

130-19.11

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

**HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO**  
**VIGENCIA 2013**

**CDVC-No.**  
**Cali, Marzo de 2014**



Edificio de la Gobernación: Pisos 5 y 6 - Conmutador: 8822488 Fax: 8831099  
Web: [www.contraloriavalledelcauca.gov.co](http://www.contraloriavalledelcauca.gov.co)



## HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO

Contralor Departamental	ADOLFO WEYBAR SINISTERRA BONILLA
Director de Control Fiscal	JORGE ANTONIO QUIÑONES CORTES
Subdirector Técnico Cercofis Cali	WESNERT ALEGRÍA GÓMEZ
Representante Legal de la Entidad	LUIS FERNANDO GIRALDO QUINTERO
Equipo de Auditoria	
Auditor - Contador	IVAN ALONSO CIFUENTES ECHEVERRI
Auditora - Abogada	MARGARITA MONTENEGRO VIVEROS
Auditor – Economista	CINTHIA JIMÉNEZ ORTIZ

## **TABLA DE CONTENIDO**

	<b>Pág.</b>
<b>INTRODUCCION</b>	
<b>1. HECHO RELEVANTE</b>	<b>5</b>
<b>2. DICTAMEN INTEGRAL</b>	<b>6</b>
2.1. Concepto sobre Fenecimiento	7
2.1.1 Control de Resultado	7
2.1.2 Control de Gestión	8
2.1.3 Control Financiero y Presupuestal	8
2.1.4 Opinión sobre los Estados Contables	9
<b>3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b>	<b>10</b>
<b>3.1 CONTROL DE RESULTADOS</b>	<b>10</b>
<b>3.2. CONTROL DE GESTIÓN</b>	<b>16</b>
3.2.1 Factores Evaluados	16
3.2.1.1 Ejecución Contractual	16
3.2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de la Cuenta	19
3.2.1.3 Legalidad	20
3.2.1.4 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento	20
3.2.1.5 Control Fiscal Interno	21
<b>3.3. CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL</b>	<b>23</b>
3.3.1 Estados Contables	23
3.3.1.1 Concepto de Control Interno Contable	34
3.3.2 Gestión Presupuestal	35
3.3.3 Gestión Financiera	38
<b>4. OTRAS ACTUACIONES</b>	<b>43</b>
4.1 Seguimiento a las Funciones de Advertencia	43
4.2 Atención de Quejas, Derechos de petición y Denuncias	43
<b>5. ANEXOS</b>	<b>44</b>
5.1 Cuadro de Hallazgos	44

## INTRODUCCIÓN

Este Informe contiene los resultados obtenidos en desarrollo de la Auditoría con enfoque Integral practicada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca al HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO, utilizando como herramientas la normas legales, el análisis y el conocimiento, con el fin de dar un concepto integral sobre la gestión del hospital en la vigencia 2013, desde diferentes ejes temáticos.

Esta auditoría se desarrolló con un énfasis especial en el cumplimiento de la función que le corresponde a las Contralorías Territoriales y a los resultados que de ella se derivan en procura de un mejor bienestar de la población de su área de influencia.

En busca de éste objetivo, se realizó un trabajo que contó con un equipo de interdisciplinario de profesionales, la colaboración de los funcionarios de la entidad y la información por ellos suministrada.

El presente informe se inicia con el fenecimiento de las cuentas revisadas, se establecen los conceptos sobre la gestión, los resultados, el aspecto financiero y presupuestal y la opinión a los estados financieros, seguidamente se presenta el resultado de la Auditoría concretando los temas antes citados; se continua con otras actuaciones como seguimiento a planes de mejoramiento, para finalizar con el cuadro de tipificación de observaciones el cual resume la Auditoría y da cuenta de los mismos.

## 1. HECHOS RELEVANTES

El Hospital Isaías Duarte Cancino fue constituido inicialmente como un hospital materno infantil que brindaría sus servicios especializado a la población del sur occidente colombiano.

El proceso de construcción comenzó en el año de 1997, pero solo hasta el 1° de noviembre del 2003 abrió sus puertas a la comunidad y se transformó en lo que es actualmente, el hospital lleva el nombre de Monseñor Isaías Duarte (Q.E.P.D) quién trabajo durante muchos años en el sector de Aguablanca con su obra social.

El Hospital inauguró su Institución Educativa Isaías Duarte Cancino el día 7 de febrero de 2013 con 1800 cupos disponibles y gratuitos para transición, cursos de básica primaria y secundaria.

La institución educativa beneficiara a los niños de las comunas 13,14 y 15, en el oriente de la ciudad en una sola jornada. Las obras de infraestructura del colegio ocupan 12 mil de los 32 mil metros cuadrados del área total del predio educativo, al frente del Hospital Isaías Duarte Cancino.

El Hospital ha presentado cambios en la parte administrativa de la entidad lo cual hace que los procesos adelantados se debiliten causando baja efectividad en los mismos.

Con la descentralización y modernización del estado se da una transformación político administrativa en todos los sectores y en especial en el Sector Salud, en el cual se pasa del Sistema Nacional de Salud, al nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Los Hospitales Públicos que dependían de las transferencias y auxilios del Estado para garantizar su funcionamiento se transforman en Empresas Sociales del Estado (ESE), con grandes cambios en las áreas de Dirección y en los procesos administrativos y financieros.

Se constituyen en las Empresas Sociales del Estado; las áreas de Dirección y Gestión corporativa conformadas por la Junta Directiva y el Gerente, los cuales son los responsables de dirigir y gerenciar la institución posibilitando el desarrollo y crecimiento institucional de la empresa, respondiendo por la prestación de los servicios con eficiencia y calidad, y de esta manera garantizar el Derecho a la Salud.

Los continuos esfuerzos que se realizan para la optimización en la prestación de los servicios de salud, presentan falencias de acuerdo a los esfuerzos para el logro de una situación económica adecuada de la entidad por la falta de oportunidad de los recursos.

## 2. DICTAMEN INTEGRAL

Santiago de Cali, Abril de 2014

Doctor  
**LUIS FERNANDO GIRALDO QUINTERO**  
Representante Legal  
Hospital Isaías Duarte Cancino

Asunto: Dictamen de Auditoría vigencia 2013

La Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA con fundamento en las facultades otorgadas por los Artículos 267 y 272 de la Constitución Política, practicó Auditoría Modalidad Regular al ente que usted representa, a través de la evaluación de los principios de eficiencia, eficacia y equidad con que se administraron todos los recursos puestos a disposición y los resultados de la gestión, el examen del Balance General y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social a 31 de diciembre de 2013, la comprobación que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la Administración el contenido de la información suministrada al equipo auditor para su análisis y evaluación, que a su vez tiene la responsabilidad de producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por el HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO ESE, que incluye pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

El informe contiene la evaluación de los Componentes y Factores de acuerdo a la Matriz de Evaluación Gestión Fiscal, que una vez detectados como deficiencias por la comisión de auditoría, serán corregidos por la Entidad, lo cual contribuye a su mejoramiento continuo y por consiguiente en la eficiente y efectiva producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimientos de auditoría prescritos por la CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA, compatibles con las de general aceptación; por tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo, de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe integral. El control incluyó examen sobre la base de pruebas selectivas, evidencias y documentos que soportan la gestión de la Entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales.



CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

## 2.1. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO.

Con base en la calificación total de 74,6 puntos, sobre la Evaluación de Gestión, de Resultados, y control financiero la Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA **No Fenece** la cuenta de la Entidad por la vigencia fiscal correspondiente al año 2013.

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO 2013			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
<b>1. Control de Gestión</b>	70,0	0,5	35,0
<b>2. Control de Resultados</b>	75,0	0,3	22,5
<b>3. Control Financiero y Presupuestal</b>	85,3	0,2	17,1
Calificación total		1,00	<b>74,6</b>
Fenecimiento	NO FENECE		
Concepto de la Gestión Fiscal	DESFAVORABLE		

RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL FENECIMIENTO	
Rango	Concepto
80 o más puntos	FENECE
Menos de 80 puntos	NO FENECE

RANGO DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE LA GESTIÓN FISCAL	
Rango	Concepto
80 o más puntos	FAVORABLE
Menos de 80 puntos	DESFAVORABLE

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

### 2.1.1 Control de Resultados

La Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Resultados, es **DESFAVORABLE**, como consecuencia de la calificación de 75,0 puntos, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

TABLA 2 CONTROL DE RESULTADOS HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO 2013			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	75,0	1,00	75,0
Calificación total		1,00	75,0
Concepto de Gestión de Resultados	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE RESULTADOS			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría



CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

## 2.1.2 Control de Gestión

La Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA como resultado de la auditoría adelantada, establece que el concepto del Control de Gestión, es DESFAVORABLE, como consecuencia de la calificación de 70,0 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

CONTROL DE GESTIÓN HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO 2013			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. <u>Gestión Contractual</u>	76,6	0,65	49,8
2. <u>Rendición y Revisión de la Cuenta</u>	30,0	0,10	3,0
3. <u>Legalidad</u>	69,3	0,10	6,9
6. <u>Control Fiscal Interno</u>	68,7	0,15	10,3
Calificación total		1,00	70,0
Concepto de Gestión a emitir	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

## 2.1.3 Control Financiero y Presupuestal

La Contraloría Departamental como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero y Presupuestal, es (Favorable), como consecuencia de la calificación de 85,3 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

TABLA 3			
CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO 2013			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
<a href="#">1. Estados Contables</a>	90,0	0,50	45,0
<a href="#">2. Gestión presupuestal</a>	83,3	0,40	33,3
<a href="#">3. Gestión financiera</a>	70,0	0,10	7,0
Calificación total		1,00	<b>85,3</b>
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

Como se evidencia en la Tabla 3 el Control Financiero y Presupuestal de la entidad vigencia 2013, es la consolidación de los factores mínimos (Estados contables,



Gestión presupuestal y Gestión financiera) que finalmente dio una calificación total de 85,3 superando el rango de 80 puntos cuyo concepto es favorable, más adelante en el cuerpo del informe se evidencia el análisis de cada factor mínimo, de donde se concluye que el factor de estados contables alcanzó una calificación parcial del 90 puntos lo que hizo que el concepto del control financiero y presupuestal alcanzara el aludido resultado.

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

En nuestra opinión, los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre de 2013, así como el resultado del Estado de la Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con los principios y normas de contabilidad pública generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación, es con salvedad.

#### **PLAN DE MEJORAMIENTO**

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

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

Atentamente,

ADOLFO WEYBAR SINISTERRA BONILLA  
Contralor Departamental Del Valle Del Cauca



CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

### 3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

#### 3.1 CONTROL DE RESULTADOS

Como resultado de la auditoría practicada, el concepto sobre el Control de Resultados es Cumple Parcialmente, una vez evaluadas las siguientes variables:

TABLA 2-1 CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	63,2	0,20	12,6
Eficiencia	88,6	0,30	26,6
Efectividad	77,0	0,40	30,8
coherencia	50,0	0,10	5,0
<b>Cumplimiento Planes Programas y Proyectos</b>		<b>1,00</b>	<b>75,0</b>

Calificación		Cumple Parcialmente
Cumple	2	
Cumple Parcialmente	1	
No Cumple	0	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

El Plan Estratégico 2012 - 2016 está compuesto por cuatro Ejes Estratégicos.

Para llegar a la calificación del cuadro anterior se realizó la verificación del cumplimiento de este y se concluyó lo siguiente:

EJES ESTRATEGICOS	PROGRAMAS	METAS	INDICADOR	LINEA BASE	63,2			88,6				
					Eficacia			Eficiencia				
					Cumplimiento de Metas		Resultado %	Cumplimiento ejecución presupetal		Cumplimiento cronograma		Resultado %
					Meta Programada	Meta Cumplida		Presupuesto final	Presupuesto Ejecutado	Programacion	Ejecucion	
Fortalecer la prestación de servicios de salud de la institución comprometida con la mejora continua.Fortalecer la prestación de servicios de salud de la institución comprometida con la mejora continua.	Mejoramiento del proceso de atención a los usuarios.	Mantener el índice de satisfacción del usuario en 96%	(No. de usuarios satisfechos/Total de encuestas realizadas)*100	Año 2012 se tiene un porcentaje de 96%	96	50	52	30.000.000	30.000.000	12	9	75
Fortalecer la cultura organizacional con alto compromiso institucional	Fortalecer talento humano.	Incrementar en un 20% anual las actividades realizadas en el año	(No. de actividades realizadas/No. de actividades programadas)*100	Año 2012 se realizó 65.169 consultas	78.203	65.500	84	3.018.880.000	3.018.880.000	12	12	100
	Fortalecer la participación social.	Incrementar en un 20% anual las actividades realizadas en el año inmediatamente anterior.	Elevar el número de capacitaciones realizadas. Elevar el número de medios de comunicación.	Actividades realizadas a Dic. 31 de 2012, 20.	20	9	45	80.000.000	54.000.000	12	10	84
Garantizar la sostenibilidad financiera.	Fortalecer el proceso de facturación.	Porcentaje de la facturación radicada de la presente vigencia, mayor que el porcentaje de la facturación radicada de la anterior vigencia.	Porcentaje de facturación al 31 de Dic. De 2012.	Porcentaje de facturación al 31 de Dic. De 2012: 10.594.000.000	10.594.000.000	7.637.000.000	72	130.000.000	118.260.000	12	12	95



CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

## Hallazgo No. 1 Administrativa

Se logra evidenciar que el plan estratégico carece de cronograma de actividades, plan de acción anual y resultados esperados. La inexistencia de la documentación en el plan corre el riesgo de realizar esfuerzos improductivos e innecesarios, haciendo un uso ineficiente del recurso y tiempo y demorando en forma consecuente el logro de los objetivos que se planteen. Incumpliendo lo establecido en el Acta de Constitución Cláusula 22, Estatuto Interno Art. 29, lo estipulado en la Ley 1876 de 1994 Art. 24 y la Ley 152 de 1994 Art. 1.

Por otro lado, el plan de compras no cumple con los requisitos legales para la elaboración, aprobación y ejecución del mismo. No contiene justificación, objetivos, política de compras, metodología, alcance y diagnóstico de las necesidades. Asimismo, en el almacén no manejan un orden cronológico de sus actividades y se observa una deficiencia en la organización y control del sitio, se identificó la realización de conteo de inventario a 31 de agosto de 2.013 y a diciembre 31 de 2.013 sobre las cuales se realizaron los ajustes correspondientes.



## Gestión Documental

### Hallazgo No. 2 Administrativa

En la inspección efectuada a la dependencia de facturación del Hospital se observó que los documentos se encuentran en cajas y no se maneja inventario de la documentación. Lo anterior demuestra la deficiencia en la organización y control del archivo de gestión sin la debida protección ni cuidado expuesto a manipulación a personas no autorizadas. También se logró constatar que el hospital no cuenta con un archivo central que cumpla con las condiciones de almacenamiento que garantice una adecuada conservación de los documentos, contraviniendo lo expresado en la Circular 04 del 2003, Circular 012 de 2004, Acuerdo 049 del 2000 artículo 1 y el Acuerdo 037 de 2001 Artículo 1, Numeral 1 del Archivo General de la Nación.



- **Actuación de la Junta Directiva**

Los órganos de Dirección y Administración de la entidad, están conformados por la Asamblea de Socios, la Junta Directiva y el Gerente. La Asamblea de Socios, es el máximo organismo administrativo, conformada por dos (2) miembros así: el gobernador y el alcalde.

La Junta Directiva está constituida por doce (12) miembros así: el Gobernador del Valle del Cauca o su delegado, el Alcalde Municipal o su delegado, cuatro (4) representantes del sector científico de la salud que serán designados así: uno mediante elección por voto secreto, que se realizará con la participación de todo el personal profesional del área de la salud cualquiera que sea su disciplina en la institución. El segundo miembro será designado por los secretarios de salud del Departamento y del Municipio. Un tercer miembro el rector de la Universidad del Valle o su delegado y un cuarto miembro el rector o delegado, de una de las universidades que funcionan en el Municipio de Cali que tengan facultad de Medicina, designado por el gobernador y el alcalde. Cuatro (4) representantes de la comunidad que serán designados de la siguiente manera: Dos (2) de ellos serán designados por las alianzas o asociaciones de usuarios legalmente establecidos. Dos (2) representantes designados por los gremios de la producción del área de influencia de la Empresa Social del Estado.

El quórum para decidir de conformidad con los estatutos se forma con la mitad más uno de los presentes y las decisiones se tomarán con la mayoría de los votos de los asistentes.

### **Hallazgo No. 3 Administrativa**

Analizadas las actas se pone en evidencia la ausencia de verdaderos lineamientos que garanticen un monitoreo y un control al funcionamiento de la entidad por parte de la Junta y los temas que se tratan, en las reuniones no reflejan un verdadero

seguimiento a la gestión. Contraviniendo lo establecido en los Estatutos Internos Artículo 29.

- **Análisis del Talento Humano y la Estructura Organizacional**

La entidad cuenta en su planta de cargos con 42 empleos aprobados mediante el Acuerdo No. 1.2.010 de diciembre 17 de 2012, los cargos aprobados no se encuentran ocupados en su totalidad para el 2013.

En los siguientes cuadros se puede observar como estaba constituida la planta de cargos en la vigencia objeto de análisis:

CUADRO No. 1 PLANTA DE CARGOS HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013								
No	CARGO	No. DE CARGOS	PERIODO FIJO	LIBRE NOMBRAMIENTO	CARRERA ADMINISTRATIVA	PROVISIONAL	OCUPADOS	VACANTES
1.	Directivo	3	1	2	0	0	0	0
2.	Profesional	31	0	2	11	12	0	6
3.	Asistencial	5	0	0	4	1	0	0
	<b>TOTALES</b>	<b>42</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>9</b>

Fuente: Oficina de Talento Humano – HIDC

La planta de personal del Hospital contaba con 42 cargos así: 1 de Periodo Fijo, 4 de libre nombramiento, 15 de carrera, 13 provisionales y 9 en vacancia.

Además del personal de la planta de cargos, la entidad contó con personal contratado por prestación de servicios directamente y otros por prestación de servicios por medio de la Asociación Sindical de Trabajadores del Sector Salud (ASOSINDISALUD), como se muestra en la tabla siguiente:

CUADRO No.2 PLANTA DE CARGOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
TIPO DE VINCULACIÓN	CANTIDAD 2013
Planta	39
Contratación Directa por el Hospital	5
Contratación ASOSINDISALUD	155
<b>TOTAL</b>	<b>429</b>

Fuente: Oficina de Talento Humano – HIDC

Como se puede observar en el cuadro anterior, la vinculación en la planta de cargos se distribuyó así: 39 de planta, 5 contratistas directamente por el hospital y 155 por ASOSINDISALUD, correspondientes a contratos de apoyo a la gestión en diferentes áreas de la entidad: archivo documental, auxiliares, entre otros.

#### Hallazgo No. 4 Administrativa

Aunque la entidad ejecutó actividades de capacitación, estímulos y bienestar social; no se evidenció la formulación del Plan Anual de Capacitación, Estímulos y Bienestar Social, lo cual no contribuye al fortalecimiento en el desarrollo de las actividades del hospital, conforme a la periodicidad establecida en el Artículo 19 Decreto 1567 de 1998.

No se evidencia las solicitudes a los jefes de dependencias sobre los temas a capacitar a los funcionarios a cargo y consolidación de la información (Formato de Necesidades de Capacitación).

#### PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

- **Cumplimiento de su actividad misional.**

El Hospital Isaías Duarte Cancino es un hospital que ofrece servicios de salud de tipo ambulatorio, urgencias, medicina especializada y hospitalización, siendo clasificada como una entidad de segundo nivel de atención que oferta servicios de salud de baja, mediana y alta (intervenciones y procedimientos) complejidad, dando respuestas a las necesidades de la comunidad.

La entidad presta servicios de salud a usuarios de los diferentes regímenes Subsidiado, Población Pobre No Asegurada y Particulares. Tiene contratado con las Administradoras de Régimen Subsidiado (ARS): Emssanar, Caprecom, Coopsalud, Asmet Salud, la Secretaría Departamental de Salud y Secretaria de Salud Pública Municipal.

**CUADRO No.3**  
**POBLACIÓN ATENDIDA SEGÚN EL REGIMEN**

Régimen	Cuarto Trimestre		Tercer Trimestre		Segundo Trimestre		Primer Trimestre	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Subsidiado	36.403	97,29	30.077	96,68	25.552	95,35	17.892	94,14
Territorial	956	2,55	969	3,11	1.136	4,24	993	5,22
Particular	47	0,13	51	0,16	66	0,25	95	0,50
Soat	11	0,03	12	0,04	45	0,17	26	0,14
<b>Total general</b>	<b>37.417</b>	<b>100</b>	<b>31.109</b>	<b>100</b>	<b>26.799</b>	<b>100</b>	<b>19.006</b>	<b>100</b>

Fuente: RIPS – Estadística – HIDC.

Como se puede apreciar, el total de usuarios atendidos en la vigencia 2013 fue de 37.417, donde el mayor volumen de atención se centró en el régimen subsidiado con una participación del 97.29%, seguido por los entes territoriales que representa el 2.55%, los particulares 0.13% y SOAT que corresponde a un 0.03%



## Hallazgo No. 5 Administrativa

Se realizó una encuesta de satisfacción del usuario en las diferentes áreas del hospital donde un 96% manifestaron que el número de teléfono asignado para pedir una cita médica no funciona, 75% también manifestaron que no hay servicio prioritario para el adulto mayor, mujeres en embarazo o discapacitados. Los usuarios se sienten insatisfechos porque al momento de solicitar una ficha para realizar el proceso de facturación y asignación de citas, los procesos son demorados y en algunos casos puede tardar un lapso de la mañana y/o tarde o varios días para poder ser atendidos, además les toca madrugar entre 4 o 5 a.m. para alcanzar una ficha.



### 3.2. CONTROL DE GESTIÓN

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control de Gestión es **DESFAVORABLE**, una vez evaluado los siguientes Factores:

#### 3.2.1 Factores Evaluados

##### 3.2.1.1 Ejecución Contractual

En la ejecución de la presente Auditoría y de acuerdo con la información suministrada por el HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución Interna de rendición de cuentas en línea de la Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA, se determinó que la Entidad celebró la siguiente contratación:

En total celebró 424 contratos por valor de \$6.244.658.194 incluido adiciones, distribuidos así:

TIPOLOGIA	CANTIDAD	VALOR \$
Obra Pública	0	0
Prestación de Servicios	40	4.725.568.508
Suministros y ordenes de compra	384	1.519.089.686
Consultoría u Otros	0	0
<b>TOTAL</b>	424	\$ 6.244.658.194

Fuente: RCL y Oficina de control interno

Elaboró: comisión auditoría

Como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual, es Con Deficiencias, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación del 76,6% resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:





**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

GESTIÓN CONTRACTUAL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO VIGENCIA 2013											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES								Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	<u>Prestación Servicios</u>	Q	<u>Suministros</u>	Q	<u>Consultoría y otros</u>	Q	<u>Contratos Obra Pública</u>	Q			
Cumplimiento Precontractual											
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	85	33	100	46	0	0	0	0	93,67	0,40	37,5
Cumplimiento deducciones de ley	100	33	100	46	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	95	33	100	46	0	0	0	0	97,89	0,30	29,4
Labores de Interventoría y seguimiento	0	33	0	46	0	0	0	0	0,00	0,20	0,0
Liquidación de los contratos	100	33	93	46	0	0	0	0	96,20	0,05	4,8
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1,00	76,6

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias
------------------

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditor

Fueron evaluados 33 contratos de prestación de servicios, 46 contratos de suministros incluidas órdenes de gasto y/o compra. De los 33 contratos de prestación de servicios 3, presuntamente no cumplieron con las especificaciones técnicas estipuladas en el contrato e inconsistencias con el cumplimiento del objeto contractual y con las labores de interventoría. De los contratos de Suministro y/o órdenes de gasto, uno presento inconsistencia con una adición, entrega del bien adquirido y la liquidación del contrato. Por otro lado, Fueron evaluadas las labores de interventoría y seguimiento los 79 contratos objeto de la muestra, en los cuales tuvo una eficiencia del 0%, por cuanto los informes de interventoría en su mayoría eran posteriores a la ejecución de los contratos y enunciaban porcentajes de ejecución y valores a pagar.

## Hallazgo No. 6 Administrativa

El manual de interventoría esta desactualizado, adicional a la ley 1150 de 2007 y demás normas que le son aplicables a la entidad, deben ajustarse a la nueva reglamentación, principalmente la Ley 1474 de 2011 (estatuto anticorrupción). De lo contrario generaría suscripción, ejecución y seguimiento de contratos omitiendo requisitos legales de obligatorio cumplimiento por parte de los interventores y/o supervisores.

### *Prestación de Servicios*

De un universo de 33 contratos todos fueron auditados; con un valor de \$3.842.706.201, equivalente al 61,5% del valor total contratado, de los cuales de evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; con el siguiente resultado:

### **Hallazgo No. 7 Administrativa**

Existe un pago por 20 millones de pesos, en razón a otrosí al contrato No 015 de 2013 cuyo objeto fue el suministro de medicamentos e insumos quirúrgicos, suscrito el día 2 de enero de 2013, el otrosí no se evidencio en la carpeta contractual, ni la justificación del mismo, de igual forma, las estimaciones del valor no tienen ningún análisis de precios, causado esto por una indebida planeación en cuanto realización de los estudios previos, infringiendo presuntamente lo consagrado en el Estatuto interno de contratación.

### **Hallazgo No. 8 Administrativa**

En los contratos de suministro de medicamentos objeto de la muestra, se observó que los estudios previos de los contratos objeto de la muestra no se evidencia el análisis técnico económico que determine el valor a contratar, evidenciado esto en el Contrato de suministro de medicamentos No 1.7.1.041-2013, el estudio económico determinó que el valor del mismo sería de 27 millones, sin embargo, el contrato se suscribió por valor de 54 millones, por lo que se puede llegar a incurrir en sobre costos en la adquisición de bienes y/o servicios. De igual forma, los informes de supervisión técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico se realizan con posterioridad a la ejecución del contrato, situación generada por una falta celeridad en la emisión de facturas por parte de los contratistas y exigencia de las mismas por parte de la administración, lo que ocasiono que no se hiciera un oportuno seguimiento a la ejecución de los contratos, de repetirse esta circunstancia se podría presentar incumplimientos de los objetos contractuales.

### **Hallazgo No. 9 Administrativa**

En los contratos No 1.7.1.015, 1.7.1.023, 1.7.1.029 y 1.7.1.030 de 2013, cuyo objeto fue el suministro de medicamentos e insumos medico quirúrgicos se estableció que la farmacia se daría en comodato a los contratistas, una vez realizada la verificación se observó que sobre ella se suscribió contrato de arrendamiento, lo que evidencia una falta de claridad, del análisis técnico, jurídico y contable respecto a la administración del espacio arrendado.

#### *Suministros y Órdenes de gasto y/o compra*

De un universo de contratos se auditaron 46; por valor de \$849.924.352, equivalente al 13% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; con el siguiente resultado:

### Comité de conciliación:

El Hospital Isaías Duarte Cancino cuenta con un Comité de Conciliación, constituido mediante Resolución 1.18.74 del 6 de agosto de 2012, el cual se encuentra operante. En la vigencia 2013 se efectuaron 2 conciliaciones, una pre-judicial ante la procuraduría 60 judicial 1 para asuntos administrativos por valor de \$65. Millones y la otra dentro del proceso ejecutivo singular ante el juzgado Séptimo Civil Municipal por valor de 17 millones, a través de sentencia judicial emitida por el juzgado décimo administrativo del circuito de Cali por valor de \$2.547.185.

El valor estimado de las demandas en contra del Hospital asciende a la suma de \$5.024.975.046 millones, aproximadamente.

### 3.2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de Cuentas

Se emite una opinión ineficiente con base en el siguiente resultado:

TABLA 1-2 RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Oportunidad en la rendición de la cuenta	83,3	0,30	25,0
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	16,7	0,30	5,0
Calidad (veracidad)	0,0	0,40	0,0
SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA		1,00	30,0

Calificación		Ineficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

### Hallazgo No. 10 Administrativa y sancionatoria

Una vez revisada la plataforma del Sistema de Rendición de Cuentas en Líneas (RCL), frente a la revisión efectuada durante el proceso auditor, se evidenció que no existe concordancia entre la información rendida a través del RCL y lo confrontado en el Hospital Isaías Duarte Cancino, se observaron deficiencias en la información financiera, contractual y de gestión en lo referente en el reporte de bancos, así como el movimiento detallado de tesorería por cuenta, obligaciones de la entidad, recaudos anulados por la entidad, reservas constituidas, saldos de compromisos, cuentas fuentes, cuentas por pagar constituidas, deducciones y retenciones, egresos sin afectación y presupuesto resumido por la entidad; en la contratación presentan errores en los valores, número de contrato contratistas, los contratos no están enlazados a proyectos; además del plan estratégico solo presentaron los ejes y programas, sin evidenciar proyectos ejecutados, metas y resultados. Lo anterior desconoce lo contemplado en la resolución No. 08 de 2013 en lo relacionado a la presentación de la cuenta, al no disponer de información completa y oportuna como

insumo fundamental para el proceso auditor. Finalmente el resultado fue ineficiente, alcanzando un puntaje de 30,0 puntos.

### 3.2.1.3 Legalidad

**SE EMITE UNA OPINION** Con Deficiencias con base en el siguiente resultado:

TABLA 1 - 3			
LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	78,9	0,60	47,3
De Gestión	54,8	0,40	21,9
<b>CUMPLIMIENTO LEGALIDAD</b>		<b>1,00</b>	<b>69,3</b>

Calificación		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

Respecto a la tabla 1-3 en lo que tiene que ver con la variable financiera se obtuvo el resultado teniendo en cuenta los criterios de la muestra seleccionada en los aspectos contables, presupuestales y tributarios, expuesto en la matriz, la cual arrojó un puntaje atribuido de 47,3 producto de la calificación parcial y la ponderación esta última esa establecida en la matriz, como se observa el puntaje de la variable financiera no alcanzó el 100% por incumplimiento de la Circular Externa 011 de 1996 de la Contaduría General de la Nación, Ley 1066 de 2006 y Decreto 473 de 2006 por medio de la cual se reglamenta la Ley 1066 de 2006, producto de ello se configuró presuntas observaciones de connotación fiscal y disciplinaria.

### 3.2.1.4 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento

Habiéndose aprobado el Plan de mejoramiento el día 4 de febrero del año presente se realizó revisión de las acciones correctivas, teniendo en cuenta el avance de las mismas en relación con la Auditoría adelantada, sin embargo, no se conceptúa sobre el Plan al encontrarse dentro del plazo establecido para su total cumplimiento, no obstante, se observó un progreso significativo en la vinculación de la liga de usuarios en temas que afectan directamente a la comunidad beneficiaria de los servicios que presta el Hospital, así como como en la proposición de posibles soluciones a problemas que se presentan en la actualidad; por otro lado, está operando en forma eficiente el comité de conciliación, permitiendo salvar recursos a la entidad.

### 3.2.1.5 Control Fiscal Interno

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



CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

TABLA 1-7 CONTROL FISCAL INTERNO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	45,0	0,30	13,5
Efectividad de los controles (Segunda Calificación del CFI)	78,8	0,70	55,2
<b>TOTAL</b>		<b>1,00</b>	<b>68,7</b>

Calificación		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

En lo relacionado con el control fiscal interno tabla 1-7 evaluado los tres componentes durante la etapa de planeación alcanzó un puntaje de 45.0, evaluándose los controles (primera calificación), evidenciándose que en algunos componentes, los controles se aplican parcialmente, como por ejemplo, el componente de gestión, de resultado y financiera y presupuestal. Posteriormente en la etapa de ejecución se evaluó la efectividad de dichos controles cuya calificación alcanzo un puntaje de 78.8, resultado de la ponderación, como se evidencia en la tabla el puntaje atribuido final fue 68.7 determinándose que el control fiscal interno del Hospital, se aplica con Deficiencias.

### Hallazgo No. 11 Administrativa

Se evidenció que aunque en la Estructura Organizacional existe una oficina de Control Interno, está no cumple con la función de evaluación del sistema debido a que no cuenta con el personal multidisciplinario a que se refiere la Ley 87 de 1993, además no cumple con la obligación constitucional y legal de administrador público de diseñar e implementar sistemas adecuados de control interno y no es efectivo, ya que no genera confiabilidad a la organización para el manejo de los recursos y el cumplimiento de sus objetivos y metas.

- **SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD – SOGCS**

El Hospital Isaías Duarte Cancino, en cumplimiento de lo establecido en la norma presenta el siguiente avance de aplicación del SOGCS, en sus cuatro componentes, Sistema Único de Habilitación, Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC, Sistema Único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad, así:

1. Sistema Único de Habilitación y Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC.

El hospital se encuentra inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud (REPSS) del Departamento, con el código No. 7600105115, y cuenta con los siguientes servicios habilitados por la Secretaría Departamental de Salud, el cual



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

le permite prestar el servicio en salud a la población de acuerdo con las normas vigentes:

Nombre	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CAMAS	Pediátrica	4			0	
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CAMAS	Adultos	38			0	
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CAMAS	Obstetricia	0			0	
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	0			0	
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	SALAS	Quirófano	4			0	
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	SALAS	Partos	0			0	

**Fuente:** <http://201.234.78.38/habilitacion/>

## Hallazgo No. 12 Administrativa

De acuerdo al cuadro anterior, se corroboro la información y se evidencio en las instalaciones del hospital encontraron diferencias en algunos datos inscritos en el REPSS, como se detalla a continuación:

CONCEPTO	CANTIDAD REPSS	CANTIDAD ESE
Camas Pediatría	4	2
Camas Adultos	38	40

También, se logró evidenciar que la puesta en marcha de la metodología del PAMEC, la lidera el Coordinador de la Oficina de Calidad de la ESE y no cuenta con comités de Apoyo a la Calidad donde se expongan los temas que sean causales de mejora continua, además no se suscribieron planes de mejoramiento institucional con el fin de subsanar las observaciones detectadas.

### 2. Sistema Único de Acreditación.

El hospital realizó la autoevaluación de los estándares de acreditación establecidos en el manual integrado para instituciones hospitalarias con servicios ambulatorios y se pudo evidenciar que no cuenta con procesos certificados por el ICONTEC. La importancia de este sistema radica en que constituye una oportunidad para que la entidad sea más competitiva, ofertando servicios con altos estándares de calidad; lo cual redundará directamente en beneficio de los usuarios.

### 3. Sistema de Información para la Calidad.

Se observó que el hospital viene cumpliendo con el reporte de indicadores de calidad del sistema de información del Decreto 2193 de 2004, a la Secretaría Departamental de Salud y la Circular Única a la Supersalud. Conforme al Decreto 2193 dicha información debe ser validada a través de la página web del SIHO y luego debe ser presentada personalmente ante la Secretaría con todos los soportes requeridos.



### 3.3 CONTROL FINANCIERO

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control Financiero y Presupuestal, es Desfavorable, como consecuencia de la evaluación de las siguientes variables:

El control Financiero y Presupuestal, presenta debilidades en la evaluación de control interno contable correspondiente al ítem 1.3, denominado otros elementos de control y acciones implementadas las cuales arrojó un puntaje de 69,3 con una interpretación con deficiencias, dichos resultados se evidencia en el ítem de Control Interno Contable, del presente informe, ante esta situación, se observa ausencia de controles por parte del proceso de control interno, situación que debe ser punto de atención por parte de la alta gerencia .

#### 3.3.1 Estados Contables

La opinión de los Estados Contables es con salvedad, de acuerdo a la evaluación de las siguientes variables:

TABLA 3-1 ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	726626,0
Índice de inconsistencias (%)	4,7%
<b>CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES</b>	<b>90,0</b>

Calificación	
Sin salvedad o limpia	<=2%
Con salvedad	>2% <=10%
Adversa o negativa	>10%
Abstención	-

Con  
salvedad

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

Como se evidencia en la Tabla No. 3-1 Estados Contables, durante el proceso de ejecución en las variables evaluadas se observaron inconsistencias por \$726 millones relacionada con las conciliaciones sobre las inversiones, la cartera de la entidad no reconocida por prestación del servicio y el manejo y ajuste de los inventarios realizados, razón a la falta de control y gestión para la recuperación de los recursos

De otra parte como resultado de las variables evaluadas el porcentaje de índice de inconsistencia reportado en la tabla No. 3-1 Estados Contables dio como resultado el 4.7%, que según la calificación en la misma tabla, el resultado está entre 2 e inferior o igual a 10, por lo tanto, la Opinión de los estados contables es con salvedad.

Los Estados Contables del Hospital Isaías Duarte Cancino E.S.E. han sido auditados de acuerdo a las Normas Internacionales de Auditoría de General Aceptación, el Plan General de Auditorías de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados Decreto 2649 de 1993, por el

Régimen de Contabilidad Pública, adoptado mediante Resolución 222 de 2006, que contiene el Plan General de Contabilidad Pública y los Principios Fundamentales de la Contabilidad Pública, los cuales son: Gestión Continuada, Registro, Devengo o Causación, Asociación, Medición, Prudencia, Período Contable, Revelación, No compensación, Hechos posteriores al cierre, a la vez encierran características cualitativas como son la Confiabilidad, Relevancia y la Comprensibilidad, que derivan en normas técnicas de contabilidad pública, este conjunto de elementos se articulan para satisfacer las necesidades de información y control financiero, económico, social y ambiental para las entidades públicas que utilizan y gestionan recursos públicos.

El Hospital Isaías Duarte Cancino E.S.E. presenta en sus Estados Financieros con corte a 31 de Diciembre de 2013 la siguiente información:

Cuadro No 4

<b>HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.</b>						
<b>BALANCE GENERAL</b>						
<b>A 31 DE DICIEMBRE DE 2013</b>						
<b>(Cifras en miles de pesos)</b>						
	<b>Diciembre 31 de</b>					
	<b>2.013</b>		<b>2.012</b>		<b>%</b>	<b>VARIACION</b>
<b>ACTIVOS</b>						
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>7.695.669</b>	<b>50%</b>	<b>6.956.274</b>	<b>46%</b>	<b>11</b>	<b>739.395</b>
<b>DISPONIBLE</b>	<b>127.135</b>	<b>1%</b>	<b>106.490</b>	<b>1%</b>	<b>19</b>	<b>20.645</b>
<b>INVERSIONES E INSTRUMENTOS</b>	<b>11.699</b>	<b>0%</b>	<b>11.699</b>	<b>0%</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>DEUDORES</b>	<b>7.394.959</b>	<b>48%</b>	<b>6.716.074</b>	<b>44%</b>	<b>10</b>	<b>678.885</b>
<b>INVENTARIOS</b>	<b>161.876</b>	<b>1%</b>	<b>122.011</b>	<b>1%</b>	<b>33</b>	<b>39.865</b>
<b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>	<b>7.758.129</b>	<b>50%</b>	<b>8.140.119</b>	<b>54%</b>	<b>-5</b>	<b>(381.990)</b>
<b>PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO</b>	<b>918.406</b>	<b>6%</b>	<b>1.172.438</b>	<b>8%</b>	<b>-22</b>	<b>(254.032)</b>
Otros Equipos	3.213.945	21%	3.213.944	21%	0	1
<b>OTROS ACTIVOS</b>	<b>6.839.723</b>	<b>44%</b>	<b>6.967.681</b>	<b>46%</b>	<b>-2</b>	<b>(127.958)</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>15.453.798</b>		<b>15.096.393</b>		<b>2</b>	<b>357.405</b>
<b>CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS</b>						
<b>DEUDORAS DE CONTROL</b>	<b>23.221.744</b>		<b>23.339.861</b>		<b>-0,01</b>	<b>(118.117)</b>

- Balance General con la siguiente estructura:

Activos por valor de \$15.453 millones, Pasivos por valor de \$8.585 millones, Patrimonio Institucional por valor de \$6.868 millones.



Las cuentas de orden deudoras corresponden para la vigencia 2.013 a \$23.221.

### **Hallazgo No 13 Administrativa**

Teniendo en cuenta que el Hospital Isaías Duarte Cancino, tiene como obligación la revisoría fiscal, se verificaron los estados financieros de la entidad, en la cual no se identifica que estos estén firmados por el revisor fiscal, avalando y/o aprobando los balances y demás estados financieros por el Revisor Fiscal al cierre de la vigencia 2.013, así como no se evidencia un dictamen emitido por el mismo, esto conlleva a que dichos documentos pierdan validez y credibilidad, tal como se establece en el art. 207 punto 7 del código de comercio, que establece dentro de las funciones del Revisor Fiscal, autorizar con su firma los hechos y/o dictamen emitido por la entidad.

- **Bancos**

Al cierre de la vigencia 2.013 se identifican los estados y saldos de las cuentas que a continuación se detallan:

- Cuenta Corriente del Banco De Occidente Fondos Comunes número 001-14200-9, esta cuenta presenta embargo por Distritado Medical S.A, el saldo de la cuenta es de \$ 0,
- Cuenta Corriente del Banco Avillas número 165-00527-3, esta cuenta presenta embargo por Medicina y tecnología S.A.S. en Agosto 09 de 2013, el saldo de la cuenta es de \$ 0,18,
- Cuenta Corriente de BBVA número 300002565, esta cuenta presenta embargo por Medicina y tecnología S.A.S. en Agosto 09 de 2013, el saldo de la cuenta es de \$ 0.

### **Hallazgo No 14 Administrativa**

Analizadas las cuentas que reporta la entidad, se logra identificar que existe una falencia entre los manejos y las posibles situaciones que puedan presentarse respecto a los diferentes embargos, teniendo en cuenta que están sujetos a las prioridades o el orden de circularización por parte de los juzgados, hecho por el cual se establece una falta de control sobre todo el manejo financiero de las cuentas donde debe existir la debida certificación de cancelación de las cuentas y de los respectivos soportes de embargos y desembargos que debe reportar cada entidad financiera, acto por el cual la tesorería debería hacer el respectivo seguimiento y reporte a las entidades de control.

- **Caja Menor**

La caja menor está constituida mediante resolución No 1.18.01 de fecha 02 DE ENERO DE 2013, por medio del cual se crea el fondo de caja menor del H.I.D.C.

E.S.E., para la vigencia fiscal 2.013, por un monto de dos millones de pesos moneda corriente \$2.000.000 sobre el cual se establecen las condiciones de manejo, y en el párrafo del artículo segundo, indica que la responsabilidad de los gastos realizados con los recursos de la respectiva caja menor estará a cargo del representante legal, no obstante el manejo podrá ser delegado a la secretaria y/o asistente de gerencia. Sobre los reembolsos se debe tener en cuenta que se deben realizar una vez utilizado el 70% del total del recurso, así como se debe evitar el fraccionamiento de gastos, así como el manejo se hará en efectivo y con un tope máximo de 200.000 por gasto.

**Cuadro No 5**

<b>MONTO CAJA MENOR VIGENCIA 2013</b>		
	<b>2.000.000</b>	
	1.400.000	70%
FECHA	VALOR	CUMPLIMIENTO ART. 7º
25/02/2013	1.355.735	NO CUMPLE
12/03/2013	1.770.793	
17/04/2013	1.413.343	
04/05/2013	1.621.247	
09/07/2013	1.554.836	
02/09/2013	1.621.025	
12/09/2013	865.796	NO CUMPLE
16/10/2013	842.956	NO CUMPLE
28/10/2013	1.533.116	
01/11/2013	1.380.117	NO CUMPLE
11/12/2013	1.999.861	
31/12/2013	548.730	<b>CIERRE DE LA CAJA MENOR</b>

### **Hallazgo No 15 Administrativa**

El manejo de la caja menor tiene establecido mediante el párrafo del artículo segundo, que la responsabilidad de los gastos realizados con los recursos de la caja menor está a cargo del representante legal de la entidad el cual podrá ser delegado a la secretaria y/o asistente de gerencia, se evidencia que el manejo de los recursos de caja menor los hace directamente la secretaria de gerencia y no se presenta el documento por medio del cual se delegue esta función y responsabilidad; También no se han establecido los rubros especiales para el manejo de la misma; los soportes de los gastos expedidos en papel químico deben ser fotocopiados pues con el transcurrir del tiempo se van borrando lo cual ocasiona la pérdida de la evidencia real; Se identificó que en cuatro (4) ocasiones se incumplió con el Art. Séptimo, ya que no cumplen con la especificación que debe haber consumido más de un setenta por ciento (70%) sobre el total de la caja menor. Esto denota la falta de control y pone en riesgo el manejo de los recursos.

## **Conciliaciones Bancarias**

Las conciliaciones bancarias presentan los documentos correspondientes a extractos bancarios, libros auxiliares y cuadro de partidas conciliatorias. Solo se manejan los recursos por tres cuentas las cuales estaban libres de embargos en la vigencia 2013.

- **INVERSIONES**

Las inversiones reportadas por la entidad corresponden a \$11.698.792, que están justificadas mediante los aportes al Fondo de Capitalización de las Empresas Municipales de Cali —Emcali—, y de acuerdo al soporte remitido por la entidad en la factura mensual de servicios públicos, la certificación que presenta el Hospital, manifiesta que está pendiente de actualizar, el soporte reportado en la factura No 1300632, remitida se refiere a \$1.912.784, el cual no es justificable con la respuesta.

### **Hallazgo No. 16 Administrativa**

La cuenta de inversiones no presenta una cifra conciliada de acuerdo a la entidad EMCALI, que relaciona en la información del fondo de capitalización un valor diferente por \$1.912.784, del cual el Hospital Isaías Duarte Cancino, no presenta una certeza respecto a las cifras reportadas en los estados financieros, evidenciándose una falta de seguimiento y control de la misma, que denota una sobreestimación del valor en este rubro.

- **DEUDORES - CARTERA**

El proceso de facturación esta aprobado mediante documento 4,20,1 de F-GE-GC-01 Versión 2, sobre el cual se determinan los objetivos en la realización adecuada del cobro del 100% de los servicios prestados por el hospital Isaías Duarte Cancino E.S.E., con un porcentaje máximo del 2% de glosas, asegurando que dicho cobro se realice en el tiempo pactado en cada convenio, con el fin de contribuir con la auto sostenibilidad de la institución.

El proceso inicia en el momento que el área de caja entrega las facturas emitidas al proceso de armado de cuentas. Y finaliza cuando el cliente cancela los servicios facturados y se ven reflejados en el departamento de tesorería.

Existe un comité de cartera, que está incorporado en el comité financiero conformado por los contratistas de cartera, facturación, Auditoría médica, contador, presupuesto, Tesorería, y Subgerente Administrativo y Financiero. Con una periodicidad de una vez al mes.

### **Hallazgo No. 17 Administrativa**

Teniendo en cuenta la periodicidad del comité de cartera que se encuentra inmerso en el comité financiero, no se identifica que la participación del asesor jurídico, respecto del cumplimiento de la norma en cuanto a la regulación de los pagos que se establece en cada uno de los contratos con las entidades.

### **Hallazgo No. 18 Administrativa**

El área de cartera, no tiene establecido el método de cobro persuasivo, el cual debe ejecutarse de acuerdo a los lineamientos constituidos mediante el manual de procedimiento de cartera de la institución, La cartera que reporta la entidad por valor de \$3.484 millones, con edades mayor a 360 días correspondiente al 18% de la cartera total, mayor a 180 y hasta 360 días, presenta el 36% de la cartera total, así como las demás entre 60 y hasta 180 días corresponden al 15% y la cartera regular por valor de \$1.077 millones, hasta de 60 días es del 31%, identificándose una falta de gestión efectiva sobre el cobro oportuno de la cartera de la entidad, se identifica además de dicha cartera.

### **Cartera Pendiente De Radicar De Acuerdo A La Nota Contable No 5 De Los Estados Financieros**

Cuentas Pendientes De Radicar:

Plan obligatorio de salud POS-EPS	\$ 29.164.867
Plan subsidiado de salud POS-EPS	\$3.968.428.388
Atención con cargo al subsidio a la oferta	\$ 468.631.694
Atención accidentes de tránsito SOAT	\$ 77.595.225
Servicios de salud IPS publicas	\$ 76.635.865
Presenta valor igual al 2012	
<b>TOTAL</b>	<b>\$4.620.456.039</b>

El total de facturación sin radicar de la vigencia 2013, corresponde a \$4.620.456.039, de los cuales el servicio de salud IPS, presenta el mismo valor de la vigencia 2012. Es así que se evidencia que de la cartera que reporta la cuenta deudores, sin tener en cuenta los informes correspondientes al mes de diciembre que se incluirían en este. La cual se deja de radicar y corre el riesgo de prescribir por el tiempo establecido y los requerimientos sobre la misma.

### **Hallazgo No. 19 Administrativa**

La entidad EMSSANAR ESS Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño E.S.S. presenta una cartera no reconocida por valor de \$ 219.714.221, sobre la cual no se establece ningún tipo de gestión, presentando un alto riesgo de pérdida de los recursos de la entidad.

- **INVENTARIOS**

Los inventarios de la entidad están segmentados para el manejo de los mismos los cuales presentan una gran debilidad en cuanto a la falta de control y responsabilidad asignada en cabeza de un solo funcionario el cual debe coordinar y prever por el buen manejo de los mismos así como el cumplimiento estricto de los procesos y procedimientos.

- **PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO**

El lote de terreno donde está construido el Hospital Isaías Duarte Cancino, es de propiedad del municipio de Santiago de Cali, y la construcción aparece en el balance en la cuenta de otros activos como “construcción o mejora en propiedad ajena” cuyo valor se está amortizando de acuerdo a la técnica de la depreciación de activos edificios a 50 años con un porcentaje del 2% mensual. Corresponden al 6% del total de los activos no corrientes.

La cuenta de valorizaciones registra un valor de \$654.883.810 que corresponde al último avalúo técnico efectuado a los activos del hospital en mayo de 2010.

### **Hallazgo No. 20 Administrativa**

Se identificó una falencia en cuanto a la asignación de los bienes muebles y enseres e insumos devolutivos, ya que se evidencio que el control se lleva sobre el acta de entrega y recibo del puesto de trabajo, formatos que no están instaurados para tal fin, no se identifico la asignación de los elementos devolutivos a las diferentes dependencias de la entidad, ni los formatos correspondientes que deben firmar los funcionarios a fin de preservar y responsabilizar a cada quien sobre los bienes de la entidad.

- **OTROS ACTIVOS**

La cuenta correspondiente a los otros activos está conformada por obras y mejoras realizadas en edificios, intangibles, licencias, software y las valorización es correspondientes a muebles y enseres y flota de transporte. Este rubro es representado en \$6.839 millones de pesos y corresponde al 44% del total de los activos de la entidad.



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

- PASIVOS**

**Cuadro No 6**

HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.						
BALANCE GENERAL						
A 31 DE DICIEMBRE DE 2013						
(Cifras en miles de pesos)						
	Diciembre 31 de					
	2.013	% PART.	2.012	% PART.	%	VARIACION
<b>PASIVOS</b>						
PASIVO CORRIENTE	8.311.913	97%	7.989.312	96%	4,04	322.601
CUENTAS POR PAGAR	7.044.890	82%	7.214.404	87%	-2,35	(169.514)
OBLIGACIONES LABORALES Y DE SEGURIDAD	388.176	5%	331.617	4%	17,06	56.559
OTROS PASIVOS	878.847	10%	443.291	5%	98,26	435.556
PASIVO NO CORRIENTE	273.144	3%	335.686	4%	-18,63	(62.542)
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>8.585.057</b>	<b>56%</b>	<b>8.324.998</b>	<b>55%</b>	<b>3,12</b>	<b>260.059</b>
PATRIMONIO INSTITUCIONAL	6.868.741	44%	6.771.395	45%	1,44	97.346
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>15.453.798</b>	<b>100%</b>	<b>15.096.393</b>	<b>100%</b>	<b>2,37</b>	<b>357.405</b>
CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS						
ACREEDORAS DE CONTROL	2.811.014		2.853.030		-1,47	(42.016)

los pasivos de la entidad representados en las cuentas por pagar por valor de \$7.044 millones de pesos que corresponden al 82% del total de los activos, de los cuales están acumulados las cuentas por pagar a los proveedores de insumos y demás acumulados.

Otra parte de los pasivos está integrada por las obligaciones laborales pendientes de pago por valor de \$388 millones al cierre de la vigencia 2.013, que corresponden a un 5% del total de los pasivos.

Los otros pasivos comprenden las demás obligaciones pendientes de pagar.

- PATRIMONIO**

El patrimonio de la entidad está representado por \$6.868.741 que corresponde al 44% del balance, aunque los valores correspondientes no son suficientes para cumplir con la mayoría de las obligaciones contraídas por el Hospital Isaias Duarte Cancino, a pesar del riesgo salvaguardan la sostenibilidad que puede llegar a alcanzar.



- INGRESOS**

**Cuadro No 7**

HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO ESE						
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL						
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE:						
(Cifras en miles de pesos)						
	Año Terminado en					
	Diciembre 31 de					
	2.013		2.012		%	VARIACION
INGRESOS OPERACIONALES	7.639.897		10.597.008		-27,9051502	(2.957.111)
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	7.036.126	92%	7.158.312	68%	-1,70691079	(122.186)
EXCEDENTE BRUTO OPERACIONAL	603.771	8%	3.438.696	32%	-82,4418617	(2.834.925)

Los ingresos operacionales de la entidad para la vigencia 2013, se consolidan por un valor total de \$7.639.897 millones en cuanto a la prestación del servicio, del cual podemos evidenciar que presento una disminución respecto a la vigencia 2012 del 28%, esto indica que la prestación del servicio a disminuido en cuanto a la atención a la población y/o el riesgo que presenta para la accesibilidad al Hospital.

- COSTOS**

El Hospital Isaías Duarte Cancino, cuenta con un sistema de costos para la consolidación de la información de la Institución, que dicho sistema asigna a los objetos de costos, todos los recursos necesarios para la prestación de los servicios de salud; con el debido seguimiento mensual, el sistema asigna los valores de acuerdo a la estructura diseñada para los costos de producción. Son analizados por la junta directiva para su aprobación en los estados financieros, con el propósito de que sean el insumo importante para la efectiva toma de decisiones.

Los costos reflejados de la vigencia 2.013 corresponden al 92% del total de los ingresos correspondiente, hecho por el cual no se identifica una gestión adecuada sobre el manejo de los mismos encaminados a la preservación y salvaguarda de los recursos de la entidad.

**COSTOS POR SERVICIOS**

**Cuadro No 8**

	2013	2012	VARIACION
	7.036.126.183	7.158.312.276	-2
631001. URGENCIAS , CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS	274.919.980	1.071.855.891	-74
631016. SERVICIOS AMBULATORIOS	1.033.303.521	1.617.520.368	-36
631017. SERVICIOS AMBULATORIOS	49.945.630	1.503.581.588	-97
631025. HOSPITALIZACION ESTANCIA GENERAL	494.881.744	2.164.051.050	-77
631035. QUIROFANOS	4.702.795.778	449.861.310	945
631040. APOYO DIAGNOSTICO - LABORATORIO MEDICO	298.179.000	64.360.673	363
631041. APOYO DIAG-IMAGENOL	2.575.783	136.158.192	-98
631043. APOYO DIAG-OTRAS UNIDADES	179.524.747	150.923.204	19

El componente de los costos se analiza de acuerdo a la vigencia 2013, sobre la cual presenta un aumento del 24%, sin tener en cuenta el factor fundamental de medición y control, que es relativo al ingreso por venta de servicios, del cual se identifica que presento una disminución del 28% el cual refleja un inadecuado manejo del sistema.

En el estudio se consideran los componentes de mano de obra, insumos y gastos administrativos, los cuales permiten determinar los costos por cada servicio que presta el Hospital, así como el margen de rentabilidad que debe obtenerse para el debido sostenimiento y estabilidad de la entidad.

El sistema de costos debe integrarse con los procesos administrativos y financieros, pues es la base para los registros en los estados financieros, en las cuentas de ingresos y costos de producción y venta de servicios.

No refleja un adecuado sistema de costos establecido para la regulación en cada proceso, hecho por el cual, tiene variables que afectan económicamente los resultados de la entidad.

## Hallazgo No. 21 Administrativa

El Gerente del hospital Isaías Duarte Cancino durante la vigencia 2013, no controló efectivamente la gestión del manejo del sistema de que le permitiera conocer el costo de cada uno de los servicios que presta la entidad de salud; los gastos se contabilizan en cada unidad funcional donde se genera ó se requiere el suministro o insumo.

- GASTOS**

**Cuadro No 9**

HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO ESE						
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL						
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE:						
(Cifras en miles de pesos)						
	Año Terminado en					
	Diciembre 31 de					
	2.013		2.012			
					%	VARIACION
GASTOS OPERACIONALES	2.645.012	35%	3.577.856	34%	-26%	(932.844)
DE ADMINISTRACION	1.643.934		1.859.671		-12%	(215.737)
OTROS GASTOS	747.046		1.431.063		-48%	(684.017)
EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIONAL	(2.041.241)		(139.160)		1367%	(1.902.081)

El cuadro anterior muestra como los gastos operacionales en que incurrió la entidad en la vigencia 2.013, corresponden a \$2.645.012 y presentan una disminución del 26% respecto de la vigencia 2.012, así como los otros gastos presentan una estabilidad relativa de \$402.590.

La incidencia del estado de resultados de la operación se identifica en la regulación que se da al control de los gastos.





CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

## Cuentas De Orden Deudoras

Cuadro No 10

HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.					
BALANCE GENERAL					
A 31 DE DICIEMBRE DE 2013					
(Cifras en miles de pesos)					
	Diciembre 31 de				
	2.013		2.012	%	VARIACION
CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS					
DEUDORAS DE CONTROL	23.221.744		23.339.861	-0,01	(118.117)

Cuentas de orden deudoras por valor de \$23.221 millones, representados en propiedad planta y equipo.

## Cuentas De Orden Acreedoras

Cuadro No 11

HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E.						
BALANCE GENERAL						
A 31 DE DICIEMBRE DE 2013						
(Cifras en miles de pesos)						
	Diciembre 31 de					
	2.013	% PART.	2.012	% PART.	%	VARIACION
CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS						
ACREEDORAS DE CONTROL	2.811.014		2.853.030		-1,47	(42.016)

Cuentas de orden acreedoras presentan una disminución del 1.47% respecto de la vigencia 2.012 representados en Responsabilidad Contingente litigios y demandas.

### • TESORERÍA

Las operaciones que maneja el área de tesorería están debidamente registradas mediante el modulo contable y sustentadas con los registros presupuestales comprometidos, una vez el área contable remite la cuenta por pagar a la tesorería, esta debe contener la información necesaria para el debido procesamiento en la preparación del pago, es así como se procede a realizar la actividad y coordinar el pago mediante transferencia electrónica y/o cheque según el caso.

Cuadro No 12

REPORTES DE RECAUDOS CARTERA POR ENTIDADES 2013													
ENTIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTALES
EMSSANAR		524.238.142		343.288.046	229.006.089	252.612.925		390.633.910	303.920.797	192.965.281	531.443.404	890.851.344	3.658.959.938
COOSALUD	172.480.000	431.671.390	78.829.227	173.480.000	73.480.000		50.000.000	100.000.000		330.000.000			1.409.940.617
CAPRECOM			316.549.539	72.846.187		69.166.747	599.334.261	63.743.360	66.109.510	112.640.900	130.274.080	98.692.960	1.529.357.544
MALLAMAS				1.342.400			1.118.050		1.118.050				3.578.500
SECRETARIA DEPTAL		187.494.987				361.003.318						1.308.000	549.806.305
SECRETARIA MUNICIPAL						37.018.400	16.251.300						53.269.700
ASMET SALUD			25.226.420	15.000.000	7.500.000			2.696.484		14.604.074	3.072.269	18.369.292	86.468.539
COMFENALCO			553.700										553.700
TOTALES	172.480.000	1.143.404.519	421.158.886	605.956.633	309.986.089	719.801.390	666.703.611	557.073.754	371.148.357	650.210.255	664.789.753	1.009.221.596	7.291.934.843

## Reporte de Cartera

Cuadro No 13

Facturas Radicadas	7.952.754.117
Pagos Realizados Antes de Glosa	7.895.309.711

El cuadro anterior identifica los recursos que ingresaron a la entidad durante la vigencia y en los periodos correspondientes.

Se identificaron las cuentas por pagar debidamente registradas con el sello de contabilización respectivo, así como el soporte presupuestal y la causación del pago.

Para la preparación de los pagos vía electrónica debe realizarse un procedimiento teniendo en cuenta las condiciones de uso para el registro efectivo de los mismos, es así que las cuentas que maneja la entidad por medio de las cuentas de la entidad.

Para los pagos a proveedores se estableció en la entidad que los pagos se realizan únicamente los días Jueves, y los servicios públicos y prioritarios se programan en la respectiva fecha de vencimiento del mismo.

Después de realizados los pagos efectivamente, se procede al archivo correspondiente.

#### 3.3.1.1 Concepto Control Interno Contable

Se evidenció que la oficina de Control Interno del Hospital Isaías Duarte Cancino no funcionó adecuadamente, debido que el cargo de Asesor de Control Interno estuvo vacante desde febrero a Agosto de 2013; razón por la cual no se realizaron las debidas auditorías internas en ninguna de las áreas de la entidad que generan consecuencias a la Entidad, ya que no se observaron Informes de Control Interno, Auditorías Internas realizadas y evaluadas.

### Hallazgo No. 22 Administrativa

La evaluación pone en alerta al área financiera en lo relacionado con el análisis, interpretación y comunicación de la información y especial a la Oficina de Control Interno de la entidad en lo relacionado con Otros Elementos de Control y acciones implementadas, este proceso no realizó auditorías internas contundentes al área financiera ( balance general y presupuesto), las que se observaron en el proceso auditor no aportaron valor agregado a la toma de decisiones ni mucho menos a la alta gerencia, no se suscribieron planes mejoramiento, evidenciándose ausencia de cultura de control y autocontrol afectando finalmente los procesos de información y la confiabilidad de la misma.



CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

### 3.3.2 Gestión Presupuestal

**SE EMITE UNA OPINION** Eficiente, con base en el siguiente resultado:

TABLA 3-2 GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	83,3
<b>TOTAL GESTION PRESUPUESTAL</b>	<b>83,3</b>

Con deficiencias		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

En lo relacionado con la Gestión presupuestal Tabla 3-2, la evaluación presupuestal para la vigencia 2.013 en estudio dio como resultado de la evaluación con Eficiente, pese a la falta de planeación y a los indicadores de cumplimiento, los cuales para la primera el plan estratégico no fue articulado con el presupuesto y en la segunda, los indicadores de cumplimiento se cumplieron evidenciándose un presupuesto ajustado a lo programado.

Hospital Isaías Duarte Cancino adopta el presupuesto de ingresos y egresos para la vigencia fiscal 2013, se fija el presupuesto de ingresos por valor de diez mil ochocientos setenta y dos quinientos tres mil pesos m.cte (\$10.872.503.000) según se detalla en el acta

Cuadro No 14

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E. EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS 2013						
CONCEPTO	PRESUPUESTO APROBADO	MODIFICACIONES		PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECAUDOS	
		ADICIONES	RED		ACUMULADO	
SALDO EN CAJA Y BANCOS	0	106.490.722		106.490.722	106.490.722	
INGRESOS CORRIENTES	10.872.503.000	1.100.000.000	0	11.972.503.000	9.807.545.740	82%
VENTA DE SERVICIOS	8.487.210.490	0	0	8.487.210.490	6.187.102.056	73%
APORTES	459.691.510	1.100.000.000		1.559.691.510	1.559.691.510	100%
OTROS INGRESOS CORRIENTES	195.601.000	0		195.601.000	795.549.649	407%
INGRESOS DE CAPITAL	1.730.000.000	0	0	1.730.000.000	1.255.347.341	73%
RENTDO. POR OPER. FINANCIERAS	50.000.000	0	0	50.000.000	9.855.184	20%
<b>TOTAL DE INGRESOS VIGENCIA ACTUAL</b>	<b>10.872.503.000</b>	<b>1.206.490.722</b>	<b>0</b>	<b>12.078.993.722</b>	<b>9.914.036.462</b>	<b>82%</b>

De acuerdo a la apropiación del presupuesto inicial por 10.872 miles de millones de pesos y luego de haberse realizado los actos de adición y/o reducción presupuestal, el presupuesto definitivo quedo en \$12.078 miles de millones de pesos de los cuales solo se ejecutaron \$9.914 miles de millones de pesos que corresponde a una ejecución de ingresos del 82%.

Cuadro No 15



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E. EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS 2013						
CONCEPTO	PRESUPUESTO APROBADO	MODIFICACIONES		PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECAUDOS	EFFECTIVIDAD
		ADICIONES	RED		ACUMULADO	
SALDO EN CAJA Y BANCOS	0	106.490.722		106.490.722	106.490.722	1%
INGRESOS CORRIENTES	10.872.503.000	1.100.000.000	0	11.972.503.000	9.807.545.740	
VENTA DE SERVICIOS	8.487.210.490	0	0	8.487.210.490	6.187.102.056	70%
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	9.009.000	0	0	9.009.000	0	0%
RÉGIMEN SUBSIDIADO	6.014.199.000	0	0	6.014.199.000	5.675.234.702	71%
RÉGIMEN SUBSIDIADO NIVEL I				0	0	0%
SUBSIDIO A LA OFERTA ATEN. (SGP)	1.500.000.000	0	0	1.500.000.000	362.311.318	18%
SUBSIDIO A LA OFERTA ATEN. (RC)	340.308.490	0	0	340.308.490	53.269.700	4%
E.C.A.T	113.605.000	0	0	113.605.000	0	1%
CUOTAS DE RECUPERACIÓN	112.388.000	0	0	112.388.000	96.286.336	1%
PARTICULARES	8.043.000	0	0	8.043.000	0	0%
OTRAS IPS	25.795.000	0	0	25.795.000	0	0%
OTRAS ENTIDADES	363.863.000	0	0	363.863.000	0	0%
APORTES	459.691.510	1.100.000.000		1.559.691.510	1.559.691.510	13%
APORTES DEL MUNICIPIO LEY 1608/2	459.691.510	0	0	459.691.510	459.691.510	100%
APORTES DEL MINISTERIO	0	1.100.000.000	0	1.100.000.000	1.100.000.000	100%
OTROS INGRESOS CORRIENTES	195.601.000	0	0	195.601.000	795.549.649	2%
OTROS INGRESOS DE EXPLOTACIÓN	195.601.000	0	0	195.601.000	795.549.649	407%
INGRESOS DE CAPITAL	1.730.000.000	0	0	1.730.000.000	1.255.347.341	14%
Cuentas por cobrar (Vigencia Anterior)	1.680.000.000	0	0	1.680.000.000	1.255.347.341	75%
RENDITO. POR OPER. FINANCIERAS	50.000.000	0	0	50.000.000	9.855.184	20%
TOTAL DE INGRESOS VIGENCIA ACTUAL	10.872.503.000	1.206.490.722	0	12.078.993.722	9.914.036.462	100%
						82%

## Comportamiento de los ingresos presupuestales de la entidad en la vigencia 2013

Los ingresos presupuestales definitivos de la entidad están compuestos por un saldo disponible inicial del recurso de la entidad en \$106.490 mil, los ingresos corrientes por la venta de servicios correspondientes a \$8.487 millones, los aportes por valor de \$1.559 MILES DE MILLONES DE PESOS, otros ingreso corrientes por \$195 MILES DE MILLONES DE PESOS y los ingresos de capital por \$1.730, lo cual presenta un presupuesto definitivo de \$12.078 MILES DE MILLONES DE PESOS, Sobre los cuales se ejecutaron un valor de \$6.187 MILES DE MILLONES DE PESOS, lo cual refleja una ejecución del 100%, los aportes que realiza el municipio por valor de \$1.559 MILES DE MILLONES DE PESOS, ejecutados al 100%, Los otros ingresos corrientes por \$ 795 MILES DE MILLONES DE PESOS que reportan una ejecución del 407% y unos ingresos de capital por \$1.255 MILES DE MILLONES DE PESOS con una ejecución del 73%, demostrando un porcentaje de cumplimiento del 82%.

## Presupuesto De Egresos Aprobado

**Cuadro No 16**

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE EGRESOS 2013								
Codigo	Nombre del Rubro	Presupuesto Inicial	Presupuesto definitivo	Compromisos Acumulados	Pagos Acumulados	Saldo Por Pagar	% Ejecucion	% Participacion
21	FUNCIONAMIENTO	10.745.150.000	11.951.640.722	11.893.587.241	9.252.348.180	2.641.239.061	100%	98%
2101	SERVICIOS PERSONALES	7.000.737.000	7.578.088.061	7.574.473.434	6.619.816.222	954.657.212	100%	63%
2102	GASTOS GENERALES	1.968.342.000	1.958.367.386	1.952.818.375	1.225.735.952	727.082.423	100%	16%
2103	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	116.071.000	6.866.321	6.510.352		6.510.352	95%	0%
2105	GASTOS DE OPERACION COMERCIAL POR P.S.	1.660.000.000	2.408.318.954	2.359.785.080	1.406.796.006	952.989.074	98%	20%
24	DEUDA PUBLICA	127.353.000	127.353.000	122.230.514	74.861.497	47.369.017	96%	1%
	TOTAL GASTOS DEL HOSPITAL	10.872.503.000	12.078.993.722	12.015.817.755	9.327.209.677	2.688.608.078	99%	99%

Para la vigencia 2013 comprometió el 99% de su presupuesto definitivo, los gastos de funcionamiento del hospital representan para la vigencia 2013 el 98% de su presupuesto teniendo su mayor participación dentro de este rubro los gastos por servicios personales con el 63%, los gastos de operación comercial con el 20% y los gastos generales el 16%. Los gastos de deuda pública representan solo el 1% del total del presupuesto.

Desde la aprobación del presupuesto de gastos por valor total de \$10.872 MILES DE MILLONES DE PESOS, se realizan las adiciones correspondientes, que determina un presupuesto definitivo de gastos por \$12.078 MILES DE MILLONES DE PESOS, y sobre los cuales se identifica en cada rubro el porcentaje de ejecución correspondiente a servicios personales que presenta una participación del presupuesto del 63% siendo este el rubro de mayor porcentaje y sobre el cual se realizaron pagos por \$6.619 MILES DE MILLONES DE PESOS, los gastos generales fueron ejecutados por valor de \$1.225 MILES DE MILLONES DE PESOS, las transferencias corrientes se comprometieron sin realizarse el giro de las mismas, gastos de operación comercial se ejecuto en \$1.406 MILES DE MILLONES DE PESOS y la deuda pública ejecuto pagos por \$74 MILES DE MILLONES DE PESOS; estas operaciones acumulan un pago total presupuestal de \$9.327 MILES DE MILLONES DE PESOS, adicionalmente se refleja un compromiso referente a los saldos por pagar por \$2.688 MILES DE MILLONES DE PESOS.

De lo anterior se determina que el presupuesto de gastos se ejecuto efectivamente en un 78% y lo que corresponde a los compromisos a un 22%

### Comportamiento presupuestal por Gastos

**Cuadro 17**

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.								
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE EGRESOS								
2013								
Nombre del Rubro	Presupuesto Inicial	Presupuesto definitivo	Compromisos Acumulados	Pagos Acumulados	Saldo Por Pagar	% Ejecucion	% Participacion	
FUNCIONAMIENTO	10.745.150.000	11.951.640.722	11.893.587.241	9.252.348.180	2.641.239.061			
SERVICIOS PERSONALES	7.000.737.000	7.578.088.061	7.574.473.434	6.619.816.222	954.657.212	99,95%	63%	
GASTOS GENERALES	1.968.342.000	1.958.367.386	1.952.818.375	1.225.735.952	727.082.423	99,72%	16%	
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	116.071.000	6.866.321	6.510.352	0	6.510.352	94,82%	0%	
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL	1.660.000.000	2.408.318.954	2.359.785.080	1.406.796.006	952.989.074	97,98%	20%	

En el presupuesto definitivo de los gastos de funcionamiento, se identificaron todas las partidas teniendo como estructura principal del presupuesto los servicios personales, con un 63% seguido del presupuesto de gastos de operación comercial con una participación del 20% y el presupuesto de gastos generales correspondiente al 16%.

Dichos rubros presupuestales son esenciales para el buen desarrollo de la prestación del servicio.

## Comportamiento presupuestal de gastos por componentes

**Cuadro No 18**

HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO E.S.E.								
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE EGRESOS								
2013								
Codigo	Nombre del Rubro	Presupuesto Inicial	Presupuesto definitivo	Compromisos Acumulados	Pagos Acumulados	Saldo Por Pagar	% Ejecucion	% Participacion
<b>2101</b>	<b>SERVICIOS PERSONALES</b>	<b>7.000.737.000</b>	<b>7.578.088.061</b>	<b>7.574.473.434</b>	<b>6.619.816.222</b>	<b>954.657.212</b>	<b>99,95%</b>	<b>63%</b>
210101	GASTOS DE ADMINISTRACION	1.181.760.000	1.436.498.446	1.433.747.884	1.244.370.236	189.377.648	99,81%	12%
210101	SERVICIOS PERSONALES ASOCIADOS A LA NOMINA OPERTIVA	378.293.000	216.298.103	216.298.103	196.432.655	19.865.448	100,00%	2%
210101	OTROS GASTOS EN SERV PERSONALES	132.234.000	88.064.455	88.064.455	68.533.652	19.530.803	100,00%	1%
210102	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS - HONORARIOS	489.767.000	1.013.467.000	1.010.716.438	886.604.329	124.112.109	99,73%	8%
210103	CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NOMINA	181.466.000	118.668.888	118.668.888	92.799.600	25.869.288	100,00%	1%
230303	GASTOS DE OPERACIÓN	5.818.977.000	6.141.589.615	6.140.725.550	5.375.445.986	765.279.564	99,99%	51%
2303030101	SERVICIOS PERSONALES ASOCIADOS A LA NOMINA OPERTIVA	1.081.099.000	1.042.853.751	1.042.853.751	929.223.261	113.630.490	100,00%	9%
23030301011202	OTROS GASTOS EN SERV PERSONALES	379.401.000	337.595.353	336.767.368	209.152.897	127.614.471	99,75%	3%
23030301	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS - HONORARIOS	2.255.606.000	3.366.650.184	3.366.650.184	2.890.292.489	476.357.695	100,00%	28%
230303	CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NOMINA	124.817.000	44.691.995	44.655.915	44.655.915	0	99,92%	0%

De acuerdo al presupuesto inicial de los gastos de funcionamiento, los servicios personales se identifican como el mayor componente en un 63% de este rubro, sobre el cual se incorporan los gastos de administración y de operación

### 3.3.3 Gestión Financiera

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

TABLA 3-3 GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	70,0
<b>TOTAL GESTIÓN FINANCIERA</b>	<b>70,0</b>

Con deficiencias		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

Respecto a la Gestión financiera en la Tabla 3-3, se observa el efecto de los cálculos de las razones financieras, el cual arrojó un resultado de uno con una interpretación de cumplimiento en unos 70% con deficiencias, relativos a los indicadores correspondientes:

- **Capital de Trabajo**

El Hospital Isaías Duarte Cancino presenta para la vigencia 2013 un capital de trabajo negativo de \$616.244 millones, que se ha visto reflejado en el alto grado de endeudamiento que tiene la entidad y en el alto nivel de iliquidez que ha mantenido durante esta vigencia.



- **Nivel de Endeudamiento**

La entidad para la vigencia 2013 poseía un nivel de endeudamiento del 56%, como se puede observar este indicador nos muestra como los terceros (proveedores, acreedores, empleados, contratistas y demás) tienen participación dentro de los activos de la entidad.

- **Prueba Ácida**

La entidad para la vigencia 2013 por cada peso que debe solo cuenta con 0,91 del mismo para cubrir esos pasivos.

Este indicador evidencia el déficit financiero que viene presentado el Hospital en las últimas vigencias.

- **Apalancamiento**

La entidad para la vigencia 2013 por cada peso perteneciente al patrimonio debe contar con 1,25 pesos del mismo, para cubrir esos pasivos.

- **Rotación de Cartera**

La rotación de la cartera para la vigencia 2013 fue de 384 días promedio, afectando seriamente la liquidez de la entidad, y evidenciando la baja gestión de cobros que presento la entidad para esta vigencia.

#### Software Financiero

Consolidación análisis y uso de la información financiera y presupuestal el Hospital utiliza Software de SAP (Systeme, Anwendungenund Produkte) (Sistemas, Aplicaciones y Productos).

El software de SAP es un compendio realmente exhaustivo de aplicaciones de gestión. A cada uno de los componentes que sirven para gestionar cada una de las áreas del Hospital se les denomina módulos funcionales que responden en forma completa a los procesos operativos y se les nombra con dos letras correspondientes a las iniciales del nombre en inglés.

#### Control Presupuestal – EA-PS

La Gestión presupuestaria se encarga de presupuestar todos los ingresos y gastos a través de una dirección presupuestal (Datos maestros), Permite controlar los futuros movimientos de recursos de acuerdo con el presupuesto disponible y prevenir excesos en el presupuesto, tanto en el presupuesto de comprometido como en el presupuesto de Caja, Se puede adaptar el presupuesto a las modificaciones en las

condiciones: mediante liberaciones, suplementos, devoluciones y traslados

En el control presupuestario la sociedad FI toma el nombre de Entidad de Control Presupuestario, Cuenta con transacción de cierre de ejercicios independiente al del cierre Financiero-contable, Está integrado con todos los módulos del sistema.

#### Gestión de Compras - Administración de Materiales – MM

Es el módulo en el cual se realiza el control de los materiales y/o servicios por diversos criterios principalmente por el concepto Centro el cual está dado en función de aspectos de producción, suministro, mantenimiento y planificación de necesidades.

Está totalmente integrado con los demás módulos, soportando todas las fases de Administración de materiales/servicios: Planeación y Control de materiales, compras, recepción de mercancías, Administración de Stock y verificación de facturas.

#### Activos Fijos – AM

El componente de Contabilidad de activos fijos se utiliza para gestionar y supervisar activos fijos.

En la Gestión financiera del Sistema R/3 de SAP, sirve de libro auxiliar del libro mayor de FI, suministrando información detallada sobre los movimientos relacionados con activos fijos, Calcula depreciación y amortización, Administra y maneja obras en proceso y diferidos, Maneja diferentes tipos de valoración, o Calcula ajuste por inflación.

#### Tesorería - Gestión de Caja TR-CM

Administra los datos maestros de bancos Propios, Tiene como objetivo garantizar una gestión eficaz de la liquidez tanto para cubrir los pagos obligatorios al vencimiento de las obligaciones, Monitorea las entradas y salidas de caja. (Previsión y Posición de Tesorería), Gestiona las operaciones financieras que componen el portafolio de inversiones y deuda pública, Administra el manejo de las cajas a través de operaciones. Libros de cajas, Realiza el manejo de conciliaciones bancarias automáticas y manuales.

#### Cuentas por Pagar - AP

Administra el maestro de proveedores - acreedores

El módulo de proveedores FI-AP registra y administra los datos contables de todos los proveedores.

Es parte integrante del Módulo MILES DE MILLONES DE PESOS (Gestión de



Materiales – Compras), dónde las entradas de mercancías / servicios con facturas son registradas para cada proveedor, efectuando contabilizaciones en el Módulo FI-GL automáticamente en respuesta a estos movimientos.

Para ayudar al usuario a mantenerse informado sobre las partidas abiertas, existen previsiones de vencimientos e informes de control que pueden ser ejecutados.

### Contabilidad Financiera (FI)

El módulo de aplicación FI está diseñado para la administración automatizada y reporte externo de la contabilidad general, cuentas por cobrar, cuentas por pagar y otras cuentas de libros auxiliares con un catálogo de cuentas definible por el usuario.

Recibe todas las imputaciones contables del resto de módulos y las centraliza en una base de datos actualizada en tiempo real. Esto nos permite conocer el estado contable de nuestro Hospital (balance y cuenta de pérdidas y ganancias) en todo momento.

### **Funcionamiento integral de la contabilidad, el presupuesto y la tesorería.**

No se presentaron diferencias en la información reportada por la entidad respecto a las áreas del departamento financiero ya que se encuentran integradas en el sistema SAP.

Los resultados fiscales generados por las dependencias del área financiera son consistentes, debido a que la información presentada corresponde a la realidad del estado económico de la entidad.

### **Reservas**

La entidad certifica que no se realiza la práctica de las reservas en el patrimonio institucional porque no están obligados, ya que en la cláusula séptima y trigésima quinta de la E.P. No 2534 de Septiembre 09 de 2.003, de la notaria 14 del círculo de Cali, mediante el cual se constituye la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO, correspondientes al patrimonio y excedentes financieros respectivamente, no se estipula obligatoriedad de hacerlo, por el contrario especifica que el 100% de los excedentes financieros le corresponden por derecho propio para la ejecución de proyectos de inversión. Sin embargo se refiere a la cifra registrada en la vigencia 2004, por valor de \$569.572.203, sobre una reserva ocasional efectuada con el valor del excedente financiero.



CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

## Deuda Pública

- La entidad Hospital Isaías Duarte Cancino

La entidad reporta deuda pública para la vigencia 2.013, sobre 3 obligaciones en INFIVALLE, en línea con FINDETER, las cuales presentan los siguientes saldos:

La certificación expedida por el ente reporta los siguientes saldos al cierre de la vigencia:

- 1- 2007-1101 Saldo \$160.384.666
- 2- 2008-1137 Saldo \$ 90.011.009
- 3- 2008-1146 Saldo \$ 22.748.290

La entidad manifiesta que fueron créditos de libre destinación, supliendo las necesidades del servicio.

Cuadro No 19

HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO			
VERIFICACION DEUDA PUBLICA VIGENCIA 2013			
REPORTE	CIRCULARIZACION	DIFERENCIA	VENCIMIENTO
160.384.666	162.527.047	2.142.381	26/10/2015
90.011.009	90.011.009	-	28/02/2016
22.748.290	22.748.290	-	28/03/2016
		2.142.381	

## MARCO FISCAL DE MEDIANO PLAZO

El marco fiscal de mediano plazo, no se encuentra establecido en la entidad puesto que manifiestan que no están obligados a elaborarlo por la ley 819 de 2003, quien en su inciso 5° se refiere del plazo para entidades territoriales y en su artículo 7° sobre el análisis fiscal de las normas.

No obstante se debería realizar la práctica, teniendo en cuenta la situación financiera de la entidad al menos como una base fundamentada en la elaboración de la proyección técnica de la sostenibilidad fiscal proyectada a 10 años, así como promover la sostenibilidad de las finanzas en el mediano plazo sin involucrar las condiciones políticas que afectan la gestión territorial, con el fin de sustentar el desarrollo de la actividad del gobierno territorial en el logro de sus objetivos de política.

Debería tenerse en cuenta en el análisis detallado de los resultados macroeconómicos y fiscales observados en las vigencias anteriores y en la proyección del comportamiento futuro de las variables económicas y resultados fiscales siguientes y para el mediano plazo.

El cierre fiscal de la entidad se está practicando por parte de la subdirección operativa financiera y patrimonial de la Contraloría Departamental del Valle. La cual practica

## **PÓLIZAS**

Se evidencio en el proceso auditor la existencia de las pólizas correspondientes a responsabilidad civil contractual, daños materiales, seguro de responsabilidad civil, las cuales se encuentran vigentes y corresponden a la asegurabilidad para el desarrollo de las actividades del Hospital Isaías Duarte Cancino.

## **CONCLUSIONES**

- Dentro del proceso auditor, se observo que el personal en general estuvo presto a colaborar en los requerimientos que se realizaban por parte del grupo.
- La entidad presenta un alto nivel de compromiso con su objetivo misional y del desarrollo en general enfocado al bienestar de la comunidad. cuenta con un grupo de funcionarios comprometidos con su labor y la colaboración.
- Las condiciones financieras y administrativas de la entidad son débiles, debido a la falta de estrategias de gestión, en cuanto a la implementación de las acciones de mejoras administrativas, optimización de los procesos y la puesta en marcha del programa de saneamiento fiscal y financiero, en cuanto a que la planeación estratégica sirva de herramienta efectiva para solucionar las múltiples falencias.

## **4. OTRAS ACTUACIONES**

### **4.1 SEGUIMIENTO FUNCIONES DE ADVERTENCIA**

A la fecha de terminación de ejecución del proceso auditor no hubo funciones de advertencia emitidas por la Contraloría Departamental.

### **4.2 ATENCIÓN DE QUEJAS, DERECHOS DE PETICION Y DENUNCIAS**

Durante la planeación y ejecución del proceso auditor, no fueron allegados al equipo auditor Quejas, Derechos de petición, denuncias o reclamos.

## 5. ANEXOS

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N O	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	CONTROL DE RESULTADOS								
1	<p>Se logra evidenciar que el plan estratégico carece de cronograma de actividades, plan de acción anual y resultados esperados. Sin tener bien documentado el plan se corre el riesgo de realizar esfuerzos improductivos e innecesarios, haciendo un uso ineficiente del recurso y tiempo, y demorando en forma consecuente el logro de los objetivos que se planteen. Incumpliendo lo establecido en el Acta de Constitución Cláusula 22, Estatuto Interno Art. 29, lo estipulado en la Ley 1876 de 1994 Art. 24 y la Ley 152 de 1994 Art. 1.</p> <p>Además, aunque el hospital ejecutó el plan de compras, este no cumple con los requisitos que se exige para la elaboración, aprobación y ejecución del mismo. No contiene justificación, objetivos, política de compras, metodología, alcance y diagnóstico de las necesidades. Asimismo, en el almacén no manejan un orden cronológico de sus actividades y se observa una deficiencia en la organización y control del sitio, se identificó la realización de conteo de inventario a 31 de agosto de 2.013 y a diciembre 31 de 2.013 sobre las cuales se</p>	<p>De acuerdo al Hallazgo planteado y con el fin de dar claridad a este, adjunto respuesta para su conocimiento y fines pertinentes.</p> <p>Los cronogramas de actividades de nuestro plan de desarrollo estratégico institucional se evidencian en el plan operativo institucional (POI) 2013, O plan de acción anual, (Anexo 1 y Anexo 2 Hallazgo 1) el cual tiene los objetivos, y que se incluyen los programas de mejora, sus metas anuales, la base para la evaluación anual, el resultado anual esperado, sus indicadores de resultado, las estrategias para lograr las metas propuestas y los recursos adicionales si se requieren.</p> <p>En este orden de ideas el plan de desarrollo estratégico institucional se encuentra bien documentado, constituyéndose así en el instrumento de gestión pública a través del cual el HIDC define su negocio, la visión a largo plazo, y las estrategias para alcanzarlas con base en el análisis de sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.</p> <p>Seguidamente, y de manera respetuosa me permito precisar que la institución si cuenta con un plan de gestión, elaborado en debida forma, y en estricto cumplimiento de la normatividad legal vigente,</p> <p>Pues el mismo se encuentra conformado por:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Definición del horizonte de tiempo (4 años)</li><li>Principios corporativos</li><li>Diagnostico estratégico (análisis DOFA. Donde estamos hoy)</li></ul>	<p>La respuesta otorgada por la Entidad en el derecho a la contradicción no desvirtúa la observación, por cuanto la entidad no aportó la documentación suficiente para determinar que la situación descrita no presenta un riesgo para la entidad, por lo tanto el hallazgo se mantiene en firme.</p>	x					

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N o	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	realizaron los ajustes correspondientes.	<ul style="list-style-type: none"><li>Direccionamiento estratégico (visión, misión, objetivos estratégicos, ejes estratégicos – donde queremos estar)</li><li>Proyección estratégica (áreas estratégicas)</li><li>Alineamientos estratégicos (visión compartida – mapas estratégicos)</li><li>Plan operativo (estrategias- planes de acción) tareas a realizar para alcanzar la visión.</li><li>Monitoreo y estrategias (los logros del proceso)</li></ul> En virtud de lo anterior solicitamos respetuosamente el levantamiento del hallazgo administrativo número 1. Formulado en la auditoría realizada en el mes de marzo 2014, Hospital Isaías duarte Cancino.							
2	En la inspección efectuada a la dependencia de facturación del Hospital se observó que los documentos se encuentran en cajas y no se maneja inventario de la documentación. Lo anterior demuestra la deficiencia en la organización y control del archivo de gestión sin la debida protección ni cuidado expuesto a manipulación a personas no autorizadas. También se logró constatar que el hospital no cuenta con un archivo central que cumpla con las condiciones de almacenamiento que garantice una adecuada conservación de los documentos, contraviniendo lo expresado en la Circular 04 del 2003, Circular 012 de 2004, Acuerdo 049 del 2000 artículo 1 y el Acuerdo 037 de 2001 Artículo 1, Numeral 1	<p>De acuerdo al Hallazgo planteado y con el fin de desvirtuarlo, adjunto remito para su conocimiento y fines pertinentes:</p> <p>El área observada y registrada por la Comisión Auditora, fue el Proceso de Facturación que es la encargada de recopilar, seleccionar, adjuntar, revisar y auditar para posteriormente entregar la cuenta de cobro a la EPS y Entes Territoriales de todos los servicios prestados o suministrados a los usuarios, plasmados en la factura de venta. Dicho procedimiento se encuentra plasmado en el POE, entregado a cada funcionario implicado en el proceso (Adjunto POE de Consulta Externa y Hospitalización).</p> <p>El proceso administrativo de facturación, de los servicios de salud que se prestan al interior del HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E, en su dependencia o área física, cuenta con un espacio transitorio de recepción de facturas, que son embaladas en cajas con las copias de los respectivos soportes, generándose de esta manera una mínima cadena de custodia de los documentos, que posteriormente son radicadas a las EPS o Entes</p>	Analizada la respuesta y los soportes de la entidad, no están debidamente justificados por lo anterior no se desvirtúa la observación.	x					

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍAREGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N o	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimoni al
	del Archivo General de la Nación.	<p>Territoriales con sus respectivas cuentas de cobro en el mes siguiente de haberse finalizado un ciclo mensual de facturación. En virtud de lo anterior debe precisarse que el área de Facturación no maneja un archivo de facturas como tal, toda vez que las mismas migran a las EPS o Entes territoriales que deben efectuar el pago, los únicos documentos que pasan al archivo Central de la institución corresponden a las Historias Clínicas con sus respectivos soportes (Resultados clínicos, hojas de gastos etc.)</p> <p>Para constancia de lo anterior se citan apartes del contrato suscrito con la EPS Emssanar, el cual, en el Parágrafo Segundo de la Cláusula SEPTIMA, establece lo siguiente: “La recepción y radicación de la cuenta de cobro, estará condicionada por el cumplimiento de los aspectos relacionados a continuación: 1. EMSSANAR ESS recibirá las cuentas de cobro generadas por el CONTRATISTA desde el primero (01) hasta el veinte (20) del mes inmediatamente siguiente al periodo de FACTURACION. Dichos documentos serán recibidos en las instalaciones de EMSSANAR ESS de la(s) ciudad(es) definida(s) según la Cláusula Décimo Quinta – Domicilio Contractual”. De esta cláusula contractual, se observa que la institución una vez finalizado cada ciclo mensual de facturación cuenta con un término de 20 días calendario, para revisar, depurar, soportar y radicar en debida forma la cuenta de cobro ante las EPS y Entes Territoriales.</p> <p>Este proceso cíclico, continuará presentándose debido al tipo de contratación con las diferentes EPS y Entes Territoriales, pero se tomaran medidas, para evitar la acumulación en cajas de las facturas, como organizarlas en estantes metálicos debidamente marcados y diferenciados por EPS y servicio.</p> <p>Por las anteriores consideraciones, la evidencia de Hallazgo se encuentra superada razón por la cual se</p>							

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N O	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimoni al
		solicita levantar el Hallazgo.  Adjunto POE y copia de la página 10 del contrato suscrito con la EPS EMSSANAR							
3	Analizadas las actas se pone en evidencia la ausencia de verdaderos lineamientos que garanticen un monitoreo y un control al funcionamiento de la entidad por parte de la Junta y los temas que se tratan, en las reuniones no reflejan un verdadero seguimiento a la gestión. Contraviniendo lo establecido en los Estatutos Internos Artículo 29.	Es importante resaltar, la recomendación del Hallazgo sin embargo cabe destacar que en cada Junta realizada se dejan tareas pendientes las cuales son ejecutadas por parte del Secretario de la Junta Directiva en este caso el Gerente del HIDC, quien informa oportunamente el avance y cumplimiento de dichas tareas reflejándose un constante monitoreo y Control de la entidad como se demuestra en las actas de Junta Directiva (Anexo 1 Hallazgo 3).	La respuesta de la entidad confirma las observaciones realizadas por el equipo auditor, por lo tanto la observación queda en firme.	x					
4	Aunque la entidad ejecutó actividades de capacitación, estímulos y bienestar social; no se evidenció la formulación del Plan Anual de Capacitación, Estímulos y Bienestar Social, lo cual no contribuye al fortalecimiento en el desarrollo de las actividades del hospital, conforme a la periodicidad establecida en el Artículo 19 Decreto 1567 de 1998. No se evidencia las solicitudes a los jefes de dependencias sobre los temas a capacitar a los funcionarios a cargo y consolidación de la información (Formato de Necesidades de Capacitación).	De acuerdo al Hallazgo planteado y con el fin de dar claridad a este, debo indicar que si bien es cierto no existe consolidado un documento que contenga el Plan anual de capacitación estímulos y Bienestar Social, ello no puede equipararse a que el personal de planta de qué trata la ley 443 del 1998, no gocen de dicho beneficios, pues a través de los convenios docente asistencial con las universidades: Santiago de Cali, Universidad Libre, Fundación Universitaria San Martín y Universidad Icesi se permite el goce de los beneficios.	De acuerdo a los argumentos expuestos y los soportes en la respuesta, no están debidamente justificados, la entidad no desvirtúa el hallazgo, por lo tanto sigue en firme la observación.	x					
5	Se realizó una encuesta de satisfacción del usuario en las	Actualmente el Hospital Isaías Duarte Cancino cuenta con el servicio de citas telefónicas con un horario de 7:00 am a	De acuerdo a los argumentos	x					



4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍAREGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N o	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimoni al
	diferentes áreas del hospital donde un 96% manifestaron que el número de teléfono asignado para pedir una cita médica no funciona, 75% también manifestaron que no hay servicio prioritario para el adulto mayor, mujeres en embarazo o discapacitados. Los usuarios se sienten insatisfechos porque al momento de solicitar una ficha para realizar el proceso de facturación y asignación de citas, los procesos son demorados y en algunos casos puede tardar un lapso de la mañana y/o tarde o varios días para poder ser atendidos, además les toca madrugar entre 4 o 5 a.m. para alcanzar una ficha.	<p>4:30 pm; debido a la información que se debe pedir al usuario para cumplir con los requisitos que tiene el sistema, se requiere de un tiempo de aproximadamente 2 minutos claro está que la llamada se extiende cuando el usuario toma nota de su cita con su respectivo horario y especialista y si es necesario repetir la información para confirmar datos y evitar algún inconveniente se repite para así brindar una excelente calidad en el servicio, en vista de esto el usuario puede encontrarse que al llamar encontrara la línea ocupada.</p> <p>El Hospital cuenta con una fila única para el adulto mayor, las mujeres en embarazo, discapacitados y niños para realizar el proceso de facturación.</p> <p>El Hospital Isaías Duarte Cancino abre sus puertas al usuario desde las 6:00 am; al ingreso del usuario se le informa desde portería que es necesario verificar los documentos que tiene para orientarlo y dar respuesta oportuna al servicio que requiera, el proceso es realizar en orden una fila para ser atendido por la persona encargada del área de Información; quien se tomara su tiempo para leer los documentos y así direccionar al usuario de acuerdo al servicio que necesite. Para seguir este orden se entrega una ficha de un color para dar paso a facturar cita, pedir cita, realizar anexo 3 que son los servicios que requieren de un manejo especial para dar la mejor atención al usuario.</p> <p>El usuario conoce los horarios del hospital pero es ajeno al servicio de información que el usuario madruga a las 4 o 5 am, ya que nuestras puertas se aberturan a las 6:00 am.</p>	expuestos y los soportes en la respuesta, no están debidamente justificados, la entidad no desvirtúa el hallazgo, por lo tanto sigue en firme la observación.						

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍAREGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N o	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimoni al
6	El manual de interventoría esta desactualizado, adicional a la ley 1150 de 2007 y demás normas que le son aplicables a la entidad, deben ajustarse a la nueva reglamentación, principalmente la Ley 1474 de 2011 (estatuto anticorrupción). De lo contrario generaría suscripción, ejecución y seguimiento de contratos omitiendo requisitos legales de obligatorio cumplimiento por parte de los interventores y/o supervisores.	De acuerdo al Hallazgo planteado y con el fin de dar claridad, adjunto respuesta para su conocimiento e informo que este se encuentra en Plan de Mejoramiento suscrito por esta entidad en el mes de Diciembre de 2013 CON ENFOQUE INTEGRAL – Modalidad Regular PARA LA VIGENCIA 2011 - 2012, Hallazgo Administrativo N° 35 y que se encuentra en periodo de ejecución y evaluación, (Anexo 1 Hallazgo 06). En virtud de lo anterior solicitamos respetuosamente el levantamiento del hallazgo administrativo número 6. Formulado en la auditoría realizada en el mes de marzo 2014, Hospital Isaías duarte Cancino.	Una vez revisado el plan de mejoramiento suscrito en razón a auditoría integral realizada a las vigencias 2011 y 2013, se observa que la acción correctiva va enfocada a la actualización del manual de contratación y la inclusión de la liga de usuarios en él, no obstante, no se incluye el manual de interventoría, por lo que la observación queda determinada a la actualización de este último.	x					
7	Existe un pago por 20 millones de pesos, en razón a otrosí al contrato No 015 de 2013 cuyo objeto fue el suministro de medicamentos e insumos quirúrgicos, suscrito el día 2 de enero de 2013, el otrosí no se evidencio en la carpeta contractual, ni la justificación del mismo, de igual	De acuerdo al Hallazgo planteado y con el fin de dar Claridad, informo al Honorable grupo auditor corresponde a mayor valor ejecutado reconocido en el acta de liquidación (Anexo 1 Hallazgo 10); es decir que en aplicación del Principio de equilibrio económico que gobierna los negocios jurídicos entre particulares y esta entidad, se incluyó en el acta de Liquidación del Contrato los mayores valores ejecutados, partiendo de la base de que las prestaciones	Una vez revisados y analizados la respuesta de la entidad y sus anexos, soporta y justifica plenamente, los	x					

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍAREGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N o	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimoni al
	forma, las estimaciones del valor no tienen ningún análisis de precios, causado esto por una indebida planeación en cuanto realización de los estudios previos, infringiendo presuntamente lo consagrado en el Estatuto interno de contratación.	(derechos y obligaciones) asumidas por una parte se entienden como equivalentes a las de la otra parte y obliga a la adopción de medidas tendientes a garantizar que esa igualdad existente en términos económicos al tiempo de su celebración se conserve y permanezca intacta durante su ejecución, y a que se restablezca esa equivalencia en caso de su ruptura por circunstancias o causas sobrevinientes, imprevisibles e imputables o no a ellas. Que atendiendo el artículo 60 de la Ley 80 de 19932 norma que indica que, en el acta de liquidación se pueden llegar a los acuerdos, transacciones y conciliaciones a que haya lugar, se optó por reconocer los mayores valores ejecutados en el acta de liquidación conforme a la normatividad aplicable y al respectivo informe de interventoría. Para corroborar lo pertinente se hace entrega de copia simple de Carpeta Contractual, con todos los soportes que evidencian la ejecución del contrato, el seguimiento por parte del Supervisor y los bienes recibidos y relacionados en cada factura.	pagos realizados en razón de la adición realizada al contrato, no obstante, debe estar justificado y claramente determinada la necesidad de las adiciones y a razón de que fueron efectuadas. Por lo anteriormente expuesto queda desvirtuada la connotación fiscal de la observación y sin embargo, queda en firme la observación como administrativa.						

**4.1 CUADRO DE HALLAZGOS  
AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013**

N O	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimoni al
<b>8</b>	En los contratos de suministro de medicamentos objeto de la muestra, se observó que los estudios previos de los contratos objeto de la muestra no se evidencia el análisis técnico económico que determine el valor a contratar, evidenciado esto en el Contrato de suministro de medicamentos No 1.7.1.041-2013, el estudio económico determinó que el valor del mismo sería de 27 millones, sin embargo, el contrato se suscribió por valor de 54 millones, por lo que se puede llegar a incurrir en sobrecostos en la adquisición de bienes y/o servicios. De igual forma, los informes de supervisión técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico se realizan con posterioridad a la ejecución del contrato, situación generada por una falta celeridad en la emisión de facturas por parte de los contratistas y exigencia de las mismas por parte de la administración, lo que ocasiono que no se hiciera un oportuno seguimiento a la ejecución de los contratos, de repetirse esta circunstancia se podría presentar incumplimientos de los objetos contractuales.	De acuerdo al Hallazgo planteado y con el fin de desvirtuarlo, informo al Honorable grupo auditor que en los estudios previos se estableció que el valor mensual sería de Veintisiete Millones de Pesos Mcte (\$27.000.000,00), y su duración sería de dos (2) meses, que al tener una duración de dos meses a razón de Veintisiete Millones de Pesos Mcte (\$27.000.000,00) basta con una simple ecuación de multiplicar por dos (2) para determinar que el valor final a razón de dos (2) meses son Cincuenta y Cuatro Millones de Pesos MCte (\$54.000.000.,00).	La respuesta de la entidad no desvirtúa la observación por cuanto, en los estudios previos del contrato en mención no se discrimina el valor mensual, sino que se describen los 27 millones como si correspondieran a la totalidad del contrato, independientemente de su duración en este sentido el hallazgo queda en firme.	x					
<b>9</b>	En los contratos No 1.7.1.015, 1.7.1.023, 1.7.1.029 y 1.7.1.030 de 2013, cuyo objeto fue el suministro	Atendiendo el correspondiente Hallazgo, se procederá en los próximos contratos de suministros de medicamentos a la suscripción del correspondiente contrato de comodato.	La respuesta de la entidad confirma las observaciones	x					

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N o	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	de medicamentos e insumos medico quirúrgicos se estableció que la farmacia se daría en comodato a los contratistas, una vez realizada la verificación se observó que sobre ella se suscribió contrato de arrendamiento, lo que evidencia una falta de claridad, del análisis técnico, jurídico y contable respecto a la administración del espacio arrendado.		realizadas por el equipo auditor, por lo tanto la observación queda en firme.						
10	Una vez revisada la plataforma del Sistema de Rendición de Cuentas en Líneas (RCL), frente a la revisión efectuada durante el proceso auditor, se evidenció que no existe concordancia entre la información rendida a través del RCL y lo confrontado en el Hospital Isaías Duarte Cancino, se observaron falencias en la información financiera, contractual y de gestión en lo referente en el reporte de bancos, así como el movimiento detallado de tesorería por cuenta, obligaciones de la entidad, recaudos anulados por la entidad, reservas constituidas, saldos de compromisos, cuentas fuentes, cuentas por pagar constituidas, deducciones y retenciones, egresos sin afectación y presupuesto resumido por la entidad; en la contratación presentan errores en	<p>Analizada la evidencia del Hallazgo planteada por la Comisión Auditora, es preciso manifestarle que las posibles inconsistencias o diferencias que surgen al confrontarse en la Rendición del RCL con la información que reposa en los archivos de la entidad, tiene su origen en los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• El Aplicativo de Rendición de Cuentas en Línea-RCL, arrastra saldo de rendición de vigencias anteriores lo cual no describe los saldos reales de cada vigencia.</li><li>• En la ejecución Presupuestal de egresos por saldo a la fecha de hoy no se evidencia los movimientos en la columna de pagos, los cuales ya fueron rendidos (Anexo 1 Hallazgo 13) Certificado generado por el RCL de la Rendición.</li><li>• Para la afectación de Pagos, no permite de un trimestre a otro realizar dicha afectación de la Obligación ya Rendida.</li><li>• Cuando se rinde un compromiso o una obligación con varias posiciones Presupuestales el aplicativo no las acepta por lo cual se debe aumentar un número más y esto hace, que cuando se pretende afectar la Obligación o el Compromiso sea</li></ul>	De acuerdo a los argumentos expuestos y los soportes en la respuesta, no están debidamente justificados, la entidad no desvirtúa el hallazgo, por lo tanto sigue en firme la observación.	x	x				

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N O	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	los valores, número de contrato contratistas, los contratos no están enlazados a proyectos; además del plan estratégico solo presentaron los ejes y programas, sin evidenciar proyectos ejecutados, metas y resultados. Lo anterior desconoce lo contemplado en la resolución No. 08 de 2013 en lo relacionado a la presentación de la cuenta, al no disponer de información completa y oportuna como insumo fundamental para el proceso auditor.	dispendioso. A continuación se presenta pantallazo, tomado de la rendición realizada a la contraloría Departamental del Valle del Cauca para la vigencia 2013, se demuestra que el presupuesto resumido por entidad no demuestra falencia ya que está como se mostró en la ejecución presupuestal presentada a la comisión de la Auditoría con enfoque integral de modalidad regular de la vigencia 2013, para lo cual se anexa también ejecución presupuestal para constatar la información.....							
11	Se evidenció que aunque en la Estructura Organizacional existe una oficina de Control Interno, está no cumple con la función de evaluación del sistema debido a que no cuenta con el personal multidisciplinario a que se refiere la Ley 87 de 1993, además no cumple con la obligación constitucional y legal de administrador público de diseñar e implementar sistemas adecuados de control interno y no es efectivo, ya que no genera confiabilidad a la organización para el manejo de los recursos y el cumplimiento de sus objetivos y metas.	Aceptando la Observación de la Comisión Auditora es importante manifestar que la Oficina de Control Interno hará cumplimiento de sus funciones de la Ley 87 de 1993, Sea esta la oportunidad para recordar el contenido del artículo 122 de la Constitución Política, que al tenor literal dice: “... <b>ARTICULO 122.</b> No habrá empleo público que no tenga funciones detalladas en ley o reglamento, y para proveer los de carácter remunerado se requiere que <u>estén contemplados en la respectiva planta y previstos sus emolumentos en el presupuesto correspondiente...</u> ” Se debe tener en cuenta que, conforme a la norma Constitucional el hospital no puede crear cargos, sin el debido agotamiento de un proceso legal de selección, sin embargo se auscultará la posibilidad la viabilidad técnica del grupo multidisciplinario a que hace mención la Ley, es claro que esta facultad de crear cargos es reglada y por tanto en el año 2013 no se contaba con el presupuesto y por tanto acceder a crear un grupo multidisciplinario con cargo al presupuesto va en contra de la norma presupuestal. El decreto 111 de 1996 “Por el cual se compilan la Lev 38	El hospital al acepta el hallazgo y reconoce las deficiencias detectadas en el proceso auditor, por lo anterior queda en firme la observación.	x					

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS  
AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N o	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimoni al
		<p>de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto.”, en su artículo 71 indica:</p> <p>“...ARTICULO 71. Todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender estos gastos.</p> <p>Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin.</p> <p>En este registro se deberá indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. Esta operación es un requisito de perfeccionamiento de estos actos administrativos.</p> <p>En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del Confis o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados.</p> <p><b><u>Para las modificaciones a las plantas de personal de los órganos que conforman el Presupuesto General de la Nación, que impliquen incremento en los costos actuales, será requisito esencial y previo la obtención de un certificado de viabilidad presupuestal, expedido por la Dirección General del Presupuesto Nacional en que se garantice la posibilidad de atender estas modificaciones.</u></b></p> <p><b><u>Cualquier compromiso que se adquiriera con violación de estos preceptos creará responsabilidad personal y pecuniaria a cargo de quien asuma estas obligaciones (Ley 38/89, artículo 86, Ley 179/94, artículo 49)...</u></b>”</p> <p>(Subrayado y Negrilla Fuera de Texto).</p>							



4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍAREGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N O	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimoni al
		En virtud de lo expuesto, si bien existe una directriz de orden legal, esta orden no puede ir en contra del traumatismo presupuestal que esta conlleva, toda vez que los presupuestos son aprobados y presentados a junta a principio de año y al momento de nombramiento del Jefe de Control interno, esto e agosto de 2013, no se contaban con este nuevo gasto en el presupuesto, por lo que se constituyó la contratación y/o creación de cargos en un imposible financiero al momento del nombramiento del jefe de la oficina de control interno.							
12	....Se logró evidenciar que la puesta en marcha de la metodología del PAMEC, la lidera el Coordinador de la Oficina de Calidad de la ESE y no cuenta con comités de Apoyo a la Calidad donde se expongan los temas que sean causales de mejora continua, además no se suscribieron planes de mejoramiento institucional con el fin de subsanar las observaciones detectadas.	De acuerdo al Hallazgo planteado y con el fin de dar claridad a este, adjunto respuesta para su conocimiento y fines pertinentes: Conforme a las recomendaciones del Grupo Auditor se ajustaran las diferencias de los datos Inscriptos en el REPS ante la Secretaria de Salud Departamental. El PAMEC-Programa de Auditoríapara el Mejoramiento Continuo de la Calidad del HIDC fue suscrito ante la Secretaria de Salud Departamental, el cual fue suministrado en el momento ante el grupo auditor de la Contraloría así mismo se manifiesta y se adjuntan las actas de reuniones ordinaria para la revisión y seguimiento del mismo. Así mismo se aclara que ante la multiplicidad de los Comités de obligatorio cumplimiento, eventualmente se realiza comités ampliados (Comités Mortalidad, Infecciones, Historias Clínicas, Eventos adversos con los estándares del Sistema Único de Acreditación), en donde en el mismo tiempo y espacios se analizan y se dan lineamientos a diferentes temas a concluir, caso específico en donde el comité de calidad se realiza en conjunto en comité técnico científico. Por lo anterior solicitamos tener en cuenta levantar este Hallazgo ya que el hospital tiene una oficina de Calidad, grupo Científico y de AuditoríaMedica que realizan	La respuesta otorgada por la Entidad no desvirtúa la observación, por cuanto la entidad no aportó la documentación suficiente, por lo tanto el hallazgo se mantiene en firme.	x					

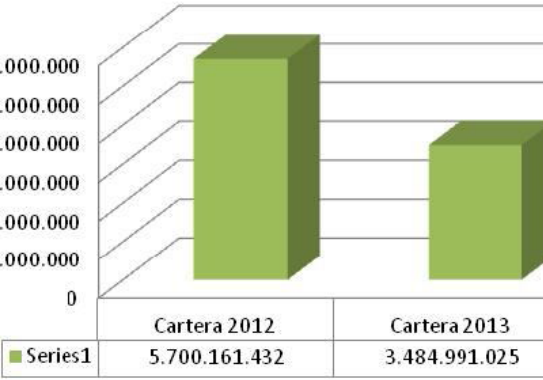
4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N o	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimoni al
		actividades según el Decreto 1011 del 2006.							
	CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL								
13	Teniendo en cuenta que el Hospital Isaías Duarte Cancino, tiene como obligatoriedad la revisoría fiscal , se verificaron los estados financieros de la entidad, en la cual no se identifica que estos estén firmados por el revisor fiscal , avalando y/o aprobando los balances y demás estados financieros por el Revisor Fiscal al cierre de la vigencia 2.013, así como no se evidencia un dictamen emitido por el mismo, esto conlleva a que dichos documentos pierdan validez y credibilidad, tal como se establece en el art. 207 punto 7 del código de comercio, que establece dentro de las funciones del Revisor Fiscal, autorizar con su firma los hechos y/o dictamen emitido por la entidad.	De acuerdo al Hallazgo planteado y con el fin de desvirtuarlo, me permito hacer las siguientes consideraciones: Los Estados Financieros a Diciembre 31 de 2013 quedaron terminados e impresos el día 1 de Febrero de 2014 y se elaboró el oficio remititorio No. 4.11.1.021 el día 4 de Febrero de 2014 (Anexo 1 Hallazgo 16) para remitir toda la documentación necesaria para su revisión, firma y elaboración del dictamen respectivo. No obstante lo anterior, el mismo día 4 de Febrero de 2014 recibimos visita de la firma Millán y Asociados S. A., representada por los revisores fiscales Dra. Martha Lucia Valencia Montenegro y al Dr. James Alberto Vergara Cifuentes quienes iniciaron el proceso auditor con el propósito de firmar y elaborar el respectivo dictamen a los Estados financieros a 31 de diciembre de 2013. Para tales efectos les fue suministrada la información que requirieron para efectuar su labor. Razón por la cual no fue necesaria la remisión de la documentación necesaria para el dictamen (oficio No. 4.11.1.021). El proceso auditor para emitir el dictamen, finalizo el pasado 26 de Febrero de 2014 pero hasta el momento no hemos recibido ninguna información al respecto, por consiguiente con el oficio No. 1.4.2.145 del 20 de marzo (Anexo 2 Hallazgo 16) reiteramos la necesidad del Dictamen sobre los Estados Financieros a Diciembre 31 de 2013, así como también la respectiva firma de los mismos. EL HIDC, ha sido diligente en contratar una Firma de Revisoría Fiscal quienes dentro de sus funciones está la de aprobar y dictaminar los Estados Financieros al final de cada vigencia, es por ello que a la fecha se está en la	La respuesta remitida por la entidad y los soportes justifica la demora en la firma pero no exime de la responsabilidad real en cuanto al logro de las oportunidades en que se deben obtener, por este motivo la observación se desvirtúa la connotación disciplinaria, quedando justificada, sin embargo es importante que continúe con enfoque administrativo a fin de que se tenga en cuenta para la oportuna presentación de los estados financieros.	X					

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N o	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
		espera del cumplimiento de los deberes contractuales de la firma Millán y Asociados S. A. Anexamos copia del Oficio No. 1.4.2.153 (Anexo 3 Hallazgo 16) de fecha marzo 25 de 2014 mediante el cual remitimos en medio magnético el Informe preliminar de la Auditoría realizada por ustedes, para que la Firma MILLAN Y ASOCIADOS S.A., Revisoría Fiscal del Hospital, adicionalmente de respuesta al hallazgo No. 16. Por las anteriores consideraciones, de manera respetuosa le solicitamos levantar este Hallazgo							
14	Analizadas las cuentas que reporta la entidad, se logra identificar que existe una falencia entre los manejos y las posibles situaciones que puedan presentarse respecto a los diferentes embargos, teniendo en cuenta que están sujetos a las prioridades o el orden de circularización por parte de los juzgados, hecho por el cual se establece una falta de control sobre todo el manejo financiero de las cuentas donde debe existir la debida certificación de cancelación de las cuentas y de los respectivos soportes de embargos y desembargos que debe reportar cada entidad financiera, acto por el cual la tesorería debería hacer el respectivo seguimiento y reporte a las entidades de control.	De acuerdo al Hallazgo planteado y con el fin de dar claridad al mismo, se procederá por parte del área de Tesorería a implementar un seguimiento periódico del estado actual de cada una de las cuentas que posee la entidad, así mismo al finalizar la auditoría integral se procedió a llevar a cabo la siguiente relación con ayuda del área jurídica, donde se evidencia el seguimiento financiero y estado actual de cada embargo se adjunta informe de procesos Judiciales Actualizados.	De acuerdo a los argumentos presentados por la entidad el hallazgo queda en firme con el fin de ser evaluado mediante el plan de mejoramiento que debe suscribir.	X					
15	El manejo de la caja menor tiene establecido mediante el parágrafo del artículo segundo, que la	Como bien lo manifiesta la comisión Auditora, el hospital Isaías Duarte Cancino, tiene Constituida mediante resolución No. 1.18.01 la caja menor	De acuerdo a la respuesta de la entidad se acepta						

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N O	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	responsabilidad de los gastos realizados con los recursos de la caja menor está a cargo del representante legal de la entidad el cual podrá ser delegado a la secretaria y/o asistente de gerencia, se evidencia que el manejo de los recursos de caja menor los hace directamente la secretaria de gerencia y no se presenta el documento por medio del cual se delegue esta función y responsabilidad; También no se han establecido los rubros especiales para el manejo de la misma; los soportes de los gastos expedidos en papel químico deben ser fotocopiosados pues con el transcurrir del tiempo se van borrando lo cual ocasiona la perdida de la evidencia real; Se identifico que en cuatro (4) ocasiones se incumplió con el Art. Séptimo, ya que no cumplen con la especificación que debe haber consumido más de un setenta por ciento (70%) sobre el total de la caja menor. Esto denota la falta de control y pone en riesgo el manejo de los recursos.	del año 2013 cuya <b>responsabilidad de los gastos realizados están a cargo del representante legal</b> de la Entidad, y el manejo operativo se podrá delegar en la asistente de gerencia, queremos explicar entonces que los gastos del la caja menor están siempre bajo la responsabilidad del ordenador del gasto y con su respectivo Visto Bueno, <b>el manejo operativo lo realiza la asistente</b> sin ser responsable de dichos gastos; para corroborar y tomar correctivos en la vigencia del 2014 al aperturar la caja menor se remitió oficio a la asistente donde se indica la función operativa de la caja menor, sin ser responsable de ella, ya que el Ordenador del gasto sigue siendo el responsable de los gastos. En cuanto a los soportes de gastos que se anexan en papel químico, en su mayoría se fotocopian para evitar así la pérdida de información, sin embargo se tomaran las correcciones pertinentes para que en la vigencia actual se cuente con los soportes fotocopiosados y así evitar pérdidas de información de los gastos. Para hacer referencia a las cuatro (4) ocasiones que mencionan en el informe preliminar donde supuestamente se incumplió con el artículo séptimo de la resolución de caja menor, y no se tuvo en cuenta la especificación de haber consumido más de un 70% sobre el valor total de la caja y que en vista a esto se denota la falta de control y presuntamente ponemos así en riesgo el manejo de los recursos, queremos precisar que: EL ARTICULO SEPTIMO que al tenor Literal Dice: “Los reembolsos se harán en la cuantía de los gastos realizados sin exceder el monto previsto en el respectivo rubro presupuestal en forma MENSUAL O CUANDO SE HAYA CONSUMIDO MAS DE UN SETENTA POR CIENTO(70%), lo que ocurra primero”.(Subrayado y negrilla fuera de texto.) Como lo refiere el artículo los reembolsos se podrán hacer	la aclaración en cuanto a los topes de los reembolsos dada la aclaración sobre el artículo séptimo, sin embargo se determina una falencia que pone en riesgo los recursos de la entidad sobre la cual esta asignados los manejos de dicha caja sin responsabilizar al funcionario, por lo anterior el hallazgo continua, y será evaluado en el plan de mejoramiento que debe suscribir la entidad.	X					

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍAREGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N o	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimoni al
		ó mensualmente ó cuando se haya consumido el 70 %, dando así las dos opciones para proceder al reembolso sin que sean excluyentes entre sí, es por tal motivo entonces que se evidencia que algunos reembolsos se pasan a tesorería por menor valor del 70% del monto, porque al cerrar el mes no se hicieron si no los gastos reportados los cuales no superaban dicho monto. Igualmente queremos precisar que en el informe de auditoría anexan el cuadro No. 5 donde relacionan un valor erróneo del cierre de la caja menor al 31/12/2013, ya que el valor real del reembolso fue de \$ 1.451.270 y el valor relacionado en el cuadro de \$ 548.730 corresponde al efectivo en caja el cual fue consignado a la cuenta del hospital por cierre de vigencia (anexamos copia del reembolso).							
16	La cuenta de inversiones no presenta una cifra conciliada de acuerdo a la entidad EMCALI, que relaciona en la información del fondo de capitalización un valor diferente por \$1.912.784, del cual el Hospital Isaías Duarte Cancino, no presenta una certeza respecto a las cifras reportadas en los estados financieros, evidenciándose una falta de seguimiento y control de la misma, que denota una sobreestimación del valor en este rubro.	De acuerdo al Hallazgo planteado y con el fin de dar claridad, me permito hacer las siguientes consideraciones: De acuerdo a lo especificado en las facturas de cobro de Servicios Públicos no se evidencian los valores disminuidos en el Fondo de Capitalización que nos sirvan de soporte para un registro contable, y tampoco la Empresa EMCALI nos ha informado por escrito algo al respecto hasta el momento; por lo anterior no ha sido posible efectuar los registros contables para disminuir el saldo de la cuenta de Inversiones correspondiente al Fondo de Capitalización. En consecuencia se elaboró el Oficio No. 1.4.2.124 del 17 de Marzo de 2014 (Anexo 1 Hallazgo 20) mediante el cual se solicita un informe sobre el movimiento y el saldo a la fecha del fondo de Capitalización a nombre del Hospital, con el propósito de actualizar el saldo de la cuenta de inversiones efectuando el registro contable correspondiente con su respectivo soporte. Anexo copia de la carta y de Seis (6) facturas de Emcali (Anexo 2 Hallazgo 20) para constancia de lo anterior.	De acuerdo a los argumentos presentados por la entidad el hallazgo queda en firme con el fin de ser evaluada la acción a tomar, mediante el plan de mejoramiento que debe suscribir.	X					
17	Teniendo en cuenta la periodicidad	De acuerdo al Hallazgo planteado y con el fin de dar	El hallazgo						

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N o	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimoni al
	del comité de cartera que se encuentra inmerso en el comité financiero, no se identifica que la participación del asesor jurídico, respecto del cumplimiento de la norma en cuanto a la regulación de los pagos que se establece en cada uno de los contratos con las entidades	claridad, me permito hacer las siguientes Consideraciones: Como bien lo manifiesta la comisión Auditora, el hospital Isaías Duarte Cancino, tiene instituido un comité de cartera que hace parte del comité Financiero, el cual se reúne periódicamente para efectos de estudiar y analizar los diferentes tipo de cartera generados por los Servicios Prestados a los afiliados de cada una de las EPS-S, lo cual ha requerido del acompañamiento, asesoría y recomendaciones del Asesor Jurídico, doctor Camilo Murcia, vinculado a la institución a través de un contrato de prestación de servicios profesionales, quien a pesar de no ser miembro del comité brinda el respaldo jurídico. (Anexo 1 Hallazgo 21) Actas. En virtud de lo anterior solicitamos respetuosamente el levantamiento del hallazgo administrativo número 21. Formulado en la auditoría realizada en el mes de marzo 2014, Hospital Isaías Duarte Cancino	continúa hasta tanto no se evidencie un mayor aporte desde la parte legal afianzado por los lineamientos para el cobro respectivo legalmente establecidos a fin de lograr una recuperación de la cartera oportuna, será evaluada en el plan de mejoramiento que debe suscribir la entidad.	X					
18	El área de cartera, no tiene establecido el método de cobro persuasivo, el cual debe ejecutarse de acuerdo a los lineamientos constituidos mediante el manual de procedimiento de cartera de la institución, La cartera que reporta la entidad por valor de \$3.484 millones, con edades mayor a 360 días correspondiente al 18% de la cartera total, mayor a 180 y hasta 360 días, presenta el 36% de la cartera total, así como las demás entre 60 y hasta 180 días corresponden al 15% y la	De acuerdo al Hallazgo planteado y con el fin de dar claridad, me permito hacer las siguientes consideraciones, que el Hospital Isaías Duarte Cancino no tiene establecido el método de Cobro Persuasivo le informo que el líder del proceso de cartera realiza dos (2) visitas mensuales a cada una de las EPS-S pagadoras, durante los días 15 y 20 del mes calendario, ya que durante estos días las EPS-S realizan la programación para pagos Vía Giro Directo con el objeto de asegurar, ejercer el mayor recaudo posible durante ese periodo, respecto a la cuentas radicadas, también se realiza control y seguimiento por medio de llamadas telefónicas, se envían documentos escritos realizando el cobro, con el fin de general recaudo mensual a la entidad; adjunto documentos enviados a las diferentes	De acuerdo a los argumentos presentados por la entidad el hallazgo queda en firme con el fin de ser evaluada la acción a tomar, mediante el plan de mejoramiento que debe suscribir.	X					

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013														
N O	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS										
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial					
	<p>cartera regular por valor de \$1.077 millones, hasta de 60 días es del 31%, identificándose una falta de gestión efectiva sobre el cobro oportuno de la cartera de la entidad, se identifica además de dicha cartera.</p> <p>El área de cartera, no tiene establecido el método de cobro persuasivo, el cual debe ejecutarse de acuerdo a los lineamientos constituidos mediante el manual de procedimiento de cartera de la institución, La cartera que reporta la entidad por valor de \$3.484 millones, con edades mayor a 360 días correspondiente al 18% de la cartera total, mayor a 180 y hasta 360 días, presenta el 36% de la cartera total, así como las demás entre 60 y hasta 180 días corresponden al 15% y la cartera regular por valor de \$1.077 millones, hasta de 60 días es del 31%, identificándose una falta de gestión efectiva sobre el cobro oportuno de la cartera de la entidad, se identifica además de dicha cartera.</p>	<p>Aseguradoras donde evidencia el acercamiento con el deudor con el fin de procurar la cancelación de la obligación de manera voluntaria o por lo menos llegar a acuerdos de pagos antes de iniciar procesos Jurídicos. En la gráfica a continuación se puede observar la gestión de cartera Vigencia 2013 Vs vigencia 2012.</p> <div><p><b>Total Cartera por vigencias</b></p><table><thead><tr><th></th><th>Cartera 2012</th><th>Cartera 2013</th></tr></thead><tbody><tr><td>Series1</td><td>5.700.161.432</td><td>3.484.991.025</td></tr></tbody></table></div> <p>Fuente: Decreto 2193 HIDC 2013 Se demuestra la gestión realizada en el recaudo de cartera por los líderes del proceso con la gerencia del Hospital Isaías Duarte Cancino, se observa en la grafica que la cartera disminuyo en un 39%, respecto a la vigencia del año 2012, equivalentes a \$2.215.170.407 en dinero. Grafica Comportamiento de Cartera Hospital Isaías duarte Cancino vigencia 2012 Vs 2013</p>		Cartera 2012	Cartera 2013	Series1	5.700.161.432	3.484.991.025						
	Cartera 2012	Cartera 2013												
Series1	5.700.161.432	3.484.991.025												



**4.1 CUADRO DE HALLAZGOS  
AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013**

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013																				
N o	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS																
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial											
		<div><table><thead><tr><th></th><th>Hasta 60</th><th>De 61 a 90</th><th>De 91 a 180</th></tr></thead><tbody><tr><td>■ Cartera 2012</td><td>1.234.326.094</td><td>299.000.350</td><td>1.057.628.759</td></tr><tr><td>■ Cartera 2013</td><td>1.077.610.045</td><td>98.574.553</td><td>427.618.534</td></tr></tbody></table></div> <p>Fuente: Decreto 2193 HIDC 2013</p> <p>La grafica anterior evidencia la gestión que se realizó en el Proceso de Recaudo de Cartera durante toda la vigencia 2013, comparada con la cartera por edades de la vigencia 2012.</p> <p>En la información antes expuesta se puede observar la gestión de Cobro Persuasivo realizada por los diferentes Contratista que estuvieron en el Proceso de Cartera durante la vigencia 2013, demostrándose así que la Institución si tiene un método de cobro persuasivo, lo cual ha permitido mejorar el recaudo que no es fácil antes las diferentes EPS-S quienes no pagan oportunamente a los hospitales la atención de la población afiliada.</p> <p>Con respecto a la facturación sin radicar correspondiente al mes de Diciembre de la vigencia 2013 no corre ningún riesgo de prescribir, ya que se está haciendo un constante el Cobro Persuasivo y se están establecimiento procedimientos eficientes al Grupo de Facturación para Radicar en los tiempos establecidos.</p> <p>(Anexo 1 Hallazgo 22) documentos Enviados ejerciendo parte del cobro Persuasivo</p>		Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	■ Cartera 2012	1.234.326.094	299.000.350	1.057.628.759	■ Cartera 2013	1.077.610.045	98.574.553	427.618.534						
	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180																	
■ Cartera 2012	1.234.326.094	299.000.350	1.057.628.759																	
■ Cartera 2013	1.077.610.045	98.574.553	427.618.534																	

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N o	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimoni al
19	La entidad EMSSANAR ESS Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño E.S.S. presenta una cartera no reconocida por valor de \$ 219.714.221, sobre la cual no se establece ningún tipo de gestión, presentando un alto riesgo de pérdida de los recursos de la entidad.	De acuerdo al Hallazgo planteado y con el fin de dar claridad, que el Hospital Isaías Duarte Cancino presenta una cartera de \$219.714.221 con la EPS-S EMSSANAR, sobre la cual no se estable ningún tipo de gestión y presenta un alto riesgo de pérdida de los recursos de la entidad, se adjunta el Estado de Cartera con la EPS-S antes mencionada donde se evidencia que el 99.99% de las cuentas pendientes de recaudar corresponde a la facturación del mes de marzo de la vigencia 2014. Con la información antes expuesta se puede evidenciar que existe gestión de Recaudo con la EPS-S EMSSANAR, razón por la cual de manera respetuosa solicito que la evidencia de hallazgo queda cuenta de una posible ausencia de gestión de cobro, sea levantada. (Anexo 1 Hallazgo 23) Estado de Cuenta con la EPS-S EMSSANAR.	Soporte informe cartera deudor  De acuerdo a la respuesta remitida por la entidad y los insumos suministrados en el proceso auditor, es muy débil el concepto para realizar el levantamiento de este hallazgo, por lo anterior se determina que el hallazgo debe continuar a fin de que sea evidenciado en el plan de mejoramiento que debe suscribir la entidad.	X					
20	Se identificó una falencia en cuanto a la asignación de los bienes muebles y enseres e insumos devolutivos, ya que se evidencio que el control se lleva sobre el acta de entrega y recibo del puesto de trabajo, formatos que no están instaurados para tal fin, no se identificó la asignación de los	El HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E si cuenta con un inventario general de activos fijos, el cual a su vez está organizado de acuerdo a las siguientes características de los bienes: Código Conta, Código De Barra, Nombre Del Objeto, Descripción, Marca, Modelo, Serie, Estado, Cantidad, Código Del Área, Área De Proceso Que Utiliza El Objeto Y Los Responsables Del Área. (Hallazgo 24 anexo 1). En virtud de lo anterior debe advertirse que a la fecha se está	De acuerdo a la respuesta remitida por la entidad no cumple con los lineamientos establecidos en el hallazgo los cuales están enfocados en el	X					

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N o	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
	elementos devolutivos a las diferentes dependencias de la entidad, ni los formatos correspondientes que deben firmar los funcionarios a fin de preservar y responsabilizar a cada quien sobre los bienes de la entidad.	trabajando en el diseño de implementación de un plan de trabajo que permita actualizar en los sistemas de información de la entidad los datos que identifican e individualizan el servidor público que hace utilización de los activos fijos propiedad de la institución.	debido registro y control de los activos de la entidad, así como lo determina la respuesta se esta trabajando en el diseño, y siendo consecuentes con las evidencias del proceso auditor el hallazgo continua para ser evaluado en el plan de mejoramiento que debe suscribir la entidad.						
21	El Gerente del hospital Isaías Duarte Cancino durante la vigencia 2013, no controló efectivamente la gestión del manejo del sistema de que le permitiera conocer el costo de cada uno de los servicios que presta la entidad de salud; los gastos se contabilizan en cada unidad funcional donde se genera ó se requiere el suministro o insumo	De acuerdo al Hallazgo planteado y con el fin de desvirtuarlo, me permito hacer las siguientes consideraciones: La Gerencia del Hospital Isaías Duarte Cancino si conoce el costo de todos y cada uno de los servicios que presta la entidad, ya que son la base fundamental para realizar la facturación a las diferentes EPSS y Secretarías Departamental y Municipal de Salud. Además de los gastos, todos los costos de materiales, servicios, mano de obra y costos indirectos son contabilizados y aplicados al Centro de Costos correspondiente, que es lo que se refleja actualmente en los Estados Financieros, se complementa con la información detallada de los insumos y demás costos y gastos que requiere determinada cirugía, procedimiento o servicio en particular.	Los argumentos remitidos no subsanan el hallazgo ya que en el proceso auditor no se evidencio la efectividad del control sobre los costos, por lo anterior el hallazgo queda en firme para que sea evaluado en el plan de mejoramiento que	X					

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍA REGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N O	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimoni al
		En ese orden de ideas dicha información complementaria es ingresada al sistema de Costos a través de los formatos “Hoja de Gastos” de los departamentos de Cirugía y Hospitalización, los cuales alimentan la Contabilidad de Costos con el fin de generar informes o reportes que especifiquen el costo total por cada servicio que presta el Hospital (Anexo 1 Hallazgo 26). Prueba de ello es que todas las Historias Clínicas de los pacientes que han pasado por el servicio de Hospitalización, o a quienes se les ha practicado un procedimiento o Cirugía, contienen su respectiva Hoja de Gastos, requisito fundamental para la facturación a las EPSS. Anexo en medio magnético Hojas de Gasto del Departamento de Cirugía del mes de Octubre de 2013 que fueron digitadas en el sistema en las cuales se cobra el valor de la Cirugía o Procedimiento con base en la tarifa contratada, que incluye el valor de los insumos básicos, y en los casos en los que se han utilizado insumos adicionales se cobran en el detalle de la factura, como por ejemplo en los casos de Cirugías de Traumatología y Ortopedia. Cuando se trata del servicio de Hospitalización los insumos relacionados en la Hoja de Gastos se incluyen en la Factura al detalle porque no están incluidos en la tarifa contratada para Estancia del paciente. Dichas Hojas de Gastos se encuentran en la respectiva Historia Clínica de los Pacientes.	debe suscribir la entidad.						
22	La evaluación pone en alerta al área financiera en lo relacionado con el análisis, interpretación y comunicación de la información y especial a la Oficina de Control Interno de la entidad en los relacionado con Otros Elementos de	Si bien este Hallazgo evidencia una alerta del área financiera en lo relacionado con el análisis, interpretación y comunicación de la información, esto obedece especialmente en la vigencia 2013 se presentó la vacancia definitiva en el Cargo del Jefe de Oficina de Control Interno, situación que solo fue subsanada por el Señor Gobernador del Valle del Cauca a partir del mes de Agosto de 2013, en	De acuerdo a la respuesta de la entidad en cuanto a la falencia del proceso, no se admite ya que debió realizarse a						

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS AUDITORÍAREGULAR A LA VIGENCIA 2013									
N o	HALLAZGOS AUDITORIA	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGOS					
				A	S	D	P	F	\$Daño Patrimoni al
	Control y acciones implementadas, este proceso no realizó auditorías internas contundentes al área financiera ( balance general y presupuesto), las que se observaron en el proceso auditor no aportaron valor agregado a la toma de decisiones ni mucho menos a la alta gerencia, no se suscribieron planes mejoramiento, evidenciándose ausencia de cultura de control y autocontrol afectando finalmente los procesos de información y la confiabilidad de la misma	razón a un vacío Jurídico originado por la Ley 1474 de 2011, respecto de quien debía ser el nominador de dicho Cargo, lo cual dio lugar a que la persona designada como titular de dicho Cargo tuviera una limitante de tiempo para estructurar y diseñar un Plan de Auditoríaa los Diferentes procesos de la Institución, en especial a los del are Financiera. Cabe recordar que en la vigencia 2013 la Gerencia del HIDC le solicitó al Señor Gobernador del Valle del Cauca procediera con el nombramiento del Jefe de Oficina de Control Interno, situación que fue subsanada mediante el Decreto 0806-12 de Agosto de 2013.	partir de la fecha de nombramiento que abarca cuatro meses y 18 días, un programa funcional que aportara de alguna manera al desarrollo de la entidad mediante las visitas de control interno, por lo anterior el hallazgo queda en firme para ser evaluado en el plan de mejoramiento que debe suscribir la entidad.	X					
	TOTALES			21	1		0		\$



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*