

ESTABILIDAD FINANCIERA

La entidad ha aumentado su estabilidad financiera, frente a las vigencias anteriores, debido a la disminución de sus pasivos registrados en sus estados financieros.

Presupuesto

Ingresos:

El presupuesto de ingresos para el 2007 fue aprobado inicialmente por \$3.900 millones tuvo adiciones por \$1.319 millones, para un presupuesto definitivo aprobado por \$5.219 millones.

Se ejecuto ingresos por \$5.359 millones correspondiente al 103,70% de lo aforado, de los cuales el 66,5% corresponde a venta de servicios por \$3.561,6 millones como sus mayores ingresos y el 15,9% a recursos de capital, el 1,5% como otros ingresos convenios y el 16,1% como disponibilidad inicial.

Comportamiento Ejecución de Ingresos (expresado en millones)

| Concepto | 2006 | 2007 | variación |
|--------------------------|----------|----------|-----------|
| Presupuesto Definitivo | 4.750,80 | 5.219,80 | 8,99 |
| Total Ingresos Recaudado | 4.781,10 | 5.359,30 | 10,79 |
| Variación | 100,64 | 102,67 | 2,03 |

El total de los ingresos recaudados para el 2006 representaron el 100,64% de lo presupuestado, mientras que para el 2007 el porcentaje de cumplimiento aumento en 2,03%, evidenciando una gestión estable en los recaudos de los ingresos de la entidad.

ANÁLISIS DE LOS INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS.

| INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS | | | |
|---------------------------------|----------------------|----------------------|-------------|
| CONCEPTO | 2006 | 2007 | VARIACIÓN % |
| Régimen Contributivo EPS | 97.681.961 | 101.399.565 | 3,8 |
| Régimen Subsidiado ARS | 1.362.953.571 | 1.672.933.749 | 22,7 |
| Sub. Oferta. Atención. Vincul. | 1.043.542.887 | 918.927.885 | -11,9 |
| Otros lngs de explota dpta. | 364.086.817 | 431.728.650 | 18,6 |
| Otros lngs de explota municip. | 192.886.354 | 110.315.465 | -42,8 |
| IPS Privadas | 86.038.354 | 103.231.971 | 20,0 |
| Accidentes de Transito-SOAT | 25.751.915 | 45.089.792 | 75,1 |
| Administ. de riesgos. ARP | 2.467.120 | 3.539.500 | 43,5 |
| Cuotas moderadoras de Recup. | 191.063.207 | 142.832.894 | -25,2 |
| Particulares | 4.068.988 | 8.988.350 | 120,9 |
| Desplazados | 0 | 7.512.550 | #DIV/0! |
| Otros Ingresos x venta d serv. | 41.465.929 | 15.162.636 | -63,4 |
| TOTAL INGRESOS | 3.412.007.103 | 3.561.663.007 | 4,4 |

El cuadro indica que los ingresos por venta de servicios presentan, para estas dos vigencias una gestión estable del recaudo e inclusive por debajo de la tasa de inflación medida en términos del índice de precios al consumidor (IPC), evidenciándose falta de un esfuerzo mayor en la generación de recursos propios, siendo la mas relevante el régimen subsidiado ARS, es importante también indicar

que la disminución que se presenta en el subsidio a la Oferta Vinculados es positiva, ya que el objetivo del estado es buscar que todas las personas de escasos recursos que no se encuentren afiliadas al sistema general de seguridad social en salud puedan acceder a esta, a través del régimen subsidiado ARS, buscando también que los hospitales se vuelvan autosuficientes e incentivando permanentemente la consecución de recursos propios, y generando una rentabilidad social que es el objetivo final de todas las entidades prestadoras de salud.

GASTOS

El presupuesto de gastos para el 2007 fue aprobado inicialmente por \$3.900 millones tuvo adiciones por \$1.319 millones, para un presupuesto definitivo aprobado por \$5.219 millones.

Se comprometió gastos por \$4.488,8 millones correspondiente al 86% de los gastos definitivos, de los cuales el 98,5% corresponde a gastos de funcionamiento por \$4.420,9 millones como sus mayores gastos y el 0,2% a gastos de inversión, el 1,3% como vigencias anteriores(reservas y cuentas por pagar).

Comportamiento gastos de funcionamiento (expresado millones)

| Concepto | 2006 | 2007 | variación% |
|--------------------------|----------|----------|------------|
| Presupuesto Definitivo | 4.750,80 | 5.219,80 | 8,99 |
| Gastos de Funcionamiento | 3.959,90 | 4.420,90 | 10,43 |
| Variación | 83,35 | 84,69 | 1,34 |

El cuadro muestra que la entidad hospitalaria presenta durante estas dos vigencias un comportamiento austero con relación a los gastos de funcionamiento, siendo moderado y sostenido con respecto al total de los gastos presupuestados.

CIERRE FISCAL 2007



| CIERRE FISCAL HOSPITAL LOCAL DE CANDELARIA | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| RECURSOS A INCORPORAR SIGUIENTE VIGENCIA | | | | |
| VIGENCIA | ESTADO DEL TESORO | CUENTAS POR PAGAR | RECURSOS DE TERCEROS | RECURSOS A INCORPORAR |
| 2007 | 870.775.543 | 300.000 | 0 | 870.475.543 |

Del cuadro se expone, que el informe Inicial dio una diferencia de \$53.703.947 como un excedente, posteriormente la entidad realizó los ajustes correspondientes debido a la información errada suministrada a la Contraloría Departamental del Valle, la cual consistió en incluir unos pagos de obligaciones contraídas de vigencias anteriores (Cuentas por Pagar) a la vigencia 2007 sin respaldo, sin tener en cuenta unas comisiones y gastos bancarios, una vez verificada la diferencia y conciliados los saldos bancarios el resultado real de la validación del cierre fiscal a diciembre 31 de 2007 fue de \$870.475.543, los cuales se adicionaron al presupuesto mediante Acuerdo No 003 de el 23 de enero de 2008 y fueron distribuidos teniendo en cuenta los compromisos adquiridos así:

| CÓDIGO | DENOMINACIÓN DEL RUBRO | VALOR |
|---------------|-------------------------------|-----------------------|
| 2240103 | compra y adecuación del lote | 770.475.543,00 |
| 2240104 | reposición vehículo | 100.000.000,00 |
| | TOTAL | 870.475.543,00 |

Por el rubro de Fortalecimiento Institucional, se apropió para compra y adecuación de un lote de terreno, para la construcción de la nueva planta física del ente hospitalario por \$770.475.543.00 millones que corresponde a gastos de inversión con recursos propios y la entidad hospitalaria constituyo con el banco de Bogotá, un CDT a término fijo desde el 29 de septiembre de 2006 por valor de \$650.000.000.

ESTADOS CONTABLES

El área financiera para las vigencias 2006 y 2007 ejecutó sus operaciones mediante el programa contable denominado CONEXIÓN evidenciándose que los

procesos del área financiera (contabilidad, presupuesto y tesorería) están integrados o articulados generando confianza en las operaciones financieras que realiza la entidad, el programa también cuenta con los módulos de inventario y activos fijos, el cual se encuentra en línea con el almacén y contabilidad.

Hallazgo No.4 Administrativo:

La nomina de empleados y facturación de la entidad hospitalaria no se encuentran en línea o integrados con las áreas de contabilidad, presupuesto y tesorería, generando informes y reportes poco confiables, hechos que afectan la razonabilidad de los estados financieros.

La entidad ha efectuado muchas veces los registros contables, prescritas por la Contaduría General de la Nación, aplicando el marco conceptual de la contabilidad.

GRUPO EFECTIVO

Verificados los saldos a diciembre 31 de 2006 y 2007, la entidad muestra en el cuadro la siguiente situación:

| COMPORTAMIENTO GRUPO EFECTIVO | | |
|--------------------------------------|--------------------|--------------------|
| Cuenta | 2006 | 2007 |
| Caja | 1.201.360 | 1.281.200 |
| Bancos | 205.842.997 | 869.494.343 |
| Saldo Final | 207.044.357 | 870.775.543 |

El saldo de tesorería con corte a diciembre 31 de 2007 esta representado en un CDT, constituido con el banco de Bogotá por valor de \$650.000.000 y el saldo restante, en las cuentas de ahorro y corrientes de las entidades bancarias y se verifico que el efectivo recaudado se consigno en su totalidad al día siguiente.

INVERSIONES

Para la vigencia 2007, las inversiones por \$29.885.637 corresponden a los aportes pagados por el Hospital a la Cooperativa de Hospitales del Valle del Cauca (COHOSVAL), como asociado de dicha entidad. Para el 2006, el ente hospitalario constituyo con el banco de Bogotá, un CDT a término fijo desde el 29 de septiembre de 2006 por valor de \$650.000.000,00 y no han sido utilizados ya que corresponden a una destinación específica, como proyecto de fortalecimiento institucional “construcción de la nueva planta física del Hospital”.

DEUDORES

| ANÁLISIS DE CARTERA POR EDADES (EN DÍAS) | | | | | | | |
|--|--------------------|-------------------|--------------------|-------------------|-------------------|---------------|------------|
| DICIEMBRE 31 DE 2007 | | | | | | | |
| DEUDOR | DE 1 - 30 | DE 31-60 | DE 61-90 | DE 91-180 | DE 181-360 | TOTAL CARTERA | Partic % |
| Reg. Contrib. EPS | 27.564.646 | 5.312.699 | 21.882.547 | 24.123.677 | 23.778.762 | 102.662.331 | 10 |
| Reg. Sub. ARS | 615.822.608 | 5.910.400 | 137.843.208 | 35.089.470 | 34.788.405 | 829.454.091 | 81 |
| Serv. Salud. IPS | 17.595.261 | | 11.287.380 | 3.634.213 | 18.685.516 | 51.202.370 | 5 |
| Cías. Aseg. ARP | 5.196.104 | 2.292.000 | 6.660.622 | 6.233.378 | 5.783.670 | 26.165.774 | 3 |
| Serv. Salud. Partic. | 1.005.750 | | 381.100 | 671.350 | 7.484.900 | 9.543.100 | 1 |
| SOAT | 672.850 | | | 800.650 | | 1.473.500 | 0 |
| TOTAL | 667.857.219 | 13.515.099 | 178.054.857 | 70.552.738 | 90.521.253 | 1.020.501.166 | 100 |
| Participación % | 65,4 | 1,3 | 17,4 | 6,9 | 8,9 | 100 | |

En el cuadro se evidencia que del total de las cuentas por cobrar con corte a diciembre 31 de 2007, el mayor porcentaje de participación esta representado en la cartera del régimen subsidiado, con un **81%**, mostrando que los mayores ingresos pertenecen a este régimen el cual se encuentra debidamente conciliado y aceptado con todas las entidades deudoras.



La entidad refleja una cartera vencida menor a treinta días por valor \$667.857.219.00, con una participación del 65,4%, evidenciándose la gestión de recaudos para la vigencia 2008, a través de conciliaciones de saldos con todas las entidades, en especial con la EPSS, Selvasalud S.A. y EPSS. Emssanar E.S.S, siendo estas las más representativas.

De acuerdo al informe consolidado por la E.S.E., para las dos vigencias, el total de glosas asociados a los diferentes regímenes, ascendió a un valor de \$48.195.000,00 justificando objeciones por valor de \$16.486.295, y aceptando a las entidades que glosaron facturación por \$31.708.705, de los cuales se recobraron a otras entidades \$13.286.042, para un valor final por concepto de glosas aceptadas por la ESE de \$18.422.633.

Hallazgo No. 5 Administrativo:

Para la vigencias 2006 y 2007, las glosas no se están reconociendo en cuentas de orden deudoras incumpliendo con el Plan General de la Contabilidad Pública, situación que puede impactar de manera negativa las finanzas de la entidad.

GRUPO DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO

Para la vigencia 2007 se presenta una disminución por valor de \$175.170.627, 00 con relación a la vigencia anterior, ya que el activo estaba sobrevalorado.

En la verificación de la propiedad planta y equipo se observó lo siguiente:

Los bienes muebles se encuentran debidamente codificados, valorizados y actualizados

Existe en la entidad los documentos que demuestran la propiedad del terreno, del equipo médico y científico, equipos de comunicación y cómputo y equipo de transporte tracción y eleva.

Hallazgo No.6 Administrativo:

Para la vigencias 2006 y 2007 la entidad no ha realizado los procedimientos prescritos por la Contaduría General de la Nación a la ley 716 de 2001, Por la cual se expiden normas para el saneamiento de la información contable en el sector público y se dictan disposiciones en materia tributaria y otras disposiciones, con relación a las cuentas del activo, creando incertidumbre a este grupo, hechos que afectan la razonabilidad de los estados financieros.

PASIVOS

GRUPO OBLIGACIONES FINANCIERAS

La entidad no tiene obligaciones financieras.

GRUPO DE CUENTAS POR PAGAR

Para la vigencia 2006 presenta un saldo de \$57.930.481,00 para la vigencia 2007 disminuyo en un 99%, presentando un saldo de \$300.000.00.

GRUPO DE OBLIGACIONES LABORALES

Al cierre de la vigencia 2007, el Hospital esta a paz y salvo con todos los empleados, por los conceptos de sueldos y prestaciones sociales.

GRUPO DE PASIVOS ESTIMADOS

Hallazgo No. 7 Administrativo:

Para la vigencias 2006 y 2007, los procesos que cursan en contra de la entidad hospitalaria, no se encuentran registrados en los estados financieros como pasivos estimados, además se encuentran mal clasificadas en las cuentas de orden acreedoras, incumpliendo con los procedimientos prescritos por el Plan

General de la Contabilidad Pública, creando incertidumbre a este grupo, hechos que afectan la razonabilidad de los estados financieros.

Como valor agregado, y en ejercicio del proceso auditor, la entidad subsana la irregularidad reactivando para la vigencia 2008 la cuenta de orden (9120), para los procesos de litigios o demandas.

La entidad no realiza el cálculo actuarial del pasivo pensional, debido a que este fue reconocido en el pasivo prestacional de salud por el Ministerio de Salud, a través de la Resolución No 05148 del 31 de diciembre de 1996.

Hallazgo No. 8 Administrativo:

Para la vigencias 2006 y 2007, las obligaciones por concepto de acreencias laborales no consolidadas de la entidad hospitalaria, no se encuentran registrados en los estados financieros como pasivos estimados, incumpliendo con los procedimientos prescritos en el Plan General de la Contabilidad Pública, creando incertidumbre a este grupo, hechos que afectan la razonabilidad de los estados financieros.

CONTROL INTERNO CONTABLE

Se verificó la evaluación del control interno contable en todos sus componentes generales, activos, pasivos, patrimonio y cuentas de resultado, encontrándose en un nivel adecuado debido a que la entidad cuenta con fortalezas tales como:

Se encuentran registrados en el balance general todas las propiedades planta y equipo.

La entidad calcula la depreciación acumulada en forma individual.

Se realizan mensualmente las conciliaciones bancarias.

Los ingresos y los gastos se registran oportunamente en la vigencia a la cual corresponden.

Las cuentas por pagar están debidamente respaldadas con sus documentos soportes.

La evaluación del sistema de control interno contable dio como puntaje para las dos vigencias 3,59 encontrándose en un nivel adecuado.

3.3.4. EVALUACION LEGALIDAD

El Hospital Local, conforme a lo dispuesto en el numeral 6° del artículo 195 de la ley 100 de 1993, en materia de contratación como empresa social del Estado, se rige por el derecho privado para la celebración de contratos de prestación de servicios de salud, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración pública.

1.

La revisión se realizó teniendo como base los principios de la contratación estatal y la ley 100 de 1993, artículo 195, Ley 10 de 1990, el Manual de contratación, acuerdo No.029 del 18 de diciembre de 2006, los artículos 3 y 23 de la ley de contratación estatal y los artículos 209, 13 y 333 de la Constitución Política, Ley 715 de 2001, Decreto Reglamentario del Estatuto de Contratación 855 de 1994 y 3 de la Ley 489 de 1998, que prescribe con claridad que la función administrativa dentro de la cual se incluye la celebración y ejecución de contratos debe buscar el cumplimiento de los fines del Estado. Demás normas concordantes, Resoluciones y Decretos expedidas por el Ministerio de Protección Social, las superintendencias salud y de economía solidaria aplicables a esta modalidad de contratación de Prestación de Servicios en ejercicio de la actividad contractual.

Para la vigencia de 2006 la muestra representativa de los contratos suscritos seleccionados, fue escogida de acuerdo a la totalidad de ochenta y seis (86) contratos ejecutados, la cual se escogieron 40, representados en un porcentaje aproximadamente del 50%, sobre el total.

Para la vigencia de 2007 la muestra representativa de los contratos suscritos seleccionados, fue escogida de acuerdo a la totalidad de sesenta y seis (66) ejecutados en la vigencia 2007, equivalente a un porcentaje 30 % del total.

La contratación se realizó en su generalidad por la modalidad contratación directa con formalidades Plenas y sin formalidades, presentando las siguientes observaciones:

Contratos ejecutados vigencias 2006-2007

OBSERVACIONES GENERALES

Responsabilidad contractual y control de gestión y advertencia

Hallazgo 9 Administrativo:

No registran el plan de compras ante el SICE., de acuerdo al Decreto 3512 de 2003, "Por el cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Información para la Vigilancia de la Contratación Estatal, SICE, creado mediante la ley 598 de 2000 y el Acuerdo No. 0009 del 18 de septiembre de 2006

"Por el cual se fijan lineamientos para el funcionamiento del Sistema de Información para la Vigilancia de la Contratación Estatal, SICE", que aplica para las ESEs pertenecientes a los Entes Territoriales.

De acuerdo a los contratos suscritos con la Cooperativa de Trabajo Coasotasa C.T.A., la contratación de prestación de servicios de salud no aparece aprobada por la máxima autoridad administrativa "Junta directiva" del hospital o "comité de contratación", que constata un efectivo análisis de costos y valoración de beneficios para el Hospital.

Dicha cooperativa contrato y ejecuto, en las dos vigencias auditadas 900 millones, aproximadamente con objeto sociales para la prestación de servicios de salud y la cual no aporta el certificado de habilitación expedido por la Secretaría de

Salud Departamental, de acuerdo con la actividad ejercida por la cooperativa de Trabajo Asociado en los términos de decreto 205 de 2003 y conforme a lo previsto en el Artículo 36 de la Ley 454 de 1998.

Con relación a la contratación suscrita con la Cooperativa de Trabajo Asociado CTA FENIX SALUD se evidenció que por medio de la Resolución No.204 del 20 de marzo de 2007, expedida por el Ministerio de Protección Social, se decidió sobre la legalidad de la constitución de la C.T.A. y que se aprobó dentro de la misma el cuerpo directivo y control social entre otros, la representación legal en cabeza MARIA EUGENIA GUERRERO TORO.

Observo el equipo auditor, que el 28 de junio de 2007 se suscribieron los cuatro 4 contratos para ejecutar toda la Prestación de Servicios de Salud del ente hospitalario por un valor de \$308.027.654.00, con la C.T.A. Pero revisado el certificado de existencia y representación de la cámara de comercio de la C.T.A., expedido el día 19 de junio de 2007, se evidencia de manera rápida cambio de la Representante legal, reemplazada por MARTHA CECILIA CARACAS MONTANO, quien era o pertenecía al consejo de administración.

Hallazgo No.10. Administrativo

En las carpetas de la contratación evaluada no se están archivando en orden cronológico, tampoco se encuentran foliados, en algunas no aparecen los documentos que soportan su ejecución, ya que reposan en diferentes dependencias.

Se evidenció que no existe un efectivo control y seguimiento sobre la ejecución de los contratos, lo que obedece al desconocimiento de procedimientos y responsabilidades por parte de los encargados.

En la mayoría de los contratos de Prestación de servicios profesionales, en algunos no se evidenció pago de seguridad social, por cuanto el Hospital no lo exigió, habida cuenta, que el término de ejecución era inferior a tres (3) meses, en.

Se verifico que la mayor contratación fue representada en recursos humanos esto corresponde a la vinculación de personal, para la prestación de servicios de salud, mediante contratos por medio de las Cooperativas de Trabajo Asociado "Cooasotasa y Fenix C.TA. de Salud.

Cabe destacar que las diferentes formas y tipos de contratación, obedecen a las necesidades propias de la prestación de servicios de salud, dirigiendo su actividad a la búsqueda de las metas gerenciales propuestas como su proyección hacia un servicio de primer nivel.

En cuanto a documentación que acreditara su conformación, representación y certificación para operar, como soporte del pago de seguridad social a sus afiliados, en algunas carpetas contractuales no aparecieron soporte a cada contrato. Pero, en entrevista llevada a cabo con el representante legal de la Cooperativa de Trabajo Asociado CTA., Cooasotasa, presentó certificación del cumplimiento de amparo de sus asociados.

La contratación por concepto de recursos físicos se aumentó significativamente en la vigencia 2007, este incremento obedece a la ejecución de planes y proyectos para el mantenimiento hospitalario, ampliación planta física, adecuaciones, remodelaciones, reposiciones de equipos, muebles, entre otros.

El Hospital suscribió contratos interadministrativos con el municipio en la vigencia por los recursos provenientes del Sistema General de Participaciones para la Prestación del Servicio de Salud a la Población Pobre no Afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ejecutando el Plan de Atención Básica PAB así:

Ejecución del PAB vigencia 2006

| Contrato y/o Convenio | Valor |
|------------------------------|---------------|
| Contrato No.42 | \$43.886.892 |
| Contrato No.43 | \$42.000.000 |
| Contrato No.44 | \$20.000.000. |
| Contrato No.45 | \$18.000.000 |

| | |
|-----------------|----------------------|
| Contrato No.46 | \$68.999.462 |
| TOTAL | \$192.886.354 |
| 2007 | |
| Contrato No. 88 | \$53.285.715 |
| Contrato No.111 | \$32.886.892 |
| Contrato No.112 | \$24.142.857 |
| TOTAL | 110.315.464 |

Los objetos contractuales suscritos por el Hospital Local de Candelaria en las vigencias 2006 y 2007 relacionados con su actividad lucrativa, no están articulados al Plan de Acción y éste a su vez no se ajusta a los programas y proyectos del gobierno nacional para ejecutar las acciones de promoción y prevención requerida para el efecto, como lo establece el artículo 46, de la Ley 715 de 2001. Artículo 1 del Decreto 050 de 2003.

Se evidenció el cumplimiento lo exigido en la Ley 400 de 1997, específicamente el artículo 54, de la actualización de las edificaciones indispensables, que prescribe: "A las construcciones existentes cuyo uso las clasifique como edificaciones indispensables y de atención a la comunidad, localizadas en zonas de amenaza sísmica alta e intermedia, se les debe evaluar su vulnerabilidad sísmica", de igual forma el mismo artículo, reza: "Estas edificaciones deben ser intervenidas o reforzadas para llevarlas a un nivel de seguridad sísmica equivalente al de una edificación nueva diseñada y construida de acuerdo con los requisitos de la presente ley y sus reglamentos".

La Empresa Social de Estado, Hospital Local de Candelaria se clasifica en el Grupo de Uso IV - Edificaciones Indispensables.

Se verificó que para la vigencia 2008 el ente hospitalario inscribió el proyecto para la Construcción de una nueva Planta Física, para ejecutar durante el periodo institucional de la actual vigencia, por esta razón no se realizó el estudio técnico de Sismoresistencia del Edificio Hospitalario.

Hallazgo No. 11 Administrativo

Se verifico que se cumple parcialmente con la el articulo 12 del Decreto 1769 de 1994 y la Circular 029 de marzo 13 de 1997 en lo relativo al plan de mantenimiento hospitalario, revisada la ejecución presupuestal de ingresos a diciembre 31 de 2007, el presupuesto definitivo ascendió a \$5.315.515.974 lo que significa que el porcentaje definido por la mencionada circular, en mantenimiento hospitalario debió ser de \$265.776.000. En la ejecución presupuestal de egresos a diciembre 31 de 2007, en los rubros de gastos de administración se apropia en forma definitiva total para mantenimiento hospitalario del año 2007, el valor de \$307.853.831 que en porcentaje equivale al 5.8%, cumpliendo con la norma del 5%.

Al 31 de octubre se ejecutaron recursos correspondientes al mantenimiento por \$246.587.643.00 que equivalen al 80.1% de l presupuestado.

Del mismo plan se verificó, que no se han `presentado accidentes con los equipos en el presente año, por lo tanto no existe ningún informe, se tiene definido un protocolo para atender estos eventos por parte de la ARP.

El plan de mantenimiento hospitalario se debe socializar dentro de la entidad, esto ayuda a darle cumplimiento al cronograma.

El equipo biomédico responsable del mantenimiento de la vida debe ser incluido dentro de un plan de calibración.

Las hojas de vida, incluyendo las que estén en la zona rural se deben centralizar, a estas se deben anexar los informes técnicos que deben de describir en detalle la labor realizada a los equipos y recibida por el responsable del equipo.

En el Plan los equipos deben describirse uno a uno, adolece de la actividad a realizar y el numero de inventario.

3.3.6 QUEJAS

No se presentaron quejas y denuncias durante el proceso.

4. ANEXOS

Doctor
JORGE LUIS BEDOYA HINCAPIE
Gerente
Empresa Social del Estado E.S.E
Hospital Local de Candelaria

Asunto: Opinión Estados Contables vigencias 2006 y 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 Empresa Social del Estado E.S.E., Hospital Local de Candelaria Valle, a través del examen del Balance General a 31 de diciembre de las vigencias 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 las vigencias 2006, 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 contable.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo a normas, políticas y procedimientos de Auditoria 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:

La nomina de empleados y facturación de la entidad hospitalaria no se encuentran en línea o integrados con las áreas de contabilidad, presupuesto y tesorería, generando informes y reportes poco confiables, hechos que afectan la razonabilidad de los estados financieros.

Para la vigencias 2006 y 2007, las glosas no se están reconociendo en cuentas de orden deudoras incumpliendo con el Plan General de la Contabilidad Pública, situación que puede impactar de manera negativa las finanzas de la entidad.

Para la vigencias 2006 y 2007 la entidad no ha realizado los procedimientos prescritos por la Contaduría General de la Nación a la ley 716 de 2001, Por la cual se expiden normas para el saneamiento de la información contable en el sector público y se dictan disposiciones en materia tributaria y otras disposiciones, con relación a las cuentas del activo, creando incertidumbre a este grupo, hechos que afectan la razonabilidad de los estados financieros.

Para la vigencias 2006 y 2007, los procesos que cursan en contra de la entidad hospitalaria, no se encuentran registrados en los estados financieros como pasivos estimados, además se encuentran mal clasificadas en las cuentas de orden acreedoras, incumpliendo con los procedimientos prescritos por el Plan General de la Contabilidad Pública, creando incertidumbre a este grupo, hechos que afectan la razonabilidad de los estados financieros.

Para la vigencias 2006 y 2007, las obligaciones por concepto de acreencias laborales no consolidadas de la entidad hospitalaria, no se encuentran registrados en los estados financieros como pasivos estimados, incumpliendo con los procedimientos prescritos en el Plan General de la Contabilidad Pública, creando incertidumbre a este grupo, hechos que afectan la razonabilidad de los estados financieros.

Viñamos
el patrimonio
Regional



CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA



Certificado No. SC-3002-1

La opinión sobre los Estados Contables del hospital local de Candelaria para el año 2007, presenta un mejoramiento con relación al año anterior.

Atentamente,

ONÉSIMO VILLAMIL AGUIRRE
Tarjeta Profesional No. 119058-T

CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

| No | OBSERVACIÓN AUDITORIA | DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA | CONCLUSIÓN AUDITORIA | TIPO DE HALLAZGO | | | | |
|------------------------|--|--|---|------------------|-------------|-----------|------------|--------------------------------------|
| | | | | ADM INI N. | DISC IP. | PE NAL | FISC AL | VALOR DAÑO PATRI MONIA L |
| CONTROL INTERNO | | | | | | | | |
| 1 | No existe un completo diagnostico de los riesgos y las acciones preventivas, el mismo no se ha evaluado ni actualizado en las diferentes áreas. El mapa de riesgos no se ha elaborado. El subsistema de control de evaluación presenta debilidades en el aspecto de la evaluación y control de la gestión en el cual la entidad no ha implementado un sistema de control y evaluación de la gestión de acuerdo con las características de la entidad y de conformidad con lo establecido en el artículo 343 de la Constitución Política de Colombia y demás normas concordantes, lo anterior se evidencia en la falta de auditorías internas, planes de seguimiento y evaluación a la gestión de las vigencias auditadas, aspecto que puede generar evaluaciones poco confiables o sobreestimadas de la gestión. | Con relación a esta observación, se aclara que el Hospital si tiene diagnostico de los riesgos y las acciones preventivas, como además se elaboró el mapa de riesgos, por lo que se reitera que con la implementación del MECI, el componente de Administración del Riesgo ya está implementado, faltando solo su socialización. En cuanto se refiere al componente de evaluación independiente, que contiene el elemento de la evaluación a la gestión (Auditorías Internas), falta por implementar el 50%, el cual se proyecta terminar durante el plazo concedido por el Departamento Administrativo de | Si bien es cierto que la entidad ha avanzado en la implementación del MECI, para la presente vigencia en las vigencias auditadas 2006 y 2007 el sistema de control interno no fue operativo y por ende confiable por lo cual la observación queda en firme. | X | | | | |

| CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|---|---|------------------|-------------|-----------|------------|--------------------------------------|--|
| No | OBSERVACIÓN AUDITORIA | DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA | CONCLUSIÓN AUDITORIA | TIPO DE HALLAZGO | | | | | |
| | | | | ADM MI N. | DIS CIP. | PE NAL | FIS CAL | VALOR DAÑO PATRI MONIA L | |
| | | <p>la Función Pública mediante Decreto 4445 del 25 de noviembre de 2008, el cual fue solicitado por Hospital el 5 de diciembre de 2008.</p> <p>Se anexan soportes en treinta nueve (39) folios.</p> | | | | | | | |
| GESTIÓN | | | | | | | | | |
| 2 | Se evidencio como el área mas deficiente la administración, en las dos vigencias, como quiera que no se aplicaron mecanismos | Esta deficiencia se corrigió en el 2008, con la presentación por parte de la gerencia del hospital | La respuesta evidencia lo observado por tanto se deja en firme para posterior | X | | | | | |

| CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS | | | | | | | | |
|-----------------------------|---|--|---|------------------|-----------------|-------------------|--------------------|--|
| No | OBSERVACIÓN AUDITORIA | DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA | CONCLUSIÓN AUDITORIA | TIPO DE HALLAZGO | | | | |
| | | | | ADM MI N. | DI SC IP. | P E N AL | FI S C AL | VALO R DAÑO PATRI MONIA L |
| | técnicos y apropiados de evaluación y seguimiento a las diferentes actividades realizadas por la entidad a nivel administrativo, solo se verifico implementación del control a partir de los indicadores y directrices establecidas por el Ministerio de Protección Social Nacional y la Secretaria Departamental de Salud para los programas de salud. | de los planes de desarrollo y de gestión institucional, y la aprobación por parte de la junta directiva del hospital del acuerdo no.004 del 5 de junio de 2008 "por medio del cual se adopta el plan de desarrollo 2008 - 2011 de la e.s.e. hospital local de candelaria", y acuerdo no.005 de del 5 de junio de 2008 "por medio del cual se aprueba el plan de gestión 2008, de la e.s.e. hospital local de candelaria" | evaluación. | | | | | |
| 3 | Se verifico en algunos servicios, el no cumplimiento de los indicadores, para las urgencias el indicador estándar es 0,5 y la entidad llego al 2,10; lo cual se debe evaluar para conocer las causas que aumentaron las urgencias y atender el problema desde la entidad o en conjunto con la secretaria de salud municipal. | Para incidir en el mejoramiento de los indicadores observados en la prestación de los servicios de salud, se implementó el Plan de Gestión 2008, de la E.S.E. Hospital Local de Candelaria", el cual tiene como primer punto el cumplimiento correspondiente al | La respuesta evidencia lo observado por tanto se deja en firme para posterior evaluación. | X | | | | |



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

| No | OBSERVACIÓN AUDITORIA | DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA | CONCLUSIÓN AUDITORIA | TIPO DE HALLAZGO | | | | |
|----|--|--|----------------------|------------------|-------------|-----------|------------|--------------------------------------|
| | | | | ADM MI N. | DIS CIP. | PE NAL | FISC AL | VALOR DAÑO PATRI MONIA L |
| | <p>La atención inicial de urgencias medicas en los corregimientos de Villagorgona y El Carmelo, principales centros poblados del Municipio, después de la cabecera, donde el indicador de uso de consulta medica de urgencias de la vigencia de 2007 fue de 0,06 y 0,04 consultas medicas de atención inicial de urgencias por personas ano respectivamente, estando muy por debajo del indicador de 0,53 consultas por persona año que en condiciones normales requiere la población. Lo anterior considerando que entre los dos corregimientos suman mayor población que la cabecera municipal y que dicha población presenta mayores necesidades básicas insatisfechas que las presentadas por los habitantes de las cabecera.</p> <p>Revisados los Registros individuales de Procedimientos en Salud del Hospital, se evidencio, el bajo indicador de uso de formulas medicas en los Puestos de Salud, porque la</p> | <p>2008 del Plan de Desarrollo para el período institucional 2008 - 2011, el cual consta de 18 proyectos que a continuación se detallan y que se ha desarrollado en gran porcentaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aumento de la prestación de servicios de salud en la zona rural. - Aumento de la prestación de servicios de salud en el municipio. - Prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada en salud. - Prestación de servicios de salud a la población afiliada al Régimen Subsidiado en salud. - Prestación de servicios de salud a la población afiliada al Régimen Contributivo en salud. - Incremento del Portafolio de | | | | | | |



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

| No | OBSERVACIÓN AUDITORIA | DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA | CONCLUSIÓN AUDITORIA | TIPO DE HALLAZGO | | | | |
|----|---|--|----------------------|------------------|----------|--------|---------|--------------------------|
| | | | | ADMI N. | DISC IP. | PEN AL | FISC AL | VALOR DAÑO PATRI MONIA L |
| | <p>prescripción de formulas por consulta medica debe ser alrededor de 0,85 formulas por cada consulta externa realizada, pero verificado el indicador del consolidado general del hospital, muestra un indicador de uso de 1,08 formulas por consulta, lo que evidencia que las formulas prescritas en los puestos de salud se están registrando como despachadas en la farmacia del hospital y no en los puestos de salud ubicados en la zona rural.</p> <p>Los indicadores de uso más bajos en la zona rural, fue en salud oral, que se presentan por la falta de oferta de dichos servicios en los puestos de salud, verificados en la tabla de actividades vs indicadores de uso persona año 2007 zona rural, detallada por puestos de salud.</p> <p>En Promoción y prevención se debió alcanzar el indicador de 3,50 y solo se llevo al 2,05, es decir que no se cubrió la población mínima de</p> | <p>Servicios de salud del Hospital en la zona rural.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incremento de los servicios de salud brindados a los usuarios del Hospital. Adecuación de los servicios de salud brindados a los usuarios del Hospital. - Mejorar los servicios de salud brindados a los usuarios del Hospital. - Mantenimiento hospitalario preventivo y correctivo de la estructura física de los Puestos de Salud adscritos al Hospital. - Construcción nueva planta física del Hospital. - Reorganización administrativa del Hospital. - Modelo estándar de control interno (MECI) institucional. | | | | | | |

| CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS | | | | | | | | | |
|-----------------------------|---|--|--|------------------|-------------|-----------|------------|--------------------------------------|--|
| No | OBSERVACIÓN AUDITORIA | DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA | CONCLUSIÓN AUDITORIA | TIPO DE HALLAZGO | | | | | |
| | | | | ADM MI N. | DIS CIP. | PE NAL | FIS CAL | VALOR DAÑO PATRI MONIA L | |
| | <p>demanda (1.461), frente al objetivo planteado por la institución que fue aumentar la cobertura de la población, situación preocupante ante el riesgo que puede sufrir la población por falta de cobertura.</p> <p>Por consulta externa se alcanzo el 0,93 (388 consultas), frente al 2,29 (956 consultas) que debió atenderse, lo anterior amerita un estudio profundo para de terminar las causas, que podrían ser entre otras, de factor económico de la población, de competencia por aparición de otras IPS o de fallas en la prestación del servicio o calidad en el mismo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Sistema de gestión de calidad institucional. - Diseño, administración y ejecución del Programa de Salud Ocupacional del Hospital. - Diseño, administración y ejecución del Programa de Gestión Documental del Hospital. - Participación comunitaria a través de la asociación de usuarios de la institución. - Adquisición de un vehículo para la institución. | | | | | | | |
| FINANCIERA | | | | | | | | | |
| 4 | <p>ÁREA FINANCIERA - ESTADOS CONTABLES</p> <p>La nomina de empleados y facturación de la entidad hospitalaria no se encuentran en línea o integrados con las áreas de contabilidad, presupuesto y tesorería, generando informes y</p> | <p>La Gerencia del Hospital ya solicitó a la Empresas productoras del los Programas CONEXIÓN por medio del cual se maneja el modulo de Nomina y</p> | <p>La respuesta no subsana la observación, por lo tanto, queda en firme.</p> | X | | | | | |



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

| No | OBSERVACIÓN AUDITORIA | DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA | CONCLUSIÓN AUDITORIA | TIPO DE HALLAZGO | | | | |
|----|---|---|----------------------|------------------|-------------|---------------|------------|--------------------------------------|
| | | | | ADM N. | DIS CIP. | P EN AL | FIS CAL | VALOR DAÑO PATRI MONIA L |
| | reportes poco confiables, hechos que afectan la razonabilidad de los estados financieros. | HOSPIFAC por medio del cual se maneja el modulo de Facturación para que realicen la interfase y/o puesta en funcionamiento en línea de los programas y así mejorar la razonabilidad y confiabilidad de los estados financieros del Hospital. Además, los reportes de nomina de empleados y la facturación se llevan de acuerdo a normatividad vigente y a la contratación de la entidad. Para cada período se lleva a cabo las revisiones pertinentes para verificar la concordancia y coincidencia de los datos procesados en los módulos de contabilidad, tesorería y presupuesto, que si se encuentran en línea. | | | | | | |



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

| No | OBSERVACIÓN AUDITORIA | DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA | CONCLUSIÓN AUDITORIA | TIPO DE HALLAZGO | | | | |
|----|---|--|--|------------------|-----------|----------|-----------|---------------------------|
| | | | | AD MI N. | DI SC IP. | P E N AL | FI S C AL | VALO R DAÑO PATRI MONIA L |
| 5 | Para la vigencias 2006 y 2007, las glosas no se están reconociendo en cuentas de orden deudoras incumpliendo con el Plan General de la Contabilidad Publica, situación que puede impactar de manera negativa las finanzas de la entidad. | Para las vigencias auditadas no se estaban reconociendo en cuentas de orden deudoras la facturación glosada como lo expresa el Plan General de Contabilidad Publica, hecho que se subsano en la presente vigencia. | La respuesta no subsana la observación, por lo tanto, queda en firme | X | | | | |
| 6 | Para la vigencias 2006 y 2007 la entidad no ha realizado los procedimientos prescritos por la Contaduría General de la Nación a la Ley 716 de 2001, Por la cual se expiden normas para el saneamiento de la información contable en el sector público y se dictan disposiciones en materia tributaria y otras disposiciones, con relación a las cuentas del activo, creando incertidumbre a este grupo, hechos que afectan la razonabilidad de los estados financieros. | Para las vigencias auditadas no se realizó los procedimientos prescritos por la Contaduría General de la Nación a la Ley 716 de 2001, hecho que se subsano en la presente vigencia. | La respuesta no subsana la observación, por lo tanto, queda en firme | X | | | | |
| 7 | Para la vigencias 2006 y 2007, los procesos que cursan en contra de la entidad hospitalaria, no | En razón a que la Entidad determinó que los procesos que | La respuesta no subsana la observación, por lo tanto, | X | | | | |



| CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS | | | | | | | | | |
|-----------------------------|---|---|----------------------|------------------|----------|--------|---------|--------------------------|--|
| No | OBSERVACIÓN AUDITORIA | DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA | CONCLUSIÓN AUDITORIA | TIPO DE HALLAZGO | | | | | |
| | | | | ADMI N. | DISC IP. | PEN AL | FISC AL | VALOR DAÑO PATRI MONIA L | |
| | se encuentran registrados en los estados financieros como pasivos estimados, además se encuentran mal clasificadas en las cuentas de orden acreedoras, incumpliendo con los procedimientos prescritos por el Plan General de la Contabilidad Publica, creando incertidumbre a este grupo, hechos que afectan la razonabilidad de los estados financieros. | se adelantan en su contra no eran probables de condena, no se llevó a cabo estimación del pasivo; lo anterior de conformidad a lo expresado en el artículo 176 del Código Contencioso Administrativo "Ejecución: Las autoridades a quienes corresponda la ejecución de una sentencia dictarán, dentro del término de treinta días contados desde su comunicación, la resolución correspondiente, en el cual se adoptarán las medidas necesarias para su cumplimiento..." En cuanto a la adecuada clasificación de las Cuentas de Orden, se realizará la correspondiente reclasificación para la vigencia 2008. | queda en firme | | | | | | |



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

| No | OBSERVACIÓN AUDITORIA | DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA | CONCLUSIÓN AUDITORIA | TIPO DE HALLAZGO | | | | |
|----|--|--|---|------------------|-----------------|-------------------|--------------------|--|
| | | | | AD MI N. | DI SC IP. | P E N AL | FI S C AL | VALO R DAÑO PATRI MONIA L |
| 8 | Para la vigencias 2006 y 2007, las obligaciones por concepto de acreencias laborales no consolidadas de la entidad hospitalaria, no se encuentran registrados en los estados financieros como pasivos estimados, incumpliendo con los procedimientos prescritos en el Plan General de la Contabilidad Publica, creando incertidumbre a este grupo, hechos que afectan la razonabilidad de los estados financieros. | En efecto esta situación se presento con las acreencias Laborales en las vigencias mencionadas, pero ya fue subsanada en la presente vigencia. Se anexan soportes en cinco (5) folios. | La respuesta no subsana la observación, por lo tanto, queda en firme | X | | | | |
| 9 | No registra en Plan de Compras ante el SICE; de acuerdo al Decreto 3512 de 2003, "Por el cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del sistema de Información para la vigilancia de la contratación estatal, SICE", creado mediante le Ley 598 de 2000 y el Acuerdo No.009 del 18 de septiembre de 2006. "Por el cual se fijan lineamientos para | Esta observación ya fue controvertida por la Gerencia del Hospital mediante oficio 200-019-008 del 24 de noviembre de 2008, mediante el cual se dio respuesta a oficio 130-19-11; AIR-HLC-19 fecha 19 de noviembre de 2008. "Solicitud del RUPR-SICE". | La respuesta no subsana la observación, por lo tanto, queda en firme. | X | | | | |



| CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|---|----------------------|------------------|-----------|----------|----------|---------------------------|--|
| No | OBSERVACIÓN AUDITORIA | DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA | CONCLUSIÓN AUDITORIA | TIPO DE HALLAZGO | | | | | |
| | | | | AD MI N. | DI SC IP. | P E N AL | FI S CAL | VALO R DAÑO PATRI MONIA L | |
| | el funcionamiento del sistema de Información para la vigilancia de la contratación estatal, SICE”, que aplica para las E.S.E.s pertenecientes a los entes territoriales. | Se anexan soportes en tres (3) folios. | | | | | | | |
| LEGALIDAD | | | | | | | | | |

CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

| No | OBSERVACIÓN AUDITORIA | DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA | CONCLUSIÓN AUDITORIA | TIPO DE HALLAZGO | | | | |
|----|--|---|--|------------------|-------------|-----------|------------|--------------------------------------|
| | | | | ADM MI N. | DIS CIP. | PE NAL | FIS CAL | VALOR DAÑO PATRI MONIA L |
| 10 | En las carpetas de la contratación evaluada no se están archivando en orden cronológico, tampoco se encuentran foliados, en algunas no aparecen los documentos que soportan su ejecución, ya que reposan en diferentes dependencias. | La entidad en el ejercicio del derecho de contradicción mediante oficio No.200-019-008 fechado del 22 de diciembre de 2008 en la cual anexan como medida correctiva, el hospital realizó la organización cronológica de los documentos pertenecientes a las carpetas de los contratos y folió cada uno de los mismos, además se adjuntaron a cada carpeta los documentos soportes la ejecución correspondiente a los contratos. | La entidad acepta la observación, por lo tanto, queda en firme el hallazgo administrativo. | X | | | | |
| 11 | Incumplimiento parcialmente con el artículo 12 del Decreto 1769 de 1994 y la Circular 029 de marzo 13 de 1997 en lo relativo al plan de mantenimiento hospitalario, presentando las siguientes inconsistencias 1- el plan de | La entidad en el ejercicio del derecho de contradicción mediante oficio No.200-019-008 fechado del 22 de diciembre de 2008 apporto los soportes o | La entidad apporto las pruebas que en los contratos de mantenimiento de equipos biomédicos de la vigencia de 2008 se incluyó | X | | | | |



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

| No | OBSERVACIÓN AUDITORIA | DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA | CONCLUSIÓN AUDITORIA | TIPO DE HALLAZGO | | | | |
|----|--|---|---|------------------|-----------------|-------------------|--------------------|--|
| | | | | AD MI N. | DI SC IP. | P E N AL | FI S C AL | VALO R DAÑO PATRI MONIA L |
| | mantenimiento hospitalario se debe socializar dentro de la entidad, para darle cumplimiento al cronograma del plan. 2- Que el equipo biomédico responsable del mantenimiento de la vida debe ser incluido dentro de un plan de calibración. 3- Que las hojas de vida, incluyendo las que estén en la zona rural se deben centralizar, a estas se deben anexar los informes técnicos que deben de describir en detalle la labor realizada a los equipos y recibida por el responsable del equipo.4- En el Plan los equipos deben describirse uno a uno, adolece de la actividad a realizar y el numero de inventario. | documentos así: 1- El Plan de Mantenimiento Hospitalario se socializado en el Hospital por cada Dependencia y/o Servicio, debido a que los coordinadores de estas áreas son los que realizan la auditoria y firman el recibido del servicio de mantenimiento realizado a los equipos; 2- En los contratos de mantenimiento de equipos biomédicos de la vigencia de 2008 se incluyó específicamente la realización de la calibración de los mismos como parte integral del mantenimiento realizado; 3- Las Hojas de Vida de los equipos del Hospital se encuentran en cada Dependencia y/o Servicio, debido a que los coordinadores de estas áreas son los que | específicamente la realización de la calibración de los mismos como parte integral del mantenimiento realizado y apor los documentos soportes legales, en este sentido quedando aclarado el hallazgo de carácter disciplinario. Pero será objeto de plan de mejoramiento y seguimiento, quedando en firme el hallazgo de carácter administrativo. | | | | | |

| CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--|----------------------|------------------|-----------|----------|-----------|---------------------------|--|
| No | OBSERVACIÓN AUDITORIA | DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA | CONCLUSIÓN AUDITORIA | TIPO DE HALLAZGO | | | | | |
| | | | | AD MI N. | DI SC IP. | P E N AL | FI S C AL | VALO R DAÑO PATRI MONIA L | |
| | | realizan la auditoria y firman el recibido del servicio de mantenimiento realizado a estos y tiene anexos los informes técnicos que realizar las Empresas de Mantenimiento donde describen en detalle la labor realizada a los equipos, y estos son recibidos por el responsable del equipo. En atención a la observación se centralizaran las Hojas de Vida en el Archivo de Gestión de la Subgerencia (Administrativa y Financiera) de la E.S.E.; y 4- En el Plan de Mantenimiento Hospitalario 2008 de la Institución se describen uno a uno los equipos con su respectivo numero de inventario. Se anexan documentos soportes | | | | | | | |



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

| No | OBSERVACIÓN AUDITORIA | DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA | CONCLUSIÓN AUDITORIA | TIPO DE HALLAZGO | | | | |
|----|------------------------|---|----------------------|------------------|-------------|-----------|------------|--------------------------------------|
| | | | | ADM N. | DIS CIP. | PE NAL | FISC AL | VALOR DAÑO PATRI MONIA L |
| | | en noventa (90) folios. | | | | | | |
| | TOTAL HALLAZGOS | | | 11 | 0 | 0 | 0 | |