

130-19-11

**INFORME FINAL AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
CON ENFOQUE INTEGRAL
Modalidad Especial**

Situación Financiera

Empresas Prestadoras de Servicios de Salud- Red Hospitalaria

**Hospital Santa Margarita E.S.E.
La Cumbre – Valle del Cauca
Vigencia 2013**

**CDVC-SOSC No.9
Julio de 2014**



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

**INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
CON ENFOQUE INTEGRAL
Modalidad Especial**

Situación Financiera

Empresas Prestadoras de Servicios de Salud- Red Hospitalaria

Contralor Departamental del Valle del
Cauca

Adolfo Weybar Sinisterra Bonilla

Director Operativo para Control Fiscal

Jorge Antonio Quiñones Cortes

Subdirectora Operativa del Sector Central

Clara Inés Campo Chaparro

Representante Legal Entidad Auditada

Ligia Elvira Viafara Torres

Equipo Auditor:

Auditor

Luz Enelia Barbosa Ramírez – Contador
Publico

Auditor

Ruth Felisa Casanova Bejarano-Abogado

Auditora

Cinthia Darling Jiménez Ortiz –Economista

Tabla de Contenido

	Página
1. HECHOS RELEVANTES	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES	6
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	9
3.1. Componente Control de Resultados.	9
3.1.1. Plan de Desarrollo.	9
3.1.2. Junta Directiva.	11
3.1.3. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS.	12
3.1.4. Prestación de Servicios.	15
3.1.5. Gestión Ambiental.	17
3.2. Componente Control de Gestión.	17
3.2.1. Gestión Contractual.	17
3.2.1.1. Prestación de Servicios.	18
3.3. Componente de Control Financiero.	22
3.3.1. Estados Contables.	22
3.3.2. Gestión Presupuestal.	31
3.3.3. Gestión Financiera.	37
4. Quejas.	41
5. Anexos.	42
5.1. Cuadro de Hallazgos.	42
5.2. Cuadro de Beneficio de Control Fiscal	74

1. HECHOS RELEVANTES

En general, se encuentra que los principales problemas que enfrentan los hospitales públicos del departamento se relacionan con retrasos en el pago de la cartera por parte de las EPS del régimen subsidiado, ineficiencias en el gasto en personal no relacionado directamente con la prestación de servicios y subutilización de la capacidad instalada o los recursos disponibles, principalmente en el primer nivel de complejidad. Al respecto el Ministerio de la Protección Social corroboró que la deuda de las EPS del régimen contributivo con las IPS públicas es poco importante dentro del total de la cartera. Finalmente, todo esto se traduce, en algunos casos, en un exceso de demanda de prestaciones de salud en el segundo nivel.

La reducción de los recursos dedicados a los subsidios dedicados en la oferta con el fin de garantizar el dinero necesario para la prestación de los servicios de salud a la población subsidiada permitió el importante aumento de cobertura para llegar a cobertura casi universal. Sin embargo, esta transformación de recursos ha generado una evidente reducción del dinero disponible por parte de los departamentos, que son los directamente responsables de la sostenibilidad de la red pública hospitalaria. Por otra parte, el impacto de la unificación del Plan Obligatorio de Salud, podría poner en riesgo la sostenibilidad financiera de los hospitales públicos si no se vigila de cerca su nivel de contratación, así como el flujo de los recursos para cubrir el posible aumento en la demanda de servicios de salud y el incremento en la cobertura del Plan Obligatorio de Salud subsidiado.

En la actualidad, las IPS públicas enfrentan graves problemas de liquidez, principalmente por retrasos en los pagos de las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado, lo cual ha deteriorado gravemente su sostenibilidad financiera. Adicionalmente, los incentivos para establecer contratos con la red pública hospitalaria son limitados, ya que en muchos casos estas IPS tienen una imagen negativa frente a las Entidades Promotoras de Salud, fundamentada en problemas de calidad en la atención y falta de seguimiento a la historia clínica de los pacientes, lo que incrementa los costos.

De cualquier forma, el gran tema pareciera ser **qué hacer con la red hospitalaria**: fortalecerla, liquidarla, entregarla a un agente público o privado para su manejo.

El Valle del Cauca necesita tener una red pública eficiente y fortalecida, por lo que es necesario preparar a sus equipos directivos, proveyéndolos de los elementos gerenciales y administrativos necesarios para hacer competitivos y sostenibles a



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

los hospitales públicos, de forma tal que puedan contribuir al fortalecimiento del sistema de salud a los Vallecaucanos.

Adicionalmente, la Ley 1438 de 2011 establece que la contratación entre Instituciones Prestadoras de Servicios y Entidades Promotoras de Salud deberá realizarse definiendo redes integradas de servicios de salud, que garanticen una atención más eficiente, equitativa, integral y continua a la población.

La constitución de dichas redes deberá ofrecer servicios con portabilidad, calidad y oportunidad a los pacientes, fomentando adicionalmente una mayor eficiencia en el gasto. Por consiguiente, es claro que con el proceso de unificación, aquellas subredes de hospitales que no cuentan con una buena relación entre la capacidad de resolución del sistema y las distancias en el acceso a la atención de primer, segundo y tercer nivel, estarán más propensas a enfrentar un déficit financiero. Este resultado sugiere la necesidad de repensar la estructura actual de las subredes hospitalarias, teniendo en cuenta las necesidades epidemiológicas de cada sector y la fortaleza del primer nivel para resolver de manera eficaz los problemas de salud de la población.

2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctor

Ligia Elvira Viafara Torres

Gerente

Hospital Santa Margarita E.S.E.

La Cumbre

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría con Enfoque Integral modalidad Especial Situación Financiera vigencia 2013 a la Empresa Social del Estado ESE. **Hospital Santa Margarita E.S.E. - Municipio La Cumbre Valle**, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales, con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión.

Es responsabilidad de la administración, el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca. La responsabilidad de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca consiste en producir un informe especial (situación financiera).

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con Normas de Auditoría Gubernamental Colombianas (NAGC) compatibles con las Normas Internacionales de Auditoría (NIAS) y con políticas y procedimientos de auditoría con enfoque integral modalidad especial prescritos por la Contraloría Departamental del Valle, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el área, actividad o proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Subdirección Operativa Sector Central.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría a que se refiere el presente informe se realizó mediante el análisis, evaluación y resultados de la información financiera de las diferentes actividades, desarrolladas por las Empresas Sociales del Estado (E.S.E), en cumplimiento del Objeto Misional.

El énfasis de la auditoría fue evaluar la situación financiera de la entidad, a través de un análisis prospectivo e histórico de los estados contables y los indicadores asociados, que permitan reconocer la evolución financiera en el tiempo y el estado de avance del proceso, hacia los objetivos que se plantearon, teniendo en cuenta los riesgos asociados al capital de trabajo, inversiones de capital, costos operacionales y gastos administrativos y financieros, márgenes y rentabilidades en la vigencia 2013.

Evaluar si se están generando y como se aplican las decisiones y políticas financieras, administrativas, operativas, comerciales y técnicas de las Juntas Directivas, analizando los insumos que fundamentan las decisiones del máximo órgano directivo de la Empresa.

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión financiera, cumple con los principios evaluados (economía, eficiencia, eficacia o equidad), como consecuencia de los siguientes hechos:

Por ser un hospital de nivel I y prestar los servicios de Promoción y Prevención P y P, cuenta con una población de usuarios garantizada.

Presenta un sistema financiero basado en los principios de contabilidad pública, llevando a cabo un registro sistemático y cronológico de las operaciones y la norma técnica de registrar y rendir la información; sin embargo, se evidenció falencias en cuanto a las regulaciones de los gastos administrativos, costos operacionales y una cartera que supera los 180 – 360 días, lo cual afecta directamente la situación financiera.

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron nueve (9) hallazgos administrativos.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

PLAN DE MEJORAMIENTO

La entidad debe ajustar el plan de mejoramiento que se encuentra desarrollando, con acciones y metas que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe.

El Plan de Mejoramiento ajustado debe ser entregado a la Subdirección Operativa Sector Central, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe, de acuerdo con Resolución Reglamentaria No. 008 de julio 15 de 2013.

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

ADOLFO WEYBAR SINISTERRA BONILLA

Contralor Departamental Valle del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1. Componente de Control de Resultados

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

Realizadas las pruebas de auditoría a partir de una muestra, donde se incluyeron proyectos con sus indicadores, líneas base y actividades para establecer en qué medida el Hospital logró sus objetivos, cumplimiento con sus metas e indicadores, evidenciando el cumplimiento del Plan de Desarrollo 2012 – 2015, en lo que respecta a la vigencia 2013, en la cual la calificación del componente de Control de Resultados es de 77,4 que indica que se obtuvo un cumplimiento parcial de los factores evaluados en el Plan Estratégico como se muestra en la siguiente tabla:

Cuadro No. 1
TABLA 2-1
CONTROL DE RESULTADOS

FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	80,1	0,20	16,0
Eficiencia	82,2	0,30	24,7
Efectividad	79,4	0,40	31,8
coherencia	50,0	0,10	5,0
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	77,4

Calificación		Cumple Parcialmente
Cumple	2	
Cumple Parcialmente	1	
No Cumple	0	

Fuente: Matriz de Calificación.
Elaboró: Comisión de Auditoría.

3.1.1. Plan de Desarrollo

El Plan Territorial de Salud 2012 – 2015 del Municipio de La Cumbre tiene definidos seis ejes programáticos, de los cuales el hospital tomo como base para la planificación de su plan de desarrollo, los Ejes Programáticos de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud y Salud Pública, que hacen parte de la misión institucional.

Plan Territorial de Salud, cuenta con 6 ejes programáticos que son:

1. Aseguramiento.
2. Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud.
3. Salud Pública.
4. Promoción Social.
5. Prevención, Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales.
6. Emergencias y Desastres.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

El Municipio mediante Acuerdo No. 003 de Febrero 28 de 2013, adopto el Plan de Desarrollo, denominado “PRIMERO LO SOCIAL”, para vigencia 2012 – 2015.

El Plan de Desarrollo Institucional debe ser coherente con el Plan Territorial de Salud y este a su vez con el Plan de Desarrollo del Municipio, lo correspondiente al sector salud.

El siguiente cuadro muestra un comparativo entre el Plan de Desarrollo y el Plan Territorial Municipal de Salud, para establecer la coherencia en el enfoque de las metas planteadas con miras a cumplir con las prioridades de salud de los habitantes del Municipio de La Cumbre.

Cuadro No. 2
Comparativo Plan de Desarrollo vs Plan Territorial de Salud

EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO HOSPITAL SANTA MARGARITA E.S.E. VS. PLAN TERRITORIAL DE SALUD MUNICIPIO DE LA CUMBRE VIGENCIA 2012 – 2015				
Plan de Desarrollo 2012-2015		Plan Territorial de Salud 2012-2015 (Res. 425 de 2008) "Primero lo Social"		Plan de Desarrollo institucional de Salud del Hospital
PROGRAMA	META DE RESULTADO	EJE PROGRAMÁTICO	PROYECTO	LÍNEAS ESTRATEGICAS
Aseguramiento	100% de la población sisbenizada con los puntajes establecidos afiliada al régimen subsidiado.	Aseguramiento	Universalización del Aseguramiento de la Población de La Cumbre al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	
Salud Pública	Mantener la tasa de mortalidad en 1.12 en menores de 5 años.	Salud Pública	Intervenciones colectivas en salud pública para la niñez, adolescencia y Juventud, con enfoque diferencial	
	Mantener la tasa general de fecundidad en 12.31.			
	Disminución de la morbilidad por caries dental de 1035 casos a por lo menos 935 casos.		Intervenciones colectivas en salud pública a adultos jóvenes y población mayor con enfoque diferencial.	
	100% de actualización del plan municipal de salud mental.			
	Mantener en cero los casos la rabia humana transmitida por felinos y caninos. (Línea de base 2011: 0 casos)			
	Mayor o igual a 10 por mil habitantes, la prevalencia de actividad física en población de 15 a 70 años, al 2015			
	Implementar en un 100% el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional - SAN, durante el periodo de gobierno.			
Prestación y desarrollo de servicios en salud.	Atender al 100% de la población Cumbreña estimada sin aseguramiento, que demanda servicios de salud incluyendo urgencias médicas.	Prestación y desarrollo de servicios en salud.	servicios de salud brinden la Atención en salud a la población Cumbreña según enfoque diferencial y con calidad.	Fortalecimiento del Sistema de Gestión Integral Institucional.
	Asistir técnicamente ala ESE HSMen lo referente a PAMEC.		Seguimiento a la Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud del Municipio.	Fortalecimiento de la Calidad en la prestación de los Servicios de Salud.
			Implementación y seguimiento del PAMEC de la Secretaria Municipal de Salud.	Fortalecimiento de la Participación de la Comunidad en el Mejoramiento Continuo de la Prestación de los Servicios de Salud.
			Seguimiento al Plan bienal de inversiones para la organización de la infraestructura y dotación de equipos de control especial a la red pública de prestación de servicios de salud.	

Fuente: Hospital Santa Margarita de La Cumbre E.S.E.

El municipio contrató con el hospital el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, por valor de \$86.000.000, se evaluó el programa de salud sexual y reproductiva el cual una de las actividades constaba la de realizar cinco obras de teatro una por cada Institución Educativa del Municipio y cinco murales educativos frente a las principales problemáticas por institución educativa. Estas actividades se realizaron en las siguientes Instituciones Educativas de Francisco de Paula Santander, María Auxiliadora, Simón Bolívar, San Pio X Sede José María Córdoba y San Pio X Sede Principal.

Además, se evidencio que se realizaron charlas como: resolución de conflictos, toma de decisiones, la familia, sexualidad y prevención en consumo de psicoactivos.

3.1.2. Junta Directiva

La Junta Directiva del Hospital Santa Margarita está conformada por 5 miembros sus funciones están contempladas en el Decreto 1876 de 1994 y 2993 de 2011.

La evaluación realizada al Gerente por parte de la Junta Directiva mediante Acuerdo No. 002 de abril 03 de 2014, arrojó un resultado de 4.34 siendo está **SATISFACTORIO** (cumplimiento del plan de gestión igual o superior al 70%).

Hallazgo No. 1 con incidencia Administrativa

Se evidenció en la entidad que los Estatutos Internos se encuentran desactualizados, los cuales deben ajustarse para contribuir en una herramienta eficaz para la toma de las decisiones de la entidad.

Planta de cargos

La entidad cuenta en su planta de cargos con 31 empleos aprobados mediante el Acuerdo No. 012 de diciembre 10 de 2013, los cargos no se encuentran ocupados en su totalidad para la vigencia 2013, solo están ocupados 30.

En los siguientes cuadros se puede observar como estaba constituida la planta de cargos en la vigencia 2013:

**Cuadro No. 3
PLANTA DE CARGOS VIGENCIA 2013**

PLANTA DE CARGOS HOSPITAL HOSPITAL SANTA ANA DE LA CUMBRE E.S.E. AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013								
No	CARGO	No. DE CARGOS	PERIODO FIJO	LIBRE NOMBRAMIENTO	CARRERA ADMINISTRATIVA	PROVISIONAL	OCUPADOS	VACANTES
1	Directivo	4	2	2	0	0	4	0
2	Profesional	6	0	0	0	6	6	0
3	Oficiales	4	0	0	0	0	4	0
4	Asistencial	17	0	0	10	6	16	1
TOTALES		31	2	2	10	12	30	1

Fuente: Hospital Santa Margarita de La Cumbre E.S.E.

Además del personal de la planta de cargos, la entidad contó con personal contratado por prestación de servicios por medio de Asociación Gremial Especializada en Servicios de Salud de Occidente - AGESOC, como se muestra en la tabla siguiente:

**Cuadro No. 4
PLANTA DE CARGOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

PLANTA DE CARGOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
TIPO DE VINCULACIÓN	CANTIDAD 2013
Planta	31
Contratación Agesoc	32
TOTAL	63

Fuente: Hospital Santa Margarita de La Cumbre E.S.E.

Como se puede observar en el cuadro anterior, la vinculación en la planta de cargos se distribuyó así: 31 de planta y 32 contratistas por AGESOC, correspondientes a contratos de apoyo a la gestión en diferentes áreas de la entidad: auxiliar de enfermería, facturador y auxiliar de archivo, entre otros.

3.1.3. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

El Decreto 1011 de 2006 establece la Calidad de la Atención en Salud como "la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios", para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud - SOGC deberá cumplir con las siguientes características:

Accesibilidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basadas en evidencia científicamente probada, que pretenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, de acuerdo con la evidencia científica, y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.”

Componentes Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS

1. Sistema Único de Habilitación.
2. Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC
3. Sistema Único de Acreditación
4. Sistema de Información para la Calidad.

El Hospital Santa Margarita, en cumplimiento de lo establecido en la norma presenta el siguiente avance de aplicación del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS), en sus cuatro componentes, Sistema Único de Habilitación, Programa de Auditoria 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:

El hospital se encuentra inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud (REPSS) del Departamento, con el código No. 7637701768-01, en la modalidad de Institución Prestadora de Servicios y actualmente se encuentra certificada en la Norma Técnica de Calidad NTC ISO 9001 – 2008, además, cuenta con los siguientes servicios habilitados por la Secretaría Departamental de Salud, el cual le permite prestar el servicio en salud a la población de acuerdo con las normas vigentes:

**Cuadro No. 5
SERVICIOS HABILITADOS:**

Código	Servicio	Modalidad							Complejidad			Número
		Intramural		Extramural			Telemedicina					
		Amb	Hosp	Móvil	Domí c	Otras	CR	IR	Baja	Media	Alta	
101	GENERAL ADULTOS		X						X			175211
102	GENERAL PEDIÁTRICA		X						X			203774
112	OBSTETRICIA		X						X			206066
312	ENFERMERÍA	X							X			142493
314	FISIOTERAPIA	X							X			
320	GINECOBISTETRICIA	X										175126
328	MEDICINA GENERAL	X			X				X			197227
334	ODONTOLOGIA GENERAL	X							X			198623
344	PSICOLOGIA	X							X			
501	SERVICIO DE URGENCIAS	X							X			
601	TRANSPORTE ASISTENCIAL	X							X			142351
706	LABORATORIO CLINICO	X	X						X			201102
710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES	X	X						X			
714	SERVICIO FARMACÉUTICO								X			203009
901	VACUNACIÓN	X		X	X				X			
902	ATENCIÓN PREVENTIVA	X		X					X			
904	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	X							X			
905	PROMOCIÓN EN SALUD	X		X	X				X			

Fuente: E.S.E Hospital Santa Margarita – La Cumbre.

**Cuadro No. 5
CAPACIDAD INSTALADA.**

Grupo	Concepto	Cantidad	Número placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
AMBULANCIAS	Básica	1	OGK031	TERRESTRE	2007	08-3930212
CAMAS	Pedriátrica	3			0	
CAMAS	Adultos	0			0	
CAMAS	Obstetricia	4			0	
SALAS	Partos	1			0	

Fuente: E.S.E Hospital Santa Margarita – La Cumbre.

De acuerdo a lo anterior, el equipo corrobora que los diferentes distintivos de cada servicio presentado se encuentran acorde con lo certificado por la Secretaria de Salud Departamental en las instalaciones del hospital.

2. Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC.

La entidad territorial, cuenta con un programa de auditoría para el mejoramiento continuo de la atención en salud y se evidenció planes de mejoramiento, lo que genera la prestación de un servicio con calidad en la atención en salud.

3. Sistema Único de Acreditación

En la vigencia de 2013 el hospital realizó la Autoevaluación Cualitativa y Cuantitativa de los estándares de acreditación, identificando las fortalezas y oportunidades de mejora frente a cada estándar establecido en el manual integrado para instituciones ambulatorias y hospitalarias.

4. Sistema de Información para la Calidad.

Se evidencio que el hospital ha venido reportando oportunamente los indicadores de calidad a la Secretaria Departamental de Salud y a la Supersalud la Circular Única según corresponde el cual es sustentado personalmente ante la Secretaria y se entregan todos los soportes requeridos.

3.1.4. Prestación de Servicios.

- **Cumplimiento de su actividad misional.**

El Hospital Santa Margarita cuenta con una estructura física, para garantizar la calidad, agilidad y comodidad en la prestación de sus servicios, para la población del municipio, además, cabe destacar que el Hospital es una entidad acreditada por la ISO 9001:2008. Los cuales son:

- 4 Consultorios Médicos,
- 2 Unidades Odontológicas,
- Consultorio de Enfermería (Programas 1)
- Consultorio de Enfermería (Programas 2)
- Consultorio de vacunación.
- 1 Laboratorio Clínico.
- 1 Auditorio.
- 1 Farmacia.
- 1 Sala de Urgencias.
- 1 Sala de Suturas.
- 1 Sala de Hallazgo .
- 1 Sala de Partos.
- 12 Camas Hospitalarias.

El hospital cuenta con el siguiente portafolio de servicios:

- Servicio de Consulta Externa.
- Servicios de Odontología.

- Servicios de Hospitalización.
- Servicio de Urgencias.
- Servicio Farmacéutico.
- Servicios y Diagnósticos.
- Salud Pública.
- Psicología.
- Fisioterapia.

Durante la vigencia 2013 se atendieron 15.325 pacientes en el hospital, donde el mayor volumen de atención se centró en el régimen subsidiado con una participación del 72.52% lo que significó un aumento frente al 2012 que fue de 55.13%, debido a una mayor cobertura de la población, además, se logra evidenciar que el régimen de desplazado disminuyó en la vigencia 2013 lo cual represento un 0.39%.

Cuadro No. 6

POBLACIÓN ATENDIDA POR RÉGIMEN				
RÉGIMEN	2012	%	2013	%
Subsidiado	8.449	55,13	11.461	72,52
Particular	3.609	23,55	1.073	6,79
Contributivo	2.190	14,29	2.510	15,88
Vinculado	721	4,70	383	2,42
Accidentes de tránsito	188	1,23	188	1,19
Desplazado	105	0,69	62	0,39
Otro régimen	48	0,31	101	0,64
Riesgos profesionales	15	0,10	25	0,16
TOTAL	15.325	100,0	15.803	100,0

Fuente: E.S.E Hospital Santa Margarita – La Cumbre.

El Hospital tiene contratado con las Administradoras de Régimen Subsidiado (ARS): Cafesalud, Secretaria Departamental de Salud, Secretaria Municipal de Salud, y con Administradoras del Régimen Contributivo: Coomeva, Servicio Occidente de Salud, Nueva EPS, Comfenalco Valle, Cosmitet Magisterio, QBE Seguros, entre otros.

Satisfacción del Usuario

El hospital cuenta con una oficina del Servicio de Información y Atención al Usuario (S.I.A.U) la cual es atendida por una profesional de calidad que se encarga de tabular, medir, realizar informes al comité de calidad y un auxiliar administrativo quien se encarga de servir de orientador al usuario. El comité se

encarga de hacerle seguimiento a esas peticiones, quejas y reclamos, y se toman decisiones de mejora.

3.1.5. Gestión Ambiental

El Hospital Santa Margarita mediante Resolución No. 060 de Junio 01 de 2012 tiene creado el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria – GAGAS, el cual es el encargado del desarrollo, ejecución y supervisión del PGIRHS.

Hallazgo No. 2 con Incidencia Administrativa.

La entidad no ha adoptado de manera protocolaria el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS a pesar que ha venido realizando las actividades inherentes al plan, evidenciado a través de las actas de comité, situación derivada del proceso administrativo de oficialización del acuerdo.

3.2. Componente de Control de Gestión

3.2.1. Gestión Contractual

El ente Hospitalario suscribió para la vigencia 2013 \$988.827.828, de los cuales se seleccionó la muestra contractual del 76%, por \$746.000.000, del total de la contratación ejecutada, por prestación de servicios de salud profesionales y de apoyo a la gestión y de compras como se refleja en el siguiente cuadro:

Cuadro No.7

Tipología	Cantidad	Valor
Prestación de Servicios Profesionales y apoyo a la gestión	17	\$746.000.000
Total		\$746.000.000

Fuente: Información rendida en aplicativo RCL
Elaboró: Comisión Auditora

Cuadro No. 8

TABLA 1-1											
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL											
ENTIDAD AUDITADA											
VIGENCIA											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES								Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	<u>Prestación Servicios</u>	q	<u>Suministros</u>	q	<u>Interventoría</u>	q	<u>Obra Pública</u>	q			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	100	11	100	1	0	0	0	0	100,00	0,20	20,0
Cumplimiento deducciones de ley	100	11	100	1	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	68	11	67	1	0	0	0	0	68,06	0,35	23,8
Labores de Interventoría y seguimiento	9	11	100	1	0	0	0	0	16,67	0,35	5,8
Liquidación de los contratos	100	11	100	1	0	0	0	0	100,00	0,05	5,0
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1,00	59,7

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias

De acuerdo a la evaluación reflejada en el cuadro anterior 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 de **59.7 puntos** resultantes de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

3.2.1.1. Prestación de Servicios

Se auditaron 12 contratos; por valor de \$945.947.748, equivalente al 28% 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:

Hallazgo No. 3 Con incidencia Administrativa

No realizan un procedimiento adecuado en la Empresa Social del Estado ESE para controlar la entrega de medicamentos a los usuarios.

Circunstancias evidenciadas al no realizar el Hospital Santa Margarita de la Cumbre auditorías de control interno a los procesos implementados en la entidad de compras de medicamentos, para el control de “entrega y recibo de los medicamentos” teniendo en cuenta que la entidad administra y cuenta con el servicios farmacéutico directamente.

No obstante, las Empresas Sociales del Estado deben elaborar un Plan Anual de Adquisiciones que podrán actualizar de acuerdo con sus necesidades y recursos, el cual debe contener la lista de bienes, obras y servicios que pretenden adquirir

durante el año, el plan y sus actualizaciones deben ser publicados en la página web de la entidad y en sistema electrónico de contratación pública (Secop), lo anterior en aplicación de la Resolución No. 5185 del 4 de diciembre de 2013, que les concedió un plazo de seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la mencionada resolución, dentro de los tres (3) meses siguientes a la adopción, el Gerente deberá adecuar los manuales de contratación de la entidad al estatuto adoptado.

Impacto de resultados en la contratación

Como resultado de la evaluación realizada a la contratación no ha sido eficiente, puesto que aunque la inversión en contratación de recurso humano ha sido numerosa, continua y es gravosa para la entidad, no evidenciándose el impacto positivo de este recurso dentro de los diferentes procesos de la entidad.

Procesos Judiciales

1. Comités de conciliación Judicial

La entidad creó el comité de conciliaciones y defensa judicial por Resolución No. 191 del 26 de marzo de 2013 constituido por el Gerente o su delegado, el Jefe de Oficina Administrativa y Financiera, Asesor Jurídico y Asesor Contable.

Se observa que en la vigencia de 2013 se reunió cuatro (4) veces el comité de conciliaciones: Acta de reunión No. 1 del 21 de enero de 2013, en la que se manifestó que hasta esa fecha los procesos judiciales que manejan los asesores externos de vigencias anteriores 2009 y 2012 continúan iguales, como se puede evidenciar en los dos (2) poderes otorgados al Abogado Guillermo León Reina González el 09 de mayo de 2012 para adelantar el proceso ordinario laboral con radicación **No. 2011-0527** fallado en contra y que en la vigencia de 2013 no se realizó a través del conciliación revisión del fallo y reliquidación.

Igualmente poder otorgado al Doctor Fernando Montoya Montoya para representar al ente hospitalario en el proceso con Radicación No. 2008-04141 desde el 12 de agosto de 2009.

Igualmente, existe proceso administrativo coactivo vigente, cuyo demandante es la Secretaria de Salud Departamental - Gobernación del Valle del Cauca los cuales le libro mandamiento de pago No.00036 con base en la liquidación unilateral que realizo la Secretaria de Salud al contrato interadministrativa 0406-1 del 12 de octubre de 2007 por un valor que dejó de ejecutar el Hospital Santa María por **\$7.650.042**, observándose que no hubo defensa judicial por parte del ente

hospitalario al no haber propuesto excepciones de compensación y prescripción de la acción administrativa.

Igualmente la entidad les solicitó a los abogados externos un informe detallado de los procesos que actualmente manejan en contra el Hospital Santa Margarita HSM.

En la segunda acta de comité de conciliaciones del 23 de abril de 2013 se discutió sobre los siguientes procesos judiciales:

1- Proceso Judicial con Radicado No. 7600—48100 del 25 de febrero de 2005 cuya pretensión es que se declare la existencia de contrato realidad desde julio 01 de 1998 hasta enero 5 de 2004 fallado en primera instancia en contra de la entidad cuyo apoderado es el señor **José Fernando Hinestroza, observándose que la entidad** y la junta directiva no ha tomado decisiones laborales de acuerdo a la circular No. 008 del 07 de mayo de 2013 emanada de la Procuraduría General de la Nación sobre la advertencia de la tercerización y desregulación de las relaciones laborales en Colombia.

2-Proceso judicial con Radicado No.2008 -0414 del 26 de febrero de 2009 en contra del hospital por negligencia médica por \$230.750.000n cuyo apoderado es el Doctor **Fernando Montoya Montoya**.

3-Proceso Judicial con Radicado No.7600 – 52702 por reparación directa en contra de la entidad por presuntas fallas en la prestación de servicios médicos) \$324.225.000 cuyo apoderado es el Doctor **Guillermo León Reina González**.

En la evaluación de los anteriores procesos se observa lo siguiente:

Hallazgo No. 4 con incidencia Administrativa

No se ha adoptado legalmente política de la administración del riesgo, la prevención del daño antijurídico y la defensa judicial de los intereses del Hospital Santa Margarita de la Cumbre Valle.

Las actuaciones judiciales de los tres (3) procesos antes mencionados, no se decide judicial y extrajudicial dentro de los 4 comités de conciliaciones suscritos para resolver la responsabilidad judicial que existe en cabeza de estos tres (3) abogados externos, observándose que existe un riesgo jurídico porque la entidad ha venido contratando con cuatro (4) abogados para la defensa judicial, uno (1) para cada proceso y realmente no se evidencia que la entidad esté en condiciones financieras para soportar esa carga.

3.3. Componente de Control Financiero

3.3.1. Estados Contables

Cuadro No. 14	
TABLA 3-1	
ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	107078,0
Indice de inconsistencias (%)	3,5%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	90,0

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

Con salvedad

La calificación de los estados contables del hospital fue de 90,0 puntos, lo que corresponde a una opinión Con Salvedad, calificación que resulta de la sobreestimación de la cuenta 16 – Propiedad, planta y equipo y 1999 Valorizaciones que se encuentran sobrevaluados en \$60 millones frente el valor consignado en el último avalúo realizado en la vigencia 2013, igualmente no se evidenció registro contable de la depreciación de la vigencia 2013 de los activos en la cuenta contable 1685, lo que crea incertidumbre del saldo contenido en los libros contables.

A continuación se presenta el Balance General y su composición a Diciembre 31 de 2013, comparado con el trimestre anterior de la misma vigencia.

El Balance General es un estado contable básico que presenta en forma clasificada, resumida y consistente, la situación financiera, económica, social y ambiental de la entidad contable pública y revela la totalidad de los bienes, derechos, obligaciones y la situación del patrimonio a una fecha determinada, expresada en unidades monetarias.

En la vigencia 2013 el balance general presentó una composición de \$3.020 millones en el activo; un pasivo de \$235 millones y un patrimonio de \$2.785 millones. La estructura de inversión en activo está financiada en un 8% por el pasivo y en un 92% por el patrimonio

A continuación se detalla el Balance General a Diciembre 31 de 2013 comparativo con la vigencia 2012:

Cuadro No 15

HOSPITAL SANTA MARGARITA E.S.E - LA CUMBRE VALLE DEL CAUCA						
BALANCE GENERAL COMPARATIVOS A DICIEMBRE 31						
cifras en miles de pesos						
Cta	Descripción	Vigencia 2013	Vigencia 2012	Variación \$	Variación %	% part 2013/ AT
ACTIVOS		3.020.107	1.306.495	1.713.612	131%	100%
Activos Corrientes						
11	Efectivo	1.517.150	6.824	1.510.326	22133%	50%
12	Inversiones	-	32.698	(32.698)	-100%	0%
14	Deudores	628.850	389.131	239.719	62%	21%
15	Inventarios	9.540	13.275	(3.735)	-28%	0%
Total Activos Corrientes		2.155.540	441.928	1.713.612	388%	71%
Activos No Corrientes						
16	Propiedad, Planta y Equipo	423.411	423.411	-	0%	14%
19	Otros Activos	441.156	441.156	-	0%	15%
Total Activos No corrientes		864.567	864.567	-	0%	29%
PASIVOS		235.417	120.241	115.176	96%	8%
Pasivos Corrientes y No corrientes						
24	Cuentas por pagar	228.200	120.241	107.959	90%	8%
25	Obligaciones laborales	7.217	-	7.217	#DIV/0!	0%
PATRIMONIO		2.784.690	1.186.254	1.598.436	135%	92%
32	Patrimonio Institucional	2.784.690	1.186.254	1.598.436	135%	92%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		3.020.107	1.306.495	1.713.612	131%	100%

Fuente: Entidad

Los deudores netos del Hospital para la vigencia 2013 ascienden a \$629 millones, con una participación del 21% del activo total, esta cartera de servicios de salud presenta un crecimiento del 68% respecto a 2012, y está representada en una cartera por cobrar al régimen subsidiado del 19%, al Régimen Contributivo 23%, y al Departamento del Valle del Cauca contrato interadministrativo No 1465 de Noviembre 29 de 2013 por valor de \$300 millones, del cual se reconoció el 50% al cierre de la vigencia considerando que la modalidad de pago era capitado, el 50% aquí mencionado se canceló al hospital el 04 de Marzo de 2014, esta cartera participa del 24% del total de la vigencia, los recursos del contrato interadministrativo No 1301-013 firmado con el Departamento del Valle del Cauca para cofinanciar obras de reforzamiento estructural del hospital, por valor de \$165 millones participa del 27% del total de la cartera.

Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental

En el siguiente cuadro se puede observar el resultado ingresos y costos del ejercicio contable de 2013, se obtuvieron unos ingresos operacionales por \$4.199 millones unos costos de venta por \$2.504 millones y el margen bruto fue de \$1.695 millones, equivale al 40% de los ingresos operacionales.

Cuadro No 16

HOSPITAL SANTA MARGARITA E.S.E - LA CUMBRE VALLE DEL CAUCA					
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL					
COMPARATIVA DE ENERO 01 A DICIEMBRE 31					
Cifras en miles de pesos					
Concepto	Vigencia 2013	Vigencia 2012	Variación \$	Variación %	% Participación
INGRESOS OPERACIONALES	4.199.415	2.134.191	2.065.224	97%	100%
Venta de Servicios	2.396.233	2.134.191	262.042	12%	57%
Transferencias	1.803.182	-	1.803.182	#DIV/0!	43%
COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN	(2.503.792)	(1.387.125)	(1.116.667)	81%	-60%
Costos de ventas de Servicios	(2.503.792)	(1.387.125)	(1.116.667)	81%	-60%
Excedente bruto	1.695.623	747.066	948.557	127%	40%
Margen Bruto	40%	35%	46%	15%	0%
GASTOS	(533.910)	(712.011)	178.101	-25%	-13%
De administración	(487.131)	(655.922)	168.791	-26%	-12%
Provisiones, agotamiento, amortización	(46.779)	(56.089)	9.310	-17%	-1%
Excedente (Déficit) operacional	1.161.713	35.055	1.126.658	3214%	28%
Otros ingresos	79.422	58.176	21.246	37%	2%
Otros Gastos	(54.789)	(55.004)	215	0%	-1%
Excedente (Déficit) del ejercicio	1.186.346	38.227	1.148.119	3003%	28%
Fuente: Entidad					

Los gastos administrativos ascendieron a \$487 millones, las provisiones y amortizaciones ascendieron a \$47, generando un excedente operacional de \$1.162 millones en 2013.

El resultado del ejercicio 2013 por \$763 millones viene originado como resultado de los ingresos para proyectos de inversión, recuperación de cartera de la vigencia.

Análisis de producción y/o costos

El sistema de costos implementado se maneja en formato Excel, la metodología utilizada para el hospital es la metodología de costeo por procesos, lo cual garantiza la uniformidad y homogeneidad en la información, por esa razón se determinó la clasificación por Unidad de Negocio, las cuales tienen sus respectivos centros de costos y sus inductores del mismo, los costos incurridos en la producción de la vigencia 2013 ascendieron a \$1.970 millones, encontrando que los costos de salud pública participan del 24%, seguido de los costos de admisiones, estadística y archivo con el 17%, los costos de consulta externa, odontología participan del 8%, urgencias y hospitalización participan del 6%.

A continuación se describen los costos y su participación durante la vigencia 2013.

Cuadro No 17

HOSPITAL SANTA MARGARITA E.S.E - LA CUMBRE VALLE DEL CAUCA		
COSTOS TOTALES INCURRIDOS EN LOS PROCESOS VIGENCIA		
DESCRIPCION	VALOR TOTAL	% PART
Salud Publica	\$ 467.773.345	24%
Consulta Externa	\$ 165.523.980	8%
Odontología	\$ 156.146.753	8%
Urgencias	\$ 127.998.802	6%
Hospitalización	\$ 127.998.802	6%
Laboratorio	\$ 72.952.302	4%
Plan de intervenciones colectivas	\$ 6.442.864	0%
Admisiones, Estadística y Archivo	\$ 341.879.812	17%
Gerencia Financiero	\$ 502.974.279	26%
TOTAL COSTOS	\$ 1.969.690.940	100%
Fuente: Entidad		

Efectivo

A diciembre 31 de 2013 la entidad presenta un saldo de \$1.516 millones, correspondientes a recursos recibidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para proyecto Reforzamiento estructural del Hospital.

Inventarios

Hasta el mes de Junio de 2013 el servicio farmacéutico fue operado por la Cooperativa de Hospitales del Valle, a partir de este el servicio farmacéutico viene siendo administrado directamente por el hospital, solo con distribución intrahospitalaria de medicamentos y dispensación de dispositivos médicos y medicamentos a pacientes de consulta externa en las instalaciones del servicio farmacéutico ubicado en las instalaciones hospitalarias.

Deudores

Deudores de Salud

Cuadro No 18

HOSPITAL SANTA MARGARITA E.S.E - LA CUMBRE VALLE DEL CAUCA						
CARTERA POR EDADES VIGENCIAS 2012 Y 2013						
Cartera	hasta 60 días	de 61 a 90 días	De 91 a 180 días	de 181 a 360 días	mayor a 360 días	Total
2013	408.841.187	37.245.163	54.188.947	49.827.276	62.450.214	612.552.787
% particip	67%	6%	9%	8%	10%	
2012	68.073.213	22.990.224	54.311.715	128.225.605	115.530.261	389.131.018
% particip	17%	6%	14%	33%	30%	
% var 2013	501%	62%	0%	-61%	-46%	57%
Fuente: Hospital						

La cartera del hospital creció en el 57% en la vigencia 2013 comparado con la vigencia 2012, el crecimiento más significativo se concentra en la cartera hasta 60 días con el 501%, sin embargo se observa un crecimiento del 62% de la cartera entre 61 y 90 días, y una disminución del 46% en la cartera mayor a 360.

El mayor valor representado en cuentas por cobrar del Régimen Contributivo está en los servicios prestados a los afiliados a Coomeva Entidad Promotora de Salud con el 36% por \$50 millones, Cafesalud Entidad Promotora de Salud con el 21% por \$29 millones y Servicio Occidental de Salud Entidad Promotora de Salud con 16% por \$22 millones, entre las más significativas.

Cuadro No 19

HOSPITAL SANTA MARGARITA E.S.E - LA CUMBRE VALLE DEL CAUCA						
Cartera por edades a Diciembre 31 vigencia 2013						
Tipo Deudor	Hasta 60	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total por cobrar	% part
Régimen Contributivo	54.676.140	43.001.429	14.998.390	3.759.316	138.791.873	23%
Régimen Subsidiado	29.917.139	5.524.540	24.048.107	57.653.448	117.956.514	19%
SOAT-ECAT	-	-	5.966.318	1.037.450	18.223.223	3%
Atención PPNA	150.000.000	-	-	-	150.000.000	24%
Otros deudores- conceptos diferentes	9.642.402	5.662.978	4.814.461	-	22.975.671	4%
Otros conceptos.-proyectos de inversión	164.605.506	-	-	-	164.605.506	27%
Total Cartera	408.841.187	54.188.947	49.827.276	62.450.214	612.552.787	100%
% participación por edades	67%	9%	8%	10%	100%	0%
Fuente: Entidad						

En la cartera del Régimen Subsidiado cuenta 140921 que asciende a \$118 millones, la de mayor participación es Cafesalud con el 84% por \$99, Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud Emssanar ESS con el 6% de esta cartera.

La cartera correspondiente a Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) – Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT) participa del 3% de la cartera total y presenta un valor de \$1 millones con vencimiento mayor a 360 días.

La entidad presentó un documento de políticas financieras que contiene las políticas contables de los activos, pasivos, costos y gastos y las políticas de manejo y administración de recursos financieros, en el aparte de cuentas por cobrar solo se menciona el registro y la provisión, pero no se tiene establecido los mecanismos de cobro, tiempos, procedimientos y responsables.

La cartera mayor a 360 días presenta facturas correspondientes a las vigencias 2012.

La Entidad evidenció aviso de cobro persuasivo trimestral durante la vigencia 2013 para entidades tales como: Aliansalud Entidad Promotora de Salud, Asociación Mutual Barrios Unidos Entidad Promotora de Salud, Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud Emssanar ESS, Asociación Indígena del Cauca Entidad Promotora de Salud, Asmet Salud Entidad Promotora de Salud, Cafesalud Entidad Promotora de Salud (presenta conciliación en la Superintendencia de Salud), Caprecom Entidad Promotora de Salud, Clínica Santiago de Cali, Colpatria Administradora de Riesgos Profesionales, Comfenalco Entidad Promotora de Salud (conciliación a través de la Supersalud), Cóndor Entidad Promotora de Salud, Coomeva Entidad Promotora de Salud, Coosalud, Cosmitet Entidad Promotora de Salud, Colmena Administradora de Riesgos Laborales, Colpatria Administradora de Riesgos Laborales, Cruz Blanca Entidad Promotora de Salud, Ecoopsos, Emssanar, Famisalud Entidad Promotora de Salud, Nueva Entidad Promotora de Salud, Positiva Administradora de Riesgos Profesionales, La Previsora, Servicio Occidental de Salud Entidad Promotora de Salud, SaludCoop Entidad Promotora de Salud, Salud Total Entidad Promotora de Salud, Salud Vida Entidad Promotora de Salud, Secretaria de Salud Municipal, Seguros Bolívar Administradora de Riesgos Laborales, Sura Administradora de Riesgos Laborales.

La entidad también ha requerido a la procuraduría en varias ocasiones para que esta intervenga en relación con la cartera vencida de la cual no se ha recibido respuesta por parte de las aseguradoras., la Procuraduría les responde que las entidades deberán establecer el Reglamento Interno del Recaudo de Cartera de acuerdo a lo estipulado en el art. 2 de la Ley 1066 de 2006.

Hallazgo No. 5 con incidencia Administrativa

La entidad no ha elaborado el Reglamento Interno de Cartera, sin embargo durante la vigencia 2013 realizó una alta gestión de cobro de la cartera mayor a 360 días, que solo corresponde a la vigencia 2012, esta omisión se originó por la existencia de un documento denominado Política Financiera, que la entidad consideraba como un reglamento interno, sin embargo al revisarlo se determinó que este documento posee directrices muy generales relacionadas con el manejo de recursos financieros de la entidad, pero no especifica los puntos relacionados en la Ley 1066 de 2006 en relación con el Reglamento Interno de Cartera, esta omisión puede llegar a eximir de responsabilidades u omitirse procedimientos relacionados directamente con este tema.

Proceso de facturación y glosas

Las glosas surgidas de la venta de servicios de salud son contabilizadas en cuentas de orden deudoras.

Durante la vigencia 2013 no se iniciaron tramites de repetición. Se generaron acciones de mejora tales como procesos de inducción y reintroducción al personal de facturación y operadores del sistema, acciones de capacitación que se orientan hacia la consolidación de una cultura organizacional de disciplina y compromiso. En el año 2014 se incorporaron al proceso de mejora capacitaciones y advertencias de repetición y pago si los errores continúan y son evitables.

En el proceso de facturación intervienen siete (7) auxiliares, que son: el auxiliar de cuentas de oficina, dos auxiliares administrativos (2) de planta y cuatro (4) auxiliares contratados por procesos externos (noche – fin de semana).

Durante la vigencia fiscal de 2013 La Ese Hospital Santa Margarita conto con un auditor médico 8 horas semanales.

Glosas

Entre las causas más repetitivas de glosas encontramos: Algunas EPS no tenían base de datos y esto impedía saber si el usuario está activo e inactivo, y la consulta en FOSYGA no era confiable, hoy las EPS ya enviaron la base de datos y esto permite verificar el estado del usuario.

Cuadro No 20

HOSPITAL SANTA MARGARITA DE LA CUMBRE E.S.E - LA CUMBRE VALLE DEL CAUCA				
PARTICIPACION DE GLOSAS INICIALES Y ACEPTADAS VIGENCIA 2013				
Concepto	Facturación del periodo	Vr Glosado	Valor gestionado	Valor Aceptado por el Hospital
Vigencia 2013	2.410.417.518	10.817.092	7.144.460	3.672.632
% part/Facturación		0,4%	0,3%	0,2%
Fuente: Entidad				

Hallazgo No. 6 con incidencia Administrativa

La entidad durante la vigencia 2013 no adoptó mecanismos, ni realizó procedimientos relacionados con la repetición de las glosas evitables originadas dentro del proceso de facturación para los funcionarios responsables, si bien la entidad argumenta que se generaron acciones de mejora tales como procesos de inducción y reintroducción al personal de facturación y operadores del sistema, acciones de capacitación que se orientan hacia la consolidación de una cultura organizacional de disciplina y compromiso, no se evidenciaron actas o documentos respecto a estos temas, para la vigencia 2014 la entidad argumenta que se incorporaron al proceso de mejora capacitaciones y advertencias de

repetición y pago si los errores continúan y son evitables, actividades de las que solo se evidencian tres circulares en el mes de enero y febrero, pero no evidenciaron planes de mejoramiento individual, ni acciones efectivas en lo que va corrido de esta vigencia, debilidad surtida desde el sistema de control interno y el sistema de control interno contable, que afecta las operaciones diarias de facturación de la entidad.

Inventarios

El último inventario físico realizado al almacén general fue llevado a cabo el día 28 de febrero de 2014. Se tiene como política realizar conteos físicos de manera trimestral.

Para el corte a Diciembre 31 de 2013 se realizó conciliación entre almacén y contabilidad, razón por la cual el saldo de la cuenta 15 se encuentra conciliado.

Cuadro No 21

HOSPITAL SANTA MARGARITA - ESE - NIT 800.160.400-0								
Informe resumen de movimientos de almacén								
DETALLE	SALDO INICIAL ENERO 01 DE 2013		ENTRADAS DE SUMINISTROS		TOTAL DE EGRESOS		SALDO FINAL DICIEMBRE 31 DE 2013	
	Cantidad	Valor total	Cantidad	Valor total	Cantidad	Valor total	Cantidad	Valor total
Bodega: [00] HOSPITAL SANTA MARGARITA - ESE - [7250] Almacén								
[1-01] UTILES DE ESCRITORIO, OFICINA, DIB	6.824	9.104.819	42.325	28.456.963	42.156	36.636.125	6.993	925.657
[1-03] MEDICAMENTOS	18.325	7.171.000	650.340	105.489.631	668.665	112.660.631	-	-
[1-04] MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	3.256	1.215.550	25.896	35.489.741	19.778	29.704.652	9.374	7.000.639
[1-05] MATERIAL DE LABORATORIO	-	-	1.589	15.489.654	1.589	15.489.654	-	-
[1-06] MATERIALES DE ODONTOLOGIA	-	-	5.124	10.456.789	3.012	8.964.100	2.112	1.492.689
[1-07] VIVERES, RANCHO Y LICORES	125	465.823	2.010	4.567.891	1.756	1.319.828	379	3.713.886
[1-08] MATERIALES DE ASEO	215	188.267	3.456	15.489.763	2.415	15.627.990	1.256	50.040
[1-10] REPUESTOS PARA MAQUINAS Y EQUI	33	1.180.450	105	2.563.410	110	3.158.963	28	584.897
[1-11] OTROS ELEMENTOS DE CONSUMO	-	-	315	2.456.789	262	713.245	53	1.743.544
[2-07] EQUIP. Y MAQ. PARA COMUNIC DETE	-	-	4	115.000	1	36.299	3	78.701
[2-12] EQUIP. Y MAQ. PARA OFICINA, CONT	-	-	-	-	-	-	-	-
[2-18] MOBILIARIO Y ENSERES	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTALES		19.325.909		220.575.631		224.311.486		15.590.054

Fuente: entidad

Propiedad, planta y equipo

La entidad presentó tres tomos del inventario de activos fijos de la entidad, el inventario contiene la hoja de vida de los muebles y enseres, en la vigencia 2013 se llevó a cabo el avalúo de los activos fijos de la entidad.

Cuadro No 22

HOSPITAL SANTA MARGARITA E.S.E - LA CUMBRE VALLE DEL CAUCA					
PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO COMPARATIVO ESTADOS CONTABLES VRS AVALÚO TÉCNICO					
Descripción	Cuenta 16	Cuenta 19	Total cuentas contables	Avalúo Perito contrato	Diferencia por ajustar
Lote	21.463.240		21.463.240	246.355.990	
Construcciones	392.146.986		392.146.986	377.644.010	
Depreciación acumulada	(295.414.990)		(295.414.990)		
Sub Total inmueble	413.610.226	402.066.000	815.676.226	624.000.000	210.389.774
Otros Activos muebles	839.031.018		839.031.018	455.317.540	383.713.478
Depreciación acumulada	(533.813.355)		(533.813.355)		(533.813.355)
Sub total muebles y enseres	305.217.663	-	305.217.663	455.317.540	(150.099.877)
Totales	718.827.889	402.066.000	1.120.893.889	1.079.317.540	60.289.897
Fuente: Entidad					

Hallazgo No. 7 con incidencia Administrativa

La entidad no ha realizado el ajuste de los activos fijos muebles e inmuebles, considerando el avalúo técnico llevado a cabo por el Perito Avaluador en la vigencia 2013, para bienes inmuebles en menos \$210 millones y para bienes muebles en \$151 millones, situación derivada de debilidades en el sistema de control interno contable, que afecta las cifras contenidos en los estados contables y crea incertidumbre sobre los mismos.

El parque automotor se encuentra conformado así:

Cuadro No 23

DESCRIPCION	MARCA	MODELO	PLACA	MOTOR
Campero	Mitsubishi	1997	OYR040	4G54LF7071
Ambulancia	Kia	2007	OGK	ZD30096928K
Camioneta	Chevrolet	2012	ONK391	135324
Motocicleta	Yamaha	1996		

Actualmente contamos con el módulo de Activos fijos con el sistema R-FAST, en este se tienen registrados todos los bienes de propiedad del Hospital, sus respectivas hojas de vida y se encuentra debidamente parametrizado.

Hasta la vigencia fiscal de 2013 la depreciación de la propiedad, planta y equipo se realizó de forma individual en hoja de cálculo de Excel, a partir de la presente vigencia se realizara a través del módulo de Activos fijos con que cuenta la entidad.

Pasivos

Los pasivos de la entidad ascienden a \$235 millones

Otros aspectos relativos al control

De la revisión de los soportes contenidos en los archivos de comprobantes de egreso se determinaron las siguientes observaciones:

Hallazgo No. 8 con incidencia Administrativa

La entidad presenta deficiencias en la conformación de sus expedientes de pago, tal como se evidenció en los Comprobante de Egreso No 12141 de diciembre 24 de 2013 y el Comprobante de Egreso No 12081 de Diciembre 04 de 2013 que no cuentan con los respectivos soportes documentales, no se transcribió en los mismos concepto del pago de acuerdo al contenido en las órdenes de servicios 064 y 079, lo que genera confusión en relación con el concepto de pago y la labor que realizan los contratistas según la orden de servicios, además de la dificultad para identificar el documento contractual que da origen al pago, originado por deficiencias en los procesos de gestión documental y debilidades en el proceso de pagos que no exige soportes al momento de expedir el comprobante de egreso.

Hallazgo No. 9 con incidencia Administrativa

La entidad no ha conformado el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable, situación derivada de la ausencia de un procedimiento protocolario considerando que la entidad viene realizando actividades relacionadas con la sostenibilidad del sistema contable, que puede afectar la toma de decisiones frente a temas contables que están en este momento en cabeza de la asesora contable, pero deben ser tratados de manera general con los funcionarios internos de la entidad que hacen parte de este comité tales como Ajuste de Activos Fijos, identificación de consignaciones pendientes de los deudores.

3.3.2. Gestión Presupuestal

Cuadro No. 24

TABLA 3- 2	
GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	81,3
TOTAL GESTION PRESUPUESTAL	81,3

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

La calificación de la gestión presupuestal de la entidad, basado en un resultado de 81,3 puntos es Eficiente, considerando los momentos de aprobación, modificaciones y ejecución del presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia.

Aprobación

El presupuesto para la vigencia 2013 fue aprobado por medio del Acuerdo No 012 de Diciembre 07 de 2012, por un valor inicial de \$1.835 millones

Modificaciones

Durante la vigencia 2013, se adicionaron \$2.863 millones al presupuesto aprobado del hospital. Las modificaciones de adición estuvieron determinadas por los siguientes conceptos: Disponibilidad inicial, Convenio Plan de Intervenciones Colectivas Municipales, Aportes Patronales Sin Situación de Fondos, recursos correspondientes a proyecto compra de reforzamiento estructural del hospital provenientes del Departamento del Valle del Cauca y del Ministerio de la Protección Social.

Ejecución

Análisis de ingresos

Cuadro No. 25

HOSPITAL SANTA MARGARITA E.S.E - LA CUMBRE VALLE DEL CAUCA								
EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS VIGENCIAS 2013 Y 2012								
Descripción	VIGENCIA 2013				VIGENCIA 2012			
	Presupuesto Definitivo	Recaudo	% Ejec	% Part Recau do	Reconocido	Recaudo	% Part Recau do	% Var 13/12
Total presupuesto	4.697.824.711	3.878.465.126	82,6%	100%	2.433.382.031	2.169.016.671	100%	93%
Disponibilidad Inicial	6.824.658	6.824.658	100,0%		32.081.056	32.081.056	2%	-79%
Ingresos	4.691.000.053	3.871.640.468	82,5%	100%	2.401.300.975	2.136.935.615	100%	95%
Ingresos Corrientes	2.878.469.793	2.233.063.653	77,6%	58%	2.401.300.975	2.136.935.615	100%	20%
Venta de Servicios	2.680.568.782	2.010.153.752	75,0%	52%	2.133.895.742	1.869.550.164	87%	25,6%
Recursos de Capital	197.901.011	222.909.901	112,6%	6%	267.405.233	267.385.451	13%	-26%
Transferencias	1.812.530.260	1.638.576.815	90,4%	42%			0%	100%
Fuente: Entidad								

El presupuesto de ingresos ejecutado para la vigencia 2013 ascendió a \$3.878 millones, que corresponde al 83% de ejecución sobre el total presupuestado presentando una variación positiva del 93% comparado con la vigencia 2012. Esta variación se ve afectada tan significativamente por la inclusión de \$1.812 millones como aportes nacionales y departamentales para el proyecto de reforzamiento estructural del hospital. Si se observa la variación a nivel de venta de servicios se observa como la ejecución se incrementó en un 20% de una vigencia a otra.

La venta de servicios participa del 52% del total del presupuesto ejecutado, y dentro del mismo la venta de servicios al Régimen Subsidiado participa del 72%, y para el presupuesto total participa del 39%, el Régimen Contributivo participa del 15% dentro de la venta de servicios y del 8% del presupuesto total.

El Departamento del Valle del Cauca, no giró el 50% del contrato interadministrativo No 1465 en Diciembre de 2013, ni los recursos del contrato interadministrativo 1301-2013 durante la vigencia 2013.

Los recursos de inversión participan del 42% y comprenden los recursos mencionados en este mismo aparte.

De la cartera de vigencias anteriores se recuperaron \$223 millones que corresponden al 6% de los recursos ejecutados de la vigencia.

Análisis de gastos

La ejecución de gastos de la vigencia 2013 ascendió a \$2.545 millones y corresponde al 58% del presupuesto total, con una variación positiva del 12% en relación con la vigencia 2012. La ejecución del presupuesto de la vigencia 2013 se vio afectada por la no ejecución de los recursos correspondientes a Inversión del proyecto de reforzamiento estructural del hospital.

La composición del gasto está determinada de la siguiente manera:

Cuadro No 26

HOSPITAL SANTA MARGARITA E.S.E - LA CUMBRE VALLE DEL CAUCA									
EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS									
Concepto	VIGENCIA 2013				VIGENCIA 2012				
	Presupuesto Definitivo	Ejecutado	% part ejec	% ejec	Presupuesto Definitivo	Ejecutado	% part ejec	% var	% ejec
Presupuesto de Gastos	4.411.374.469	2.545.010.958	100%	58%	2.433.382.031	2.282.433.025	100%	12%	94%
Gastos de Funcionamiento	2.580.730.490	2.371.537.703	93,2%	92%	2.232.324.064	2.098.819.275	92,0%	13%	94%
<i>Gastos de personal</i>	<i>1.929.047.171</i>	<i>1.856.698.167</i>	<i>73,0%</i>	<i>96%</i>	<i>1.566.154.793</i>	<i>1.533.708.792</i>	<i>67,2%</i>	<i>21%</i>	<i>98%</i>
<i>Gastos Generales</i>	<i>389.761.334</i>	<i>283.108.019</i>	<i>11,1%</i>	<i>73%</i>	<i>396.458.317</i>	<i>358.328.773</i>	<i>15,7%</i>	<i>-21%</i>	<i>90%</i>
<i>Insumos médicos</i>	<i>230.921.985</i>	<i>218.812.339</i>	<i>8,6%</i>	<i>95%</i>	<i>269.710.954</i>	<i>206.781.710</i>	<i>9,1%</i>	<i>6%</i>	<i>77%</i>
<i>Transferencias corrientes</i>	<i>31.000.000</i>	<i>12.919.178</i>	<i>0,5%</i>	<i>42%</i>	<i>30.000.000</i>	<i>14.287.873</i>	<i>0,6%</i>	<i>-10%</i>	<i>48%</i>
Inversion	1.710.402.965	53.232.241	2,1%	3%	49.000.000	47.267.910	2,1%	13%	96%
Cuentas por pagar	120.241.014	120.241.014	4,7%	100%	122.057.967	122.057.967	5,3%	-1%	100%

Fuente: Entidad

- Los gastos de funcionamiento: participaron del 93% del total del presupuesto ejecutado para la vigencia, por valor de \$2.371 millones, tuvieron una variación positiva del 13% comparado con la vigencia 2012.
- Los gastos de inversión: participaron del 3% del total del presupuesto ejecutado de la vigencia, por valor de \$53 millones, tuvieron una variación positiva del 13% comparado con la vigencia 2012.

El comportamiento de los gastos de acuerdo a su clasificación fue la siguiente:

- Gastos de funcionamiento: comprende todos los gastos de tipo administrativo y operativo relacionados con gastos de personal que participa del 73%, gastos generales con el 11%, la compra de insumos médicos y hospitalarios con el 9% del total del presupuesto ejecutado.
 - Los gastos de personal se ejecutaron por valor de \$1.857 millones y comprenden los servicios personales directos e indirectos del personal administrativo y asistencial, en relación con la vigencia 2012 tuvieron variación positiva del 21%.
 - Gastos generales se ejecutaron por valor de \$11 millones y comprende gastos relacionados con papelería, materiales de oficina, viáticos y gastos de viaje, servicios públicos, bienestar social, mantenimiento, gestión de residuos, etc., estos gastos disminuyeron en el 21% comparado con la vigencia 2012.
 - Los compra de insumos médicos: comprende los gastos incurridos en la adquisición de medicamentos farmacéuticos, material médico quirúrgico, odontológico y de laboratorio, que se ejecutaron por valor total de \$218 millones y sufrieron una variación positiva del 9% comparado con la vigencia 2012.
- Los gastos de inversión corresponden a la compra de activos, participan del 2% del total del presupuesto, y sufrieron una variación positiva del 13% en relación con la vigencia anterior.

Cierre Fiscal

1. Análisis de la información rendida y presentada por la entidad en RCL

- La entidad presentó un resultado fiscal positivo así:

Cuadro No 27

CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013								
RESULTADO FISCAL								
HOSPITAL SANTA MARRITA E.S.E - LA CUMBRE VALLE DEL CAUCA								
EJECUCION DE INGRESOS			EJECUCION DE GASTOS					RESULTADO FISCAL
Recaudo en Efectivo	Recaudo en Papeles y Otros	Total Ingresos	Pagos	Cuentas por pagar	Reservas de Apropiación	Pagos sin Flujo de Efectivo	Total Gastos	
3.714.513.173	163.951.953	3.878.465.126	2.204.187.513	235.417.187	-	157.127.295	2.596.731.995	1.281.733.131

La entidad presentó un resultado fiscal positivo por valor de \$1.281.733.131

La entidad constituyó sus cuentas por pagar por valor de \$235.417.187 con Resolución No 122 de Diciembre 31 de 2013

Las cuentas por pagar de \$235.417.187 corresponden a la vigencia 2013.

El contador de la Entidad reconoció Cuentas por cobrar radicadas y no pagadas del último trimestre de la vigencia 2013 por valor de \$421.480.767, el 65% corresponde a \$273.962.498.

La entidad no reconoció a través de Resolución su superávit de la vigencia 2013.

- El estado del Tesoro arrojó el siguiente resultado:

Cuadro No 28

CIERRE FISCAL VIGENCIA 2013			
HOSPITAL SANTA MARGARITA E.S.E. - LA CUMBRE VALLE DEL CAUCA			
ESTADO DEL TESORO			
Ejecucion de Ingresos (Recaudos en Efectivo + Recursos del Balance)- Pagos en Efectivo	Estado del Tesoro	Descuentos para terceros (Impuestos - Retenciones- Otros)	Diferencia
1.517.150.318	1.517.150.318	-	-

La entidad reportó un estado del tesoro representado en saldo en caja, en sus cuentas bancarias de ahorro y corriente por valor de \$1.517.150.318, que es equivalente al resultado elaborado desde la ejecución presupuestal.

En estos recursos se encuentran con destinación específica \$1.507.023.743 que corresponden al proyecto de dotación hospitalaria (ampliación infraestructura física del Hospital) aprobado y avalado por el Ministerio de Protección Social

El estado del tesoro por fuente de financiación sería:

Cuadro No 29

Saldo en caja y bancos	1.517.150.318
Recursos con D.E.	1.507.023.743
Recursos para CxP	10.126.575
Cuentas por pagar	235.417.187
Déficit por fuentes	(225.290.612)

Lo que indica un déficit por fuentes de financiación

Con respecto a los recursos a incorporar presupuesto siguiente vigencia:

La entidad incorporó sus recursos que quedaron al cierre de la vigencia 2013 en Caja y Bancos por valor de \$1.517.150.318, cuentas por cobrar por \$389.896.118 y sus cuentas por pagar \$235.417.186, al igual que incorporaron los recursos del proyectos de reforzamiento estructural de la E.S.E por valor de \$1.671.629.250, que corresponden a \$1.507.023.744 y \$164.605.506, con el Acuerdo No 002 de Enero 23 de 2014.

De las cuentas por cobrar a Marzo 31 de 2014 se habían recaudado \$463.907.713, que incluye la gobernación del Valle que solo giró \$148.144.955, en febrero 26 y 27 de 2014.

En la ejecución presupuestal de ingresos de la vigencia 2014 corte a Marzo 31 de 2014 se evidenció la incorporación de la disponibilidad inicial por valor de \$1.517.150.318, en la ejecución presupuestal de egresos del a vigencia 2014 corte a Marzo 31 de 2014 se evidenció la incorporación de las cuentas por pagar por valor de \$235.417.186, a esta misma fecha se habían realizado todos los pagos.

Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

El Hospital Santa Margarita E.S.E., según Resolución No 001877 de Mayo 30 de 2013 fue categorizado por el Ministerio de Salud y Protección Social como un Hospital Sin Riesgo fiscal y financiero. Categorización que fue ratificada en la Resolución 2090 de Mayo 29 de 2014.

3.3.3. Gestión Financiera

Cuadro No 30

TABLA 3- 3	
GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	81,8
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	81,8

Con deficiencias		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

El análisis de la Gestión Financiera del Hospital arroja una calificación de 81,8 que se interpreta Eficiente, este análisis se direcciona a establecer el efecto que las decisiones financieras tomadas en la vigencia 2013 y su efecto en la Estructura Operativa y la Estructura Financiera del mismo. Para el análisis de la situación financiera del hospital se hará especial énfasis en la estructura de caja de la entidad.

La calificación obtenida consideró variables de recaudo de cartera de más de 180 días, la existencia de pasivos y su antigüedad y se tuvo en cuenta la categorización del riesgo Fiscal y Financiero que el Ministerio de Salud y Protección Social le dio a la entidad que fue sin Riesgo.

La Estructura de Caja refleja el impacto que tiene la caja disponible para llevar a cabo inversiones, abono a pasivos, cubrimiento de gastos operativos y administrativos del hospital y que se deriva como consecuencia de las características estructurales operativa y financiera del mismo.

Actualmente el hospital no presenta deuda pública con entidades financieras.

La estructura de caja está conformada por la estructura de Ingresos, Costos y Gastos y la Estructura de Capital de Trabajo.

La estructura de ingresos, costos y gastos se explicara a través del Indicador MARGEN EBITDA, y la estructura de Capital de Trabajo se explicará a través del Indicador PRODUCTIVIDAD DEL CAPITAL DE TRABAJO, a estos indicadores se les denomina Indicadores de Valor.

Los Inductores de Valor son los indicadores financieros que tienen relación directa con el Flujo de Caja Libre de la entidad y por lo tanto, con su valor. En la medida en que estos indicadores mejoren, se producirá un incremento en el patrimonio del Hospital.

La Estructura Financiera se analizara considerando la evaluación del nivel de Riesgo Financiero que asumen las entidades Sociales del Estado.

Otro indicador que se considerara será la Rentabilidad, que se produce como consecuencia del comportamiento de las variables mencionadas atrás.

El cálculo de estos indicadores requiere que se lleven a cabo depuraciones al Balance General y el Estado de Resultados, con el fin de determinar las partidas estrictamente operativas. A continuación se describen las principales depuraciones:

En el Activo Corriente no se incluyen las cuentas por cobrar mayores a 360 ni las Cuentas por Cobrar No Operativas, ni las inversiones de la entidad clasificadas en la cuenta 12, esto permite determinar el verdadero capital de trabajo del hospital, denominado Capital de Trabajo Neto Operativo (KTNO).

A continuación se presenta el resultado financiero de la entidad para la vigencia 2013, que hace parte del producto base para el análisis financiero:

Cuadro No 31

ANÁLISIS FINANCIERO DE 12 HOSPITALES DE NIVEL 1 DEL VALLE DEL CAUCA											
AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2013											
Municipio Valle del Cauca	Empresa Social del Estado E.S.E	Calificació n Riesgo Fiscal y Financiero Res 1877 2013	Calificación Riesgo Fiscal y Financiero Res 2090 2014	Presupuesto Ejecutado Ingresos	Presupuesto ejecutado de gastos	Déficit o Superávit	Cuentas por Pagar incorporada s cierre fiscal	Cuentas por cobrar totales	Cuentas por cobrar mayor a 360 días	Cuentas por cobrar Al Departament o al cierre 2013 50% convenio y	% part CXC Dpto
La Cumbre	Hospital Santa Margarita	Sin riesgo	Sin riesgo	3.878.465.126	2.596.731.995	1.281.733.131	235.417.187	612.552.787	62.460.214	314.605.506	51%
Fuente: Hospitales.											

Indicadores financieros

A continuación se presentan los indicadores financieros utilizados para la calificación de la gestión financiera del hospital:

Cuadro No 32

HOSPITAL SANTA MARGARITA E.S.E - LA CUMBRE VALLE DEL CAUCA			
INDICADORES FINANCIEROS COMPARATIVOS			
Indicador	Fórmula	Resultado 2013	Resultado 2012
Indicadores de liquidez			
Índice Corriente	Activo Corriente / Pasivo Corriente	8,89	9,63
Capital de trabajo	Activo corriente - Pasivo corriente	340.523	173.459
Solvencia	Activo total/pasivo total	12,83	10,87
Indicadores de rendimiento y rentabilidad			
Rentabilidad operacional	Utilidad operacional / ingresos netos	28%	2%
Rendimiento del patrimonio	Utilidad neta/patrimonio	43%	3%
Rentabilidad de activos	Utilidad neta/activo total	39%	3%
Ebitda	Utilidad operacional + depreciaciones + amortizaciones	1.233.125	94.316
Margen de Ebitda	Ebitda/ingresos operacionales	29%	4%
Rentabilidad sobre activos	Ebitda/Activo Total	41%	7%
Rotación de activos	Ventas netas/activo total	1,39	1,63
Independencia financiera	Patrimonio/ Activo total	0,92	0,91
Indicadores de endeudamiento y apalancamiento			
Endeudamiento	Pasivo total / activo total	8%	9%
Propiedad	Patrimonio/activo total	92%	91%
Apalancamiento	pasivo total/patrimonio	8%	10%
Calidad de cartera			
Rotación de cartera salud	(CXC /valor facturado) x 365	93	
Cartera Vencida mayor a 360 días	Cartera vencida vigencia actual /cartera vencida vigencia anterior	0,54	
Indicadores de gestión			
Eficiencia del recaudo	valor recaudado/Valor facturado	93%	
Indicadores presupuestales			
Ejecución del presupuesto de ingresos	Ingresos recaudados/ ingresos presupuestados	83%	89%
Ejecución del presupuesto de gastos	Gastos ejecutados/ gastos presupuestados	58%	94%
Fuente: Entidad - cálculos propios			

Indicadores de liquidez

Estos indicadores comprenden la capacidad que tiene la entidad para saldar sus obligaciones a corto plazo o a medida que estas vencen, incluida también la habilidad para convertir en efectivo sus activos corrientes.

El índice corriente de la entidad para la vigencia 2013 fue de 8,89 frente al 9,63 obtenido en la vigencia 2012, este indicador muestra los recursos de los que dispone la entidad para cubrir sus obligaciones a corto plazo, para la vigencia 2013 este indicador se ve afectado por la existencia de recursos efectivos en

cuentas bancarias correspondientes a los recursos del proyecto de reforzamiento estructural.

Productividad del capital de trabajo (PKT). Este indicador refleja los centavos, que por cada peso de Ingresos Operacionales la entidad mantiene en Capital de Trabajo Neto Operativo (KTNO), para llevar a cabo sus operaciones. Lo ideal, es mantener el mínimo nivel de capital de trabajo por peso de Ingresos Operacionales, pues así, cuando la entidad crece, se compromete menos el EBITDA en este rubro, quedando más caja disponible para inversión, transferencia de excedentes y pago de las deudas financieras (si las hubiere).

El KTNO, a su vez, está representado por las cuentas del Activo y el Pasivo Corriente que tienen estricta relación causa-efecto con el nivel de operación, en la medida en que si este se aumenta, también lo hacen dichas cuentas.

El Capital de Trabajo de la entidad para la vigencia 2013 fue de \$340 millones, frente a un capital de trabajo de \$173 millones en la vigencia 2012, que viene originado por el recaudo de la cartera, recursos efectivos en bancos, en este indicador no se consideraron las variables mencionadas en el indicador corriente.

El indicador de Solvencia de la entidad al cierre de la vigencia 2013 fue de 12,83 frente al 10,87 de 2012, la entidad posee \$12,83 por cada peso adeudado., lo que le entrega solidez y respaldo en sus operaciones.

Indicadores de rendimiento y rentabilidad

El indicador de eficiencia mide el logro de los resultados propuestos por la entidad, se enfocan en el qué se debe hacer.

Los indicadores relacionados con los ingresos y la utilidad se vieron afectados por los ingresos correspondientes al proyecto de reforzamiento estructural del hospital que no se ejecutaron en la vigencia 2013 y por lo tanto no se incurrió en costos y gastos.

La Rentabilidad Operacional de la entidad para la vigencia 2013 fue del 28%, con un incremento de 26 puntos comparado con la vigencia 2012.

La Rentabilidad de Activos refleja la eficiencia en el uso de los recursos invertidos en la entidad. Se calcula en función de la Utilidad Operativa que dichos recursos producen. También se le denomina Retorno Sobre el Capital Empleado (RSCE). La rentabilidad de Activos de la entidad para la vigencia 2013 fue del 39% logrando una variación positiva frente al 3% obtenido en la vigencia 2012.

El Margen Bruto de Efectivo EBITDA representa los centavos que por cada peso de Ingresos Operacionales quedan disponibles para atender los cinco compromisos relacionados anteriormente. La mejora de este indicador se produce cuando los costos y gastos efectivos crecen en menor proporción que los ingresos operacionales, factor que se constituye en el principal punto de atención para ser gestionado por parte de los administradores de las entidades públicas, en lo relacionado con este indicador.

En el cálculo del Margen Bruto Efectivo no se consideran gastos no efectivos como depreciaciones, amortizaciones, provisiones y agotamiento. Es por ello que dicha utilidad se denomina UTILIDAD BRUTA EFECTIVA.

El EBITDA de la vigencia 2013 fue de \$1.233 millones registrando un aumento comparado con la vigencia 2012 que fue de \$94 millones. Sin embargo se debe considerar que si se descuentan los recursos del proyecto de reforzamiento estructural se genera pérdida del periodo contable.

El Margen de EBITDA para la vigencia 2013 fue del 29% y para la vigencia 2012 fue del 4%, el incremento en la vigencia 2013 se dio por los factores arriba mencionados.

Indicadores de endeudamiento y apalancamiento

El indicador de endeudamiento tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa.

El indicador de endeudamiento de la entidad fue del 8% para la vigencia 2013, disminuyendo en un punto comparado con la vigencia 2012. Este indicador nos muestra la participación de los pasivos totales en los activos totales de la entidad.

El indicador de propiedad nos muestra la cuanto le pertenece a los socios en relación con los activos totales de la entidad, para la vigencia 2013 fue del 92% manteniéndose en comparación con la vigencia 2012.

El indicador de Apalancamiento nos indica cuanto del pasivo total esta apalancado con el patrimonio, para la vigencia 2013 asciende al 8%, disminuyendo en el 2% con relación a la vigencia 2012.

Indicadores de Calidad

Estos indicadores miden la eficiencia en la ejecución del proceso necesario para el cumplimiento de los objetivos.

La Rotación de Cartera de Salud está determinada en 93 días dentro de la vigencia 2013, lo que determina un cumplimiento trimestral promedio en los vencimientos con los proveedores.

La eficiencia en el recaudo estuvo determinada para la vigencia 2013 en 93%, la entidad obtuvo recaudo efectivo de las cuentas facturadas en la misma vigencia, no se incluye el recaudo de vigencias anteriores.

Los indicadores presupuestales de ingresos y gastos para las vigencias fue el siguiente: Vigencia 2013 los ingresos se ejecutaron en 83% y los gastos en el 58%, considerando que no se ejecutaron los recursos correspondientes al proyecto de reforzamiento estructural, lo que permitió la generación de un superávit, al descontar estos recursos la entidad presenta déficit fiscal, en la vigencia 2012 los ingresos se ejecutaron en el 89% y los gastos en el 94%.

4. Quejas

No se allegaron quejas al proceso auditor.

130-19-11

5. ANEXOS

5.1. Cuadro de Hallazgos

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
1	Se evidenció en la entidad que los Estatutos Internos se encuentran desactualizados, los cuales deben ajustarse para contribuir en una herramienta eficaz para la toma de las decisiones de la entidad.	La Junta Directiva de la ESE Hospital Santa Margarita de la Cumbre Valle, ha venido cumpliendo con lo estipulado en el artículo 15 literal A de los Estatutos Internos, toda vez que en el ejercicio de sus obligaciones ha emitido acuerdos y actas de reuniones donde se evidencian temas y decisiones de gran relevancia para la entidad y que evidencian disciplina en la toma de decisiones. Existe un reglamento interno que sigue siendo vigente para la realidad de la ESE y se cuenta en reuniones de junta con temas con implicaciones jurídicas, con la presencia de la Asesoría jurídica para garantizar la aplicación de la legislación	Analizados los argumentos expuestos en la respuesta de la entidad estos aclaran el hallazgo lo concerniente a la connotación disciplinaria teniendo en cuenta que la entidad ha realizado gestión para proceder con la actualización desde enero de 2014, no obstante se deja administrativo para Plan de Mejoramiento.	X				

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>actual. Así mismo se ha iniciado el proceso de construcción del reglamento interno de Junta, del cual se adjunta borrador de trabajo donde se evidencia el interés de esta por actualizarse y aplicar los ajustes de ley. Esta revisión se hace en jornada diferente por fuera de la Junta, en tiempo adicional y se tiene programado al finalizar este proceso la revisión del reglamento interno de la ESE, asunto en el cual se iniciaron reuniones de comité directivo en enero de 2014.</p> <p>Las prioridades de la Junta Directiva desde el inicio de la actual administración, han sido las 3 líneas del Plan de Desarrollo en donde el mejoramiento de la prestación de los servicios y el fortalecimiento de la gestión financiera ha sido prioritario. La ESE contaba con</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>problemáticas asociadas a la prestación de servicios, acorde a las quejas de los usuarios. Resolver este aspecto junto al Plan de Mejoramiento suscrito con la contraloría en los diferentes ítems fueron temas priorizados.</p> <p>Los documentos adjuntos contemplan acciones acorde a los estatutos internos en diferentes aspectos. De manera respetuosa solicito al equipo auditor eliminar el alcance disciplinario del presente hallazgo con fundamento en las razones de hecho y de derecho aquí expuestas.</p> <p>SOPORTES : Soportes de Junta Directiva. Actas 2012: 7, 10 con sus acuerdos de junta. Actas 2013:1, 2,3- con sus acuerdos.</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
2	La entidad no ha adoptado de manera protocolaria el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS a pesar que ha venido realizando las actividades inherentes al plan, evidenciado a través de las actas de comité, situación derivada del proceso administrativo de oficialización del acuerdo.	De acuerdo a la norma vigente, el GAGAS es el órgano institucional encargado de implementar y velar por el cumplimiento del PGIRH, el cual como se observa está regido en el hospital por resolución de Junio 01 de 2.012. En nuestra Administración se realizó el diagnóstico del Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares en el periodo 2.012, ya que es el método legal para establecer la situación real mediante el diligenciamiento de los anexos técnicos de la Resolución 2676 de 2.002, de allí que el GAGAS haya venido sesionando con el objetivo de establecer el cumplimiento del PGIRH, el cual esta soportado en documento del mismo. SOPORTE : Resolución 060 de Junio 01 de 2.012.	Analizados los argumentos expuestos en la respuesta de la entidad estos no aclaran el hallazgo con incidencia administrativa, el cual continúa en firme para el informe final.	X				

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
3	<p>No realizan un procedimiento adecuado en la Empresa Social del Estado ESE para controlar la entrega de medicamentos a los usuarios.</p> <p>Circunstancias evidenciadas al no realizar el Hospital Santa Margarita de la Cumbre auditorias de control interno a los procesos implementados en la entidad de compras de medicamentos, para el control de “entrega y recibo de los medicamentos” teniendo en cuenta que la entidad administra y cuenta con el servicios farmacéutico directamente.</p> <p>No obstante, las Empresas Sociales del Estado deben elaborar un Plan Anual de Adquisiciones que podrán actualizar de acuerdo con sus necesidades y recursos, el cual debe contener la lista de bienes, obras y servicios que pretenden adquirir durante el año (vigencia), el plan y sus actualizaciones deben ser publicados en la página web de la entidad y en sistema electrónico de contratación pública (Secop), lo anterior en aplicación de la Resolución No. 5185 del 4 de diciembre de 2013, que les concedió un plazo de seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la mencionada resolución, dentro de los tres (3) meses siguientes a la adopción, el Gerente</p>	<p>La Ley 100 de 1993 consagró la existencia de las Empresas Sociales del Estado (ESE), como empresas estatales con la misión de prestar servicios de salud en sus diferentes niveles de complejidad, bajo un marco legal y organizacional que permita la auto sostenibilidad de las mismas, dentro de un esquema competitivo y de calidad en un mercado abierto en el que concurren los sectores público y privado.</p> <p>En su artículo 195 la ley 100 de 1993, estableció que las (ESE) están sometidas a un régimen jurídico especial, sujetándose en materia de contratación al derecho privado, sustrayendo la gestión contractual de las nuevas empresas de las rigideces que presenta el Estatuto de Contratación de la Administración Pública, en consideración a la celeridad</p>	<p>Para aclarar la observación de la referencia, el Equipo Auditor evaluó los documentos soportes contenidos como aparecen anexos al oficio de respuesta y/o ejercicio del derecho de contradicción a (folios 104 al 140) que aportó el ente hospitalario, como fueron: la Propuesta de Consultoría para la suscripción del contrato con las especificaciones técnicas, cronograma de actividades, costos y forma de pago, igual presentó propuesta Técnico Económica de mayo de 2013, con la introducción, justificación, objeto general y específico, productos de la consultoría, metodología de trabajo, tiempo y</p>	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	deberá adecuar los manuales de contratación de la entidad al estatuto adoptado.	que debe imprimirse a los procesos contractuales en empresas que si bien son estatales, compiten en igualdad de condiciones con organizaciones del sector privado en un servicio público esencial que demanda resolutive, eficiencia, oportunidad y calidad en la provisión. El artículo 1 del Decreto 1876 de 3 de agosto de 1994, por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994, en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado, establece que estas constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por Ley o por las Asambleas o Concejos, al igual, que su capítulo III del REGIMEN JURIDICO, artículo 16	cronograma de trabajo, valor y forma de pago y vigencia de la propuesta, de igual forma se aportó el acta de comité de compras donde se aprobó del 14 de febrero de 2013 donde se analizó la INTERVENTORIA que se realizó para el contrato de suministro de medicamentos de insumos hospitalarios suscrito con COHOSVAL, con el fin de identificar que los valores facturados por la Cooperativa de Hospitales del Valle estuviera acorde con a lo que efectivamente el hospital facturaba tanto a sus usuarios (CAFESALUD) como el uso de material médico quirúrgico, los anteriores argumentos desvirtúan la						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>determina el régimen jurídico de los contratos celebrados por las ESE señalando, que a partir de la fecha de creación de una Empresa Social del Estado, se aplicará en materia de contratación las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6º del artículo 98 del Decreto ley 1298 de 1994, las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.</p> <p>Que por lo anteriormente descrito el contrato en cuestión, está regido por las precitadas normas así que por aquellas de la ley civil y comercial que correspondan a</p>	<p>observación con incidencia Disciplinaria.</p> <p>No obstante, igual se ratifica la Contraloría en la observación administrativa y queda en firme la incidencia Administrativa en el sentido, que a partir de expedición del Decreto 1510 de 2013 las entidades públicas tenían un plazo hasta el 31 de julio de 2014.</p> <p>No obstante el Ministerio de Salud y de la Protección Social expidió la Resolución No. 5185 del 04 de diciembre de 2013 y estableció los lineamientos como lo fija el artículo 16 de acuerdo a los siguientes:"Adecuación de reglamentos de contratación a los</p>					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>su naturaleza, aplicando dentro de este marco de derecho privado los principios de la función pública y gestión fiscal contemplados constitucionalmente, y que tratándose de una cuantía mínima no requería de una convocatoria pública como lo determina en su hallazgo, mas cundo se realizó la contratación con una entidad que cumple con todos los requisitos de experiencia, idoneidad y calidad exigidos en la contratación publica</p> <p>Se presentó por parte del contratista archivo en Excel donde se evidencia la evaluación de la facturación presentada por COHOSVAL durante cada mes comparado con los rips que genero la entidad, esto con el fin de verificar las cuentas por pagar a dicha entidad y el cobro de las mismas a las EPS, asunto</p>	<p><i>lineamientos establecidos en la mencionada resolución. La junta directiva de la Empresa Social del Estado, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente resolución, ADOPTARA el estatuto de contratación dando cumplimiento a lo definido en la presente Resolución, dentro de los tres (3) meses siguientes a la adopción, el Gerente o Director deberá adecuar los manuales de contratación de la entidad al estatuto adoptado</i>”. En este orden la entidad para la época de la ejecución de auditoría se encontraba dentro del plano establecido que le concedió la Resolución,</p>					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>esencial para evitar riesgos financieros con pagos innecesarios o equivocados por falta de auditoria.</p> <p>Esta actividad requería de una dedicación de tiempo completo por 3 semanas, toda vez que como indica el interventor en su informe se cruzó información de más de 1.000 registros que se hicieron uno a uno por usuarios y por EPS. Este tipo de trabajo requería expertísimo en manejo de bases de datos contables con el fin de minimizar el tiempo de dedicación a dicho análisis considerando que de acuerdo a las directrices de la Contraloría Departamental las cuentas por pagar que se constituyen de las vigencias anteriores deben ser canceladas en su totalidad antes del 31 de marzo de la vigencia siguiente y la administración no tenía la</p>	<p>que para efectos de la citada norma es la que debe acatar el ente hospitalario.</p> <p>De acuerdo a lo anterior, el hallazgo se redactará de la siguiente manera, la cual hará parte del informe final con incidencia Administrativa los cuales deberán ser objetos de plan un plan de mejoramiento.</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>información analizada para autorizar los pagos a Cohosval.</p> <p>Se realizo por parte de la Administracion una reunión de Comité de Compras en donde el contratista sustento su trabajo y sugirió al equipo sustentar ante la junta directiva la necesidad de suspender esta relación contractual, generando un servicio farmacéutico propio, sustentado en la inconformidad de los usuarios y la necesidad de generar a sus quejas un plan de mejoramiento, bajo control institucional. Es importante reiterar que en el informe del contratista entregado a la contraloría se evidencia el trabajo realizado y las observaciones generadas para la toma de decisiones.</p> <p>Ante este hallazgo se solicita muy respetuosamente al equipo que adelantó el informe</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>para le organismo de control, tener muy en cuenta la difícil situación en la que estamos sometidos, cuando se contrata externamente personal tanto administrativo como asistencial. La figura que se enmarca para la supervisión de este tipo de contratos, no es más que la de buscar la solución a la posibilidad de que se genere un vinculo contractual directamente con el asociado de una agremiación sindical, si se le dieran ordenes directas, se le solicite el cumplimiento de horarios, y se le brinden capacitaciones, especialmente en las definidas en los diferentes programas que adelante el Gobierno Nacional, Departamental o Municipal.</p> <p>Por ello, la figura del supervisor, quien es el enlace entre los funcionarios de la Administración del Hospital y entre los asociados de la</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>agremiación sindical, para evitar como se puede leer en una de sus observaciones, al tener “<u>expuesto de manera permanente a la Empresa Social del Estado ESE Hospital Santa Margarita, a demandas de reconocimientos y pagos por prestaciones sociales y otras acreencias por la presunta configuración de contratos realidad o debida vinculación legal y reglamentaria, lo cual constituye un alto riesgo para el patrimonio público y finanzas del ente hospitalario.</u>” (Subrayado Propio)</p> <p>Solicito respetuosamente al equipo auditor eliminar el alcance disciplinario del presente hallazgo con fundamento en las razones de hecho y de derecho aquí expuestas.</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		SOPORTE: Se adjunta Acta de Junta Directiva No. 004 de Julio 11 de 2013 donde se evidencia la continuidad de quejas del servicio farmacéutico y la presentación por parte de la Gerente dentro de los proyectos especiales en curso de la implementación del servicio farmacéutico de la ESE. Se adjunta CD con informe del contratista y Acta de comité de compras del día 14/02/2013.							
4	No se ha adoptado legalmente política de la administración del riesgo, la prevención del daño antijurídico y la defensa judicial de los intereses del Hospital Santa Margarita de la Cumbre Valle. Las actuaciones judiciales de los tres (3) procesos antes mencionados, no se decide judicial y extrajudicial dentro de los 4 comités de conciliaciones suscritos para resolver la responsabilidad judicial que existe en cabeza	La ESE Hospital Santa Margarita dentro de su plan de mejoramiento derivado de la visita realizada por la Procuraduría en Junio 21 de 2013 para evaluar el nuestra situación frente al tema se sustentó como avances las política de seguridad del paciente, la creación del	La entidad aportó las copias documentales que evidencian las pruebas como: los contratos No.41 suscrito el 09 de marzo de 2012 por \$15.000.000, donde el ente hospitalario le otorgó poder especial hasta que termine el	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	de estos tres (3) abogados externos, observándose que existe un riesgo jurídico porque la entidad ha venido contratando con cuatro (4) abogados para la defensa judicial, uno (1) para cada proceso y realmente no se evidencia que la entidad este en condiciones financieras para soportar esa carga.	Comité de Etica Institucional y la realización de reuniones de seguimiento y monitoreo de indicadores de calidad de la atención, aspectos esenciales en el proceso de daño antijurídico asociado a la prestación de los servicios. Se realiza seguimiento mensual de casos identificando las acciones requeridas para su intervención en el comité de conciliación. En dicho marco el trabajo de comité se ha centrado derivado de los casos históricos a evitar insatisfacción de los usuarios resolviéndoles en forma inmediata sus peticiones, quejas, reclamos, solicitudes como primera línea y como segunda línea se vienen analizando las formas de contratación del recurso humano para evitar potenciales demandas por contrato realidad.	proceso y segunda instancia, como apoderado judicial a un Profesional del Derecho para defender proceso laboral oral en contra del hospital en el juzgado 16 de Cali, de los ex trabajadores y demandantes Mario José Bedon Casas y Martha Isabel Gómez Rivera, pero se observa que aún se encuentra vigente el contrato; copia del contrato fechado el 31 del 11 de febrero de 2010, por prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión por \$6.000.000.,cuyo plazo es de trato sucesivo que se entiende denominado por lo que dure el proceso, los cuales se le pago los respectivos honorarios y aún se encuentra vigente el						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>Se cuenta con la Resolución No. 053 de Mayo 3 de 2012, por la cual se actualiza y se integra el Comité de Conciliación según el Decreto 1716 de 2009 determinándose las funciones de este y el ejercicio de la secretaria.</p> <p>Así mismo se solicitó al asesor jurídico analizar el avance de los abogados en relación con los casos actualmente en curso, citándolos para acordar una potencial liquidación de los contratos con el fin de unificar la defensa jurídica en un solo abogado, aspecto que se programó para la última semana del mes de agosto. Vale la pena mencionar que dichos abogados fueron contratados en la anterior administración en cuyo periodo se les realizaron pagos por su labor y deshacer dichos acuerdos implica disciplina jurídica para evitar problemas</p>	<p>contrato; evaluados estos soportes documentales aclaran en parte el hallazgo, pero no soportaron la adopción de la política de la administración del riesgo, la prevención del daño antijurídico y la defensa judicial, por lo anterior se deja para plan de mejoramiento como administrativo.</p>					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		adicionales. SOPORTE: Contratos abogados externos realizados en la anterior administración							
5	La entidad no ha elaborado el Reglamento Interno de Cartera, sin embargo durante la vigencia 2013 realizó una alta gestión de cobro de la cartera mayor a 360 días, que solo corresponde a la vigencia 2012, esta omisión se originó por la existencia de un documento denominado Política Financiera, que la entidad consideraba como un reglamento interno, sin embargo al revisarlo se determinó que este documento posee directrices muy generales relacionadas con el manejo de recursos financieros de la entidad, pero no especifica los puntos relacionados en la Ley 1066 de 2006 en relación con el Reglamento Interno de Cartera, esta omisión puede llegar a eximir de responsabilidades u omitirse procedimientos relacionados directamente con este tema.	Si bien es cierto a la fecha de la auditoria la entidad no poseía Reglamento Interno de Cartera, se evidenciaron Políticas Financieras donde se expresa la importancia del cobro de cartera y el control de las glosas como prioridad para la organización. Así mismo en forma inmediata procedimos a elaborar un primer borrador de Reglamento Interno de Cartera a ser complementado en comité directivo, previa presentación a la Junta Directiva, como se evidencia en el documento adjunto. Adicionalmente si bien dicho reglamento no estaba explicito, el trabajo de cobro de cartera se evidencia en los estados financieros de la entidad, tal como se expresa	Atendiendo a la respuesta de la entidad se evidencia que se elaboró el borrador del reglamento interno de cartera y está esperando aprobación de la Junta Directiva, sin embargo a espera que se concluya con el proceso de adopción formal del Reglamento y su aprobación se mantiene el hallazgo con incidencia administrativa	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		en el informe enviado por ustedes. SOPORTE: Reglamento Interno (documento borrador)							
6	La entidad durante la vigencia 2013 no adoptó mecanismos, ni realizó procedimientos relacionados con la repetición de las glosas evitables originadas dentro del proceso de facturación para los funcionarios responsables, si bien la entidad argumenta que se generaron acciones de mejora tales como procesos de inducción y reinducción al personal de facturación y operadores del sistema, acciones de capacitación que se orientan hacia la consolidación de una cultura organizacional de disciplina y compromiso, no se evidenciaron actas o documentos respecto a estos temas, para la vigencia 2014 la entidad argumenta que se incorporaron al proceso de mejora capacitaciones y advertencias de repetición y pago si los errores continúan y son evitables, actividades de las que solo se evidencian tres circulares en el mes de enero y febrero, pero no evidenciaron planes de mejoramiento individual, ni acciones efectivas en lo que va corrido de esta vigencia, debilidad surtida desde el sistema de control interno y el	Las glosas definitivas no se han aceptado debido a que existe el debido proceso de respuesta definido en el Decreto 4747 de 2.007 y normas reglamentarias. Por ello las glosas sobre los contratos capitados, especialmente con la EPS Cafesalud, están en proceso de revisión, pues se trata de descuentos aplicados por la EPS-S por las metas programadas en la matriz de actividades de PyP, las cuales se realizan al final de cada contratación, es así como las glosas del contrato de abril de 2013 a marzo de 2014 se encuentran actualmente en proceso de conciliación. En cuanto a las demás glosas	Atendiendo a la respuesta de la entidad y considerando que el proceso de glosas para los contratos de la vigencia 2013 esta supeditado a la liquidación de los contratos con las aseguradoras, y que el plan de mejoramiento individual tiene fecha de revisión del cumplimiento de las acciones de mejoramiento agosto de 2014, se concluye que la entidad requiere de un tiempo para llevar a cabo, se mantiene el hallazgo con incidencia administrativa, esperando que la entidad realice las acciones de	X					

60

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>donde se expresa la necesidad de reconocimiento financiero de los errores comprobados y que sean parte de las funciones propias del cargo.</p> <p>SOPORTE: Acta de Septiembre de 2012, Acta de Febrero 2013 Acta de Marzo de 2014 Plan de Mejoramiento individual en Auxiliares de Enfermería</p>							
7	La entidad no ha realizado el ajuste de los activos fijos muebles e inmuebles, considerando el avalúo técnico llevado a cabo por el Perito Avaluador en la vigencia 2013, para bienes inmuebles en menos \$210 millones y para bienes muebles en \$151 millones, situación derivada de debilidades en el sistema de control interno contable, que afecta las cifras contenidos en los estados contables y crea incertidumbre sobre los mismos.	Las diferencias presentadas entre el avalúo técnico realizado por el perito evaluador y el valor registrado en los libros contables, obedece a que el registro realizado por el perito evaluador si bien es cierto incluye las depreciaciones de los bienes estos no se registran de forma individual, lo que difiere con el valor que se encuentra registrado en los estados contables, toda vez que se trae unos activos que	Atendiendo a la respuesta de la entidad el hallazgo se mantiene en firme.	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>se encuentran depreciados en su totalidad y que al momento de realizar los avalúos estos fueron registrados a valores mínimos, lo que implica el realizar el registro de dichos bienes por un valor que ya se encuentra depreciado en los estados contables.</p> <p>Por lo anterior expuesto y en atención a las observaciones realizadas por el equipo auditor se solicitó al perito evaluador presentar el avalúo de manera tal que se pueda evidenciar la depreciación de los bienes, con el fin de cruzar la información registrada en los estados contables y así realizar los respectivos ajustes a la propiedad planta y equipo institucional.</p> <p>Este hallazgo se acepta y se incluirá en el Plan de Mejoramiento Institucional.</p>							

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
8	<p>La entidad presenta deficiencias en la conformación de sus expedientes de pago, tal como se evidenció en los Comprobante de Egreso No 12141 de diciembre 24 de 2013 y el Comprobante de Egreso No 12081 de Diciembre 04 de 2013 que no cuentan con los respectivos soportes documentales, no se transcribió en los mismos concepto del pago de acuerdo al contenido en las órdenes de servicios 064 y 079, lo que genera confusión en relación con el concepto de pago y la labor que realizan los contratistas según la orden de servicios, además de la dificultad para identificar el documento contractual que da origen al pago, originado por deficiencias en los procesos de gestión documental y debilidades en el proceso de pagos que no exige soportes al momento de expedir el comprobante de egreso.</p>	<p>Los pagos realizados mediante los Comprobantes de Egreso No 12081, 12141, fueron ordenados a través de las ordenes de prestación de servicios Nos. 064 de Noviembre 01 de 2013 y 079 de Diciembre 10 de 2013, los cuales en el momento de realizarse la auditoria no fueron encontrados, por cuanto no se encontraban adjuntos a los comprobantes de pago, asunto que evidencia la necesidad de generar un plan de mejoramiento en la gestión documental de la empresa. Se adjunta evidencia de dichas órdenes y pantallazo de su fecha de creación.</p> <p>Por otra parte si bien en cierto se cuenta con personal profesional en cargos de Jefatura Administrativa y Asistencial es importante se</p>	<p>Atendiendo a la respuesta de la entidad se concluye lo siguiente:</p> <p>-La entidad en el momento de su derecho a la contradicción presentó las órdenes de prestación de servicios Nos. 064 de Noviembre 01 de 2013 y 079 de Diciembre 10 de 2013, los cuales en el momento de realizarse la auditoria no fueron presentadas por la entidad tal como lo expresa en su derecho a la contradicción, además adjuntaron el pantallazo de su fecha de creación validando las órdenes de prestación de servicios., lo que denota tal como ellos lo expresan deficiencias en su proceso de gestión</p>	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		tenga en cuenta que elaborar proyectos en fichas MGA requieren de la experticia y concentración de una persona que maneje técnicamente el aplicativo para dicho fin, lo que buscaba la entidad al contratar estos servicios era el agilizar temas que se habían tratado en comités directivos, donde se analizaban los hallazgos realizados por la Contraloría Departamental que hablaban de crear el Banco de Proyectos Institucional. Además es bien sabido que para la radicación de proyectos a nivel nacional, departamental y municipal estos deben de contar con la metodología MGA. Se adjunta copias de Acta de comité directivo donde se hace mención a la necesidad de la transcripción de los proyectos que en el momento estaban en la entidad en Word y requerían las fichas que eran obligatorias para poder acceder a	documental. -En relación con la orden no. 079 de diciembre 10 de 2013 por valor de \$1.740.000, cancelado con Comprobante de Egreso No 12141 de diciembre 24 de 2013 rubro presupuestal Honorarios Administrativos, rubro 211020201 por concepto de: <i>“el contratista se obliga para con el hospital a realizar actividades de apoyo en el Ajuste y elaboración de plantillas en Excel para el seguimiento al Plan de Desarrollo con sus correspondientes Planes de Acción e Inversión, de acuerdo a la programación de la entidad”</i> , CDP 324 de 10 Diciembre de 2013., se					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle								
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>cofinanciaciones de orden nacional, departamental y municipal (Ficha MGA).</p> <p>Por otra parte en lo referente a la prestación de servicios de elaboración de las Plantillas en Excel del Plan de Desarrollo y los planes de acción e inversión de la entidad, se requirió hacerlos con el fin de contar con una herramienta que permitiera monitorear y controlar el Plan de Desarrollo y a su vez articularlo con presupuesto y contratación, de igual manera le permite a la entidad tener información más organizada tanto para la evaluación y seguimiento por parte del Comité Directivo, así como para el reporte a la Contraloría Departamental en lo referente al RCL, componente de Planeación, toda vez que dicha herramienta cuenta con las columnas y los ítems que se deben de reportar</p>	<p>concluye que la prueba inicial presentada por la entidad que consistía en una plantilla en Excel que contiene todos los planes de acción de las vigencias 2012 al 2015, el plan de desarrollo con las vigencias ejecutadas, si corresponde al objeto de la orden de servicios, y se aclara que en el comprobante de egreso no se especificaba este mismo concepto sino que decía así: “Pago Acompañamiento en el ajuste a los planes de inversión año 2014”., que es un concepto muy diferente al contenido en la orden de servicios 079, igualmente al revisar el contenido de la orden y compararla con el objeto del contrato 013 cuyo concepto era “Asesoría en el</p>					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
		<p>en referencia al Plan de Desarrollo y a los Planes de Acción y los proyectos, con sus adecuados ponderadores, fechas de programación, recursos, entre otros. De igual manera lo interesante de la herramienta está en que solo se digita la información y esta queda lista para ser registrada en RCL.</p> <p>Se adjunta Actas de Comité Directivo donde se evidencia la discusión del tema.</p> <p>De manera respetuosa solicito al equipo auditor eliminar el alcance disciplinario y fiscal del presente hallazgo con fundamento en las razones de hecho y de derecho aquí expuestas.</p> <p>SOPORTE: Oficio N° 201417000989251 Ministerio de Salud y Protección Social que</p>	<p>seguimiento y evaluación y ajuste al Plan de Desarrollo 2012-2015 y el Plan de Acción del Gerente se denota que este contrato de prestación de servicios no corresponden a la misma labor contenida en la orden de servicios 079, atendiendo a todo esto se levanta el carácter disciplinario y fiscal en relación con el pago por valor de \$1.749.000 Comprobante de Egreso 12141 de Diciembre 24 de 2013.</p> <p>- En relación con la orden de prestación de servicios Nos. 064 de Noviembre 01 de 2013 cancelada con Comprobante de Egreso No 12081 de Diciembre</p>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		evidencia la radicación ante este. Acta de Junta directiva N°01- de Febrero 05 de 2013	04 de 2013 por valor de \$3.712.000, el concepto de la misma dice así: <i>“El contratista se obliga para con el hospital a realizar la Elaboración y transcripción de dos (2) proyectos en la Metodología MGA para ser radicados a Nivel Nacional, Departamental y Municipal, de acuerdo a la programación de la entidad”,</i> afectación presupuestal Sistema General Garantía de la Calidad, rubro 221. CDP 27 Noviembre de 2013, al contraponerlo con el contenido del Comprobante de Egreso que era el documento que reposaba en la entidad al momento de la auditoria y cuyo concepto dice lo siguiente: <i>“Elaboración de dos (2)</i>						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			proyectos correspondientes al Plan Operativo Anual de Inversiones de la vigencia fiscal 2014”, se nota una diferencia conceptual grande, y una deficiencia administrativa al momento de documentar los pagos dentro de la entidad, sin embargo se puede concluir que la orden de servicios si viene direccionada a la elaboración de dos proyectos en la Metodología General Ajustada “MGA” que desde enero 01 de 2013 ya no está disponible en Excel, sino que viene integrada al SSEPI y con el SUIFP-PGN., y que requiere conocimiento básicos y esenciales en temas como la metodología de Marco						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
			Lógico y de Planificación Orientada a Objetivos (ZOPP por sus siglas en alemán), además que es la puerta de entrada para todos los proyectos a nivel nacional, además se tiene en cuenta que para acceder que para acceder a recursos a nivel nacional se deben presentar los proyectos en la Metodología General para la Formulación de Proyectos de Inversión Pública – MGA y que la entidad recibió finalmente recursos por parte del Ministerio de la Protección Social por valor de \$1.547 millones, que corresponde a dos proyectos de dotación hospitalaria tal como se evidenció dentro de la auditoria especial, lo que evidencia que se realizó						

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			la presentación de los proyectos en la Metodología General Ajustada –MGA. Atendiendo a estos argumentos se deja administrativo para plan de mejoramiento y se levanta el carácter disciplinario y fiscal en relación con el pago por valor de \$3.712.000.Comprobante de Egreso 12081 de Diciembre 04 de 2013.						
9	La entidad no ha conformado el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable, situación derivada de la ausencia de un procedimiento protocolario considerando que la entidad viene realizando actividades relacionadas con la sostenibilidad del sistema contable, que puede afectar la toma de decisiones frente a temas contables que están en este momento en cabeza de la asesora contable, pero deben ser tratados de manera general con los funcionarios internos de la entidad que hacen parte de este comité tales como Ajuste de	La entidad no adjunto respuesta	El hallazgo continua en firme	X					

AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SITUACIÓN FINANCIERA A LAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – RED HOSPITALARIA VIGENCIA 2.013 Hospital Santa Margarita La Cumbre Valle									
No.	OBSERVACIONES	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					\$ DAÑO PATRIMONIAL
				A	S	D	P	F	
	Activos Fijos, identificación de consignaciones pendientes de los deudores.								
	TOTALES			9	0	0	0	0	0



**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!