



**INFORME FINAL CONSOLIDADO DE AUDITORÍA  
CON ENFOQUE INTEGRAL  
MODALIDAD REGULAR**

**HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO  
VIGENCIAS 2007, 2008, 2009**

**CDVC-CACT No 06  
AGOSTO DE 2010**



## **AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL**

### **HOSPITAL SANTA CRUZ DE TRUJILLO**

Contralor Departamental	Carlos Hernán Rodríguez Becerra
Contralor Auxiliar para Control Fiscal	Lisandro Roldán González
Contralor Auxiliar Cercofis Tuluá	Jorge Aldemar Arias Echeverri
Equipo de Auditoria	
Líder	José Nelson Campiño Marulanda
Profesionales	Carlos Alberto Pastrana Zapata
	Rodrigo Hernán Montoya Troncoso
	Lorenzo Escobar Osorio



## **TABLA DE CONTENIDO DEL INFORME**

	Página
<b>INTRODUCCION</b>	<b>5</b>
<b>1 HECHOS RELEVANTES DEL CONTEXTO</b>	<b>6</b>
<b>2 METODOLOGIA</b>	<b>7</b>
<b>2.1 ALCANCE DE LA AUDITORIA</b>	<b>8</b>
<b>2.2 ANTECEDENTES - SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO</b>	<b>8</b>
<b>2.3 QUEJAS</b>	<b>8</b>
<b>3 RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b>	<b>9</b>
<b>3.1 GESTION (EJES CENTRALES TEMATICOS)</b>	<b>9</b>
<b>3.1.1 DIRECCIONAMIENTO GENERAL Y CONTROL</b>	<b>9</b>
• Planeación	9
• Actuación de la Junta Directiva	9
• Análisis del recurso humano y la Estructura Organizacional	10
• Análisis de los Sistemas de Información	12
• Evaluación del Sistema de Control Interno	13
<b>3.1.2 SALUD PÚBLICA</b>	<b>15</b>
<b>3.1.3 PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>16</b>
• Cumplimiento de su actividad misional	16
• Satisfacción del usuario	18
• Medio Ambiente	18
<b>3.2 FINANCIAMIENTO</b>	<b>19</b>
• Estados Contables	19
• Presupuesto	25
• Análisis de variables internas y externas que afectan el financiamiento de la Entidad	27
<b>3.3 LEGALIDAD</b>	<b>28</b>
• Cumplimiento del marco normativo de la contratación	28
• Etapas de la Contratación	29
• Impacto de la Contratación	34



<b>3.4</b>	<b>QUEJAS</b>	<b>35</b>
<b>3.5</b>	<b>REVISION DE LA CUENTA</b>	<b>36</b>
<b>3.6</b>	<b>RENDICION PÚBLICA DE CUENTAS</b>	<b>36</b>
<b>4</b>	<b>ANEXOS</b>	<b>38</b>
1.	Dictamen Integral	39
2.	Dictamen Estados Contables	43
3.	Cuadro Resumen de Hallazgos	45
4.	Otros	54
	* Cuadro de Beneficios de Control Fiscal	



## **INTRODUCCION**

Este Informe contiene los resultados obtenidos en el desarrollo de la Auditoria con Enfoque Integral practicada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca a la ESE Hospital Santa Cruz de Trujillo, utilizando como herramientas las normas legales, el análisis y el conocimiento, con el fin de dar un concepto integral sobre la gestión de la administración del hospital vigencias 2007, 2008 y 2009, desde diferentes ejes temáticos.

Esta auditoria se desarrolló con un énfasis especial en el cumplimiento de la función que le corresponde a las ESE-S y a los resultados que de ella se derivan en procura de un mejor bienestar de la población de su área de influencia. En busca de éste objetivo, se realizó un trabajo que contó con un equipo interdisciplinario de profesionales, la colaboración de los funcionarios de la entidad y la información por ellos suministrada.

El presente informe se inicia describiendo los Hechos Relevantes del Contexto que enmarcan el proceso auditor. Acto seguido se describe la metodología utilizada para entrar a la narración de los principales resultados obtenidos durante la auditoria. Finalmente y de manera sintetizada, como anexo se presenta el Dictamen Integral Preliminar que califica la gestión de la entidad, determina el fenecimiento de las cuentas revisadas así como la consolidación de los presuntos hallazgos.



## **1 HECHOS RELEVANTES DEL CONTEXTO**

### *Crisis de la Salud en Colombia y sus Causas*

En medio de tantos asuntos por resolver a nivel nacional e internacional de una complejidad sin precedentes (crisis internacional de fronteras, recesión mundial en fase final, desempleo y subempleo crecientes, corrupción imparable, indicadores de violencia común y familiar con características de verdadera emergencia, enfrentamientos entre autoridades públicas, conflicto interno, desplazamiento, pobreza y marginalidad, etc.) se configura sectorialmente una situación que ha tardado quinquenios en gestarse y manifestarse de manera bizarra (al mejor estilo de los colombianos), sin una vocería clara y unos argumentos completos, que además de demandar atención inmediata al innegable problema realicen aportes para solucionar la crisis de la salud en nuestro país.

En la cartera de las IPS públicas se evidencia que en el caso del régimen subsidiado los principales deudores están constituidos por las ARS en liquidación, seguidas por ARS públicas y solidarias. En este sentido, es necesario señalar que la deuda de las administradoras liquidadas se considera desde el punto de vista de saneamiento contable como deudas no recuperables y que por lo tanto deberían ser castigadas en los balances.

Una situación similar se observa en el régimen contributivo donde los principales deudores con cartera mayor a 90 días, corresponden a EPS públicas, seguidos por EPS en liquidación.

En el régimen subsidiado la entidad Calisalud EPS-S le adeuda al hospital \$146.657.943, cartera que se encuentra en riesgo puesto que esta empresa se encuentra en proceso de liquidación, lo cual podría afectar la prestación del servicio a la comunidad.

Se observó que durante el periodo 2008 a 2010 el hospital ha tenido cuatro (4) gerentes encargados, a la fecha del proceso auditor la Alcaldesa como Presidente de la Junta Directiva de la entidad no ha convocado a concurso de meritos.



## **2 METODOLOGIA**

El propósito fundamental de esta auditoria es determinar si la Administración del Hospital Santa Cruz de Trujillo, ha contado con un direccionamiento claro y visible que le permita tener operaciones administrativas y asistenciales eficientes y efectivas a fin de cumplir con su Misión a través de la prestación de los servicios de salud.

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

La auditoria incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables consolidados y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del sistema de control interno 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 Tuluá.

El trabajo se realizó con un equipo multidisciplinario conformado por dos (2) profesionales en las áreas de contaduría y derecho y por dos (2) técnicos, a través del análisis documental, entrevistas, encuestas, discusiones y concertaciones en mesas de trabajo.

Los presuntos hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la administración del Hospital dentro del desarrollo de la auditoria y las respuestas dadas por ellos fueron analizadas, y se excluyeron del informe los hallazgos que se encontraron debidamente soportados.



## **2.1 ALCANCE DE LA AUDITORIA**

El Dictamen Integral Consolidado derivado de los resultados de la presente auditoria, corresponde y se limita al análisis de la gestión realizada por la entidad en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2007 y el 31 de diciembre de 2009.

## **2.2 ANTECEDENTES - SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO**

La Contraloría Auxiliar para el Cercofis de Tuluá, practicó visita de seguimiento al Plan de Mejoramiento, la cual reflejó un acatamiento de las acciones correctivas establecidas, indicando con ello un nivel de cumplimiento del 88%, donde nos permitió observar las deficiencias que tenía la Entidad en la vigencia 2004 y que en ellas se reflejaron principalmente el incumplimiento de las normas contractuales, del manejo documental y la ausencia de una planeación eficiente; sin embargo durante el proceso auditor se evidencio que el hospital continua con los mismas falencias, las cuales deberán ser tenidas en cuenta para el nuevo plan de mejoramiento que debe suscribir la entidad.

## **2.3 QUEJAS**

Durante el desarrollo del proceso auditor, se dio trámite a dos (2) quejas recibidas por el Cercofis de Tuluá, las cuales fueron radicadas por la Contraloría Auxiliar de Participación Ciudadana.





### **3 RESULTADOS DE LA AUDITORÍA**

#### **3.1 GESTION**

Se evaluaron las diferentes áreas de la Entidad con el fin de determinar la forma en que elaboró la planeación y el cumplimiento de los objetivos, planes y programas propuestos para las vigencias 2007, 2008 y 2009, examinando si los recursos disponibles, involucrados en las diferentes actividades, fueron asignados, distribuidos y utilizados de manera eficiente, económica y eficaz.

##### **3.1.1 DIRECCIONAMIENTO GENERAL Y CONTROL**

###### **Planeación**

La formulación del Plan de Gestión Institucional años 2008 - 2011 se encaminó a la programación de la prestación del servicio y demás actividades para cumplir la Misión y la Visión de la Entidad de acuerdo con el análisis estratégico realizado, donde se evidenció un diagnóstico de la situación de la salud en el Municipio.

Los programas establecidos por la Entidad, acordes con los servicios habilitados en el nivel uno de Complejidad, los cuales están incluidos en tres ejes o áreas programáticas, observándose incoherencia con las políticas y directrices establecidas por el Plan Nacional de Salud Pública en los compromisos programáticos y el aseguramiento de la prestación del servicio.

El Plan de Gestión Institucional carece de un Plan Indicativo de Inversiones, Plan Operativo Anual y la proyección de los recursos financieros disponibles para su ejecución y armonización con los planes del gasto, la descripción de los principales programas y subprogramas con indicación de sus objetivos y metas, además de los Planes de Acción, que permitan determinar el cumplimiento de los principios de economía, eficiencia y eficacia en la aplicación de los recursos.

###### **Actuación de la Junta Directiva**

La Junta Directiva está conformada por:

- Alcaldesa Municipal
- Director Local de Salud
- Representante del Grupo Científico



- Representante de los Profesionales de la Salud
- Representante de los Gremios de la Producción
- Representante de la asociación de usuarios

Analizadas las actas de 2007, 2008 y 2009, se pone de manifiesto la ausencia de lineamientos que garanticen un monitoreo y un control al funcionamiento de la Entidad por parte de la Junta Directiva, ya que no profundizan en temas que beneficien a la comunidad y al hospital.

De las deliberaciones y decisiones de la Junta Directiva se pudo establecer que en su mayoría solo se limitaron a la aprobación, modificación y adiciones al presupuesto de Ingresos y Gastos y escucharon la lectura de los informes de gestión y financieros presentados por la entidad.

El libro de actas no fue registrado ante la secretaria de salud Municipal y/o Departamental.

No se evidenciaron las actas de la vigencia 2007, del 2008 se realizaron siete (7) reuniones de las cuales dos (2) son extraordinarias y una (1) no tuvo quórum decisorio, en la vigencia 2009 solamente se realizaron dos reuniones.

Además se pudo observar que no se está llevando una numeración consecutiva a las actas, asimismo los documentos no están ordenados y foliados atendiendo la secuencia propia de su producción.

En las actas no se está colocando el nombre completo de los asistentes y no se adjunta la excusa si la hubo por inasistencia.

## **Análisis del Recurso Humano y la Estructura Organizacional**

La planta de personal está compuesta de la siguiente manera:

Personal de Planta	2007	2008	2009
<b>Administrativo</b>			
Gerente	1	1	1
Subgerente	1	1	1
Asesor Control Interno	0	0	1
Auxiliar Administrativo	4	4	4
Conductor	2	2	2
Celador	1	1	1
Auxiliar de Servicios Generales	2	2	2
Subtotal	11	11	12



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

<b>Operativo</b>			
Medico General	3	3	3
Profesional Servicio Social obligatorio	1	1	1
Odontólogo	1	1	1
bacteriólogo	1	1	1
Auxiliar Enfermera	4	4	4
Auxiliar área salud Laboratorio	1	1	1
Auxiliar de Área Salud	1	1	1
Auxiliar área de Salud Promotoras	8	7	7
Subtotal	20	19	19
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>30</b>	<b>31</b>

**Personal por Contrato.**

Personal por Cooperativa	2007	2008	2009
<b>Administrativo</b>			
Jefe Costos	1	1	1
Coordinador Calidad	1	1	0
Auxiliar Administrativo	8	8	10
Conductor	2	2	2
Servicios Generales	2	2	2
Celador	2	2	2
<b>Subtotal</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>17</b>
<b>Operativo</b>			
Medico	1	2	2
Enfermera Jefe	2	1	1
Auxiliar de Enfermería	8	6	8
Auxiliar de Farmacia	1	1	1
Higienista	2	2	2
Auxiliar de Odontología	1	1	1
Promotores de Salud	2	2	2
Subtotal	17	15	17
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>31</b>	<b>34</b>

De lo anterior se puede observar que la planta de personal a 2009 está compuesta por doce (12) administrativos donde se incorporo al Asesor de Control Interno y diecinueve (19) operativos; el personal por contrato esta conformado por diecisiete (17) administrativos y diecisiete (17) operativos, esto muestra una relación del 50% en lo administrativo y 50% en lo operativo con respecto a la contratación, lo que evidencia una proporción no acorde con su función primordial que es la prestación del servicio.

El valor total de la ejecución presupuestal en el pago de servicios personales directos e indirectos, representó en el 2007 el 59%, 2008 el 62% y en el 2009 el 64% con respecto al Presupuesto de ingresos recaudados, presentando un aumento del 2007 al 2009 del 5%.



Se observó que la entidad en el pago de servicios personales comparado con los ingresos recaudados, no ha mantenido una relación equitativa, es decir en cada vigencia se ha incrementado el valor pagado por estos servicios.

El Manual de Funciones, fué modificado mediante Acuerdo No. 07 del 28 de septiembre de 2001, el cual no está acorde con la estructura organizacional y la Planta de cargos.

El Manual de Operación por Procesos fué aprobado el 19 de mayo de 2009, encontrándose acorde con la estructura funcional del Hospital.

### **Análisis de los Sistemas de Información**

La Entidad cuenta con dos software que no están integrados: CONEXION para la parte de contabilidad, tesorería y presupuesto y HOSPIVISUAL para el área de facturación, estadística, farmacia y almacén, así mismo se cuenta con el software Sinergia para costos, el cual no se esta utilizando.

Para garantizar la información de la Entidad se hace copia de seguridad, la cual es realizada por un funcionario, quien es el responsable de la custodia.

También cuenta con una página Web ([www.hospitalsantacruz.gov.co](http://www.hospitalsantacruz.gov.co)), que permite una comunicación externa con la comunidad para que conozcan los servicios que brinda, sus horarios de atención, trámites y demás información relacionada con el Hospital.

### **Archivo**

El manejo de la documentación es deficiente en las diferentes dependencias del Hospital; no se le ha dado cumplimiento a las tablas de Retención Documental y a la organización del Archivo de Gestión, para garantizar la conservación de la información de la entidad.

No existe un archivo central ni histórico, los documentos de las anteriores vigencias se encuentran en un fondo acumulado, al cual se le está realizando un inventario documental.

Se está cumpliendo con la organización de las Historias Laborales existentes, especialmente en el sentido de que en cada expediente los documentos están ordenados y foliados atendiendo la secuencia propia de su producción.



No existe un proceso documentado, mediante el cual los servidores al desvincularse de las funciones, entreguen los documentos y archivos a su cargo debidamente inventariados, garantizando la conservación y custodia de los mismos y que de igual forma permita al funcionario que llega al cargo recibir la mencionada documentación para poder dar continuidad a las actividades y procedimientos que estén bajo su responsabilidad.

El Hospital no tenía creada la Ventanilla Única, esta solo empezó su funcionamiento a partir del 1 de julio de 2010.

### **Evaluación del Sistema de Control Interno**

En las encuestas aplicadas por el grupo auditor a los funcionarios de la entidad se evidenció lo siguiente:

COMPONENTE	SUBSISTEMA	SISTEMA
AMBIENTE DE CONTROL	CONTROL ESTRATEGICO	3,40
3,42		
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		
3,49	3,34	
ADMINISTRACION DE RIESGOS		
3,11		
ACTIVIDADES DE CONTROL	CONTROL DE GESTION	
3,50		
COMPONENTE INFORMACION		
3,77	3,64	
COMUNICACIÓN PUBLICA		
3,67		
AUTO EVALUACION	CONTROL DE EVALUACION	
3,20		
PLANES DE MEJORAMIENTO		
3,23	3,22	

Como se puede observar, el resultado es coherente con lo evidenciado en el proceso auditor referente al Control Interno; la entidad se encuentra ubicada en un nivel satisfactorio de desarrollo, no obstante se debe mejorar en lo siguiente:

#### **Subsistema de Control Estratégico:**

- Con las políticas que definen los procesos de formación y capacitación.



- La alta Gerencia debe dar a conocer los lineamientos respecto a la implementación del sistema de Control Interno y auto evaluación de la entidad.
- La Gerencia elabora planes y proyectos, pero no los socializa entre sus servidores para su conocimiento y ejecución

#### **Subsistema de Control de Gestión:**

- No se vienen concretando mecanismos de comunicación interna que contribuyan al fortalecimiento de los resultados de los procesos de la dependencia.
- La Entidad tiene consolidados los principios y valores en un código de Ética Institucional, pero no se dan espacios de diálogo y confianza mutua, los cuales mejorarían el ambiente laboral; además se debe fortalecer la cultura del autocontrol.
- A los procesos no se les ha definido indicadores para medir el resultado de los mismos.

#### **Subsistema de Control de Evaluación:**

- Se deben mejorar los mecanismos para medir el valor agregado de los servicios que presta la entidad.
- No se están analizando las condiciones externas e internas que puedan afectar el cumplimiento de sus objetivos y planes.

No se determinan acciones de mejoramiento por parte del superior inmediato, con base en los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño.

#### **Avance Modelo Estándar de Control Interno - MECI**

En la implementación del MECI, la Entidad ha cumplido los puntos que exigen las Circulares 03 y 05 de septiembre 27 de 2005 y diciembre 22 de 2006, dando un avance del 92%.

La implementación del MECI tuvo una interrupción en el segundo semestre de 2009, debido a la falta de compromiso por parte del Gerente de la Entidad.



### 3.1.2 SALUD PÚBLICA

Se verificaron las distintas actividades realizadas por el Hospital durante las tres (3) vigencias encaminadas a la prestación del servicio en salud, encontrando los siguientes resultados:

ACTIVIDADES	2007	2008	2009
Consulta Externa	28.825	28.666	28.910
Urgencia Odontológica	850	855	1.073
Control Placa	4.902	4.401	4.337
Flúor Tópico	2.511	2.238	2.159
Sellantes Fotocurado	13.000	6.801	7.436
Detartraje	2.872	6.010	2.285
Urgencias	6.887	6.983	6.847
Hospitalizaciones	511	335	359
Laboratorio	32.206	29.768	33.843
Vacunación	8.918	8.203	8.880
Atención Partos	72	66	75
Atención Recién Nacidos	219	136	161
Control Prenatal	1.677	1.697	1.533
Planificación Familiar	5.569	5.390	6.596
Citologías	2.000	1.855	2.161
Crecimiento y Desarrollo	3.525	4.020	4.370
Alteración del Joven	1.487	1.138	1.314
Alteración del Adulto	3.063	1.936	2.222
Agudeza Visual	311	356	569
Remisiones	850	740	807
Total	120.255	111.594	115.937

No obstante del cuadro anterior se observa una disminución del 8% en la población atendida del 2007 al 2008, en la actividad que más se evidencia esta disminución es en Detartraje debido a que anteriormente se reportaba por cuadrante y en la actualidad se realiza por paciente, en los sellantes solo se permiten seis por paciente, además no se fortalecieron las estrategias para atraer a la población a las jornadas realizadas por el Hospital.

En el 2009 aumentó la atención a la comunidad por realización de actividades como fueron consulta externa, laboratorio y planificación familiar, debido al aumento de la población afiliada al régimen contributivo.

#### Protocolos

La entidad tiene como base de identificación de amenazas en salud pública los protocolos epidemiológicos, los cuales a la fecha se encuentran vigentes.



Así mismo, se pudo verificar la existencia de protocolos de atención al usuario tales como: manejo de consulta externa, manuales de odontología, manual de medicina legal, protocolo estándar de enfermería, procedimientos de referencia y contra referencia, manual de procedimiento de servicio de hospitalización, parto y recién nacido, protocolo enfermería urgencias y servicio consulta externa, de los cuales se ubican copias en las estaciones de enfermería y atención a usuarios, así como en los cuartos de consulta.

### **3.1.3 PRESTACION DE SERVICIOS**

#### **Cumplimiento de su actividad misional**

El Hospital se encuentra inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento del Valle del Cauca, con el código No. 76-828-03293-01 en la modalidad de Institución Prestadora de Servicios de Salud de complejidad baja, donde se certifica el cumplimiento de los requisitos establecidos en el manual de estándares que establece las condiciones de capacidad tecnológica y científica en los diferentes servicios prestados.

Además de cumplir con las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa definidas para la habilitación de prestadores de servicios de salud en el sistema único de habilitación según Decreto 2309 de 2002 del Ministerio de salud, Resolución 1439 de 2002, Resolución 486 de 2003, Resolución 1891 de 2003 y Circular 015 de 2003 del Ministerio de la Protección Social y demás normas vigentes.

El Hospital en cumplimiento de su actividad Misional de primer nivel en fomento y promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través del Plan de Atención Básica y el Plan Obligatorio de Salud en la localidad, cuenta con los urgencias, sala de observación, servicios de hospitalización general de adultos, consulta externa, optometría, Psicología, Laboratorio Clínico, toma de muestras citológicas, esterilización, sala de enfermedades respiratorias, sala general de procedimientos generales, vacunación, planificación familiar, odontología.

Se prestan los servicios en siete (7) Puestos de salud en las áreas de consulta externa, odontología y vacunación, la sala de hospitalización cuenta con dos (2) camas para pediatría, cuatro (4) camas adultos, dos (2) camas en obstetricia, una sala de partos y un quirófano, en el servicio complementario de transporte de enfermos con dos (2) ambulancias TAB.





Los ingresos por la prestación de servicios es el siguiente:

Vigencias	2007	2008	2009
<b>REGIMEN SUBSIDIADO.</b>	125.575.275	195.477.554	110.881.864
<b>REGIMEN CONTRIBUTIVO.</b>	821.273.417	1.254.091.056	1.294.563.254
<b>OTROS INGRESOS</b>			
Alcaldía Municipal (PAB Y PP)	62.958.252	2.463.835	10.000.000
Aportes Departamentales	66.000.000	10.000.000	0
SOAT	5.846.834	3.584.130	699.146
Cuotas de Recuperación	70.430.180	56.578.780	59.317.904
Sistema General Participaciones Prestaciones Servicios (Situado Fiscal)	640.574.642	504.444.207	311.934.430
Otras Vigencias	0	0	242.494.239
<b>TOTAL</b>	<b>1.792.658.600</b>	<b>2.026.639.562</b>	<b>2.029.890.837</b>

El anterior cuadro nos muestra un aumento del 12% en los ingresos por la venta de servicios de la vigencia 2007 a 2008 y un aumento del 0,2% del 2008 al 2009.

Lo que se puede observar del 2007 al 2009 es el aumento del 37% en el régimen contributivo, la disminución del 13% en el Régimen Subsidiado, la Alcaldía Municipal (PAB y PP) con una disminución del 83% y del situado fiscal una disminución del 51%.

#### Evaluación de tecnología Biomédica

El Hospital cuenta con una tecnología biomédica de baja complejidad y tiene los respectivos contratos de prestación de servicios de mantenimiento preventivo de los Equipos de Apoyo, Diagnóstico, Odontológicos y de Consulta Médica, lo cual impacta positivamente en la calidad del servicio, garantizando que los resultados arrojados y los procedimientos realizados sean adecuados y efectivos.

Se pudo observar que a los equipos médicos se les está llevando una hoja de vida donde se especifican los datos generales, especificaciones técnicas y el mantenimiento y/o reparaciones.



### Satisfacción del Usuario

El Hospital a través de la aplicación de encuestas a los usuarios que utilizan los servicios en salud, identifica las evaluaciones periódicas de satisfacción en la calidad de la atención prestada en: accesibilidad, oportunidad, servicio, lealtad, satisfacción.

De acuerdo al análisis anterior la entidad debe mejorar la atención y cumplir con los estándares de calidad; los cuales corresponden a:

- La oportunidad en el área de urgencias, consideran los usuarios que el tiempo de espera para atención es muy prolongado.
- Informar a los usuarios cuando haya congestión en urgencias.
- Los usuarios evalúan como buena la atención en consulta externa, los horarios asignados permiten que la atención sea oportuna.

### Cumplimiento Sentencia No T 760 de 200

Sobre este aspecto la Gerente del hospital indicó que la injerencia de esta sentencia en los hospitales de nivel I es muy poca, debido a que el POS cubre casi la totalidad de los servicios y los demás son cubiertos con el contrato de vinculados, no obstante se dio amplia difusión de esta sentencia entre el personal operativo y administrativo del hospital.

### Medio Ambiente

El Hospital cuenta con el manual del programa de residuos peligrosos y similares (MAPGIRHS) a partir del 28 de diciembre de 2008, pero no se ha implementado a través del correspondiente acto administrativo.

Se observó que durante las vigencias 2007, 2008 y 2009, la entidad contrató con la empresa RH S.A. ESP (servicio integral de aseo especial), el manejo, disposición, traslado e incineración de residuos peligrosos, evidenciándose un adecuado manejo de las actividades antes mencionadas por parte del contratista.

La Entidad no ha implementado el formato RH1, de la entrega al operador de los residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos, donde se deben llevar los registros diarios de la producción y así liquidar el valor a cancelar por la



disposición final de los mismos, ya que en la actualidad se liquida de acuerdo al registro que lleva la empresa contratista, sin ningún control por parte del hospital.

Durante el recorrido de las áreas del Hospital se pudo constatar la aplicación del manual de residuos sólidos hospitalarios con la implementación de los recipientes plásticos, plenamente identificados con su rotulación y características del uso, el origen, el responsable de recepcionar durante la transferencia al depósito central de disposición final donde aparecen los extintores, las rutas de evacuación y señalización aparecen fijadas en la pared, en acrílico y colores fosforescentes, para la seguridad hospitalaria, en los pisos aparecen las áreas de demarcación con colores amarillos para evitar accidentes.

En las salas de partos, cuartos de procedimientos quirúrgicos, odontología y laboratorio clínico, existen los guardianes a 3/4 donde se deposita la amalgama para evitar el mercurio y evitar la contaminación y manipulación para la bioseguridad industrial, se encuentran las neveras en los laboratorios clínicos donde se conservan los reactivos químicos a temperaturas de 4 grados bajo cero, en la sala de partos y procedimientos aparecen las neveras para la conservación de residuos anatomopatológicos y corto punzantes.

Se pudo evidenciar el almacenamiento de los recipientes, las bolsas correspondientes y los controles de supervisión y vigilancia, ya que durante el recorrido se encuentran depositados los elementos de residuos y el buen uso de la segregación para su almacenamiento y disposición final al operador externo.

### **3.2 FINANCIAMIENTO**

#### **3.2.1 ESTADOS CONTABLES**

La entidad cuenta con el software Conexión para las áreas de contabilidad, presupuesto y tesorería, el cual tiene el modulo de activos fijos para depreciación, para el área de almacén, cuentas por cobrar y facturación se cuenta con el software Hospivisual, el cual no está integrado a contabilidad y por consiguiente la información debe digitarse nuevamente en contabilidad; así mismo se tiene el software Sinergia para costos, el cual no se utiliza por estar desactualizado; el hospital no cuenta con los recursos necesarios para su actualización, por lo tanto los costos se calculan de forma manual.

Se evaluaron los Estados Contables consolidados, Balance General y el Estado de Resultados para las vigencias fiscales 2007, 2008 y 2009, basados en las



normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, el examen se realizó con base en pruebas selectivas.

Efectivo

Se evidenció que la entidad está al día con las conciliaciones bancarias.

Deudores

VIGENCIA 2007	0-60 DIAS	61-90 DIAS	91-180 DIAS	181-360 DIAS	MAS DE 360 DIAS	TOTAL
Régimen Contributivo	17.827.000	2.365.000	1.325.000	10.824.000	442.000	32.783.000
Régimen Subsidiado	261.992.000	46.938.000	4.282.000	0	14.800.000	328.012.000
SOAT	12.863.000	0	0	0	3.125.000	15.988.000
Otras Entidades	0	0	0	88.937.000	0	88.937.000
Atención Vinculados Secretaria de Salud	18.000.000	0	0	0	0	18.000.000
<b>TOTAL</b>	<b>310.682.000</b>	<b>49.303.000</b>	<b>5.607.000</b>	<b>99.761.000</b>	<b>18.367.000</b>	<b>483.720.000</b>
<b>Porcentaje</b>	<b>64%</b>	<b>10%</b>	<b>1%</b>	<b>21%</b>	<b>4%</b>	<b>100%</b>

VIGENCIA 2008	31-60 DIAS	61-90 DIAS	91-180 DIAS	181-360 DIAS	MAS DE 360 DIAS	TOTAL
Régimen Contributivo	38.451.000	1.247.000	10.527.000	12.968.000	0	63.192.416
Régimen Subsidiado	90.502.000	16.392.000	68.573.000	68.309.000	0	243.776.000
SOAT	0	0	11.149.000	1.255.000	0	12.404.000
Otras Entidades	0	0	0	88.937.000	0	88.937.000
Atención Vinculados Secretaria de Salud	32.850.000	0		18.000.000	0	50.850.000
<b>TOTAL</b>	<b>161.802.000</b>	<b>17.639.000</b>	<b>90.249.000</b>	<b>189.469.000</b>	<b>0</b>	<b>459.159.000</b>
<b>Porcentaje</b>	<b>35%</b>	<b>4%</b>	<b>20%</b>	<b>41%</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>

VIGENCIA 2009	0-60 DIAS	61-90 DIAS	91-180 DIAS	181-360 DIAS	MAS DE 360 DIAS	TOTAL
Régimen Contributivo	38.860.000	2.392.000	3.102.000	18.335.000	19.919.000	82.608.000
Régimen Subsidiado	262.547.000	7.089.000	31.826.000	44.901.000	94.760.000	441.122.000
SOAT	0	0	4.999.000	0	4.565.000	9.564.000
Otras Entidades	0	0	0	0	88.937.000	88.937.000
Atención Vinculados Secretaria de Salud	58.582.000	0	23.146.000	15.014.000	4.376.000	101.118.000



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

<b>TOTAL</b>	359.989.000	9.481.000	63.073.000	78.250.000	212.557.000	723.349.000
<b>Porcentaje</b>	50%	1%	9%	11%	29%	100%

<b>TOTAL VIGENCIA 2007</b>	310.682.000	49.303.000	5.607.000	99.761.000	18.367.000	483.720.000
<b>TOTAL VIGENCIA 2008</b>	161.802.000	17.639.000	90.249.000	189.469.000	0	459.159.000
<b>TOTAL VIGENCIA 2009</b>	359.989.000	9.481.000	63.073.000	78.250.000	212.557.000	723.349.000

<b>2008 vs 2007</b>	-48%	-64%	1.510%	90%	-100%	-5%
<b>2009 vs 2008</b>	122%	-46%	-30%	-59%		58%

Para la revisión de las cuentas por pagar se tomo la información suministrada por la entidad a la Secretaria de Salud al final de cada vigencia, toda vez que el software utilizado por contabilidad no permite la presentación de informes por vencimiento de vigencias anteriores, en la vigencia 2008 se observa que no se suministró información de cartera vencida a más de 360 días.

En los cuadros anteriores se observa que en la vigencia 2007 el mayor porcentaje de la cartera estuvo en el rango de 0 a 60 días, siendo los deudores de mayor relevancia: Cafesalud EPS \$89.307.000, Calisalud EPS \$86.344.000 y Emssanar ESS \$86.341.000, del régimen subsidiado; le sigue el rango de 181 a 360 días para el ISS con una cartera de \$88.937.000, correspondiente a aportes patronales por mayor valor pagado, los cuales están en proceso de conciliación. Para esta vigencia los deudores más relevantes son Emssanar con \$128.967.000, Calisalud con \$109.738.000 y Cafesalud con \$89.307.000.

En la vigencia 2008, el rubro mas relevante esta entre 181 a 360 días por \$189.469.000, evidenciándose que corresponde a aportes patronales (salud, pensión y riesgos profesionales) de vigencias anteriores pendientes de conciliación donde la cartera más representativa es con el ISS por \$88.936.000 y en el régimen subsidiado Cafesalud \$28.465.000, Calisalud \$25.718.000 y Emssanar \$14.127.000; le sigue el rubro hasta 60 días con Cafesalud \$50.561.000, Calisalud \$17.470.000 y Emssanar \$22.470.000 en el régimen subsidiado. Para esta vigencia Cafesalud con \$116.681.000, Calisalud con \$73.279.000 y Emssanar con \$53.716.000 son los deudores más relevantes.

Para el 2009 en el rango hasta 60 días están: Emssanar con \$109.552.000, Cafesalud con \$80.974.000 y Calisalud con \$72.021.000, que pertenecen al régimen subsidiado; le sigue en importancia el rango mayor a 360 días donde se



ubican Cafesalud con \$51.463.000, Calisaslud con \$43.297.000 del régimen subsidiado y el ISS con \$88.937.000; para esta vigencia la deuda total de Cafesalud asciende a \$182.402.000, Calisalud a \$146.658.000 y Emssanar \$112.063.000.

#### Glosas

El 100% de las facturas auditadas corresponden a errores de facturación, la mayoría de las facturas no tienen el total de los soportes, no poseen códigos de autorización, validación, no se anexa a la factura el certificado de accidente de tránsito.

#### Inventarios

Esta cuenta registra los valores al costo de los medicamentos, reactivos, material medico quirúrgico y odontológico, los cuales están cruzados con contabilidad; la entidad cuenta con el software Hospivisual que permite utilizarse como herramienta para el control de los inventarios.

#### Propiedad Planta y Equipo

VIGENCIA	VALOR LIBROS
2007	1.652.172.000
2008	1.638.920.000
2009	1.589.174.000

La entidad realizó avalúo técnico a la edificación donde funciona el hospital en julio 25 de 2002, durante el proceso auditor se evidencio que no se cuenta con documento cierto que permita verificar la titularidad de la edificación a favor del hospital, no obstante se tiene registrado este bien inmueble en los estados contables.

Respecto a los bienes muebles, el avalúo se efectuó a diciembre de 2003, lo que indica que no se ha cumplido con lo estipulado en la Circular Externa 060 de 2005 de la Contaduría General de la Nación y el artículo 64 del Decreto 2649 de 1993, el cual fue modificado por el artículo 2º del Decreto 1536 de 2007, en lo referente a que los avalúos de los bienes muebles e inmuebles tendrán vigencia de tres (3) años, razón por la cual los estados contables no presentan la realidad económica y financiera de la entidad.



Igualmente se constató que la entidad no cuenta con actas de entrega de elementos devolutivos a los funcionarios para el cumplimiento de sus funciones y buscar con ello que se responda por la conservación de los mismos y que se rinda cuenta oportuna de su utilización, como lo dispone el artículo 34, Numeral 22 de la Ley 734 de 2002.

La depreciación se efectúa por el método de línea recta y se calcula de manera individual ya que la entidad cuenta con el software Conexión modulo de activos fijos que se utiliza como herramienta para el cálculo de la depreciación.

Así mismo se evidencio que en la cuenta de vehículos está registrada contablemente una camioneta marca Toyota, modelo 1995, de placas OOG080 y en la tarjeta de propiedad figura como propietario el municipio de Trujillo – Valle desde el tres de septiembre de 1996 y hasta la fecha no se ha adelantado tramite alguno para legalizar la propiedad de este vehículo.

El hospital para las vigencias 2007, 2008 y 2009, contó con los respectivos seguros previhospital póliza multiriesgo a través de la compañía de seguros La Previsora, para la protección de todos sus bienes, para la vigencia 2010 la póliza multiriesgo asciende a \$3.178.137.034 que es amplia y suficiente para dar cobertura a todos los bienes.

## PASIVOS

CUENTA / VIGENCIA	2007	2008	2009
OBLIGACIONES FINANCIERAS	0	24.146.000	23.946.000
ADQUIS. BIENES Y SERVICIOS	286.394.000	282.703.000	221.592.000
ACREEDORES	106.276.000	105.460.000	152.757.000
RETENCION EN LA FUENTE	0	-150.000	0
OTRAS CUENTAS POR PAGAR	17.242.000	17.380.000	0
OBLIGACIONES LABORALES	34.997.000	797.000	0
PASIVOS ESTIMADOS	0	0	17.242.000
<b>TOTAL</b>	<b>444.909.000</b>	<b>430.336.000</b>	<b>415.537.000</b>

Se observó que las cuentas por pagar de la entidad corresponden a un préstamo que la entidad solicitó para la compra de una ambulancia, en la cuenta de adquisición de bienes y servicios figuran Cohosval (\$56.682.000) por compra de medicamentos y Cooperativa Grancolombia por servicios prestados (\$50.939.000)



como los mas relevantes, los acreedores corresponden a los aportes a EPS, fondos de pensiones, ICBF, Sena, Caja de Compensación, riesgos profesionales, honorarios y otros.

La entidad firmo acuerdos de pago con el Sena, ICBF y la Caja de Compensación Familiar, correspondientes a aportes no cancelados de vigencias anteriores, a continuación se detallan los saldos de los acuerdos con corte a junio de 2010:

ENTIDAD	SALDO	VIGENCIA
ICBF	\$9.860.646	2008
ICBF	\$1.328.779	2010
TOTAL ICBF	\$9.860.646	
SENA	\$15.538.587	AGOSTO A DIC 2006, ENERO A MAYO 2007, ABRIL A DIC 2008.
COMFAMILIAR	\$82.212.213	AGOSTO A DIC/2006, ENERO A DIC/2007, ENERO A DIC/2009.

En la vigencia 2010, con corte a julio, la entidad no ha cancelado la prima de junio y los salarios correspondientes a los meses de junio y julio de 2010.

El nivel de endeudamiento de la entidad para la vigencia 2007 es del 19%, 2008 18% y 2009 17%, que no obstante de ser bajo presenta un riesgo financiero ya que la entidad al no contar con recursos y presentar cuentas por cobrar de difícil recaudo, sus pasivos pueden incrementarse.

#### Sentencias y Conciliaciones

#### Litigios y Demandas

La entidad presenta dos procesos judiciales, uno desde el 2005 por nulidad y restablecimiento del derecho, el cual fue fallado en contra del Hospital y del municipio de Trujillo por \$135.573.000, además la parte demandante ha solicitado la indexación de las sumas a pagar producto de la sentencia.

Un segundo proceso radicado desde el 14 de enero de 2009 por acción popular, donde se solicita que en el hospital sean instalados sistemas audiovisuales para ciegos y sordos; se evidenció que la entidad no tiene registrado en cuentas por pagar, ni en cuentas de orden las demandas anteriores, lo que afecta seriamente sus finanzas ya que no existe ninguna provisión que permita cumplir con estas obligaciones.





## PATRIMONIO

En el siguiente cuadro se presenta la composición del patrimonio de la entidad:

DETALLE	2007	2008	2009
Capital Fiscal	628.636.000	641.071.000	641.071.000
Resultado de ejercicios anteriores	-234.599.000	-232.874.000	-125.993.000
Resultado del ejercicio	1.725.000	106.881.000	29.388.000
Superavit por donación	74.821.000	74.821.000	74.821.000
Patrimonio Institucional	1.400.400.000	1.400.400.000	1.400.400.000
Saneamiento	0	-12.435.000	-12.435.000
<b>Total Patrimonio</b>	<b>1.870.983.000</b>	<b>1.977.864.000</b>	<b>1.998.691.000</b>

La cuenta capital fiscal, representa el valor de los recursos asignados para la creación de la E.S.E., por la acumulación de los traslados de otras cuentas patrimoniales como los resultados del ejercicio.

### 3.2.2 PRESUPUESTO

Las entidades prestadoras de servicios de salud, para establecer su presupuesto se rigen por el artículo 238 de la Ley 100 de 1993 y la norma presupuestal que se aplica es el Decreto 115 de 1996.

#### Vigencia 2007

El presupuesto para la vigencia 2007, fue aprobado según Acuerdo No. 007 de octubre 28 de 2006 por \$1.905.542.351, al cual se le efectuaron adiciones por \$100.309.680, por concepto de aportes municipales por \$34.309.680 y aportes departamentales por \$66.000.000, para un presupuesto definitivo de \$2.005.852.031; su ejecución activa de ingresos fue de \$1.823.016.151, correspondiente a un 91%.

El rubro de mayor relevancia en los ingresos fue la venta de servicios al régimen subsidiado por \$809.009.000 y el subsidio a la oferta en atención a la población pobre por \$744.944.347.

Otro ingreso importante fue el de aportes departamentales por \$66.000.000.



## Gastos

El presupuesto de gastos presentó una ejecución activa de \$1.822.996.159, que representa un porcentaje de 91% del presupuesto definitivo.

Durante esta vigencia se presentó un Superávit presupuestal de \$19.992, el cual se incorporó en la siguiente vigencia, y en el cierre arrojó un resultado fiscal negativo de \$360.450.187 correspondiente a las cuentas por pagar sin financiar.

## Vigencia 2008

El presupuesto para la vigencia 2008 fue aprobado según Acuerdo No. 009 de octubre 25 de 2007 por \$1.991.291.752, al cual se le efectuaron adiciones por \$391.359.571 que correspondieron a aportes departamentales por \$20.000.000, promoción y prevención PAB \$50.000.000 y régimen subsidiado por \$321.359.571 y contra créditos por \$194.338.183 que disminuyeron el contrato del subsidio a la oferta atención a la población pobre, para un presupuesto definitivo de \$2.188.313.140, su ejecución activa de ingresos fue de \$2.028.960.461, correspondiente a un porcentaje del 93%.

## Gastos

El presupuesto de gastos para la vigencia fiscal 2008, presentó un total ejecutado por \$1.872.549.520, que representa un porcentaje del 86 % del presupuesto definitivo.

Durante esta vigencia se presentó un Superávit presupuestal por \$156.410.941 y en el cierre fiscal se presenta un resultado negativo de \$340.640.897 correspondiente cuentas por pagar sin financiar.

## Vigencia 2009

Para esta vigencia, el presupuesto fue aprobado según Acuerdo No. 001 de diciembre 29 de 2008 por \$2.288.820.611, al cual se le efectuaron adiciones por \$26.465.963, correspondientes a aportes del municipio por \$20.000.000 y situado fiscal aportes patronales por \$6.465.963, para un presupuesto definitivo de \$2.315.286.574, su ejecución activa de ingresos fue de \$2.177.846.996, correspondiente a un porcentaje del 94%.



## Gastos

El presupuesto de gastos presentó un total ejecutado de \$2.161.202.640 que representa un porcentaje del 93% del presupuesto definitivo.

Durante esta vigencia se presentó un Superávit presupuestal de \$16.644.346 y el cierre fiscal arrojó un resultado negativo de \$332.368.445, el cual fue incorporado en la siguiente vigencia.

### 3.2.3 ANALISIS DE VARIABLES QUE AFECTAN EL FINANCIAMIENTO DEL HOSPITAL

Durante el proceso auditor se observó que el patrimonio del Hospital se está viendo comprometido por los pasivos, los cuales se están incrementando por el no pago de los salarios de los meses de junio y julio de 2010, el proceso jurídico fallado en contra del hospital por \$135.000.000; la falta de recursos ocasionada por el no recaudo de cartera de Calisalud que le adeuda a la entidad \$146.000.000; así mismo en las vigencias auditadas se observó que en los cierres fiscales presentó resultados negativos con déficit superiores a \$300.000.000; todo esto conlleva a que el hospital financieramente se vuelva inviable.

#### 3.2.3.1 CIERRE FISCAL

##### Vigencia 2007

Recaudo en efectivo	Ejecución en papeles y otros	Total de Ingresos	Pagos	Cuentas por pagar	Pagos sin flujo de efectivo	Total Gastos	Resultado Fiscal
1.792.702.487	30.313.664	1.823.016.151	1.822.996.159	360.470.179	0	2.183.466.338	-360.450.187

Para la vigencia fiscal del 2007, la entidad ejecutó sus gastos por encima de sus ingresos presentando un resultado fiscal negativo de \$360.450.187, el cual no se alcanza a recuperar con el 75% de las cuentas por cobrar registradas en último trimestre de 2007 por \$217.037.094, este déficit se incorpora en la siguiente vigencia.

##### Vigencia 2008

Recaudo en efectivo	Ejecución en papeles y otros	Total de Ingresos	Pagos	Cuentas por pagar	Pagos sin flujo de efectivo	Total Gastos	Resultado Fiscal
2.028.940.470	19.991	2.028.960.461	1.872.549.520	497.051.838	0	2.369.601.358	-340.640.897



En esta vigencia se presenta un déficit fiscal por \$340.640.897, al cual se le aplica el 65% de las cuentas por cobrar del último trimestre por \$157.621.255 arrojando un resultado fiscal negativo de \$183.019.642, el cual fue incorporado en la siguiente vigencia.

#### Vigencia 2009

Recaudo en efectivo	Ejecución en papeles y otros	Total de Ingresos	Pagos	Cuentas por pagar	Pagos sin flujo de efectivo	Total Gastos	Resultado Fiscal
1.871.282.396	306.564.000	2.177.846.996	2.011.048.613	349.012.801	150.154.027	2.510.215.441	-332.368.445

En esta vigencia la entidad ejecutó sus gastos por encima de sus ingresos, presentando un déficit fiscal por \$332.368.445, al cual se le aplica el 65% de las cuentas por cobrar del último trimestre por \$266.009.182 arrojando un resultado fiscal negativo de \$66.359.263, el cual es incorporado en la siguiente vigencia.

### 3.3 LEGALIDAD

#### Cumplimiento del marco normativo de la contratación.

En esta línea se analizó en forma selectiva, la contratación efectuada por el hospital vigencias 2007, 2008 y 2009, para lo cual se solicitó la relación de la contratación con el propósito de llevar a cabo el estudio respectivo, también se solicitó el estatuto de contratación de la entidad, el cual fue aprobado por Acuerdo N° 004 del 27 de octubre de 2006.

En contratación las ESE-S se rigen por las normas del derecho privado, por así disponerlo el artículo 195 de la ley 100 de 1993.

En el 2007 la entidad suscribió (18) contratos de prestación de servicios por \$683.049.907, de los cuales se revisaron (6) por \$527.729.021, que equivale al 75% del total de los contratos de prestación de servicios suscritos; también se expidieron (229) órdenes de compra y/o servicios por \$363.505.514 de las cuales se analizaron (10) por \$114.701.690, que corresponden al 31 % del valor total de las órdenes de compra y/o servicios suscritas; es preciso resaltar que el hospital certificó que en las vigencias de 2007, 2008 y 2009, no celebró ningún contrato de obra pública.

En el 2008 el hospital celebró (23) contratos de prestación de servicios por \$572.175.392, de los cuales se revisaron (6) por \$242.791.352, que equivale al



42% de los contratos de prestación de servicios suscritos; también expidió (220) órdenes de compra y/ servicios por \$205.389.179, de las cuales se analizaron (10) por \$42.064.630, que corresponde al 21 % del valor total de las órdenes de compra y/o servicios expedidas.

En el 2009 el hospital celebró (31) contratos de prestación de servicios por \$690.496.061, de los cuales se revisaron (12) por \$403.766.938, que equivale al 58% del total de los contratos de prestación de servicios suscritos; igualmente firmó (232) órdenes de compra y/o prestación de servicios por \$309.687.063, de las cuales se revisaron (11) por \$ 61.164.212, que corresponden al 20% del total de las ordenes suscritas.

También se observó que en el 2007, 2008 y 2009, el hospital celebró con las EPS-s Cafesalud, Calisalud y Emssanar, los contratos para la prestación de los servicios de salud a la población más pobre; revisadas algunas carpetas de estos contratos no se observó ningún acta de seguimiento por parte de la Secretaría de Salud Departamental y/o Municipal.

En lo que respecta al Plan Territorial de Salud, según información aportada por el secretario de Hacienda del Municipio a través del oficio del 29 de julio de 2010, recibieron varios valores de la Nación para la salud pública territorial y se contrató con el hospital los siguientes: en el 2007 recibió \$90.868.476 y contrató con el hospital \$54.595.752; en el 2008 recibió \$91.778.525 y contrató con el hospital \$50.000.000 y 2009 recibió \$99.782.409 y contrató con el hospital \$20.000.000; de acuerdo con lo anterior, se pudo evidenciar que el municipio no contrató con el hospital en las vigencias de 2008 y 2009, el 100% de las asignaciones de la Nación para las diferentes actividades del Plan Territorial de Salud, como lo establece la Circular N° 001 del 16 de mayo de 2008, del Ministerio de la Protección Social, en las vigencias de 2008 y 2009.

#### Etapas de la Contratación.

Del estudio y análisis de los diferentes documentos que obran en las carpetas de los contratos seleccionados, se observaron debilidades en las etapas precontractual, contractual y postcontractual.

Etapas precontractual: se observó que algunos contratos de prestación de servicios celebrados con diferentes cooperativas, tienen los estudios previos donde se indican las necesidades a satisfacer, pero no determinan el número de personas que requiere el hospital para el área administrativa y para el área misional,



además no se determina el presupuesto para cada uno de ellos; las órdenes de compra y/o servicios carecen de estudios previos.

Etapa Contractual: se evidenció que en los contratos de prestación de servicios celebrados con las cooperativas de trabajo, para prestar el apoyo a la gestión del hospital, no determinan el número de personas que se requieren para el área administrativa y para el área operativa o misional, tampoco se indica el valor que se cancelará por mes.

Etapa-postcontractual

Se apreció que algunas carpetas carecen de las actas de liquidación.

A continuación se enuncian las falencias detectadas en contratación y son:

1. Se observó que la Gerente del Hospital, Liliana Botero Satizabal, suscribió el 1° de enero de 2009, el contrato de prestación de servicios N° 01 por \$153.000.000, con la Cooperativa de Trabajo Asociado Gran Colombia, con una duración de seis (6) meses, el cual tenía por objeto apoyar la gestión de la entidad en procesos y subprocesos médicos asistenciales y actividades conexas al servicio de la salud humana; también suscribió con la misma Cooperativa el 1° de enero de 2009, el contrato de prestación de servicios N° 02 por \$106.000.000 con una duración de (6) meses, cuyo objeto se refería al apoyo de la gestión administrativa y operativa, en procesos y subprocesos al interior del hospital, los cuales presentan las siguientes observaciones:

El objeto de los contratos son muy generales, no se establece en qué procesos y en qué subprocesos apoyará el contratista a la gestión de la entidad, tampoco se indica el número de personas que aportará el contratista al hospital, la profesión, idoneidad y experiencia; igualmente no se indica los días en que prestarán los servicios.

En la cláusula sexta de los anteriores contratos, se estipula que el hospital cancelará los servicios prestados por sus asociados mensualmente, pero no se establece su monto o valor.

Se apreció en la carpeta del contrato N° 1 un otro sí, por el cual se adiciona el valor del contrato en la suma de \$16.000.000 y en la carpeta del contrato N° 02 se observó también un otro sí, por el cual se adiciona el contrato en la suma de \$10.000.000, ambos del 30 de mayo de 2009, firmados por Leonardo Fabio



Espinoza B, adiciones que tienen como único fundamento en que se requirieron servicios adicionales, pero no se indica cuáles fueron; también es preciso anotar que el 30 de mayo de 2009, el doctor Leonardo Fabio Espinosa Bermúdez, ya había terminado el encargo que le fue otorgado del 4 de mayo al 23 de mayo de 2009, según Decreto N° 015 del 4 de mayo de 2009, por la licencia de la Gerente Dra. Liliana Botero, también estuvo encargado desde el 4 de junio de 2009 al 28 de enero de 2010, según Decreto N° 025 del 4 de junio de 2009.

Igualmente el doctor Espinoza, a través del oficio del 21 de julio de 2010, manifestó sobre las anteriores adiciones que la firma es parecida pero que no cree que sea su firma, porque hay diferencias entre las dos y por lo tanto pide que se investigue a la Exgerente Liliana Botero, a la subgerente administrativa Amanda Gálvez y al jefe de Control Interno Oscar Alberto Pulido, para que se aclare si incurrieron en alguna falta administrativa por la elaboración del contrato y elaborar otro si a este.

2. El hospital profirió las órdenes de compra números 1717 del 6 de enero de 2007, para la compra de una lámpara radiante; N° 1929 del 11 de mayo de 2007, la cual hace alusión a la compra de (5) computadores Pentium, (1) fotocopidora Ricoh 250, una impresora Laserjet 1020 y una impresora HP color 3650, cartucho grande; N° 2156 del 24 de mayo de 2007, la cual se refiere a la compra de una (1) impresora HP laser, impresora HP3650 y fotocopidora Sabin; N° 1702, 1705, del 18 de enero de 2007, N° 1741 del 6 de marzo de 2007, N° 2138 para la compra de varios medicamentos; N° 1712 del 1° de febrero de 2007 para la adquisición de 5.000 carpetas de historias clínicas; N° 2233 del 13 de febrero de 2007, para la tonería y pintura del Toyota del hospital, las cuales presentan las siguientes falencias:

En las órdenes no se estipula el valor de los elementos que se van a adquirir, ni el nombre del proveedor, siendo requisitos esenciales para proceder al registro presupuestal.

No se apreció el acta de recibido de los elementos adquiridos por el hospital, ni la salida de los elementos del almacén.

3. La entidad presentó al grupo auditor, una relación de (18) contratos de prestación de servicios celebrados en la vigencia de 2007 por \$683.049.907, se escogió una muestra selectiva de (6) contratos por \$527.729.021 para ser analizados y se pidió la carpeta de estos contratos con todos sus soportes y



solo se aportaron dos (2) contratos, el número 03 suscrito con Liliana Díaz Ojeda por \$12.508.650 y el número 08, firmado con Jhon Hernán Vela por \$22.572.000; el hospital certificó a través del oficio sin número del 27 de julio de 2010, que los contratos 1, 7, 12 y 13 no fueron encontrados, posteriormente el grupo auditor recibió otro oficio del hospital de fecha 2 de agosto de 2010, donde manifiestan que haciendo una verificación exhaustiva en el archivo, encontraron el AZ de la contratación de 2007 con 354 folios, donde aparecen los contratos y aclaran que la relación de la contratación que presentaron al grupo auditor, la sacaron de la rendición anual de la contratación de 2007, que rindieron en febrero de 2008 a la Contraloría Departamental del Valle, la cual se envió mal, ya que luego de encontrar el AZ se evidenció que la numeración de los contratos reportados no concuerdan con la numeración de los contratos reales físicos, evidenciando lo siguiente:

El Contrato N° 1 suscrito con Sánchez Radiólogos Tu luá S.A, por \$22.000.000, al verificar el AZ, se encontró que corresponde al número 005.

El Contrato N° 7 firmado con Blanca Ruby Ospina, por \$ 10.000.000, al verificar el AZ, corresponde al número 009.

El contrato N° 12 suscrito con Colaboramos CTA por \$ 290.648.371, al verificar el AZ corresponde al número 013.

El Contrato N° 13 suscrito con Colaboramos CTA por \$ 170.000.000, al verificar el AZ corresponde al número 014.

De acuerdo con lo anterior, el grupo auditor pudo evidenciar que la rendición anual de la cuenta de 2007, referente a contratación rendida por el hospital en el febrero de 2008 a la Contraloría Departamental, no es confiable.

4. Se evidenció que el hospital suscribió el 2 de enero de 2007, el contrato de prestación de servicios número 003 por \$12.508.650 con Liliana Díaz, cuyo objeto se refería a la prestación de los servicios de mantenimiento preventivo de los equipos médicos, odontológicos, quirúrgicos y hospitalarios, con un plazo de doce (12) meses, el cual presenta las siguientes falencias:

No se apreció ningún documento que acredite la idoneidad y experiencia de la contratista, relacionada con el objeto del contrato.





No se relaciona en el contrato ni en anexo separado, el listado de los equipos a los cuales se les hará el mantenimiento preventivo.

No figura en la carpeta de este contrato ningún documento que acredite el cumplimiento del objeto del contrato, tampoco se observó copia del informe escrito del contratista sobre los servicios prestados, con las recomendaciones y hallazgos como se pactó en la cláusula segunda, numeral 7.

No se apreció copia de los antecedentes disciplinarios, fiscales y pasado judicial, ni la seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales.

No figura en la carpeta la copia de la garantía de cumplimiento, como se pactó en la cláusula décima.

5. La gerente del hospital, celebró el 1° de febrero de 2007, los contratos de prestación de servicios números 013 por \$290.648.371, N° 014 por \$170.000.000, con el señor Andrés Fernando Lukas, representante legal de Coolaboramos CTA; N°001 del 3 de enero de 2008 por \$100.000.000 y N°002 del 3 de enero de 2008 por \$95.000.000, con el señor Javier Castañea Taborda, representante legal de Coolaboramos CTA, los cuales presentan las siguientes falencias.

No se observó en la carpeta los estudios previos que determinen la necesidad a satisfacer con la contratación, el número de personas que requiere el hospital para el área asistencial, para el área administrativa y el valor presupuestado.

No se indica en los contratos el número de personas que aportará el contratista para cada área y el valor mensual que cobrará.

No se apreció en la carpeta los nombres de las personas que desarrollarán las actividades objeto de los contratos en el hospital, que permitan conocer su idoneidad y experiencia relacionada con el área asignada.

No se observó copia de la afiliación de las personas aportadas por el contratista a la seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, el pago de los parafiscales, ni los antecedentes de la Procuraduría, Contraloría General de la República y el pasado judicial.

No figuran actas de seguimiento e interventoría, que permitan evidenciar el cumplimiento de las actividades objeto de los contratos.



No aparece el acta de liquidación de los contratos, como lo exige el artículo 44 del estatuto de contratación de la entidad, que determina que debe realizarse dentro de los (30) días siguientes a la fecha de terminación del contrato

Los contratos números 013 y 014, no aparecen firmados por el contratista, ni se apreció certificado de la Cámara de Comercio del domicilio del contratista, que acredite la existencia y la representación legal.

6. Se observó que el hospital profirió el 15 de enero de 2009, la orden de prestación de servicios profesionales N° 01 por \$4.900.000, al señor Ferney Díaz Orozco, cuyo objeto se refería a varios arreglos locativos y embellecimiento en la planta física del hospital, la cual presenta las siguientes observaciones:

La orden es denominada erróneamente de prestación de servicios profesionales, siendo que se trata de mantenimiento de un bien inmueble y al tenor de lo preceptuado por el artículo 32 de la ley 80 de 1993, se trata de contrato y/o orden de obra pública.

7. Se observó que el hospital suscribió el 17 de octubre de 2008, el Convenio Interadministrativo N° 012 por \$50.000.000 con el municipio, para las actividades del Plan Territorial de Salud, el cual presenta las siguientes observaciones:

Al revisar la carpeta que soporta las actividades de este Plan, se evidenció que figuran algunas actividades del mes de agosto de 2008, cuando aún no se había celebrado el presente Convenio.

No se apreció ningún acta de seguimiento e interventoría por parte la Dirección Local de Salud, como se estableció en la cláusula séptima del Convenio.

### **Impacto de la Contratación**

Debido a las debilidades que se observaron en los contratos de prestación de servicios celebrados con varias cooperativas para la prestación de servicios en la parte asistencial y administrativa, lo mismo que las debilidades en el archivo de gestión, el grupo auditor estima que el impacto de la contratación fue negativo.



### 3.4 Quejas

El grupo auditor recibió dos (2) quejas de la Contraloría Auxiliar para el Cercofis de Tuluá, las cuales fueron tramitadas durante el desarrollo del proceso auditor, arrojando lo siguiente:

1. Queja radicada por la Contraloría Auxiliar para Comunicaciones y Participación Ciudadana, con el CACCI 6160.QC-062- 2010 y formulada por la doctora Claudia Cecilia Carmona, Gerente del Hospital Santa Cruz de Trujillo, la cual se refiere a presuntos faltantes de activos fijos en las diferentes áreas y puestos de salud que maneja el hospital.

El grupo auditor procedió a recopilar información sobre los anteriores aspectos, para lo cual se solicitó la ampliación de la queja formulada por la Gerente del Hospital, la cual se realizó el 13 de julio del año en curso y tenía como fin conocer la relación de los activos faltantes, los valores unitarios y totales, lo mismo que las actas por medio de las cuales se entregaron los elementos faltantes a los diferentes funcionarios del hospital para cumplir con sus funciones, en esta ampliación la doctora Carmona Carrillo, solicitó plazo hasta el 21 de julio del año en curso para aportar la información pedida, puesto que debía dialogar con el almacenista Andrés Felipe Restrepo Santa, quien se encuentra incapacitado; los auditores recibieron el 27 de julio de 2010, el oficio 200-8-1-108 de la Gerente del hospital la cual en términos generales manifiesta que la intención de la queja es aclarar la situación de los activos fijos, desde su ingreso como Gerente el 29 de enero de 2010, ya que no existe claridad en la información acerca de las responsabilidades de los empleados, pues no se evidencian actas completas, ni claridad en la fecha de realización de los inventarios.

De acuerdo con lo anterior el grupo auditor se trasladó a las dependencias del almacén, con el fin de verificar los inventarios de los activos fijos del hospital y se constató que los inventarios no se actualizan desde el año de 2003 y fueron realizados por la empresa Asesorías Contables y Tributarias Minerva Ltda, de la ciudad de Cali, los cuales fueron entregados en junio de 2004, se evidenció también que en el almacén no se tiene ninguna información de los inventarios de los activos fijo del hospital, tampoco se tienen actas de los elementos que han sido entregados a los funcionarios de las diferentes áreas para cumplir con sus funciones, es por ello que el grupo auditor estima que existe incapacidad técnica para emitir algún pronunciamiento sobre responsabilidades por la presunta falta de algunos activos fijos a los que hace referencia la Gerente; no



obstante estos aspectos que hacen parte de la cuenta 16: propiedad planta y equipo, fueron tenidos en cuenta en la línea financiera y se dejaron como hallazgo disciplinario por incumplir algunas normas legales.

2. Queja radicada por la Contraloría Auxiliar de Comunicaciones y Participación Ciudadana, con el CACCI 2262.QC-030- 2010, queja que fue enviada a la doctora Gloria Patricia Taborda, Personera del municipio de Trujillo por el señor Oscar Pulido López, jefe de control interno del hospital, por presuntas irregularidades en la compra de insumos por \$980.000.

Como quiera que la queja le fue enviada a la personera del Municipio de Trujillo, el grupo auditor procedió a dialogar con la doctora Gloria Patricia Taborda, personera del Municipio, quien manifestó que el 20 de enero de 2010 recibió la queja por presuntas irregularidades en la compra de insumos hospitalarios por valor de \$980.000, la cual fue realizada por el gerente encargado del Hospital Leonardo Fabio Espinosa Bermúdez y que como agente del Ministerio Público está adelantando las diligencias pertinentes y que posteriormente se pondrá en conocimiento ante las autoridades respectivas para lo de su cargo.

### 3.5 REVISIÓN DE LA CUENTA

Las cuentas rendidas por la entidad, vigencias 2007, 2008 y 2009 fueron revisadas durante el proceso auditor en su aspecto formal, arrojando la siguiente calificación:

Vigencia	Calificación	Concepto
2007	59%	Desfavorable
2008	57%	Desfavorable
2009	65%	Desfavorable

Revisada la totalidad de los formatos de la rendición, se evidenciaron inconsistencias entre la información plasmada en ellos y la información física entregada al grupo auditor.

### 3.6 RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS

Se pudo constatar que el Hospital convocó a la comunidad el 7 de febrero de 2009, para la rendición pública de cuentas de la vigencia 2008; en este proceso,



evidenciándose que existe coherencia entre lo detallado en el informe sobre el proceso de avance y cumplimiento de las metas.

La rendición pública de cuentas fue utilizada por la Entidad como mecanismo de participación donde la comunidad tuvo la oportunidad de conocer los logros planteados por el Hospital.

En lo que va corrido del presente año, la entidad no ha realizado la rendición pública de cuentas a la comunidad de la vigencia 2009.



#### **4. ANEXOS**

- Anexo 1. Dictamen Integral Consolidado
- Anexo 2. Opinión Estados Contables
- Anexo 3. Cuadro de Hallazgos
- Anexo 4. Cuadro de beneficios



## **DICTAMEN INTEGRAL CONSOLIDADO**

Doctora  
**CLAUDIA CECILIA CARMONA CARRILLO**  
Gerente  
Hospital Santa Cruz  
Trujillo

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 Santa Cruz de Trujillo.

Lo anterior 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 de los años 2007, 2008 y 2009 y los Estados de Actividad Financiera, Económica y Social consolidados para los períodos comprendidos entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de los mismos años; dichos Estados Contables consolidados fueron examinados y comparados con los del año anterior, los cuales fueron auditados por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca. 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 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 las cuentas, 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, rindió las Cuentas Anuales consolidadas por las vigencias fiscales 2007, 2008 y 2009, dentro de los plazos previstos en las resoluciones orgánicas vigentes de esta Contraloría.

En el trabajo de auditoría se presentaron limitaciones que afectaron el alcance de la misma, en lo relacionado con la información sobre la gestión de la entidad en el manejo de las glosas.

Los presuntos hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la Entidad dentro del desarrollo de la auditoría, las respuestas de la administración fueron analizadas, y se excluyeron del informe los hallazgos que se encontraron debidamente soportados.

## **DICTAMEN INTEGRAL**

Con base en el Concepto sobre la Gestión de las áreas, procesos o actividades auditadas y la Opinión sobre los Estados Contables consolidados, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, **No Fenece** las cuentas de la entidad por las vigencias fiscales correspondientes a 1º de enero de 2007 a diciembre 31 de 2007; enero 1º de 2008 a 31 de diciembre de 2008 y 1º de enero de 2009 a 31 de diciembre de 2009.

### **Concepto sobre Gestión y Resultados.**

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión en las áreas, procesos o actividades auditadas, para las vigencias 2007, 2008 y 2009, es Desfavorable, como consecuencia de los hechos evidenciados en el proceso auditor, tales como el desorden en el archivo de gestión, los estados contables no reflejan la realidad económica y financiera de la entidad y las falencias detectadas en los contratos celebrados con varias Cooperativas, además de la calificación de 0.8 puntos, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:





Consolidación de la calificación	
MATRIZ DE CALIFICACION DE LA GESTION	
Vigencias 2007, 2008 y 2009	
CONCEPTO	CALIFICACION
SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	1.0
DIRECCIONAMIENTO GENERAL Y CONTROL	1.0
EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	1.0
PRESTACION DEL SERVICIO	1.0
FINANCIAMIENTO	1.0
OPINION ESTADOS CONTABLES	0.5
GESTION CONTRACTUAL (LEGAL)	0.5
<b>TOTAL</b>	<b>0.8</b>
<b>6/7 = 0.8 &gt; Concepto Desfavorable</b>	
Igual a 2 Favorable , menor a 2 igual a 1 Favorable con Observaciones, menor a 1 Desfavorable	

El Concepto sobre la Gestión de la Entidad para los años 2007, 2008 y 2009, tuvo un mismo comportamiento con relación al año 2004, en el cual se emitió también un concepto Desfavorable.

### **Opinión sobre los Estados Contables**

La entidad no ha efectuado la actualización de los avalúos técnicos a la propiedad planta y equipo, el ultimo avalúo a la edificación se hizo en julio del 2002 y a los bienes muebles en diciembre de 2003.

Así mismo se constato que el hospital no cuenta con actas de entrega de los bienes devolutivos a los funcionarios con el fin de responsabilizarlos por su buen uso.

La entidad no tiene registrado en su estado contable el proceso judicial fallado en su contra por \$135.573.000.

Por las observaciones anteriores nuestra opinión es Negativa ya que los estados contables de las vigencias 2007, 2008 y 2009 no reflejan razonablemente la situación económica y financiera de la entidad.



## RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron catorce (14) hallazgos Administrativos, de los cuales cuatro (4) se clasificaron como disciplinarios y uno (1) penal.

## PLAN DE MEJORAMIENTO

La entidad debe realizar un Plan de Mejoramiento que incluya las acciones y metas que se implementarán para solucionar las deficiencias u observaciones comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

El Plan de Mejoramiento debe ser entregado a la Contraloría Auxiliar para el Cercofis de Tuluá, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del Informe, de acuerdo con la Resolución vigente de esta Contraloría.

**CARLOS HERNAN RODRIGUEZ BECERRA**  
Contralor Departamental del Valle del Cauca



## **OPINION ESTADOS CONTABLES**

Doctora  
**CLAUDIA CECILIA CARMONA CARRILLO**  
Gerente  
HOSPITAL SANTA CRUZ  
Trujillo

Asunto: Opinión Estados Contables

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 “ESE” Hospital Santa Cruz de Trujillo, a través del examen de los Balances Generales a 31 de diciembre de 2007, 2008 y 2009, los Estados de Actividad Financiera, Económica y Social por el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2007, 2008 y 2009; así como la comprobación 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.

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

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimiento de auditoria prescritos por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca y la Resolución 100-.28.22.005 donde se implementa el Sistema de Gestión de Calidad, compatibles con los 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. 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 en las vigencias auditadas:

La entidad realizó avalúo técnico a la edificación donde funciona el hospital en julio 25 de 2002, durante el proceso auditor se evidencio que no se cuenta con documento cierto que permita verificar la titularidad de la edificación a favor del hospital, no obstante se tiene registrado este bien inmueble en los estados contables; en cuanto a los bienes muebles el avalúo se efectuó en diciembre del 2003; no se ha cumplido con lo estipulado en la Circular Externa 060 de 2005 de la Contaduría General de la Nación y el artículo 64º del Decreto 2649 de 1993 el cual fue modificado por el artículo 2º del Decreto 1536 de 2007 en lo referente a que los avalúos de los bienes muebles e inmuebles tendrán vigencia de tres (3) años, razón por la cual los estados contables no presentan la realidad económica y financiera de la entidad.

Igualmente se constató que la entidad no cuenta con actas de entrega de elementos devolutivos a los funcionarios para el cumplimiento de sus funciones y buscar con ello que se responda por la conservación de ellos y que se rinda cuenta oportuna de su utilización, como lo dispone el artículo 34, Numeral 22 de la Ley 734 de 2002.

La entidad presenta dos procesos judiciales, uno por nulidad y restablecimiento del derecho, fallado en diciembre de 2009 en contra del Hospital y el municipio de Trujillo por \$135.573.000 y un segundo proceso radicado desde el 14 de enero de 2009 por acción popular; se evidenció que el hospital no tiene registrado en cuentas por pagar, ni en cuentas de orden las demandas anteriores lo que afecta seriamente sus finanzas ya que no existe ninguna provisión que permita cumplir con el pago.

Nuestra opinión es Negativa ya que los estados contables no presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, la situación financiera del Hospital Santa Cruz de Trujillo, a diciembre 31 de 2007, 2008 y 2009, los resultados de sus operaciones y los flujos de efectivo para los años terminados en esta fecha, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas.

CARLOS ALBERTO PASTRANA ZAPATA  
T. P. 60.033-T



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS									
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL	
CONTROL INTERNO									
1	<p>Se debe mejorar en lo siguiente:</p> <p><b>Subsistema de Control Estratégico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>con políticas que definen los procesos de formación y capacitación.</li><li>La alta Gerencia debe dar a conocer los lineamientos respecto a la implementación del sistema de Control Interno y auto evaluación de la entidad.</li><li>La Gerencia elabora planes y proyectos, pero no los socializa entre sus servidores para su conocimiento y ejecución</li></ul> <p><b>Subsistema de Control de Gestión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>No se vienen concretando mecanismos de comunicación interna que contribuyan al fortalecimiento de los resultados de los procesos de la dependencia.</li><li>La Entidad tiene consolidados los principios y valores en un código de Ética Institucional, pero no se dan espacios de diálogo y confianza mutua, los cuales mejorarían el ambiente laboral; además se debe fortalecer la cultura del autocontrol.</li><li>A los procesos no se le han definido indicadores para medir el resultado de los mismos</li></ul> <p><b>Subsistema de Control de Evaluación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Se deben mejorar los mecanismos para medir el valor agregado de los servicios que presta la entidad.</li><li>No se están analizando las condiciones externas e internas que puedan afectar el cumplimiento de sus objetivos y planes.</li><li>No se determinan acciones de mejoramiento por parte del superior inmediato, con base en los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño</li></ul>	<p><b>Subsistema de control estratégico:</b> En nuestros objetivos corporativos se establece el fortalecimiento del talento humano de la institución, por lo cual se diseño el plan institucional de formación y capacitación elaborado el 28/03/2009,. El Hospital mediante el Acto Administrativo Resolución 042 de julio de 2008 adopta el modelo estándar de control interno, se realizo el diseño e implementación a nivel institucional y se ha realizado procesos de autoevaluación al personal.</p> <p><b>Subsistema de control de Gestión:</b> El Hospital cuenta con Comités Institucionales en los cuales se socializan y discuten los diferentes temas relacionados con el desarrollo institucional, las novedades de los procesos y se plantean soluciones o planes de mejoramiento. El hospital construido de manera participativa con todo el personal institucional el código ética y ha sido socializado de manera periódica. Actualmente los indicadores obligatorios de ley son reportados en los términos definidos y actualmente se tienen definidos los indicadores para los procesos de apoyo diagnostico y Gestión de recursos financieros.</p> <p><b>Control de Evaluación:</b> Se cuenta con un análisis DOFA generado en el 2008 en el cual se hace un análisis estratégico externo e interno el cual se anexa.</p>	<p>De acuerdo con lo anterior, el grupo auditor estima que la presente observación se deja en firme, ya que en el informe se dice que se debe de mejorar con las observaciones</p> <p>La cual será verificada en el Plan de Mejoramiento.</p>	X					
GESTION									
2	<p>El Plan de Gestión Institucional años 2008 – 2011 contiene tres ejes o áreas programáticas, observándose incoherencia con las políticas y directrices establecidas por el Plan Nacional de Salud Pública en los compromisos programáticos y el aseguramiento de la prestación del servicio.</p>	<p>En la parte en donde se habla de que se observa incoherencia no vemos porque, pues se puede evidenciar que este se encuentra alineado a las políticas de plan Departamental de salud</p>	<p>De acuerdo con lo anterior, el grupo auditor estima que la presente observación se deja en firme</p>	X					



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS								
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	El cual carece de un Plan Indicativo de Inversiones, Plan Operativo Anual y la proyección de los recursos financieros disponibles para su ejecución y armonización con los planes del gasto, la descripción de los principales programas y subprogramas con indicación de sus objetivos y metas, además de los Planes de Acción, que permitan determinar el cumplimiento de los principios de economía, eficiencia y eficacia en la aplicación de los recursos.							
<b>Archivo</b>								
3	<p>El manejo de la documentación es deficiente en las diferentes dependencias del Hospital; no se le ha dado cumplimiento a las tablas de Retención Documental y a la organización del Archivo de Gestión, para garantizar la conservación de la información de la entidad.</p> <p>No existe un archivo central ni histórico, los documentos de las anteriores vigencias se encuentran en un fondo acumulado, al cual se le está realizando un inventario documental.</p> <p>Se está cumpliendo con la organización de las Historias Laborales existentes, especialmente en el sentido de que en cada expediente los documentos están ordenados y foliados atendiendo la secuencia propia de su producción.</p> <p>No existe un proceso documentado, mediante el cual los servidores al desvincularse de las funciones entreguen los documentos y archivos a su cargo debidamente inventariados garantizando la conservación y custodia de los mismos y que de igual forma permita al funcionario que llega al cargo recibir la mencionada documentación para poder dar continuidad a las actividades y procedimientos que estén bajo su responsabilidad.</p>	La Entidad no dio respuesta a la Observación	Se deja en firme toda vez que la entidad no dio respuesta a esta observación.	X				
<b>FINANCIERA</b>								
4	<p>La entidad realizó avalúo técnico a la edificación donde funciona el hospital en julio 25 de 2002, durante el proceso auditor se evidencio que no se cuenta con documento cierto que permita verificar la titularidad de la edificación a favor del hospital, no obstante se tiene registrado este bien inmueble en los estados contables.</p> <p>Respecto a los bienes muebles, el avalúo se efectuó a diciembre de 2003, lo que indica que no se ha cumplido con lo estipulado en la Circular Externa 060 de 2005 de la</p>	La Entidad no dio respuesta a la Observación	Se deja en firme toda vez que la entidad no dio respuesta a esta observación.	X	X			



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS								
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	<p>Contaduría General de la Nación y el artículo 64 del Decreto 2649 de 1993, el cual fue modificado por el artículo 2º del Decreto 1536 de 2007, en lo referente a que los avalúos de los bienes muebles e inmuebles tendrán vigencia de tres (3) años, razón por la cual los estados contables no presentan la realidad económica y financiera de la entidad.</p> <p>Igualmente se constató que la entidad no cuenta con actas de entrega de elementos devolutivos a los funcionarios para el cumplimiento de sus funciones y buscar con ello que se responda por la conservación de los mismos y que se rinda cuenta oportuna de su utilización, como lo dispone el artículo 34, Numeral 22 de la Ley 734 de 2002.</p>							
5	<p>Así mismo se evidencio que en la cuenta de vehículos está registrada contablemente una camioneta marca Toyota, modelo 1995, de placas OOG080 y en la tarjeta de propiedad figura como propietario el municipio de Trujillo – Valle desde el tres de septiembre de 1996 y hasta la fecha no se ha adelantado tramite alguno para legalizar la propiedad de este vehículo.</p>	La Entidad no dio respuesta a la Observación	Se deja en firme toda vez que la entidad no dio respuesta a esta observación.	X				
6	<p>La entidad presenta dos procesos judiciales, uno desde el 2005 por nulidad y restablecimiento del derecho, el cual fue fallado en contra del Hospital y el municipio de Trujillo por \$135.573.000, y además la parte demandante ha solicitado la indexación de las sumas a pagar producto de la sentencia.</p> <p>Un segundo proceso radicado desde el 14 de enero de 2009 por acción popular; se evidenció que el hospital no tiene registrado en cuentas por pagar, ni en cuentas de orden la demanda anterior lo que afecta seriamente sus finanzas ya que no existe ninguna provisión que permita cumplir con el pago.</p>	La Entidad no dio respuesta a la Observación	Se deja en firme toda vez que la entidad no dio respuesta a esta observación.	X				
<b>LEGALIDAD</b>								
7	Se observó que la gerente del hospital Liliانا Botero Satizabal, suscribió el 1º de enero de 2009, el contrato de prestación de servicios N° 01 por \$153.000.000, con la	Sobre esta observación, la gerente del hospital no efectuó ningún comentario; la exgerente Mercedes	De acuerdo con lo anterior, el grupo auditor evidenció que no se clarificaron las observaciones	X			X	



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS								
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	<p>Cooperativa de Trabajo Asociado Gran Colombia, con una duración de seis (6) meses el cual tenía por objeto apoyar la gestión de la entidad en procesos y subprocesos médicos asistenciales y actividades conexas al servicio de la salud humana; también suscribió con la misma Cooperativa el 1° de enero de 2009, el contrato de prestación de servicios N° 02 por \$106.000.000 con una duración de (6) meses, cuyo objeto se refería al apoyo de la gestión administrativa y operativa, en procesos y subprocesos al interior del hospital, los cuales presentan las siguientes observaciones:</p> <p>El objeto de los contratos son muy generales, no se establece en qué procesos y en qué subprocesos apoyará el contratista a la gestión de la entidad, tampoco se indica el número personas que aportará el contratista al hospital, la profesión, idoneidad y experiencia; igualmente no se indica los días en que prestarán los servicios.</p> <p>En la cláusula sexta de los anteriores contratos, se estipula que el hospital cancelará los servicios prestados por sus asociados mensualmente, pero no se establece su monto o valor.</p> <p>Se apreció en la carpeta del contrato N° 1 un otro sí, por el cual se adiciona el valor del contrato en la suma de \$16.000.000 y en la carpeta del contrato N° 02 se observó también un otro sí, por el cual se adiciona el contrato en la suma de \$10.000.000, ambos del 30 de mayo de 2009, firmados por Leonardo Fabio Espinoza B, adiciones que tienen como único fundamento en que se requirieron servicios adicionales, pero no se indica cuáles fueron; también es preciso anotar que el 30 de mayo de 2009, el doctor Leonardo Fabio Espinosa Bermúdez, ya había terminado el encargo que le fue otorgado del 4 de mayo al 23 de mayo de 2009, según Decreto N° 015 del 4 de mayo de 2009, por la licencia de la Gerente Dra. Liliana Botero, también estuvo encargado desde el 4 de junio de 2009 al 28 de enero de 2010, según Decreto N° 025 del 4 de junio de 2009.</p> <p>Igualmente el doctor Espinoza, a través del oficio del 21 de julio de 2010, manifestó sobre las anteriores adiciones que la firma es parecida pero que no cree que sea su firma, porque hay diferencias entre las dos y por lo tanto pide que se investigue a la Exgerente Liliana Botero, a la subgerente administrativa Amanda Gálvez y al jefe de Control Interno Oscar Alberto Pulido, para que se aclare si incurrieron en alguna falta administrativa por la elaboración del contrato y elaborar otro si a este.</p>	<p>Jiménez Arias, realizó algunos comentarios sobre las observaciones incluidas en el Informe Preliminar, pero no hizo ninguna alusión a las observaciones de este hallazgo, que se refieren a la contratación con la Cooperativa de trabajo asociado Gran Colombia; la exgerente del hospital Liliana Botero Satizabal, no dio ninguna respuesta al Informe Preliminar.</p>	<p>formuladas en este punto, por lo tanto se deja en firme.</p>					





CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS								
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	De acuerdo con lo anterior, es posible que se haya presentado falsedad material en documento público según lo establecido en el artículo 287 del código penal.							
8	El hospital profirió las órdenes de compra números 1717 del 6 de enero de 2007, para la compra de una lámpara radiante; N° 1929 del 11 de mayo de 2007, la cual hace alusión a la compra de (5) computadores Pentium, (1) fotocopidora Ricoh 250, una impresora Laserjet 1020 y una impresora HP color 3650, cartucho grande; N° 2156 del 24 de mayo de 2007, la cual se refiere a la compra de una (1) impresora HP laser, impresora HP3650 y fotocopidora Sabin; N° 1702, 1705, del 18 de enero de 2007, N° 1741 del 6 de marzo de 2007, N° 2138 para la compra de varios medicamentos; N° 1712 del 1° de febrero de 2007 para la adquisición de 5.000 carpetas de historias clínicas; N° 2233 del 13 de febrero de 2007, para latonería y pintura del Toyota del hospital, las cuales presentan las siguientes falencias: En las órdenes no se estipula el valor de los elementos que se van a adquirir, ni el nombre del proveedor, aspectos que son esenciales para efectuar el registro presupuestal. No se apreció el acta de recibido de los elementos adquiridos por el hospital, ni la salida de los elementos del almacén.	Sobre estas observaciones, la gerente no realizó ningún comentario; la exgerente Mercedes Jiménez Arias, manifestó que posiblemente se incurrió en un error de procedimiento más no de fondo, por que como lo pudo confirmar la auditoría del Cercofis, existen los elementos en la institución, refrendado con las ordenes de entrada al almacén por lo cuales el hospital canceló los valores autorizados en las facturas.	Analizada la respuesta anterior, el grupo auditor evidenció que no se clarificaron las observaciones tratadas en este punto, por lo cual se dejan en firme.	X				
9	La entidad presentó al grupo auditor, una relación de (18) contratos de prestación de servicios celebrados en la vigencia de 2007 por \$683.049.907, se escogió una muestra selectiva de (6) contratos por \$527.729.021 para ser analizados y se pidió la carpeta de estos contratos con todos sus soportes y solo se aportaron dos (2) contratos, el número 03 suscrito con Liliana Díaz Ojeda por \$12.508.650 y el número 08 firmado con Jhon Hernán Vela por \$22.572.000; el hospital certificó a través del oficio sin número del 27 de julio de 2010, que los contratos 1, 7, 12 y 13 no fueron encontrados, posteriormente el grupo auditor recibió otro oficio del hospital de fecha 2 de agosto de 2010, donde manifiestan que haciendo una verificación exhaustiva en el archivo, encontraron el AZ de la contratación de 2007 con 354 folios, donde aparecen los contratos y aclaran que la relación de la contratación que presentaron al grupo auditor, la sacaron de la rendición anual de la contratación de 2007, que rindieron en febrero de 2008 a la Contraloría Departamental del Valle, la cual se envió mal, ya que luego de encontrar el AZ se evidenció que la	Respecto a las observaciones de este hallazgo, la gerente no realizó ningún comentario; la exgerente Mercedes Jiménez Arias, en términos generales expresó que con fecha 14 de mayo de 2008, se realizó la entrega del cargo a la doctora Liliana Botero, quien fue la profesional encargada de recibirle y que en dicha diligencia no se glosó ningún faltante documental y que posteriormente el 20 de mayo del mismo año, el doctor Gustavo Adolfo Gálvez Coy, hace entrega del cargo a la subgerente Betty Giraldo y que en esa diligencia se puede apreciar en el folio 4, que se hace entrega de un archivo AZ, de contrato de 2007 con	El grupo auditor luego de analizar la respuesta dada anteriormente y en especial la de la exgerente Mercedes Jiménez Arias, observó que no se clarificaron las observaciones formuladas, por lo tanto se dejan en firme.	X				



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS								
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	numeración de los contratos reportados no concuerdan con la numeración de los contratos reales físicos, evidenciando lo siguiente: El Contrato N° 1 suscrito con Sánchez Radiólogos Tu luá S.A, por \$22.000.000, al verificar el AZ, se encontró que corresponde al número 005. El Contrato N° 7 firmado con Blanca Ruby Ospina, por \$ 10.000.000, al verificar el AZ, corresponde al número 009. El contrato N° 12 suscrito con Colaboramos CTA por \$ 290.648.371, al verificar el AZ corresponde al número 013. El Contrato N° 13 suscrito con Colaboramos CTA por \$ 170.000.000, al verificar el AZ corresponde al número 014. De acuerdo con lo anterior, el grupo auditor pudo evidenciar que la rendición anual de la cuenta de 2007 referente a contratación, rendida por el hospital en el febrero de 2008 a la Contraloría Departamental, no es confiable.	sus soportes (383 folios) y que en dicha acta número 001 del 20 de mayo de 2008, firman no solamente la subgerente entrante, sino también el doctor Oscar Pulido como Control Interno, lo que quiere decir que fue recibido a satisfacción y que no sobra advertir que según el manual de funciones no es la responsable del archivo						
10	Se evidenció que el hospital suscribió el 2 de enero de 2007, el contrato de prestación de servicios número 003 por \$12.508.650 con Liliana Díaz, cuyo objeto se refería a la prestación de los servicios de mantenimiento preventivo de los equipos médicos, odontológicos, quirúrgicos y hospitalarios, con un plazo de doce (12) meses, el cual presenta las siguientes falencias: No se apreció ningún documento que acredite la idoneidad y experiencia de la contratista, relacionada con el objeto del contrato. No figura en la carpeta de este contrato ningún documento que acredite el cumplimiento del objeto del contrato, tampoco se observó copia del informe escrito del contratista sobre los servicios prestados, con las recomendaciones y hallazgos como se pactó en la cláusula segunda, numeral 7.  No se relaciona en el contrato ni en anexo separado, el listado de los equipos a los cuales se les hará el mantenimiento preventivo. No se apreció copia de los antecedentes disciplinarios, fiscales y pasado judicial, ni la seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales. No figura en la carpeta la copia de la garantía de cumplimiento, como se pactó en la cláusula décima. Los anteriores hechos evidencian presunto incumplimiento de lo preceptuado por la ley 190 de 1995, la ley 828 de 2003 y el principio de moralidad consagrado por el artículo 209 de nuestra Constitución Política, igualmente es posible que se	En lo que respecta a las observaciones de este punto, las cuales hacen alusión al contrato número 003 del 2 de enero de 2007, la gerente del hospital no realizó ningún comentario y la exgerente Mercedes Jiménez Arias, realizó los mismos comentarios sobre la observación número 9.  Es preciso anotar que la subgerente del hospital, Amanda Gálvez Giraldo, a través del oficio 310-22-203 del 17 de agosto de 2010, manifestó que en el contrato No 003 del 2 de enero de 2007 suscrito con Liliana Díaz por \$12.508.650, no se realizaron pagos y se firmó acuerdo de pago el 30 de noviembre de 2008.		X	X			



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS								
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	haya causado detrimento al estado, por una gestión ineficiente, ineficaz, en los términos del artículo 6º de la ley 610 de 2000.							
11	<p>La gerente del hospital, celebró el 1º de febrero de 2007, los contratos de prestación de servicios números 013 por \$290.648.371, N° 014 por \$170.000.000, con el señor Andrés Fernando Lukas, representante legal de Coolaboramos CTA; N° 001 del 3 de enero de 2008 por \$100.000.000 y N° 002 del 3 de enero de 2008 por \$95.000.000, con el señor Javier Castañea Taborda, representante legal de Coolaboramos CTA, los cuales presentan las siguientes falencias.</p> <p>No se observó en la carpeta los estudios previos que determinen la necesidad a satisfacer con la contratación, el número de personas que requiere el hospital para el área asistencial, para el área administrativa y el valor presupuestado.</p> <p>No se indica en los contratos el número de personas que aportará el contratista para cada área y el valor mensual que cobrará.</p> <p>No se apreció en la carpeta los nombres de las personas que desarrollarán las actividades objeto de los contratos en el hospital, que permitan conocer su idoneidad y experiencia relacionada con el área asignada.</p> <p>No se observó copia de la afiliación de las personas aportadas por el contratista, a la seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, el pago de los parafiscales, ni los antecedentes de la Procuraduría, Contraloría General de la República y el pasado judicial.</p> <p>No figuran actas de seguimiento e interventoría, que permitan evidenciar el cumplimiento de las actividades objeto de los contratos.</p> <p>No aparece el acta de liquidación de los contratos, como lo exige el artículo 44 del estatuto de contratación de la entidad, que determina que debe realizarse dentro de los (30) días siguientes a la fecha de terminación del contrato</p> <p>Los contratos números 013 y 014, no aparecen firmados por el contratista, ni se apreció certificado de la Cámara de Comercio del domicilio del contratista, que acredite la existencia y la representación legal. Lo anterior evidencia también que posiblemente no se cumplió con lo establecido en la ley 190 de 1995, la ley 828 de 2003 y el principio de moralidad, consagrado por el artículo 209 de la Constitución</p>	<p>Sobre las observaciones de este punto, la gerente del hospital no realizó ningún comentario; la exgerente Mercedes Jiménez Arias efectuó los mismos comentarios de la observación número 9 y agregó que la Procuraduría Provincial de Buga, en su momento y ante la queja formulada por el señor Leonardo Fabio Espinoza, revisó la contratación con la Cooperativa Colaboramos y ordenó el archivo.</p>	<p>De acuerdo con lo anterior, el grupo auditor pudo evidenciar que no se clarificaron las observaciones de este punto, por lo tanto se deja en firme</p>	X	X			



CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS								
No	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	F	P	VALOR DAÑO PATRIMONIAL
	Política.							
12	En lo que respecta al Plan Territorial de Salud, según información aportada por el secretario de Hacienda del Municipio a través del oficio del 29 de julio de 2010, recibieron varios valores de la Nación para la salud pública territorial y se contrató con el hospital los siguientes: en el 2007 recibió \$90.868.476 y contrató con el hospital \$54.595.752; en el 2008 recibió \$91.778.525 y contrató con el hospital \$50.000.000 y 2009 recibió \$99.782.409 y contrató con el hospital \$20.000.000; de acuerdo con lo anterior, se pudo evidenciar que el municipio no contrató con el hospital en las vigencias de 2008 y 2009, el 100% de las asignaciones de la Nación para las diferentes actividades del Plan Territorial de Salud, como lo establece la Circular N° 001 del 16 de mayo de 2008, del Ministerio de la Protección Social, en las vigencias de 2008 y 2009.	Respecto a esta observación del Plan Territorial de Salud, la alcaldesa del municipio de Trujillo, no realizó ningún comentario	De acuerdo con lo anterior, el grupo auditor deja en firme esta observación	X	X			
13	Se observó que el hospital suscribió el 17 de octubre de 2008, el Convenio Interadministrativo N° 012 por \$50.000.000 con el municipio, para las actividades del Plan Territorial de Salud, el cual presenta las siguientes observaciones:  Al revisar la carpeta que soporta las actividades de este Plan, se evidenció que figuran algunas actividades del mes de agosto de 2008, cuando aún no se había celebrado el presente Convenio.  No se apreció ningún acta de seguimiento e interventoría por parte la Dirección Local de Salud, como se estableció en la cláusula séptima del Convenio.	La entidad no dio respuesta a esta observación.	El grupo auditor, la deja en firme toda vez que la entidad no dio respuesta.	X				
<b>MEDIO AMBIENTE</b>								
14	La Entidad no ha implementado el formato RH1 de la entrega al operador de los residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos, donde se deben llevar los registros diarios de la producción y así liquidar el valor a cancelar por la disposición final de los mismos, ya que en la actualidad se liquida de acuerdo al registro que lleva la empresa contratista, sin ningún control por parte del hospital	La entidad no dio respuesta a esta observación.	El grupo auditor, la deja en firme toda vez que la entidad no dio respuesta.	X				
<b>TOTAL HALLAZGOS</b>				<b>14</b>	<b>4</b>		<b>1</b>	

**Vigilamos**  
el patrimonio  
**Regional**



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

