

130.-19.11

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

**HOSPITAL SANTA MARGARITA DE LA CUMBRE
VIGENCIAS 2010 y 2011**

**CDVC – No 09
Noviembre 2012**



**Edificio de la Gobernación: Pisos 5 y 6 - Conmutador: 8822488 Fax: 8831099
Web: www.contraloriavalledelcauca.gov.co**



AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR

Contralor Departamental del Valle del Cauca

Adolfo Weybar Sinisterra Bonilla

Director Operativo de Control Fiscal

Jorge Antonio Quiñones Cortes

Subdirector Técnico Cercofis Cali

Fernando Quintana Duran

Representante Legal de la Entidad

Ligia Elvira Viafara Torres

Equipo de Auditoria:

Líder

Wilmar Ramírez Saldarriaga
Contador Público Titulado

Profesionales

Juan Carlos Ramos Vásquez
Administrador de Empresas

Fernando Duque Monsalve
Abogado

Jaime Vergara Castrillón
Ingeniero

TABLA DE CONTENIDO DEL INFORME

	Página
INTRODUCCION	4
1 HECHOS RELEVANTES DEL CONTEXTO	5
2 METODOLOGIA	7
2.1 ALCANCE DE LA AUDITORIA	8
2.2 ANTECEDENTES - SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	8
2.3 QUEJAS	8
3 RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	9
3.1. GESTION (EJES CENTRALES TEMATICOS)	9
3.1.1 DIRECCIONAMIENTO GENERAL Y CONTROL	9
• Planeación	9
• Actuación de las Juntas Directivas	10
• Análisis del recurso humano y la Estructura Organizacional	11
• Sistemas de información	12
• Evaluación del Sistema de Control Interno	12
3.1.2 PRESTACIÓN DE SERVICIOS	14
• Cumplimiento de su actividad misional	14
• Satisfacción del usuario	15
3.2. FINANCIAMIENTO	15
• Estados Contables	16
• Presupuesto	22
3.3 LEGALIDAD	27
• Cumplimiento del marco normativo de la contratación	27
• Etapas de la Contratación	30
• Impacto de la Contratación	33
• Infraestructura	34
• Procesos Judiciales	47
3.4 REVISION DE LA CUENTA	47
3.5 RENDICION PÚBLICA DE CUENTAS	48
4. ANEXOS	49
1 Dictamen Integral	
2 Opinión de estados contables	
3 Cuadro resumen de hallazgos	
4 Cuadro de beneficios Control Fiscal	

INTRODUCCIÓN

Este informe contiene los resultados obtenidos en desarrollo de la Auditoria con enfoque Integral practicada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca al Hospital Santa Margarita de la Cumbre – Valle del Cauca, utilizando como herramientas las normas legales, el análisis y el conocimiento, con el fin de dar un concepto integral sobre la gestión de la Administración en las vigencias de 2010 y 2011, desde diferentes ejes temáticos.

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

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

El presente informe se inicia describiendo los hechos relevantes del contexto que enmarcan el proceso auditor. Acto seguido se describe la metodología utilizada para entrar a la narración de los principales resultados obtenidos durante la auditoria. Finalmente, y de manera sintetizada, como anexo se presenta el Dictamen Integral Preliminar que califica la gestión de la entidad, determina el fenecimiento de la cuenta revisada de 2010 y 2011, así como la consolidación de los presuntos hallazgos.

1. HECHOS RELEVANTES

Desde hace más de doce años el sector salud en Colombia viene experimentando transformaciones sustanciales en cuanto a los sistemas de regionalización, descentralización, financiación y organización de los servicios de salud. A partir de la expedición de la Ley 100 de 1993, se produjeron los mayores cambios al separarse los papeles de modulación del sistema a cargo del Ministerio de Salud y los entes territoriales; la financiación a través del fondo de solidaridad y garantía (FOSYGA); la articulación por medio de las entidades promotoras de salud (EPS); y la prestación a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). El sistema introdujo además, el principio de la libre elección de IPS y de EPS para los usuarios y generó esquemas de competitividad al interior del sector. Simultáneamente, el sistema de subsidios para la salud inicia el lento proceso de transformación de subsidios a la oferta por subsidios a la demanda, con el fin de disminuir las barreras de acceso a los servicios de salud.

La separación de papeles dentro del sistema ha generado un distanciamiento de los mecanismos de regulación y control y la creación de múltiples grupos de aseguradores y prestadores que origina una atomización del sector. Se plantea la necesidad de crear “redes de atención”, como un mecanismo integrador de los distintos actores del sistema. A esta necesidad la soporta un criterio normativo, pues la Ley 715 de 2001 establece la prestación de servicios de salud con criterios de red y faculta a los entes departamentales como administradores de la misma. De igual forma, es el criterio estratégico en la orientación de los servicios de salud el que plantea la necesidad de articular las diferentes instituciones según papeles dentro del sistema y según los niveles de complejidad tecnológica. La complejidad de los problemas de salud exige un enfoque interinstitucional e intersectorial y los costos crecientes de atención y sostenimiento de las instituciones obligan a crear mecanismos de cooperación y complementariedad entre las mismas.

Conforme a la norma hospitalaria mediante la Resolución 293 de 2004, por la cual se reglamentan los procedimientos para la elaboración del Catastro Físico Hospitalario, la institución hospitalaria Santa Margarita de la Cumbre, no tiene definida la identificación ni actualización de los equipos biomédicos, utensilios hospitalarios, camas y camillas en el inventario de los bienes en este documento, por lo que actualmente se está aprovechando esta situación para la celebración de contratos de mantenimiento y reparación los cuales describen en su presupuesto elementos que no se encuentran registrados en el inventario físico.

Durante las vigencias revisadas 2010 y 2011, la entidad no dispone de un seguimiento oportuno mediante un control de supervisión o interventoría en algunos contratos realizados en cumplimiento de su misión hospitalaria, lo cual coloca en una posición inconveniente frente a los organismos de control al no tener evidencias de las ejecuciones ni asignar responsabilidades en los hechos cumplidos.

Los contratos se rigen por el Manual Interno de Contratación, en el mismo se establecen las funciones de los supervisores e interventores ajustados a las normas de Derecho Privado y a los principios generales del Estatuto Contractual de la Administración pero en algunos contratos se observa que no se están cumpliendo las funciones de los supervisores e interventores que se describen en las cláusulas contractuales.

2. METODOLOGIA

El propósito fundamental de esta Auditoria es determinar si el Hospital Santa Margarita de la Cumbre – Valle del Cauca, ha contado con un direccionamiento claro y visible, que le permitiera poseer operaciones administrativas y asistenciales eficientes y efectivas, a fin de cumplir con su misión a través de la prestación de servicios a los Vallecaucanos.

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

La Auditoría se realizó sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la Entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables consolidados y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del Control Interno y el cumplimiento del Plan de Mejoramiento; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Subdirección Operativa Cercofis Cartago.

El trabajo se realizó con un equipo interdisciplinario conformado por cinco (4) profesionales en las áreas de Administración de Empresas, Derecho, Contaduría e Ingeniería.

Este equipo de profesionales realizó el análisis documental, entrevistas, encuestas, discusiones y concertaciones en mesas de trabajo

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la administración dentro del desarrollo de la auditoria y las respuestas dadas por la entidad fueron analizadas, discutidas e incluidas en el informe cuando se consideraron pertinentes.

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca espera que este informe contribuya al mejoramiento continuo de la Entidad y con ello a una eficiente administración de los recursos Públicos.

2.1. ALCANCE DE LA AUDITORIA

El Dictamen integral consolidado derivado de los resultados de la presente auditoria, corresponde y se limita al análisis de la gestión realizada por la entidad en el periodo comprendido entre Enero 01 de 2010 al 31 de Diciembre de 2011.

2.2. ANTECEDENTES- SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO

Se evaluó el Plan de Mejoramiento vigente suscrito en octubre de 2010, producto de Auditoria Integral Modalidad Regular correspondiente a las vigencias 2007, 2008 y 2009, alcanzando una calificación del 87% de cumplimiento, el cual se considera satisfactorio.

2.3. QUEJAS

No Se allegaron quejas al proceso auditor.

3. RESULTADO DE LA AUDITORIA

En el Plan General de Auditorias de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca PGA 2012, se programó Auditoria Integral Modalidad Regular al hospital Santa Margarita de la Cumbre, vigencias 2010 - 2011, en cumplimiento de las políticas, planes y programas; examen a los recursos disponibles, involucrados en las diferentes actividades y procesos verificando que fueron asignados, distribuidos y utilizados de acuerdo con los principios de eficiencia, eficacia, economía, efectividad, equidad y oportunidad, para establecer la coherencia entre lo planeado y lo ejecutado, en cumplimiento de su misión constitucional y de la normatividad vigente.

A continuación se desarrollan los puntos temáticos objeto de auditoría, con los resultados obtenidos como resultado de la evaluación.

3.1. GESTIÓN

3.1.1 DIRECCIONAMIENTO GENERAL Y CONTROL

Se abordaron diferentes Áreas del Municipio con el fin de determinar la forma en que elaboró su planeación y la ejecución en cumplimiento de sus objetivos, examinando si los recursos disponibles involucrados en las diferentes actividades fueron asignados, distribuidos, recaudados y utilizados de manera eficiente, económica y eficaz.

La evaluación de la Gestión, se realizó con énfasis en el seguimiento al Plan de Desarrollo y la contratación, tomando como base las diferentes etapas, desde su formulación, su ejecución y culminando con su seguimiento y medición, con el fin de establecer el grado de cumplimiento del mismo en sus diferentes ejes estratégicos y el impacto o beneficio que causó a la comunidad del Departamento del Valle del Cauca.

- **Planeación**

El Plan de Desarrollo 2008 - 2011 se distribuyó en dos líneas de acción: Fortalecimiento Institucional y Mantenimiento y cobertura en salud, que a su vez tuvo un despliegue en objetivos, resultados esperados, acciones, indicadores, responsables, número de actividades por año y tiempo de ejecución. Las acciones están cuantificadas por los cuatro años de ejecución por un valor total proyectado de \$6.034 millones. Para las vigencias 2010 y 2011 se elaboraron planes operativos en donde se proyectaron ejecutar 56 actividades por año con valores de \$1.543 y \$1.620 millones respectivamente.

La administración no presentó a la comisión de auditoria la ejecución de estos planes operativos y al cruzar la información proyectada con la ejecución presupuestal no presentó coherencia para realizar el análisis. Presuntamente la entidad no dio

aplicabilidad a la Ley 152 de 1.994, en lo que respecta a su construcción, en términos generales se desconocen los proyectos a realizar y sus respectivos contratos asociados.

HALLAZGO No.1 ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO

Cuando la comisión le solicito a la administración diligenciar cuadro de ejecución en Excel para cada vigencia auditada (2010-2011) en donde se muestre: Eje, Sector, programa, metas de resultado, % de ejecución de la meta, proyectos asociados a cada meta, % de cumplimiento de cada proyecto, contratos que apuntan a cada proyecto, Contratista, objeto, valor, Secretaria ejecutora. La entidad presento el cuadro en Excel con dos ejes estratégicos, un solo sector, dos subprogramas y seis proyectos por vigencia. Los proyectos no tienen un nivel de medición, además de no estar documentados, su ejecución se limita a la contratación de prestación de servicios. Se resalta que la entidad carece de un banco de proyectos. Lo anterior demuestra que no existe integralidad entre sus áreas. La Planeación del Hospital presenta deficiencias, es decir, el plan estratégico y sus instrumentos de planeación no son coherentes. Se observó en la gestión contractual que no se formularon proyectos.

- **Actuación de la Junta Directiva**

Con el Acuerdo 08 de 1.999 se crean los estatutos de la entidad, en el artículo 15 se enuncian las funciones de la Junta y estos están de acuerdo al Decreto 1876 de 1.994 artículo 11.

Son miembros de la Junta: el Alcalde o su representante, el Secretario de Salud o su representante, un representante del estamento científico de la entidad, un representante del estamento científico de la localidad elegido por el Alcalde, dos (2) representantes de la comunidad: uno de la liga de usuarios y otro de los gremios de producción del área de influencia de la entidad. En total son seis (6) miembros que la integran.

Se deben reunir como mínimo cada dos meses. Para el año 2010 se reunieron diez (10) veces y para el año 2011 fueron en total Nueve (9) reuniones. En ellas se trataron temas como: Aprobación del manual de funciones, tarifas de atención, informes periódicos de gestión gerencial, planes de gestión y aprobación de estados financieros, proyectos de presupuesto, comportamientos presupuestales periódicos, contratación por procesos, evaluación de hallazgos Contraloría y planes de mejoramiento.

- **Análisis del Recurso Humano y Estructura Organizacional**

La planta de cargos la conforman 25 empleos para las vigencias 2010 y 2011 para la vigencia 2012 se crea el cargo de jefe de control interno, que actualmente se encuentra vacante.

NIVEL	Elección	L.N.	C.A.	Oficiales	TOTAL
Directivo	1	1			2
Asesor		1			1
Profesional			2		2
Técnico			0		0
Asistencial			17		17
Oficial				4	4
TOTAL	1	2	19	4	26

Del nivel profesional y asistencial se encuentran dos (2) cargos en provisionalidad respectivamente, los documentos que están en las hojas de vida no están archivados de una manera cronológica, en unos casos no se tienen soportes que justifique el tipo de vinculación.

Se solicitaron hojas de vida para analizar los soportes que contienen, encontrando:

AYCARDÓ SOLIS: Actualmente con cargo de profesional universitario, aparentemente provisional, su hoja de vida no está archivada de forma cronológica, no contiene el acuerdo de junta en donde se suprime el cargo de técnico y se crea el de profesional en el cual fue posesionado.

OLGA CEREYDA ENRIQUEZ: Según consta en certificaciones el cargo es promotora de salud, pero este no existe en el manual de funciones, se desconoce su vinculación (Carrera, provisional o contrato).

FRANCIA ELENA GONZALEZ: Presuntamente está en carrera administrativa, tiene formato de inscripción a la comisión sin firmas, ni número de radicado. Presenta las evaluaciones del desempeño.

ADA VENUS BERMUDEZ: Inscrita en carrera administrativa el día 24 de septiembre de 1.996 en el folio 1605 y número de orden 81145. No contiene la última evaluación del desempeño.

LUCY STELLA COTAZO: Inscrita en carrera administrativa el día 24 de septiembre de 1.996 en el folio 1609 y número de orden 81353. No contiene la última evaluación del desempeño.

HALLAZGO No.2 ADMINISTRATIVO

Se deben revisar totalmente las hojas de vida para realizar un inventario de documentos que los funcionarios deben tener como soporte de su vinculación, esto le facilitaría a la entidad el conocimiento del personal con que cuenta.

HALLAZGO No.3 ADMINISTRATIVO

- **Análisis de los sistemas de información**

La entidad cuenta con la página Web, pero esta no le permite una comunicación externa con la comunidad para que ella conozca los servicios que brinda, los link de consulta no abren.

Para el sistema contable se tiene el software R-FAST, el cual maneja los módulos de contabilidad, presupuesto y tesorería. Para el manejo de la ventanilla única no se tiene software o aplicativo, se lleva manualmente.

Existen mecanismos y canales de recepción y distribución de la información como son ventanilla única, encargada de la recepción y distribución de la información. Como también son utilizados el correo electrónico administrativo y asistencial.

El sistema de información financiera no funciona en línea con los diferentes módulos, que lo integran, solo realiza Interfax con los módulos de facturación y nomina; En lo referente a cartera, almacén e inventarios, no se evidencian módulo alguno, dependencias que generan insumos para el área contable, afectando la autenticidad e integridad y oportunidad de la información contable pública.

En la actualidad se dispone de un servidor solamente para el manejo de la información financiera.

Para la salvaguarda de la información las áreas realizan los backups en las memorias personales, CD y disco duros portables, ya que no existe servidor propio para esto.

HALLAZGO No.4 ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO

- **Sistema de Control Interno**

Con relación al cumplimiento de la Ley 87 de 1993, las Oficinas de Control Interno deben desarrollar actividades para el logro de objetivos fundamentales, como “Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten; Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional; Velar porque todas las

actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad; Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional; Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos; Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación; Velar porque la entidad disponga de procesos de planeación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional, de acuerdo con su naturaleza y características”. De igual manera, se debe cumplir con la ley 872 de 2003 y con demás normas que se derivaron para que las entidades del Estado dirijan y evalúen el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios, con un sistema basado en los procesos.

De acuerdo con lo anterior, el hospital Santa Margarita de la Cumbre no ha desarrollado actividades para el cumplimiento de la Ley, priorizo la certificación norma ISO por procesos, a la implementación del Modelo Estándar de Control Interno “MECI”, construyo un mapa de procesos con tres Macroprocesos: Dirección, Misionales y de Apoyo. Diferente a como la pide la DAFP con cuatro Macroprocesos incluyendo el de Evaluación y Mejora. Estos procesos los resumió en el proceso de gestión de mejoramiento continuo ubicado en los Macroprocesos de Dirección, restándole independencia al Control Interno. La gestión documental y el almacén, están como un procedimiento del proceso de Gestión de tecnología y Ambiente Físico, restándoles importancia, de ahí la debilidad en el manejo de estos procedimientos.

En el análisis siguiente se trató de describir que debería contener cada subsistema con sus componentes vs elementos, y de igual manera el resultado dado por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, evidenciando lo siguiente:

La entidad rindió al Departamento Administrativo de la Función Pública, el avance sobre la implementación del Modelo Estándar de Control Interno “MECI”, Para las vigencias 2010 – 2011, logrando una calificación del 97.71 y 96.58 respectivamente, que significa un cumplimiento alto, sin embargo la comisión presenta las siguientes observaciones:

Subsistema de Control Estratégico:

- La entidad no contó con un Plan de mejoramiento individual, ni por procesos.
- Se construyeron los Planes de Formación y Capacitación, Inducción y reinducción y de incentivos, que no fueron socializados y aplicados.
- No se cuenta con una herramienta de seguimiento a la planeación.
- Aunque los procesos se encuentran aprobados las áreas no trabajan sobre este modelo, es incipiente el interés por adoptarlos.
- Aunque existen los Mapas de Riesgos, estos no tendrán variación siempre y cuando no se funcione por procesos.

Subsistema de Control de Gestión:

- La entidad presentó deficiencias en la aplicación de las Tablas de Retención Documental, existe debilidad para el archivo de la documentación con su respectiva trazabilidad. No se realiza seguimiento al cumplimiento.
- Existe un manual de procesos y procedimientos que no está siendo aplicado.
- El Manual de Operación se encuentra construido pero no se evidencia aplicabilidad.
- Se debe ajustar el procedimiento de P, Q y R, virtualmente no se reciben comunicaciones, solamente en los buzones habilitados, pero no se evidencia integralidad para el seguimiento.

Subsistema de Control de Evaluación:

- La entidad no realizó ejercicios de Autoevaluación de la Gestión.
- No se ha realizado procesos de Autoevaluación en los procesos.
- No existe Planes de Mejoramiento por procesos e individuales.
- No se realizan auditorías internas a la planeación y contratación.

3.1.2 PRESTACION DE SERVICIOS

• Cumplimiento de su actividad misional

El hospital Santa Margarita de la Cumbre Para la prestación del servicio de nivel uno (1), se basa en sus procesos misionales: Atención al usuario, Salud pública, Consulta externa, Urgencias, Hospitalización y Laboratorio clínico. Certificados por Icontec excepto laboratorio clínico.

Con la atención al usuario se realizan actividades que facilitan la orientación, el acceso, la verificación de derechos y la satisfacción de los usuarios. El de salud Pública desarrolla acciones como su nombre lo indica, de promoción y prevención de las enfermedades orientadas al mejoramiento de las condiciones de salud. Con el de Consulta externa se realiza la valoración integral del usuario que permita obtener una visión global del motivo de la consulta. El proceso de Urgencias realiza procedimientos asistenciales con el fin de estabilizar al usuario y definir la conducta a seguir. El de Hospitalización desarrolla actividades de manera integral para mejorar el estado de salud del usuario.

En términos generales su actividad misional se cumple en lo concerniente a la parte asistencial, ya que el Plan Estratégico no fue el instrumento de gestión para el logro de los resultados propuestos.

HALLAZGO No.5 ADMINISTRATIVO

- **Satisfacción al usuario**

El Municipio cuenta con la página WEB, pero esta no le sirve al ciudadano como materia de consulta.

Las de peticiones, quejas y reclamos se reciben a través de buzones y se realizan encuestas periódicas de satisfacción del usuario arrojando resultados positivos, demostrando que presta una buena atención.

3.3. FINANCIAMIENTO

En Colombia el sistema general de salud ha sido ampliamente cuestionado y por ello viene sufriendo una serie de transformaciones tanto estructurales como procedimentales. Sin embargo, dentro de las reestructuraciones planteadas poca importancia se le ha otorgado al tema de la incorporación de adecuados sistemas de información financiera y de costos dentro de este tipo de entidades; lo que explicaría en parte el poco éxito que han tenido las reformas introducidas al sistema, y que constantemente los hospitales y clínicas presenten crisis económicas. Las entidades encargadas de la vigilancia, regulación y control del sector tienen gran responsabilidad en esta problemática pues no han sabido aplicar con rigor la normatividad vigente en la cual se exige a todas las entidades prestadoras de servicios de salud, tanto públicas como privadas, contar con sistemas de información completos y confiables que permitan la oportuna toma de decisiones. Prueba de ello, son los múltiples planes de cuentas vigentes en el sector, que impiden la comparación y la uniformidad de criterios en materia contable y la falta de definición de sistemas unificados para el manejo de costos y gastos en este tipo de empresas, aunado a esto **las** fallas estructurales en el Sistema (intermediación) y la falta de planeación financiera de estas Entidades, han generado en el Sector Hospitalarios una grave crisis en sus finanzas, el Hospital Santa Margarita no es la excepción del sector.

Para las vigencias auditadas se estableció que la falta de un programa de costos que le permita conocer en forma real, los valores de cada uno de los procedimientos realizados y el adquirir obligaciones sin los respectivos flujos de caja, trajo como consecuencia, pasar de un superávit fiscal de \$41.517 millones en 2010 a un déficit fiscal de \$120.649 millones en 2011, en la fuente de Recursos Propios; por tal razón se hace necesario la adopción de medidas y acciones que permitan restablecer en un periodo determinado la solidez económica y financiera del Hospital

Estados Contables

Esta división se encuentra a cargo de una funcionaria a la cual le corresponde el manejo contable y presupuestal de la Entidad, por No haber la respectiva segregación de funciones y No contar el Recurso Humano suficiente, esta división no genera valor agregado en el direccionamiento financiero y en la toma de decisiones de la alta gerencia. No se evidenciaron en el Área, estudios económicos y financieros que permitieran conocer en tiempo real, la situación fiscal y financiera de la Entidad (estudios de viabilidad financiera, identificaciones problemas de liquidez, etc.).

En el análisis y revisión en forma aleatoria realizada en la división de contabilidad en el periodo auditado vigencias (2010 -2011), se detectó lo siguiente:

GRUPO DE EFECTIVO (11) compuesto por las cuentas de Caja y Depósitos en Instituciones Financieras, al 31 de Diciembre de 2010 - 2011, presentaban los siguientes saldos:

GRUPO EFECTIVO (miles)		
NOMBRE	DIC - 31 -10	DIC- 31 - 11
Caja	491,00	459,00
Bancos y Corporaciones	41.026,00	31.622,00
Fondos Especiales		
Total	41.517,00	32.081,00

Estas cuentas se conciliaron en forma aleatoria y se determinó que al 31 de diciembre de las vigencias auditadas, se encontraban estos recursos en la tesorería de la Entidad, los dineros del efectivo en la vigencia de 2010 se constituyeron como superávit fiscal por no estar apalancando obligaciones, contrario a lo sucedido en el 2011 el efectivo no fue suficiente para apalancar obligaciones al cierre de la vigencia (Reservas de caja) por \$122.057 millones constituyéndose déficit fiscal en la fuente de recursos propios por \$120.649 millones.

HALLAZGO No.6 ADMINISTRATIVO

El sistema de información financiera no funciona en línea con los diferentes módulos, que lo integran, solo realiza Interfax con los módulos de facturación y nomina; En lo referente a cartera, almacén e inventarios, no se evidencian módulo alguno, dependencias que generan insumos para el área contable, afectando la autenticidad e integridad y oportunidad de la información contable pública.

Propiedad planta y equipo

PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO (miles)		
NOMBRE	DIC-31-10	DIC31-11
Terrenos	21.463,00	21.463,00
Bienes Muebles en Bodega		
Edificaciones	392.147,00	392.147,00
Plantas ductos y Tuneles	2.500,00	61.623,00
Maquinaria y Equipo		
Equipo Cientifico	330.017,00	273.394,00
Muebles Enceres Y Equipo de Ofic	71.091,00	71.091,00
Equipo de Comunicación Y comp.	118.223,00	118.223,00
Equipo de trans elev y Traccion	209.991,00	287.991,00
Equipo de Comedor des y Hoteleria	6.707,00	6.707,00
Depreciacion A acumulada	788.464,00	803.887,00
Total	363.675,00	428.752,00

HALLAZGO No.7 ADMINISTRATIVO

No se tiene control adecuado de la Propiedad Planta Y Equipo; la totalidad de los bienes no se encuentran clasificación e identificados con el código respectivo, además, en algunos bienes no se evidencian documentos soportes, que garanticen el derecho sobre la propiedad. No se han realizado los respectivos avalúos técnicos, por consiguiente no se revela su valor real, creando incertidumbre los valores reflejados en esta cuenta.

HALLAZGO No.8 ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO

Los Estados Financieros no reflejan el valor real en la cuenta depreciación, ya que no se han calculado las depreciaciones en forma individual para cada bien, como tampoco se lleva un registro individual en la hoja de vida de cada bien. Contrariando presuntamente los preceptos establecidos en la circular externa 011 de 1996 de la Contaduría General de la República.

HALLAZGO No.9 ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO

El almacén de la entidad, no se cuenta con KARDEX elemento de control de entradas, salidas y saldos, de bienes de consumo adquiridos por la Entidad, como tampoco se evidencio registro de los bienes devolutivos, y los Inmuebles (control y custodia); no se presentaron documentos soportes que garanticen la Entrada al almacén de las compras del Hospital vigencia 2010 y 2011, consolidándose un riesgo alto en las posibles pérdidas de recursos por la falta de cuidado de estos elementos. Contrariando los preceptos establecidos en la circular conjunta del Procurador General de la Nación y el Contralor Generala Republica del 16 de Diciembre de 2003(sobre deberes de las

Entidades en la administración y cuidado de los bienes) y la Ley 87 de 1993 artículo 2, literal a.

HALLAZGO No.10 ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO

Se constató que la Entidad carece con un programa de costos, que le permita conocer en forma real, los valores de cada uno de los procedimientos realizados y los márgenes de utilidad o pérdida generados por cada uno de ellos; en la contratación realizada con las diferentes Entidades Responsables de los pagos de servicios de salud (EPS) por carecer de este programa, existe el riesgo que al contratar se trabaje a pérdida, por no tener como base esta herramienta financiera. Contrariando con este actuar presuntamente la Ley 100 de 1993 en sus artículos 185 y 225

CARTERA POR EDADES VIGENCIA 2010 (miles)						
CONCEPTO	Hasta 60	De 61 a 90	De 91a 180	De 181 a 360	Mayor 360	total x cobrar
REGIMEN CONTRIBUTIVO	31.934,00	22.535,00	40.144,00	9.471,00		104.084,00
REGIMEN SUBSIDIADO	13.316,00	749,00	29.848,00	37.537,00	43.641,00	125.091,00
SOAT	1.090,00		12.657,00	3.980,00	2.580,00	20.307,00
OTROS DEUDORES	1.897,00			25.000,00		26.897,00
TOTAL	48.237,00	23.284,00	82.649,00	75.988,00	46.221,00	276.379,00

CARTERA POR EDADES VIGENCIA 2011 (miles)						
CONCEPTO	Hasta 60	De 61 a 90	De 91a 180	De 181 a 360	Mayor 360	total x cobrar
REGIMEN CONTRIBUTIVO	29.915,00	23.356,00	10.826,00	26.313,00	48.711,00	139.121,00
REGIMEN SUBSIDIADO	-	16.415,00	34.631,00	41.303,00	67.109,00	159.458,00
SOAT				8.864,00	9.727,00	18.591,00
OTROS DEUDORES	108.911,00					108.911,00
TOTAL	138.826,00	39.771,00	45.457,00	76.480,00	125.547,00	426.081,00

Como se puede observar en los cuadros de referencia, las edades y los valores de las cuentas por cobrar son representativos para EL Hospital.

HALLAZGO No.11 ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO

La cartera morosa mayor a 360 días al 31 de diciembre de 2011 asciende a \$125 millones el cual corresponde al 29% del total de la deuda \$ 426 millones, incidiendo principalmente en la mora los deudores por concepto de régimen subsidiado con \$ 67 millones; y Régimen contributivo con \$ 48 millones.

Con los descripto anteriormente, se constata que los deudores por venta de servicios (Diferentes regímenes) no cumplen con las fechas pactadas y determinadas en la norma para el pago de sus obligaciones, a pesar, de esta situación, el Hospital No liquida y cobra intereses moratorios, incumpliendo con este actuar los preceptos establecidos en la Ley 1122 de 2007 en su artículo 13 párrafo 5, además, con esta situación se muestra la ineficiencia de la Entidad en las políticas de recaudo de cartera.,

las gestiones para el cobro se limitan, a circularización a los deudores; El cobro coactivo y las denuncias ante autoridad competente, no se realizan, incumpliendo con lo establecido en la Ley 1066 de 2006 en su artículo 2

FACTURACION

FACTURACION - GLOSAS(miles) Vigencia 2010					
CONCEPTO	FACTURADO	RECAUDADO	GLOSA INICIAL	VALOR RECUPERADO	CUENTAS POR COBRAR
Regimen Contributivo	71.267.610,00	43.522.675,54	21.471.403,00	3.888.240,00	23.856.694,46
Regimen Subsidiado	900.923.329,21	825.318.090,48	75.605.238,73		75.605.238,73
SOAT -ECAT	12.814.220,00	6.073.916,00	6.729.504,00	3.387.620,00	3.352.684,00
Otros Conceptos	61.787.463,00	61.741.610,00	-	-	45.853,00
Total	1.046.792.622,21	936.656.292,02	103.806.145,73	7.275.860,00	102.860.470,19
FACTURACION - GLOSAS(miles) Vigencia 2011					
CONCEPTO	FACTURADO	RECAUDADO	GLOSA INICIAL	VALOR RECUPERADO	CUENTAS POR COBRAR
Regimen Contributivo	396.379.540,00	305.617.299,50	22.187.280,00	5.066.408,00	85.695.832,50
Regimen Subsidiado	881.288.161,89	788.938.286,00	92.349.875,89	-	92.349.875,89
SOAT -ECAT	4.946.200,00	2.485.960,00	1.035.366,00	547.308,00	1.912.932,00
Otros Conceptos	50.611.817,00	50.381.427,00			230.390,00
Total	1.333.225.718,89	1.147.422.972,50	115.572.521,89	5.613.716,00	180.189.030,39

Las glosas se presentaron básicamente por:

- Servicios No pactados
- Mayor Valor Cobrado en tarifas
- Falta soporte traslado ambulancia
- Usuarios pertenecientes a otro régimen
- Actividad P y P no realizadas
- sin pólizas
- usuario no pertenece a la EPS
- No se tiene código de Autorización
- Es ilegible hoja de traslado con enmendaduras

Los funcionarios encargados del manejo de las (3) cajas auxiliares del Hospital , dos (2)su vínculo laboral es de prestación de servicios a través de un tercero , esto implica una rotación permanente del personal, esta situación No permite adquirir la experiencia y los conocimientos plenos de los procedimientos manejados por la entidad.

Se necesita el compromiso total de los funcionarios del Área Administrativa y asistencial, que intervienen en proceso de facturación, para que haya el menor número de glosas posibles, y así mejorar la liquidez del hospital. De otra parte se evidencia la falta de una política clara de recuperación de cartera.

HALLAZGO No.12 ADMINSTRATIVO

Los procesos jurídicos en los cuales se encuentra inmerso el hospital, con pretensiones a la fecha aproximadamente por \$ 235 millones no están registrados en los Estados Contables, en las cuenta de orden respectiva, Como lo ordena la Norma que rige la materia en cuanto a la revelación de los derechos y responsabilidades contingentes, contrariando presuntamente los preceptos establecidos en el Decreto 2649 en su artículo 121, además, No se tiene constituido un fondo de contingencias para estos procesos, en el momento de fallarse algún caso, esta situación atentaría contra el equilibrio financiero de la Entidad.

PÓLIZAS DE SEGURO

La entidad cuenta con **póliza Multiriesgo No.1001160** de la PREVISORA, por una Valor Asegurado total de \$1.542 Millones en la cual se asegura.

Contra Incendios: 762 millones

Contra Sustracción: 220 millones

Contra terremoto: 762millones

Contra Corriente Débil: 227 millones

Global de Manejo: 3millones

Póliza Colectiva de Automóviles No.3001677 de la previsora por valor de \$346 millones, en la cual se asegura; Asistencia Jurídica en proceso civil, Asistencia jurídica en proceso penal, Perdida total Hurto, pérdida parcial hurto, pérdida total daños, terremoto.

Se verifico y constato, que las pólizas estuvieran vigentes en las vigencias auditadas (2010-2011)

PATRIMONIO

PATRIMONIO INSTITUCIONAL (miles)		
NOMBRE	DIC-31-10	DIC-31-11
Capital Fiscal	584.152,00	810.117,00
Resultados del Ejercicio	145.079,00	70.626,00
Superavit por Valorizacion	402.066,00	328.758,00
Ajustes por Inflacion		
Total	1.131.297,00	1.209.501,00

HALLAZGO No.13 ADMINISTRATIVO

En la vigencia de 2006 en el proceso de saneamiento contable, la Entidad contrato estudio para la valoración técnica de la propiedad planta equipo, el cual arrojó una valorización de \$402.066 millones, este valor debería de contabilizarse por la cuenta 1999 valorizaciones y la contrapartida, sería la cuenta 3240 superávit por valorizaciones, analizado el balance general al 31 de diciembre de 2011, esta cuenta se presenta con \$74 millones menos, la administración no aportó documentos que explicaran la situación, este escenario desnaturaliza el grupo del patrimonio Institucional, creando incertidumbre en el patrimonio.

Consultada la Subdirección Técnica de Financiero y Patrimonial y analizados los Estados Financieros del Hospital, Se constató que no cuenta con créditos considerados Deuda Publica.

CONTROL INTERNO CONTABLE

RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO HOSPITAL SANTA MARGARITA DE LA CUMBRE						
MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO		Puntaje por grupo	Interpretación	Puntaje por subsistema contable	Interpretación	Puntaje del Sistema Contable
GENERALES		3,13	ADECUADO	3,13	ADECUADO	
ESPECIFICOS	Área del Activo	2,08	INSUFICIENTE	3,04	ADECUADO	3,08
	Área del Pasivo	4,00	SATISFACTORIO			
	Área del Patrimonio	2,75	INSUFICIENTE			
	Área de Cuentas de Resultado	3,33	ADECUADO			

La medición o valoración realizada al Control Interno en el proceso contable, se realizó con el propósito de determinar la calidad de la información, el nivel de confianza que se le puede otorgar, y así mismo verificar si las actividades de control interno Contable son eficaces, eficientes y económicas en la prevención y neutralización del riesgo inherente a la gestión contable, con el fin de prevenir la posibilidad de ocurrencia de eventos, tanto internos como externos, que tienen la probabilidad de afectar o impedir el logro de información contable con las características de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad. En el periodo evaluado se evidencio:

-No se han realizado avalúos técnicos de la propiedad planta y Equipo, no se revela su valor real, por consiguientes no se ajustan en los estados financieros.

-El control en el área financiera no es adecuado, la oficina de Control Interno no ha realizado auditorías internas, en la vigencia auditada a los diferentes procesos, ni se tienen controles definidos para los mismos.

-Los Estados Financieros no reflejan el valor real en la cuenta depreciación, ya que no se han calculado las depreciaciones en forma individual para cada bien.

-El control y custodia de los bienes; de consumo, devolutivos e inmueble, no se realiza en debida forma, no se evidencian documentos que soporten las entradas al almacén, como tampoco se lleva registro de los bienes devolutivos e inmuebles.

-Se constató que la Entidad carece con un programa de costos, que le permita conocer en forma real, los valores de cada uno de los procedimientos realizados y los márgenes de utilidad o pérdida generados por cada uno de ellos.

-Los procesos jurídicos en los cuales se encuentra inmerso el hospital, con pretensiones a la fecha no están registrados en los Estados Contables, en las cuenta de orden respectiva.

Con las observaciones descritas se puede determinar, que el control interno contable de la Entidad es: Adecuado ubicado en el rango mínimo.

Presupuesto

En la Entidad el presupuesto no es el Instrumento económico que materializa el plan de desarrollo (Plan Estratégico), No genera valor agregado en la toma de decisiones y gestión del Hospital, esta división se ha implementado, con el fin de expedir disponibilidades y registros presupuestales, solo para dar cumplimiento a mandatos normativos.

HALLAZGO No.14 ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO

En la estructura del presupuesto de gastos, no se refleja el componente de inversión con sus respectivos clasificadores (Programas, subprogramas y proyectos), por esta razón no se pueden construir indicadores, que permitan medir la gestión o el grado de cumplimiento del plan estratégico, instrumento de Planeación, que también carece de esta estructura. Por tal razón, No existe armonización o articulación entre estos componentes preponderantes del proceso de planificador. Violando presuntamente los preceptos establecidos en el Decreto 115 de 1996 en sus artículos 3 y 13.

HALLAZGO No.15 ADMINISTRATIVO

En el área de presupuesto, se vienen realizando registros presupuestales, sin consultar los flujos de caja en tesorería, No garantizando con este actuar el cumplimiento de los pagos pactados con el proveedor del bien o el servicio y generando con esta práctica déficits fiscales, los cuales se evidenciaron al cierre fiscal de la vigencia de 2011.

Con el fin de analizar el comportamiento de los presupuestos en las vigencias auditadas, se presentan los siguientes cuadros

PRESUPUESTO DE INGRESOS VIGENCIAS 2010-2011				
CONCEPTO	DENIFITIVO 2010	EJECUTADO 2010	DENFINITIVO 2011	EJECUTADO 2011
Disponibilidad inicial			41.517,00	41.517,00
Regimen contributivo	284.033,00	174.309,00	415.000,00	229.383,00
Regimen Subsidiado	1.226.110,00	1.150.227,00	1.380.502,00	1.283.519,00
Subsidio a la Oferta	143.840,00	143.840,00	147.869,00	147.869,00
Otros Ingresos	50.752,00	76.201,00	111.527,00	101.431,00
Ingresos(Dpto Mnicipio)	270.500,00	190.758,00	250.192,00	124.306,00
Recursos de Capital (Recu Cartera)	365.325,00	364.356,00	124.915,00	124.915,00
TOTAL INGRESOS	2.340.560,00	2.099.691,00	2.471.522,00	2.052.940,00
indicador de cumplimiento	90%			
Variacion PPTO definitivo	6%			
variacion presupuesto ejecutado	-2%			

Como se puede observar los presupuestos proyectados en las vigencias auditadas, el nivel de cumplimiento (aprobado vs. Ejecutado) no es una constante, en el 2010 se ubicó en el 90%, en el 2011 en 83%, lo que indica que no se están proyectando con base a una técnica depurada (operaciones efectivas de caja), se realizan sobre comportamientos y hechos que no son constantes en el devenir de la Entidad y no se tiene certeza sobre ellos, esto se evidencia en la ejecución de ingresos de las vigencias auditadas, la cual decreció en -2%, al pasar de \$2.099.691 en 2010 a \$2.052.940 en 2011 y en la situación presentada con los recursos provenientes del Departamento y Municipio, en la vigencias de 2010, se presupuestan \$ 270.500 millones y se recaudan \$190.758. Millones un porcentaje de ejecución del 70%, igual situación sucedió en la vigencia de 2011, donde se proyectaron \$250.192 y se recaudaron \$124.306 millones, con una ejecución del 49%.

En el presupuesto de ingresos los rubros más representativo lo conforman la Venta de Servicios (Régimen Contributivo Y Subsidiado, Subsidio a la oferta). Destacándose el régimen subsidiado con un promedio de Recaudo del 93% en las vigencias auditadas, en 2010 de un proyectado de \$ 1.226.110 millones se recaudaron \$1.150.227 millones y en 2011 de \$1.380.520 millones se recaudaron \$1.283.519 millones.

PRESUPUESTOS DE GASTOS VIGENCIA 2010-2011				
CONCEPTO	DEFINITIVO	EJECUTADO	DEFINITIVO	EJECUTADO
	2010	2010	2011	2011
Servicios Personales	1.406.885,00	1.196.279,00	1.538.380,00	1.403.786,00
Gastos Generales	427.189,00	376.506,00	553.109,00	433.404,00
Transferencias	125.000,00	125.000,00	59.000,00	11.009,00
Gastos de operación	254.983,00	242.311,00	282.876,00	259.718,00
otros gastos	119.503,00	119.503,00	3.157,00	
inversion	7.000,00		35.000,00	35.000,00
Total Gastos	2.340.560,00	2.059.599,00	2.471.522,00	2.142.917,00
INDICADOR DE CUMPLIMINETO	88%		87%	
VARIACION PPTO DEFINITIVO	6%			
VARIACION PPTO EJECUTADO	4%			

El presupuesto aprobado en la vigencia 2010 con respecto al 2011 presenta un incremento del 6% al pasar de \$2.340.560 en 2010 a \$ 2.471.522 en 2011. La ejecución presupuestal de la vigencias 2011 presenta un incremento del 4% con relación a la vigencia 2010, en la ejecución presupuestal de gastos, llama la atención el crecimiento considerable presentado por los servicios personales, al pasas de \$1.196.279 en 2010 a \$1.403.786 en 2010 con un aumento en los gastos de \$ 207.507 millones esto no se reflejó en la venta de servicios, lo cual debe ser directamente proporcional (a mayor gasto mejores ingresos), contrario a esta situación la ejecución presupuestal de ingresos decreció en -2% como se mostró en cuadro anterior. Debido a una interpretación inapropiada de la norma, el sector hospitalario, adiciona los recursos y obligaciones de las cuentas por pagar en el presupuesto de la vigencia siguiente, y no se manejan por tesorería estas cuentas, alterando con esta situación los análisis e interpretaciones que se puedan realizar de los presupuestos vigentes.

Es de anotar, que en el presupuesto de Gastos de la vigencia de 2010 la correspondiente a la inversión \$7.000 millones no fue ejecutado, en 2011 se ejecuta solo por \$35.000 millones, lo que permite deducir, que la Entidad no genera recursos propios para apalancar la inversión, y esta se limita a los aportes de los distintos Entes Territoriales para cumplir con este mandato legal.

CIERRE FISCALES

Vigencia 2010

Conforme a la información reportada, en el acta de cierre fiscal y los documentos soportes, para el ejercicio fiscal de 2011 se determinaron los siguientes resultados: En cumplimiento del PGA de 2011 se adelanta la Auditoria Especial a los cierres fiscales de las entidades sujetas de control con el fin de evaluar la gestión fiscal y financiera durante la vigencia de 2010.

Conforme a la información reportada, en el acta de cierre fiscal y los documentos soportes, se determinaron los siguientes resultados:

- Result ado fiscal:**

EJECUCION ACTIVA DE INGRESOS			EJECUCION ACTIVA DE GASTOS					RESULTADO FISCAL
Recaudo en Efectivo	Ejecución en Papeles y Otros	Total Ingresos	Pagos	Cuentas por Pagar	Reservas de Apropriacion	Pagos sin Flujo de Efectivo	Total Gastos	
1.590.099.652	509.591.750	2.099.691.402	1.915.758.315	0	0	143.840.763	2.059.599.078	40.092.324

La entidad ejecutó sus gastos por debajo de sus ingresos, generando un Resultado Fiscal Positivo de \$40.092.324, que en comparación con la vigencia anterior se incrementó en \$158.170.150

- Confrontación de saldos de tesorería:**

EJECUCION DE INGRESOS (Recaudo en efectivo + Disponibilidad inicial) - PAGOS	ESTADO DEL TESORO	DESCUENTOS PARA TERCEROS (Retefuente - Reteiva - Otros)	DIFERENCIA
40.092.324	41.517.543	0	1.425.219

A los ingresos ejecutados en el 2010, por recaudos en efectivo mas la disponibilidad inicial, se le restan los pagos efectuados durante la vigencia, generándose un disponible por \$40.092.324 que comparado con los recursos que se presentan en el Estado del Tesoro se evidencia que en tesorería se encuentran los recursos, contando inclusive con un excedente de \$1.425.219, que corresponde al saldo disponible en caja y bancos al cierre de la vigencia fiscal de 2009, los cuales no fueron adicionados en la vigencia fiscal de 2010.

- Fuentes de financiación de las Cuentas por Pagar y las Reservas Presupuestales:**

HOSPITAL SANTA MARGARITA E.S.E.	PROPIOS	FONDOS ESPECIALES	SGP	OTRAS D. E.	TERCEROS	TOTAL
Cuentas Por Pagar F 26 A	0	0	0	0	0	0
Reservas Presupuestales F26	0	0	0	0	0	0
Fondos Estado del Tesoro F 26	41.517.543	0	0	0	0	41.517.543
Superavit o Deficit	41.517.543	0	0	0	0	41.517.543

La entidad hospitalaria presentó en la vigencia fiscal de 2010 un superávit de recursos propios por \$41.517.543, en el que se incluye \$1.425.219 de recursos disponibles de 2009, que se ordenó adicionar al presupuesto de la presente vigencia mediante acto administrativo No. 002 de enero 2 de 2011, se evidenció su incorporación en la ejecución presupuestal de la vigencia 2011.

- **Seguimiento al Plan de mejoramiento cierre 2009**

En el seguimiento al plan de mejoramiento al proceso auditor cierre de la vigencia 2009 de los recursos disponibles que ascendieron a \$1.425.219, incorporándolos mediante acto administrativo No. 002 de enero 02 de 2011 al presupuesto de la vigencia 2011, por lo tanto se concluye que se cumplió con el plan de mejoramiento en la vigencia 2011.

Vigencia de 2011

- **Resultado fiscal:**

La Entidad ejecutó sus ingresos de DOSMILCINCUENTA Y DOS MILLONES (\$2.052 millones) por encima de la ejecución de gastos, la cual fue de DOSMIL CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES (\$2.142 millones), generando un Resultado Fiscal Negativo de OCHENTA Y NUEVE MILLONES (\$89 millones), mientras que en la vigencia anterior presentó resultado de CUARENTA MILLONES (\$ 40 millones) mostrando un decrecimiento en CIENTO VEINTI NUEVE MILLONES (\$129 millones) (Ver cuadro No.1).

(Cuadro No.1)

EJECUCION DE INGRESOS			EJECUCION DE GASTOS					
Recaudo en Efectivo	Ejecución en Papeles y Otros	Total Ingresos	Pagos	Cuentas por Pagar	Reservas de Apropriación	Pagos sin flujo de Efectivo	Total Gastos	RESULTADO FISCAL
1.863.554.119	189.386.732	2.052.940.851	1.872.990.606	122.057.967	0	147.869.189	2.142.917.762	-89.976.911

- **Confrontación de saldos de tesorería:**

A los ingresos ejecutados por la entidad en el 2011 por concepto de recaudos en efectivo de MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES (\$1.863 millones) y por Recursos del Balance CUARENTA Y UN (\$41 millones), se le restaron los pagos efectuados en la vigencia de MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES (\$1.872 millones), generando un saldo de TREINTA Y DOS MILLONES (\$32 millones) que al compararse con los recursos que se presentan en el Estado del Tesoro TREINTA Y DOS MILLONES (\$32 millones) menos Descuentos para Terceros (retefuente, reteiva, otros) CERO (\$0 millones), se determinó que en tesorería, se

encuentran los saldos resultantes del ejercicio fiscal de la vigencia de 2011. (Ver Cuadro 2)

(Cuadro No.2)

EJECUCION DE INGRESOS (Recaudo en efectivo + Disponibilidad Inicial) - PAGOS	ESTADO DEL TESORO	DESCUENTOS PARA TERCEROS (Retefuente - Reteiva - Otros)	DIFERENCIA
32.081.056	32.081.056	0	0

• Fuentes de financiación de las Cuentas por Pagar y las Reservas Presupuestales:

Al evaluarse las reservas Presupuestales y cuentas por pagar por fuente de financiación contra cada una de las fuentes desagregadas en el estado del Tesoro se determinó que generó unas cuentas por pagar sin recursos en tesorería en la fuente de recursos propios por CIENTO VEINTE MILLONES (\$120 millones) y un superávit fiscal en la fuente de Fondos Especiales. Las cuentas por pagar sin fuente deben ser incorporadas en el presupuesto de la vigencia de 2012 para su respectivo pago, y el superávit fiscal deber adicionado conservando su destinación. (Ver cuadro 3)

Descripcion	PROPIOS	FONDOS ESPECIALES	S.G.P.	REGALIAS	OTRAS D.E.	TERCEROS	TOTAL
Cuentas por Pagar F26A	122.057.967						122.057.967
Reservas Presupuestales F26							0
Fondos Estado del Tesoro F26F	1.408.168	30.672.888					32.081.056
	-120.649.799	30.672.888	0	0	0	0	-89.976.911

3.4. LEGALIDAD

• CUMPLIMIENTO DEL MARCO NORMATIVO DE LA CONTRATACIÓN.

Para examinar legalmente la contratación suscrita en la E.S.E. Hospital Santa Margarita de La Cumbre en las Vigencias auditadas, se tomó del total contratado para 2.010 por \$703.969.924 una muestra correspondiente al 64% por valor de \$450.721.528. Igualmente del total contratado para 2.011 por \$788.933.172, una muestra correspondiente al 74% por \$581.999.000.

Tomando para el informe las tipologías contractuales suscritas en el ente de salud en las vigencias auditadas, como los contratos de prestación de servicios, compraventa y ordenes de servicios.

Se evaluaron treinta y dos contratos de prestación de servicios, dos de compraventa y dos órdenes de prestación de servicios.

VIGENCIA	CONTRATO SUSCRITOS	VALOR	SELECCIÓN	VALOR	%
2010	107	703.969.924	15	450.721.528	64
2011	135	788.933.172	21	581.999.000	74

Por acuerdo número 05 de marzo diecisiete de 2.006 se adopta el Estatuto de contratación del Hospital Santa Margarita de La Cumbre Valle del Cauca. En este Manual se considera que la Ley 100 de 1.993, en el numeral sexto del artículo 195 y el Decreto 1876 de 1.994, en su artículo 16, determina que las empresas sociales del Estado en materia contractual se regirán por las normas del Derecho privado y estarán sujetas a jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia; pero podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el estatuto general de la contratación de la administración pública. Igualmente mediante acuerdo número 096 de septiembre 13 de 1.994 fue transformado el Hospital Santa Margarita de La Cumbre Valle en una Empresa Social del Estado, dotada de patrimonio propio y autonomía administrativa.

El Manual en sus disposiciones generales compila el objeto, fines y principios con los cuales contratara la entidad para dotar de eficiencia a la comunidad, estableciendo como principios generales el de igualdad, publicidad, transparencia, eficacia, economía, imparcialidad, responsabilidad.

También establece como puntos importantes de su contratación el contratar básicamente teniendo en cuenta los elementos esenciales del contrato como el objeto contractual, los sujetos o partes, el consentimiento o voluntad de estas, la causa o finalidad que es la satisfacción del servicio público de salud, como también la capacidad de las partes.

Así mismo instituye en su contratación las modalidades de contratación sin formalidades plenas y con formalidades plenas, del mismo modo la contratación directa por cuantía cuando el monto sea inferior a 125 salarios mínimos, por la naturaleza del contrato en prestación de servicios profesionales, arrendamiento o adquisición de inmuebles, urgencia manifiesta, empréstitos, declaratoria de desierto de la licitación o concurso público, contratos para la prestación de servicios de salud, cuando no exista pluralidad de oferentes.

Igualmente establece tipologías contractuales como prestación de servicios, compraventa y venta en subasta pública, permuta de bienes muebles e inmuebles, de obra pública los define, tiene un capítulo que le llama de los demás contratos como el de sociedad.

Se dice en el manual que los contratos referentes a la enajenación de bienes inmuebles, compra y venta, empréstitos, compras de títulos valor deben ser aprobados previamente por la junta directiva. Se debe demostrar para contratar con la entidad la

capacidad del contratante, existencia y representación legal, registro de proponentes, como también verificar que no se tienen inhabilidades e incompatibilidades, se tiene el procedimiento de la contratación por convocatoria pública cuando se exceden los 125 salarios mínimos legales mensuales vigentes, así mismo en este procedimiento de contratación deben efectuarse estudios, diseños y proyectos requeridos, como también el presupuesto estimado.

En referencia a los procedimientos contractuales, en la etapa precontractual el manual prescribe procedimientos como elaboración del plan anual de servicios y compras, elaboración del presupuesto estimado, elaboración de expedientes y hojas de ruta, procedimiento general para iniciar la contratación, procedimiento específico para la contratación directa, para la urgencia manifiesta, y para la convocatoria pública, elaboración de los términos de referencia cuando se requiera, estudios previos a la adjudicación del contrato, adjudicación del contrato, suscripción del contrato, constitución de la garantía única.

Sobre la etapa contractual se destaca en sus procedimientos contractuales, el control y supervisión del contrato, el saneamiento del proceso, si es necesario, la elaboración de modificaciones contractuales y la suspensión del contrato si es necesario.

El procedimiento de liquidación contractual corresponde al interventor o supervisor del contrato conjuntamente con el contratista, el proyecto del acta de liquidación se envía a la asesoría jurídica para revisión y visto bueno, para luego ser firmada por la subdirección administrativa. El acta de liquidación debe contener identificación de las partes que la suscriben, el objeto del contrato, la fecha de perfeccionamiento, las modificaciones realizadas al contrato, el valor del contrato, los valores girados y ejecutados, la forma y fechas de los pagos efectuados, relación del informe de gestión final y del certificado de cumplimiento del objeto contractual, balance económico y financiero, la consideración de que existen saldos a favor de alguna de las partes, o que el contratista y/o las partes se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

Igualmente el Manual contiene mecanismos para la solución directa de controversias contractuales como la conciliación, la amigable composición, la transacción y el arbitramento.

El estatuto debe actualizarse ya que está textualizado mediante acuerdo número 12 del 10 de Diciembre de 2.009, y le faltan normas importantes para el proceso de salud como el Decreto 1438 de 2.011, con el cual se reforma el sistema general de la seguridad social en salud.

Se estableció como regla general en la evaluación a la contratación de la entidad, que las carpetas contractuales se encuentran foliadas, aunque los documentos adjuntos no se archivan en orden cronológico como lo exige la Ley 594 de 2.000.

- **ETAPAS DE LA CONTRATACION**

Etaa Precontractual (PLANEACIÓN DE LA CONTRATACIÓN).

HALLAZGO No.16 ADMINISTRATIVO

Tanto en el 2010 como en el 2011 la contratación no fue articulada de acuerdo a programas, subprogramas y proyectos que dieran lugar a una contratación organizada administrativamente con metas e indicadores que establezcan beneficio en el servicio de salud.

HALLAZGO No.17 ADMINISTRATIVO

Así mismo en los estudios previos el ítem de análisis de riesgos se define brevemente, debiendo ampliarlo sobre situaciones administrativas que se pueden presentar en la ejecución contractual, sucedió en el contrato 171 de 2.010.

HALLAZGO No.18 ADMINISTRATIVO

Se pudo evidenciar en el contrato de prestación de servicios 03 de 2.010 que el antecedente disciplinario del contratista fue emitido posteriormente a la fecha de suscripción del contrato, debe rectificarse esta situación verificando el documento antes de la firma del contrato.

HALLAZGO No.19 ADMINISTRATIVO

No se anexa en la carpeta contractual la evaluación del análisis de la propuesta presentada por el contratista en el contrato de prestación de servicios número 171 de 2.010, lo que puede llevar a una deficiente valoración cuantitativa del valor del contrato.

HALLAZGO No.20 ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO

La entidad no realiza la invitación de acompañamiento para el ejercicio del control social, careciendo de una vigilancia social en el proceso contractual, Fue verificado en los contratos de prestación de servicios número 39 y 40 de 2.010 y el número 100 de 2.011. Se infringe presuntamente el artículo 209 de la Constitución Política, la Ley 734 de 2.002 en su artículo 34 numeral 1.

HALLAZGO No.21 ADMINISTRATIVO

Igualmente no se evidencio pronunciamiento de la oficina de control interno en el proceso contractual en los contratos de prestación de servicios número 60 de 2.010 y 58 de 2.011.

ETAPA CONTRACTUAL

HALLAZGO No.22 ADMINISTRATIVO

En los contratos de prestación de servicios 60 de 2.010 y 01 de 2.011 no se anexa en las carpetas contractuales los comprobantes de pago ni de egreso del emolumento realizado a los contratistas, puede producir futuras acciones por parte de los contratistas.

HALLAZGO No.23 ADMINISTRATIVO

En relación con el acta final o de terminación de los contratos, no refieren la última actividad ejecutada los contratos de prestación de servicios números 30 y 69 de 2.010, como también el contrato de prestación de servicios número 28 y la orden de servicios número 96 de 2.011.

HALLAZGO No.24 ADMINISTRATIVO

Así mismo en la contratación evaluada se evidencio que los pronunciamientos de la supervisión de los contratos y la interventoría de los contratos de prestación de servicios número 171 de 2.010 y 124 de 2.011 son deficientes, pues no plasma con claridad la realización de acciones y actividades realizadas con calidad en la prestación de los servicios de salud.

HALLAZGO No.25 ADMINISTRATIVO

El contrato de prestación de servicios número 50 de 2.011 en el acto administrativo de adjudicación del contrato no presento en la motivación de este el concepto por el cual se adjudica al contratista.

HALLAZGO No.26 ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO FISCAL

En el contrato de prestación de servicios número 252 de 2.010 el oferente precisa en su propuesta para la realización de actividades que el costo del proceso de auditoría medica es de \$700.000 mensuales, dicha propuesta se materializa en el objeto contractual y en las obligaciones contractuales para ejecutar por el contratista que es el mismo oferente, sin embargo en la minuta contractual se suscribe el contrato a tres meses, se cobra por mes \$2.100.000, para un total de los tres meses por \$6.300.000. Para un presunto detrimento patrimonial por valor de \$4.200.000. Se infringe presuntamente el artículo 4-5-6- de la Ley 610 de 2.000.

HALLAZGO No.27 ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO FISCAL

El contrato de prestación de servicios número 124 de 2.011 en cuyo objeto el contratista se obliga con el Hospital a desarrollar las actividades necesarias para implementar el sistema de gestión de la calidad en el Hospital E.S.E. Santa Margarita de La Cumbre, mediante la consolidación de una cultura de calidad que permita el logro de la certificación ISO 9001, incluye revisión de indicadores, formación de auditores, auditoría interna, plan de acción, revisión gerencial y auditoría de otorgamiento, de acuerdo al plan detallado de trabajo y a la propuesta presentada y que forma parte integral del presente contrato de prestación de servicios.

En dicho contrato la propuesta presentada por el contratista se refería a \$4.000.000. Mensuales para tres meses, o sea que daba \$12.000.000, pero solo se suscribió el contrato por dos meses, por lo tanto se debía de haber suscrito por \$8.000.000, sin embargo se contrata por \$11.365.216, con plazo de dos meses, presuntamente existe un sobre costo por encima de lo ofertado. Además en la minuta contractual, cláusula primera del objeto contractual se dice que la propuesta presentada por el contratista forma parte integral del presente contrato de prestación de servicios, o sea de obligatorio cumplimiento. Para un presunto detrimento patrimonial por valor de \$3.365.216. Se infringe presuntamente el artículo 4-5-6- de la Ley 610 de 2.000.

HALLAZGO No.28 ADMINISTRATIVO FISCAL

En los contratos de prestación de servicios profesionales número 28, orden de servicios número 96, orden de servicios número 107 y contrato de prestación de servicios profesionales número 126, todos suscritos y ejecutados en la vigencia 2.011. Los cuatro contratos de prestación de servicios anteriores números 28-96-107-126 en su objeto contractual tienen que ver con capacitación, procesamiento y generación de costos en el Hospital Santa Margarita de La Cumbre en la vigencia de 2.011, se pudo establecer que como tal el ente de salud a la fecha no cuenta con un programa de costos trabajando integrado a la parte contable que sirva de fundamento o de base para la toma de decisiones de la alta gerencia en la contratación que se hace en los diferentes procesos contractuales del régimen subsidiado y contributivo. Por tal razón se presume un detrimento patrimonial por valor de \$12.240.000. Se infringe presuntamente el artículo 4-5-6- de la Ley 610 de 2.000.

En cuanto a la contratación suscrita entre la E.S.E. y la alcaldía municipal para las vigencias auditadas se realizó mediante la figura de convenio interadministrativo para la prestación de servicios de salud para la población pobre no asegurada en lo no cubierto con subsidios a la demanda, mediante el mecanismo de capitación, incluyendo el modelo de atención en salud, la organización de la red de servicios, el sistema de referencia y contra referencia, remitiendo los pacientes a un nivel de mayor complejidad

con la integralidad de la atención del nivel I y los criterios de pertinencia de la remisión, se realizan actividades de salud en lo concerniente al plan obligatorio de salud pública, enfermedades crónicas no transmisibles, se trabajó sobre la salud infantil, salud sexual y reproductiva, salud oral, desarrollo de acciones para la promoción de la salud mental, vigilancia en salud pública, emergencias y desastres, enfermedades transmisibles y zoonosis, nutrición de acuerdo a la resolución 0425 de 2.008. Se suscribieron diez convenios para 2.010 por valor de \$198.325.763. Para el año 2.011 se suscribieron once convenios por valor de \$205.358.123.

Para el régimen subsidiado se contrató con Cafesalud por capitación en las vigencias auditadas para actividades, procedimientos e intervenciones en servicios y complejidad baja en general adultos, general pediátrica, obstetricia, ámbito ambulatorio, enfermería, medicina general, odontología general, transporte asistencial básico, laboratorio clínico, servicio farmacéutico, vacunación, atención preventiva salud oral higiene oral, planificación familiar, promoción en salud, igualmente comprendió en promoción y prevención, se contrata por \$893.508.408 para los 8.093 usuarios.

ETAPA POST CONTRACTUAL.

HALLAZGO No.29 ADMINISTRATIVO

Las actas de liquidación describen la parte económica de los contratos, mencionan los desembolsos en las diferentes etapas contractuales y actividades que se van dando dentro del proceso contractual en su ejecución y cumplimiento, no se detalla el concepto de paz y salvo entre los contratantes evidenciado en los contratos de prestación de servicios 02-03-090 de 2.010.

- **IMPACTO DE LA CONTRATACIÓN**

HALLAZGO No.30 ADMINISTRATIVO

Sobre el impacto contractual, la contratación suscrita y ejecutada por la entidad no aporta en las carpetas contractuales argumentos en relación con el grado de importancia de la contribución que programas, subprogramas y proyectos han beneficiado y mejorado la prestación de los servicios de salud a la comunidad, obviamente el no tener indicadores y metas da lugar a no poder calificar el resultado de la contratación.

- **INFRAESTRUCTURA**

EVALUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA HOSPITAL SANTA MARGARITA DE LA CUMBRE

Conforme a la necesidad de habilitación de servicios, expansión y remodelación del Hospital Santa Margarita de la Cumbre, la administración del hospital propendió por el cumplimiento normativo a través del estudio de reforzamiento estructural y el mantenimiento hospitalario de ley al que está sujeto esta institución, por tal razón la gestión administrativa para las vigencias 2010 y 2011 no suplieron las necesidades más apremiantes para la prestación de los servicios de Salud respecto a la expansión poblacional, ya que adolece de algunas áreas de servicios habilitados para el nivel 1 como también de procedimientos que no impliquen tener que remitir al paciente a otro centro asistencial.

El Hospital se clasifica por su construcción y asistencia en salud, en el nivel 1 de complejidad en atención hospitalaria, definiéndose así como el único centro médico a nivel público de importancia en el municipio de la cumbre.

Conforme al Decreto 93 de 1951, esta entidad fue fundada como “Instituto Hospital Santa Margarita” y a partir del año 1978 dejó de funcionar como entidad privada pasando al municipio.

En 1979 se empezó la construcción del edificio actual y en 1999 se terminó el área de urgencias, sala de conferencias y cárcamo o garaje de mecánica, espacio que se iba a destinar para la morgue, el cual no se construyó.

El crecimiento en la parte estructural del H.S.M, ha consistido en reparaciones, mantenimiento y adecuaciones locativas de forma periódica, ya que su construcción y distribución tienen más de 40 años, lo que hace necesaria su intervención; por tal razón, se evidencia la obsolescencia generalizada en las redes eléctricas, y en algunas estructuras de la edificación muestra graves afectaciones como grietas producidas por asentamientos diferenciales propios de un terreno inestable.

El Hospital no cuenta con adelantos tecnológicos necesarios para la prestación de servicios como son las redes de gases medicinales, acondicionamiento de las redes eléctricas, tableros de alimentación modernos, protecciones, aterrizamientos e instalaciones adecuadas para los equipos biomédicos, planta telefónica pues a la fecha carecen de conmutador y a pesar de la renovación de unos pocos equipos de computación hace falta un buen mantenimiento preventivo y correctivo que mantenga dichos equipos entre los términos de su vida útil; además posee un campus hospitalario para futuras expansiones y nuevas aéreas para habilitación servicios.

La construcción del hospital está determinada por un área aproximada de 1335 m², compuesto por tres estructuras identificables y separadas por niveles, diseñada en

columnas de concreto semi-reforzado con vigas de cimentación, vigas aéreas y paredes portantes, interiores de mampostería y perímetros soportados por muros de contención en piedra; también se observa que cada edificación varía en cuanto a materiales utilizados pero se sigue la misma técnica de construcción excepto el edificio de administración que es moderno; además posee un área sin construir de aproximadamente 750m², dispuesta para una futura ampliación.

Los espacios que se fueron construyendo y adecuando por la necesidad del servicio como son: el acceso a urgencias, urgencias, el área de cárcamo o taller de mecánica y la sala de partos, forman parte de la estructura y adecuaciones más recientes del complejo hospitalario, implementadas para la ampliación de cobertura.

El hospital tiene bajo su competencia, nueve puestos de salud ubicados en los corregimientos de la jurisdicción del municipio de la Cumbre y no se les hace mantenimiento locativo por tratarse de inmuebles particulares. Estos puestos de salud con el fin de generar una adecuada y oportuna atención a la comunidad, actualmente tienen una infraestructura medianamente dotada para servicios de primeros auxilios y atención de las brigadas de salud realizadas periódicamente en desarrollo de la actividad de promoción y prevención (P y P).

VULNERABILIDAD SÍSMICA Y REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL.

El Hospital H.S.M.C, realizó los estudios de Vulnerabilidad Sísmica en la vigencia 2006, producto del convenio interadministrativo celebrado entre el Departamento del Valle del cauca – Secretaría Departamental de Salud y la Universidad del valle, No. 0660 del 31 de Octubre de 2005, en cumplimiento de la Ley 400/97; sin embargo el estudio no dio cumplimiento a los términos establecidos en el parágrafo 2º. del Artículo 54º de la Ley 715 del 21 de diciembre de 2001, por lo que hasta diciembre 21 de 2005 debió acatar la ley, pero el hospital culminó la evaluación y presentación del estudio de vulnerabilidad sísmica en diciembre de 2006, omitiendo el cumplimiento de esta ley.

Frente al Artículo 35 de la Ley 1151 del 24 de julio de 2007, el plazo ampliado de cuatro años para las acciones de reforzamiento estructural, será hasta el año 2013

Conforme a los recursos asignados y cofinanciados por el ministerio de la protección social para realizar estudios de vulnerabilidad sísmica del año 2003 al 2005, se entregó al hospital la suma de \$ 5.581.800.00. relacionada en los listados del programa que tiene la presidencia de la República a través del ministerio de la protección social; sin embargo se hizo la devolución por este concepto, ya que la gobernación firmó el convenio 0660 de 2005 para tal propósito con la Secretaría de salud y la Universidad del Valle.

En la revisión documental del estudio de vulnerabilidad sísmica remitido por la universidad del Valle al hospital en 1 tomo acompañado de varios planos y un CD, se presentó el informe final técnico en dos fases fase I: Diagnostico de Vulnerabilidad y fase II: Rehabilitación Estructural. El contenido está referido a dos edificaciones: Área de Administración y Área Clínica los cuales cumplen con la metodología exigida por la

norma en sus dos fases, es decir, la primera fase contiene la información del diagnóstico existente sobre las condiciones estructurales de los edificios que compone el hospital, incluyendo el levantamiento estructural y no estructural, muestreo y evaluación de suelos portantes y ensayos de materiales de los componentes para conocer de las características mecánicas, así como también la geometría y longitud de los elementos estructurales.

Por lo anterior, y en términos generales se puede observar por el estudio realizado, que la edificación no cumple con los parámetros integrales de resistencia, rigidez y ductilidad planteados en la NSR-98, puesto que se evidencia en algunos de los cálculos, que las columnas poseen índices de sobre esfuerzos (relación de refuerzo asociado a esfuerzo solicitado vs. refuerzo asociado a resistencia efectiva) superiores a 1 ante las combinaciones de carga estipuladas en las NSR-98; ello implica que la mayoría de las columnas no poseen suficiente resistencia para garantizar un adecuado comportamiento sísmico resistente que garantice una óptima seguridad estructural a la edificación, significando con esto que no cumplen con el criterio de resistencia en concretos y aceros, además de los problemas de columnas cortas que no presentan suficiente refuerzo para garantizar la resistencia a flexión y cortante ante solicitaciones de carga y geometría inestable, que la hacen altamente vulnerable a ocurrencia de actividades por fallas tectónicas o fuerzas naturales en esta zona de alto compromiso telúrico según el mapa de riesgo sísmico en Colombia y el esquema de los principales sistemas de fallas en la región según la NSR-98.

De acuerdo a la auditoría anterior en el año 2010 la Contraloría hizo un pronunciamiento sobre los cálculos presentados en el estudio, y por lo tanto se declaró un aviso de advertencia en el cual el hospital no cumplía con la NSR-98 por lo que las especificaciones técnicas en este estudio debían someterse a revaluación para asumir la nueva norma; es así como tuvieron que ajustarse a la NSR-10, y contrataron el estudio mediante un convenio de cooperación con la sociedad de ingenieros y arquitectos de Tuluá y el Centro del Valle A.I.T por valor de \$16.000.000 llamado “Reestructuración Funcional y Optimización estructural”, con el fin de replantear una nueva proyección basada en el plan de mejoramiento que hizo la Contraloría en su momento.

Actualmente la estructura del edificio en el pasillo de espera consultorios conjuntamente con el nivel de laboratorio se están afectando por fisuras verticales en paredes portantes, vigas y columnas de una misma área del edificio las cuales evidencian una construcción de comportamiento variable y asentamiento gradual del terreno constituyendo un riesgo para el colapso de la edificación.

Estas paredes tienen marcaciones limítrofes para ver la dilatación en el tiempo; sin embargo esta situación debe someterse a un estudio especial debido a que posiblemente hay afectaciones por sobrecargas puntuales dispuestas en sitios específicos de la construcción que muestran deformaciones de tipo estructural tal como

se había advertido en la anterior auditoría que en el menor tiempo posible se hace imprescindible el reforzamiento estructural.



Fisura vertical de la pared lado de laboratorio. Falla más arraigada

CONTROL TÉCNICO OBRA PÚBLICA, MANTENIMIENTO Y SUMINISTRO RELACIONADO CON OBRA.

Teniendo en cuenta las vigencias a auditar 2010 y 2011 se revisó el formato de rendición de la contratación F7 de SIRCVALLE para la vigencia 2010 y RCL para la vigencia 2011, y se realizó el selectivo de la siguiente forma:

SELECTIVO DE CONTRATACIÓN HOSPITAL SANTA MARGARITA DE LA CUMBRE

No.	N° Contrato	Objeto	Valor	Contratista	Fecha de Suscripción	Fecha Aprobación Polizas	Fecha de Inicio
1	30-10	PRESTACION DE SERVICIOS DE METROLOGIA CALIBRACIÓN Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO A EQUIPOS BIOMEDICOS	\$ 20.809.000,00	MEGASI LTDA	11/02/2010	01/02/2010	01/02/2010
2	42-10	PINTURA LOSA TERRAZA CUBRE LA ENTRADA PRINCIPAL Y PARTE DE CORREDORES, EXTERIOR DEL HOSPITAL	\$ 2.693.672,00	GUSTAVO BONILLA	24/02/2010	24/02/2010	24/02/2010
3	43-10	TELEMEDICINA 1) TECNOLOGIA DE INFORMACION INTEGRAL HARDWARE Y SOFTWARE 2) SISTEMA DE RECEPCION DE TELECOMUNICACIONES A TRAVÉS DE	\$ 2.766.825,00	INTERNATIONAL TELEMEDICAL SYSTEM COLOMBIA S.A.	26/02/2010	26/02/2010	01/03/2010
4	98-10	REALIZAR INSTALACION DE DESAGUES DE LA SALA DE PARTOS DEL HOSPITAL	\$ 1.606.960	GUSTAVO BONILLA	01/04/2010	01/04/2010	01/04/2010
5	245-10	REALIZAR MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO DEL AUTOCLAVE MARCA CASTLE	\$ 6.500.000	RICARDO ALONSO QUIROZ VARGAS	23/09/2010	23/09/2010	23/09/2010
6	246-10	COMPRA DE UNA PLANTA ELECTRICA MOTOR MARCA PERKINS, GENERADOR STANFORD 62 kva, 56 kw, STANDBY 75 kva Y POTENCIA 60 kw CONTINUA	\$ 56.623.640	LILIANA ORTIZ RAMIREZ	27/09/2010	04/10/2010	06/10/2010
7	69-10	IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE INFORMACION DE BASE COMUNITARIA SICAPS 2000	\$ 40.000.000	CIMDER	11/03/2010	12/03/2010	11/03/2010
8	39-10	INSTALACION COMPONENTE CONTABILIDAD GENERAL R-FAST	\$ 6.032.000	R-FAST LTDA	24/02/2010	05/03/2010	24/02/2010
9	40-10	MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO DEL SOFTWARE R-FAST PARA LOS COMPONENTES DE FACTURACION, NOMINA Y PRESUPUESTO.	\$ 11.156.880	R-FAST LTDA	24-02-210	05/03/2010	24/02/2010
10	094-11	MANTENIMIENTO Y CALIBRACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS	\$ 11.581.000	MEGASI LTDA	01/07/2011	01/07/2011	01/07/2011
11	095-11	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS DE COMPUTO	\$ 992.333	JOSE FIGUEREDO	01/07/2011	01/07/2011	01/07/2011
12	106-11	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO E EQUIPOS DE COMPUTO Y CAMARAS	\$ 992.333	JOSE FIGUEREDO	01/08/2011	01/08/2011	01/08/2011
13	129-11	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO E EQUIPOS DE COMPUTO Y CAMARAS	\$ 2.977.000	JOSE FIGUEREDO	01/10/2011	01/10/2011	01/10/2011
14	49-11	MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS	\$ 4.816.000	INGENIERIA Y MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	01/03/2011	01/03/2011	01/03/2011
15	60-11	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO E EQUIPOS DE COMPUTO Y CAMARAS	\$ 2.977.000	JOSE FIGUEREDO	01/04/2011	01/01/2011	01/01/2011
		TOTAL	\$ 172.524.643				

Fuente: formato de rendición de la contratación F7 de las vigencias 2010 - 2011

De la anterior información y análisis de los formatos F-7, se puede establecer que se configuraron ocho (8) presuntos hallazgos fiscales por **\$61.684.314**

HALLAZGO No.31 ADMINISTRATIVO

Referente a la revisión documental de las carpetas de los contratos relacionados con mantenimiento y equipos, infraestructura física y suministros, seleccionados y aportados para su análisis, se pudo evidenciar que no cumplen con la presentación del análisis de conveniencia por ausencia de planeación respecto al plan de mantenimiento y en la estipulación de las necesidades, las cuales no son conexas con el plan de desarrollo ni el plan de mantenimiento, los contratos tampoco tienen cronograma de actividades,

registros fotográficos y análisis de precios unitarios y adolecen de seguimiento o supervisión, lo cual se constituye en un presunto hallazgo Administrativo.

HALLAZGO No.32 ADMINISTRATIVO

De acuerdo a la rendición, se confunden los parámetros de identificación de las clases de contratos, es así como los contratos de mantenimiento los nombran “prestación de servicios”, por lo cual se evidencia la falta de unidad y criterio de evaluación para establecer la tipología de los objetos contractuales para las vigencias 2010 y 2011, lo que puede presuntamente llevar a no desarrollar correctamente el objeto de la apropiación como está sucediendo actualmente; en consecuencia, la descripción del objeto contractual es muy generalizada y por lo tanto se presenta diferentes interpretaciones con el objeto a falta de claridad y especificidad, lo que también ocasiona inconsistencias en el proceso de revisión documental presunto administrativo.

En cuanto a la Contratación de mantenimiento o prestación de servicios, se puede decir que no hay evidencia de certificación de los trabajos ejecutados en cumplimiento del objeto contractual y por tal razón se observan los siguientes presuntos hallazgos:

HALLAZGO No.33 ADMINISTRATIVO FISCAL

El Contrato No. 0246 de Septiembre 27 de 2010 cuyo objeto es: “Suministro e instalación de una planta eléctrica con Motor Perkins y Generador Stanford de 75 KVA a 60 Kw”, por valor de \$56.623.640 incluido IVA. Plazo 10 días.

Se puede decir que esta planta eléctrica fue instalada en enero de 2012 incumpliendo por esta parte los términos del contrato.

Actualmente el grupo electrógeno instalado consta de: un Generador Stanford y Motor Lister Petter cuyo valor cotizado en dos sitios es de \$37.584.000 Incluido IVA, contraviniendo lo pactado en los clausulados con el modelo y tipo de grupo electrógeno. El costo de cotización de la mano de obra asciende a \$2.500.000 con las mismas características de colocación de la planta eléctrica, por lo tanto el presunto sobrecosto es de **\$16.539.640**

Lo anterior también fue sujeto a una cotización las cuales se presentarán con el presunto hallazgo ya que el valor del contrato probablemente presenta un sobrecosto respecto a lo cotizado.

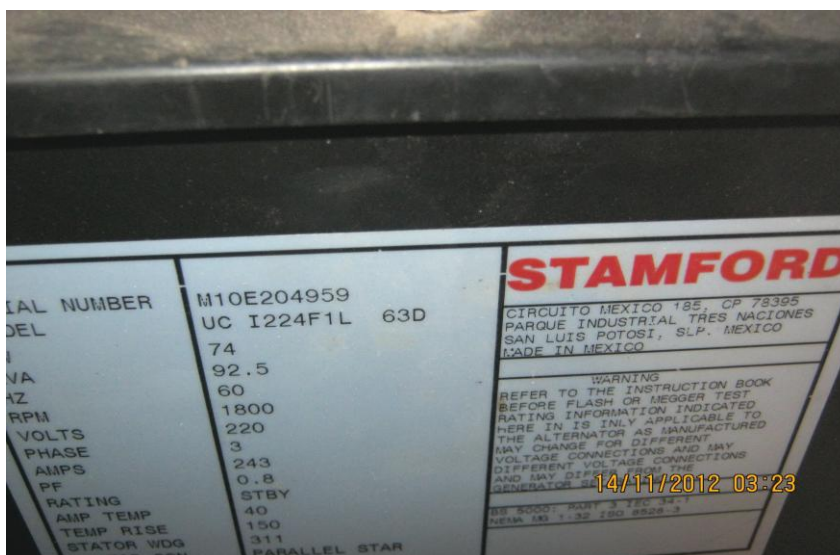
REGISTRO FOTOGRAFICO DEL GRUPO ELECTROGENO

MOTOR



No se encontró el motor Perkins mencionado en el contrato, en Cambio se evidenció un Motor Lister Petter (Hecho en China).

GENERADOR



HALLAZGO No.34 ADMINISTRATIVO FISCAL

Contrato 030 de Febrero 11 de 2010, cuyo objeto es: “Metrología, Calibración, Mantenimiento preventivo y correctivo a equipos médicos del Hospital Santa Margarita” por Valor de \$20.809.008. Plazo 10 meses 18 días. Conforme a lo verificado, se evidenció que los mantenimientos a las camillas y elementos que no hacen parte de los equipos Biomédicos no se les hizo el mantenimiento preventivo ni correctivo debido al estado de deterioro en que se encuentran, incumpliendo su objeto contractual; por otra parte, de los equipos Biomédicos no hay registros de la frecuencia de su mantenimiento ni calibración, (expuesta en el contrato Bimensualmente) ni el recibo a

satisfacción; no se observa el documento registrado en las órdenes de servicio y tampoco presenta supervisor encargado del recibo a satisfacción ni el informe de seguimiento de la ejecución del contrato; es así como se puede decir que existe un presunto detrimento por Valor de **\$20.809.008.**

HALLAZGO No.35 ADMINISTRATIVO FISCAL

Contrato 049 de Marzo 01 de 2011 cuyo objeto es de: “Metrología, Calibración, Mantenimiento preventivo y correctivo a equipos médicos del Hospital Santa Margarita” por Valor de \$4.816.000. Plazo 2 meses. De la misma forma que el anterior y conforme a lo verificado, se evidenció que los mantenimientos a las camillas y elementos que no hacen parte de los equipos Biomédicos no se les hizo el mantenimiento preventivo ni correctivo debido al estado de deterioro en que se encuentran, incumpliendo su objeto contractual; por otra parte, de los equipos Biomédicos no hay registros de la frecuencia de su mantenimiento ni calibración, (expuesta en el contrato Bimensualmente) ni el recibo a satisfacción; no se observa el documento registrado en las órdenes de servicio y tampoco presenta supervisor encargado del recibo a satisfacción ni el informe de seguimiento de la ejecución del contrato; es así como se puede decir que existe un presunto detrimento por Valor de **\$4.816.000.**

HALLAZGO No.36 ADMINISTRATIVO FISCAL

Contrato 090 de Julio 01 de 2011 cuyo objeto es de: “Metrología, Calibración, Mantenimiento preventivo y correctivo a equipos médicos del Hospital Santa Margarita” por Valor de \$11.581.000. Plazo 6 meses. De la misma forma que el anterior y conforme a lo verificado, se evidenció que los mantenimientos a las camillas y elementos que no hacen parte de los equipos Biomédicos no se les hizo el mantenimiento preventivo ni correctivo debido al estado de deterioro en que se encuentran, incumpliendo su objeto contractual; por otra parte, de los equipos Biomédicos no hay registros de la frecuencia de su mantenimiento ni calibración, (expuesta en el contrato Bimensualmente) ni el recibo a satisfacción; no se observa el documento registrado en las órdenes de servicio y tampoco presenta supervisor encargado del recibo a satisfacción ni el informe de seguimiento de la ejecución del contrato; es así como se puede decir que existe un presunto detrimento por Valor de **\$11.581.000.**

Registro fotográfico de los anteriores contratos



Camillas de urgencia en estado precario sin pintura, evidencia de la falta de mantenimiento



En Hospitalización, barandas y lámina de camas con óxido



Estado del equipo Biomédico: Aspirador Thomas



Componentes de báscula: medidor de nivel y regla vertical con muestra de oxidación debido a la falta de mantenimiento.

Las evidencias de la falta de órdenes de servicio que comprueban esta ejecución, están certificadas actualmente por el hospital en un oficio entregado a la comisión el día 16 de Noviembre de 2012, firmado por la actual gerente.

HALLAZGO No.37 ADMINISTRATIVO FISCAL

Contrato 095 del 1 de Julio de 2011 cuyo objeto es el mantenimiento a los equipos de cómputo del hospital” por valor de \$992.333., no existe evidencias documentales con su respectiva firma de recibido a satisfacción por el funcionario como se puede evidenciar en todas las ordenes de servicio sin firma de recibido; De lo anterior se colige que no existe evidencia del trabajo desarrollado y cumplimiento del objeto contractual con sus especificaciones proferidas en los clausulados del contrato, tampoco presenta seguimiento por parte de un funcionario del hospital, lo que se puede decir que existe un presunto detrimento por Valor de **\$992.333**

HALLAZGO No.38 ADMINISTRATIVO FISCAL

Contrato 106 del 1 de Agosto de 2011 cuyo objeto es el mantenimiento a los equipos de cómputo y cámaras del hospital” por valor de \$992.333., no existe evidencias documentales con su respectiva firma de recibido a satisfacción por el funcionario como se puede evidenciar en todas las ordenes de servicio sin firma de recibido; De lo anterior se colige que no existe evidencia del trabajo desarrollado y cumplimiento del objeto contractual con sus especificaciones proferidas en los clausulados del contrato, tampoco presenta seguimiento por parte de un funcionario del hospital, lo que se puede decir que existe un presunto detrimento por Valor de **\$992.333**

HALLAZGO No.39 ADMINISTRATIVO FISCAL

Contrato 129 del 1 de Octubre de 2011 cuyo objeto es el mantenimiento a los equipos de cómputo y cámaras del hospital” por valor de \$2.977.000., no existe evidencias documentales con su respectiva firma de recibido a satisfacción por el funcionario como se puede evidenciar en todas las ordenes de servicio sin firma de recibido; De lo anterior se colige que no existe evidencia del trabajo desarrollado y cumplimiento del objeto contractual con sus especificaciones proferidas en los clausulados del contrato, tampoco presenta seguimiento por parte de un funcionario del hospital, lo que se puede decir que existe un presunto detrimento por Valor de **\$2.977.000.**

HALLAZGO No.40 ADMINISTRATIVO FISCAL

Contrato 60 del 1 de Abril de 2011 cuyo objeto es el mantenimiento a los equipos de cómputo y cámaras del hospital” por valor de \$2.977.000., no existe evidencias documentales con su respectiva firma de recibido a satisfacción por el funcionario como se puede evidenciar en todas las ordenes de servicio sin firma de recibido; De lo anterior se colige que no existe evidencia del trabajo desarrollado y cumplimiento del objeto contractual con sus especificaciones proferidas en los clausulados del contrato, tampoco presenta seguimiento por parte de un funcionario del hospital, lo que se puede decir que existe un presunto detrimento por Valor de **\$2.977.000**

CUMPLIMIENTO DE LA NORMA HOSPITALARIA PARA INFRAESTRUCTURA.

HALLAZGO No.41 ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO

Resolución 4445 de 1996: De acuerdo a la aplicación de los criterios dictados en los artículos 12°, 23°, 32°, 33°, 36° y 37° de la Resolución 4445 de 1996, se evidencia un riesgo con el almacenamiento de gases medicinales inflamables, los cuales están en los pasillos del área de Urgencias y hospitalización, sin la disposición adecuada.

En el área de hospitalización, solo uno de los cuartos cumple con la unidad sanitaria con ducha, para los demás cuartos se tienen baños comunes para hombres y otro para mujeres, los cuales carecen de elementos para minusválidos en las unidades sanitarias.

En las áreas para aislamiento de pacientes de infecto, no se presenta la debida señalización y no tiene unidad sanitaria con ducha, situación que no guarda el protocolo médico de aislamiento al compartir los servicios sanitarios con otros.

En el área de urgencias no hay cuarto de rayos x ni sala de yesos.

Los depósitos para los residuos sólidos reciclables y de riesgo biológico, no están adecuados conforme a la norma, ya que no existe ventilación ni drenajes apropiados.

En el área de consultorios, ninguno de ellos tiene unidad sanitaria.

No existe un área habilitada para la morgue, por lo que las instituciones prestadoras de servicios de salud con servicios de hospitalización y/o urgencias, deberán contar como mínimo con un espacio físico para depósito de cadáveres. Al no existir dicha conformidad y cumplimiento de la prescripción, la Comisión de auditoría evidencia inobservancia de la norma.

- De acuerdo a la Norma Técnica de Calidad NTC 2050, la puesta a tierra de las instituciones dedicadas al cuidado de la salud, se evidenció que la entidad no tiene adecuaciones especiales para rayos, electricidad estática o fallas del sistema eléctrico y los efectos serían: la discontinuidad en el servicio, fallas múltiples a tierra, posibilidad de incendios por arcos, se hace más difícil la localización de fallas, puede generar tensiones anormales, sobretensiones del sistema de potencia e Incremento de costos, ya que los aparatos biomédicos adquiridos como equipos de reanimación, monitor de signos vitales, ecógrafo portátil, impresora, servidores y equipos de computación, sufrirían las consecuencias.
- Los elementos de protección actualmente como totalizadores e interruptores, se encuentran obsoletos, aumentando el riesgo de la edificación.

Lo anterior y como opinión del grupo auditor, se notifica la prevención en este informe,

por los riesgos que la institución pueda presentar a futuro

HALLAZGO No.42 ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO

Resolución 0293 de 2004: por la cual se reglamentan los procedimientos para la elaboración del Catastro Físico Hospitalario, no se evidenció el documento como tal suscrito para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención del Sector Público, norma que se relaciona con la planificación, inventario, descripción y registro gráfico de los aspectos arquitectónico, estructural, eléctrico, hidráulico, sanitario, mecánico, gases medicinales, equipamiento y dotación de los predios y edificaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y la identificación de su estado de conservación, que se puede evidenciar en una serie de equipos médicos no inventariados para el año 2010 y 2011.

Por lo anterior, están incumpliendo en la presentación del informe de actualización pues es obligación de todas las entidades de Salud, reportar periódicamente al Grupo de Infraestructura Física de la Secretaría de Salud Departamental, los cambios o modificaciones, actualización, consecución de equipos u otras actividades realizadas en función de la prestación y mejoramiento del servicio hospitalario en cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Primer Nivel de Atención de su jurisdicción; por lo tanto y hasta la fecha no se tiene el documento para el reporte de la actualización como lo solicita la norma.

HALLAZGO No.43 ADMINISTRATIVO -DISCIPLINARIO

Decreto 1769 de 1994: Aunque la ejecución en infraestructura física no es el objeto social del hospital, este debe cumplir la normatividad hospitalaria en infraestructura y de habilitación de áreas para su funcionamiento, por lo tanto la gestión en torno a estas, debe evaluarse conforme al mantenimiento hospitalario enunciado en el Decreto 1769 de 1994, que reglamentó el artículo 189 de la Ley 100 de 1993 en donde dice: *“ARTICULO 1o. AMBITO DE APLICACION. El presente Decreto tiene por objeto regular los componentes y criterios básicos para la asignación y utilización de los recursos financieros, el 5% del presupuesto total, destinados al mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria en los hospitales públicos y en los privados...”*; de conformidad con el artículo 9º. del Decreto en comento, tratándose de hospitales públicos, los recursos destinados a las actividades de mantenimiento de infraestructura y de la dotación hospitalaria, serán presupuestados inicialmente para cada vigencia con base en la apropiación total de ingresos aprobados para la institución. Dichos recursos deberán ajustarse durante la vigencia de manera tal que al adicionarse los ingresos totales, simultáneamente se adicionen los recursos destinados al mantenimiento; por lo tanto se observa que respecto a esta disposición legal, el Hospital no cumplió en las vigencias auditadas 2010 y 2011, con el porcentaje de reserva del presupuesto total de que trata la norma en comento, de acuerdo al siguiente cuadro:

Vigencia	Presupuesto oficial	Norma del 5%	Proyección en el plan de mantenimiento	Real ejecutado	%
2010	1.421.515.000	71.075.750	82.000.000	44.619.816	3.13
2011	1.443.825.000	72.191.250	83.000.000	24.335.666	1.68

Por lo anterior se puede evidenciar como un presunto hallazgo administrativo y disciplinario por incumplimiento a la norma citada.

HALLAZGO No.44 ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO

Resolución 5123 de 2006: De acuerdo a la Resolución 5123 de 2006 por la cual se reglamentan los procedimientos para la elaboración, aprobación, ajuste, seguimiento y control de los Planes Bienales de Inversión en Salud que incluyen la proyección de inversiones en infraestructura física en todos los niveles de complejidad y dotación en equipos biomédicos para la prestación de servicios de salud, no se encontraron los documentos de proyección de los planes bienales para las vigencias 2010 y 2011, de acuerdo a la certificación emanada por la actual gerente.

Por lo anterior, se considera una omisión al cumplimiento de estos planes bienales.

• PROCESOS JUDICIALES

En cuanto a los procesos judiciales se pudo establecer lo siguiente:

La entidad tiene actualmente cuatro demandas, de las cuales son una contractual, una reparación directa, un proceso ordinario laboral para pago de perjuicios extra patrimoniales por presunta omisiva y anormal prestación de los servicios médicos y una nulidad de acto administrativo. Se encuentran radicados en el tribunal contencioso administrativo tres, en juzgado laboral del circuito uno.

Las pretensiones de los demandantes son por \$336.421.000.

Por Resolución número 248 de septiembre 01 de 2.010 se crea e integra el comité de conciliación de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley 443 de 1.998, reglamentado por el Decreto 1214 de 2.000. Así mismo por Resolución 053 de mayo 03 de 2.012 se actualiza y se integra el comité de conciliación de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 1716 de mayo 14 de 2.009.

3.4 REVISIÓN DE LA CUENTA

Para la cuenta rendida por el Hospital santa Margarita de la Cumbre, para las vigencia 2010 en SIRCVALLE se encuentra conforme, para el 2011 en RCL, se observa

inconsistencias en la información rendida y la evaluada por el equipo auditor, en tal sentido el concepto es desfavorable.

3.5 RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS

La Gerente del hospital, rindió la cuenta de 2010 y 2011 a la comunidad en Colegio Simón Bolívar y la convocatoria se hizo por la radio local.

4 ANEXOS

- 1- Dictamen Integral Consolidado
2. Opinión a los estados contables.
3. Cuadro Resumen de Hallazgos
4. Cuadro de Beneficios de Control Fiscal

130-19-11

1. DICTAMEN INTEGRAL CONSOLIDADO

Doctora

LIGIA ELVIRA VIAFARA TORRES

Gerente General.

Hospital Santa Margarita

La cumbre- Valle

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría Integral con Modalidad Regular al Departamento del Valle del Cauca.

Lo anterior a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en las áreas, actividades o procesos examinados, el examen del Balance General consolidado a 31 de diciembre del año 2011, los Estados de Actividad Financiera, Económica y Social consolidados para los períodos comprendidos entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del mismo año; dichos Estados Contables consolidados fueron examinados y comparados con los del año anterior, los cuales fueron auditados por la Contraloría Departamental del Valle.

La auditoría incluyó la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables. Así mismo, evaluó el Sistema de Control Interno y el cumplimiento del Plan de Mejoramiento.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada y analizada por la Contraloría Departamental del valle del Cauca.

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

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

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

DICTAMEN INTEGRAL

Con base en el Concepto sobre la Gestión de las áreas, procesos o actividades auditadas y la Opinión sobre los Estados Contables consolidados, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, NO FENECE la cuenta de la entidad para las vigencias 2010 y 2011 comprendidas entre el 1 de enero y el 31 de diciembre.

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

Consolidación de la calificación Matriz gestión

Vigencias 2010 y 2011

CALIFICACIÓN CONSOLIDADA DEL DICTAMEN INTEGRAL				
CONCEPTOS		CALIFICACION		
CONCEPTO SOBRE LA GESTIÓN		DESFAVORABLE		
OPINION ESTADOS CONTABLES		RAZONABLE CON OBSERVACIONES		
DICTAMEN INTEGRAL		NO FENECE		
CONCEPTOS	GESTION	ESPERADO	CALIFICADO	%
CONSOLIDADO GESTIÓN	INADECUADA	140	76	55,3
CONSOLIDADO LEGALIDAD	INADECUADA	50	32	
CONSOLIDADO FINANCIERA	INADECUADA	86	58	

Concepto sobre Gestión y Resultados.

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión en las áreas, procesos o actividades auditadas, para las vigencias 2010 y 2011, es Desfavorable, producto de la calificación consolidada de 55,3% donde presenta una Gestión Inadecuada con 76 puntos de 140 esperados, una Gestión Inadecuada en Legalidad con 32 puntos de 50 esperados y una Gestión Financiera inadecuada de 58 puntos sobre 86 esperados-

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se detectaron cuarenta y cuatro (44) Hallazgos de carácter Administrativo, catorce (14) de carácter Disciplinario, once (11) con alcance Fiscal por \$81.489.530

PLAN DE MEJORAMIENTO

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

El Plan de Mejoramiento debe ser entregado a la Subdirección Técnica de Cercofis Cartago, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe final, de acuerdo con la Resolución No.006 de 2011 de esta Contraloría.

ADOLFO WEYBAR SINISTERRA BONILLA
Contralor Departamental del Valle del Cauca

2. OPINIÓN ESTADOS CONTABLES

Doctora

LIGIA ELVIRA VIAFARA TORRES

Gerente General.

Hospital Santa Margarita

La Cumbre- Valle

Asunto: Opinión Estados Contables Vigencia Fiscal 2010- 2011.

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría a los Estados Financieros de la E.S.E. Hospital Santa Margarita La Cumbre - Valle, a través del examen al Balance General al 31 de diciembre de los años 2010-2011 y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social por el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de las vigencias 2010 y 2011, así como la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables y la evaluación del Sistema de Control Interno Contable.

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

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo a normas, políticas y procedimientos de Auditoría prescritos por la Contraloría Departamental del Valle y la Resolución 100-28.22.005 del 14 de diciembre de 2006, donde se implementa el Sistema de Gestión de Calidad, compatibles con las de general aceptación, por lo tanto requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo, de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar la opinión y los conceptos expresados en el informe. El control incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la Gestión de la entidad; las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del sistema de control interno contable.

La totalidad de los bienes de la Entidad no se encuentran clasificados e identificados con el código respectivo, en algunos bienes no se evidencian documentos soportes, que garanticen el derecho sobre la propiedad.

En la Propiedad, Planta y Equipo; No se han realizado los respectivos avalúos técnicos, por consiguiente no se revela su valor real, creando incertidumbre en los valores reflejados en la cuenta, además, Esta situación afecta el cálculo de depreciación, amortización y valorización; por lo tanto para la vigencia examinada el saldo de estas cuentas son inciertos.

El control en el área financiera no es adecuado, la oficina de Control Interno no ha realizado auditorías internas, en la vigencia auditada a los diferentes procesos, ni se tienen controles definidos para los mismos.

No se construyó un Mapa de riesgos que analice y aminore los riesgos en los que pueda incurrir el Área Financiera en lo referente al recurso Humano, Tecnológico y Financiero.

Los Estados Financieros no reflejan el valor real en la cuenta depreciación, ya que no se han calculado las depreciaciones en forma individual para cada bien.

El control y custodia de los bienes de consumo, devolutivos e inmuebles, no se realiza en debida forma, no se evidencian documentos que soporten las entradas al almacén, como tampoco se lleva registro de los bienes devolutivos e inmuebles.

Se constató que la Entidad carece con un programa de costos, que le permita conocer en forma real, los valores de cada uno de los procedimientos realizados y los márgenes de utilidad o pérdida generados por cada uno de ellos.

En nuestra opinión, la razonabilidad de los Estados Contables es **Razonable con observaciones**, en todo aspecto significativo, la situación financiera del Hospital Santa Margarita de la Cumbre, a diciembre 31 de 2010 y 2011, los resultados de sus operaciones y los flujos de efectivo por el periodo que terminó en esta fecha, de conformidad con las Normas de Contabilidad Generalmente Aceptados por la Contaduría General de la Nación.

Atentamente,

WILMAR RAMÍREZ SALDARRIAGA
Contador Público
Tarjeta Profesional No. 130709-T

**AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL A LA E.S.E. SANTA MARGARITA DE LA CUMBRE
VIGENCIAS 2010- 2011
3. RESUMEN DE HALLAZGOS**

130.19.11

N o	OBSERVACIÓN AUDITORIA	DERECHO DE CONTRADICCIÓN DE LA ENTIDAD AUDITADA	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	D	P	F	Valor Daño Patrimonial
	Línea de Gestión							
1	Planeación Cuando la comisión le solicito a la administración diligenciar cuadro de ejecución en Excel para cada vigencia auditada (2010-2011) en donde se muestre: Eje, Sector, programa, metas de resultado, % de ejecución de la meta, proyectos asociados a cada meta, % de cumplimiento de cada proyecto, contratos que apuntan a cada proyecto, Contratista, objeto, valor, Secretaria ejecutora. La entidad presento el cuadro en Excel con dos ejes estratégicos, un solo sector, dos subprogramas y seis proyectos por vigencia. Los proyectos no tienen un nivel de medición, además de no estar documentados, su ejecución se limita a la contratación de prestación de servicios. Se resalta que la entidad carece de un banco de proyectos. Lo anterior demuestra que no existe integralidad entre sus áreas. La Planeación del Hospital presenta deficiencias, es decir, el plan estratégico y sus instrumentos de planeación no son coherentes. Se observó en la gestión contractual que no se formularon proyectos.	La estructura básica de la Empresa Social del Estado, Hospital Santa Margarita, está organizada por áreas Dirección, Asistencial y Logística según normatividad vigente, estas áreas a su vez, están compuestas por procesos como se evidencia en el Mapa de procesos de la institución. Los procesos están interrelacionados entre si como se evidencia en el manual de calidad. No existen Secretarias ejecutorias de proyectos. La medición de indicadores se realiza según el cuadro de mando que para tal fin se ha establecido. El hospital no cuenta con un banco de proyectos, puesto que el tamaño y presupuesto de la entidad no permite tener talento humano para conformar un área de planeación, la planeación se realiza con el personal líder de los diferentes	Toda entidad del estado debe estar articulada. Su parte estratégica se refleja en la ejecución presupuestal y esta a su vez en la contratación. En el hospital Santa Margarita no ocurre de esta forma.	X	X			

		<p>procesos y a su vez estos recogen información de sus equipos básicos de trabajo para la consolidación, análisis y toma de decisiones. Los recursos de la institución se obtienen vía venta de servicios, los proyectos que se suscriben quedan inscritos en el banco de proyectos del ente territorial Municipal, Departamental o Nacional según sea la fuente del recurso que se está gestionando.</p> <p>Como es claro entonces que el Hospital Santa Margarita E.S.E., presento ante los entes competentes la formulación de proyectos para lograr un mayor desarrollo en la entidad hospitalaria y la contratación efectuada en la entidad obedeció necesariamente al desarrollo misional y los proyectos y programas debidamente estructurados para la entidad del primer nivel como lo es el Hospital.</p> <p>Por lo tanto y teniendo en cuenta que esta es una institución del primer nivel de atención en municipio de sexta categoría el Hospital cumple con la misión para la cual fue creada, se solicita a la Contraloría se retire este hallazgo.</p>						
2	<p>Talento humano</p> <p>Se deben revisar totalmente las hojas de vida para realizar un inventario de</p>	<p>Nos llama mucho la atención este presunto hallazgo, teniendo en cuenta que la entidad ha venido</p>	<p>El propósito de la observación, es que la entidad</p>	X				

	documentos que los funcionarios deben tener como soporte de su vinculación, esto le facilitaría a la entidad el conocimiento del personal con que cuenta.	siendo auditada por diferentes entidades como los auditores de ICONTEC para el proceso de certificación y de la Secretaria Departamental para el proceso de habilitación y en las carpetas de las hojas de vida de todos los funcionarios están contenidas toda la documentación que exige la Función Pública para cada funcionario, sin embargo ante el presunto hallazgo y teniendo en cuenta que se está actualizando el proceso de Gestión documental se procederá a revisar las hojas de vida de los funcionarios, a lo cual se dio inicio en el mes de febrero para su mejoramiento pero con el cambio de administración y cambio de líderes no se alcanzó a terminar de foliar y ajustar.	retome la revisión de las carpetas que contienen las hojas de vida de los funcionarios de la entidad.				
3	<p>Sistemas de información</p> <p>La entidad cuenta con la página Web, pero esta no le permite una comunicación externa con la comunidad para que ella conozca los servicios que brinda, los link de consulta no abren.</p> <p>Para el sistema contable se tiene el software R-FAST, el cual maneja los módulos de contabilidad, presupuesto y tesorería. Para el manejo de la ventanilla única no se tiene software o aplicativo, se lleva manualmente. Existen mecanismos y canales de recepción y distribución de la información como son ventanilla única, encargada de</p>	<p>El Municipio de la Cumbre hasta el año 2012, no contaba con un proveedor de internet que le permitiera a la comunidad tener acceso a la información de la página web, por esta misma razón la entidad usaba otros medios de comunicación con la comunidad como a través de carteleras, publicaciones en folletos como ustedes lo pudieron comprobar. Una vez que el municipio conto con operadores del servicio de internet se contrató este servicio y se está</p>	Como lo expresa la respuesta la entidad necesita seguir trabajando, para que la comunidad tenga un acceso virtual al seguimiento de la gestión institucional.	X			

	<p>la recepción y distribución de la información. Como también son utilizados el correo electrónico administrativo y asistencial.</p> <p>El sistema de información financiera no funciona en línea con los diferentes módulos, que lo integran, solo realiza Interfax con los módulos de facturación y nomina; En lo referente a cartera, almacén e inventarios, no se evidencian módulo alguno, dependencias que generan insumos para el área contable, afectando la autenticidad e integridad y oportunidad de la información contable pública.</p> <p>En la actualidad se dispone de un servidor solamente para el manejo de la información financiera.</p> <p>Para la salvaguarda de la información las áreas realizan los backups en las memorias personales, CD y disco duros portables, ya que no existe servidor propio para esto.</p>	<p>actualizando la página web de la entidad para que la población pueda contar con la información de la entidad.</p> <p>Como es de conocimiento del país entero las instituciones hospitalarias atraviesan por una crisis económica que no les permite en muchas ocasiones provisionar recursos para actualización de la tecnología como ha sido el caso de nuestra entidad y aun cuando cuenta con herramientas para funcionar solo este año se contrató ampliar el servidor y lograr una interface con todos los procesos que le permitan contar con una información oportuna e integrada y lograr en esta forma obtener backups de toda la información de la entidad.</p> <p>La Administración continuara mejorando este proceso.</p>						
4	<p>Control Interno</p> <p>El hospital Santa Margarita de la Cumbre no ha desarrollado actividades para el cumplimiento de la Ley, priorizo la certificación norma ISO por procesos, a la implementación del Modelo Estándar de Control Interno “MECI”, construyo un mapa de procesos con tres Macroprocesos: Dirección, Misionales y de Apoyo. Diferente a como la pide la DAFP con cuatro Macroprocesos incluyendo el de Evaluación y Mejora. Estos procesos los resumió en el</p>	<p>La importancia de implementar un sistema de gestión de la calidad, radica en el hecho de que sirve de plataforma para desarrollar al interior de la organización, una serie de actividades, procesos y procedimientos, encaminados a lograr que las características del producto o del servicio cumplan con los requisitos del cliente y demás partes interesadas.</p> <p>La implementación del sistema de</p>	<p>La obligatoriedad de la entidad es implementar el modelo MECI y articularlo con el sistema de la calidad. Se quedaron solamente con la certificación por procesos, que costó un dinero</p>	X	X			

<p>proceso de gestión de mejoramiento continuo ubicado en los Macroprocesos de Dirección, restándole independencia al Control Interno. La gestión documental y el almacén, están como un procedimiento del proceso de Gestión de tecnología y Ambiente Físico, restándoles importancia, de ahí la debilidad en el manejo de estos procedimientos.</p> <p>En el análisis siguiente se trató de describir que debería contener cada subsistema con sus componentes vs elementos, y de igual manera el resultado dado por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, evidenciando lo siguiente:</p> <p>La entidad rindió al Departamento Administrativo de la Función Pública, el avance sobre la implementación del Modelo Estándar de Control Interno “MECI”, Para las vigencias 2010 – 2011, logrando una calificación del 97.71 y 96.58 respectivamente, que significa un cumplimiento alto, sin embargo la comisión presenta las siguientes observaciones:</p> <p>Subsistema de Control Estratégico:</p> <ul style="list-style-type: none"> o La entidad no contó con un Plan de mejoramiento individual, ni por procesos. o Se construyeron los Planes de Formación y Capacitación, Inducción y reinducción y de incentivos, que no fueron socializados y aplicados. o No se cuenta con una herramienta de seguimiento a la planeación. o Aunque los procesos se encuentran 	<p>gestión de la calidad garantiza el hecho o por lo menos en un alto porcentaje de que las características del producto o del servicio cumplan con los requisitos del cliente, o lo que es lo mismo satisfaga sus necesidades y expectativas, luego de aquí se concluye la importancia de la implementación del sistema de gestión de la calidad para cualquier organización y es la forma ideal de garantizar el porcentaje en el cumplimiento de sus actividades.</p> <p>De ahí nace la necesidad de articular los sistemas mediante un proceso de mejoramiento continuo, siento este el proceso encargado de realizar seguimiento a las actividades del sistema, el Hospital Santa Margarita implemento la Norma técnica Colombia ISO: 9001 2008, como plataforma del Sistema Integral de Calidad de la entidad.</p> <p>El Hospital Santa Margarita de la Cumbre, al implementar el ISO-9001-2008, y obtener la calificación realizo un proceso de mejoramiento continuo y este no habría sido posible si no se hubiera contado con un control interno que realizara los seguimientos necesarios a los diferentes procesos.</p> <p>Ante las observaciones efectuadas por el equipo auditor no se</p>	<p>importante, sin ninguna articulación con la norma estatal que es de obligatorio cumplimiento.</p>					
---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>aprobados las áreas no trabajan sobre este modelo, es incipiente el interés por adoptarlos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Aunque existen los Mapas de Riesgos, estos no tendrán variación siempre y cuando no se funcione por procesos. <p>Subsistema de Control de Gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ La entidad presentó deficiencias en la aplicación de las Tablas de Retención Documental, existe debilidad para el archivo de la documentación con su respectiva trazabilidad. No se realiza seguimiento al cumplimiento. ○ Existe un manual de procesos y procedimientos que no está siendo aplicado. ○ El Manual de Operación se encuentra construido pero no se evidencia aplicabilidad. ○ Se debe ajustar el procedimiento de P, Q y R, virtualmente no se reciben comunicaciones, solamente en los buzones habilitados, pero no se evidencia integralidad para el seguimiento. <p>Subsistema de Control de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ La entidad no realizó ejercicios de Autoevaluación de la Gestión. ○ No se ha realizado procesos de Autoevaluación en los procesos. ○ No existe Planes de Mejoramiento por procesos e individuales. ○ No se realizan auditorías internas a la planeación y contratación. 	<p>desconoce que se debe realizar un proceso de mejoramiento el cual comenzó hacer la entidad desde el año 2011, cuando logro que la Junta Directiva creara el cargo de Control Interno de 4 horas para dejar de contratar este servicio y que se lograra una continuidad en todo el proceso de control interno. Este año la Junta Directiva para proveer este cargo realizo la convocatoria donde no fue posible proveerlo porque los interesados desde su inscripción no cumplieron los requisitos.</p> <p>Nuevamente se realizara este proceso para llenar está vacante Por lo tanto, le solicito al equipo auditor solo dejar este presunto hallazgo como administrativo ya que la Administración ha venido implementando el proceso de control Interno</p>						
5	Satisfacción al usuario	Teniendo en cuenta que ya se	La virtualización	X				

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

	<p>El Municipio cuenta con la página WEB, pero esta no le sirve al ciudadano como materia de consulta.</p> <p>Las de peticiones, quejas y reclamos se recepcionan a través de buzones y se realizan encuestas periódicas de satisfacción del usuario arrojando resultados positivos, demostrando que presta una buena atención.</p>	<p>cuenta con operadores de internet en el municipio y como lo reconoce la comisión auditora el proceso que viene adelantando el Hospital es positivo y se presta una buena atención, se solicita se retire este presunto hallazgo que fue calificado como administrativo.</p>	<p>del estado significa herramientas efectivas de consulta. Con esto no cuenta el usuario</p>					
	financiamiento							
6	<p>El sistema de información financiera no funciona en línea con los diferentes módulos, que lo integran, solo realiza Interfax con los módulos de facturación y nomina; En lo referente a cartera, almacén e inventarios, no se evidencian módulo alguno, dependencias que generan insumos para el área contable, afectando la autenticidad e integridad y oportunidad de la información contable pública.</p>	<p>Como es de conocimiento a nivel nacional las instituciones hospitalarias a traviesan por una crisis económica que no les permite en muchas ocasiones provisionar recursos para actualización de la tecnología como ha sido el caso de nuestra entidad y aun cuando cuenta con herramientas para funcionar solo este año se contrató ampliar el servidor y lograr una interfase con todos los procesos que le permitan contar con una información oportuna e integrada y lograr en esta forma obtener backups de toda la información de la entidad.</p> <p>La Administración continuara mejorando en este proceso con la complementación en la adquisición de los componentes o módulos de inventarios, cartera, historia clínica, promoción y prevención y laboratorio los cuales integraran el proceso para trabajar en línea.</p>	<p>En la respuesta dada por la Entidad, el Equipo Auditor considera que la Entidad está consciente de esta falencia y por tal razón de deja en firme el hallazgo con connotación administrativa para el respectivo plan de mejoramiento.</p>	X				

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

7	<p>No se tiene control adecuado de la Propiedad Planta Y Equipo; la totalidad de los bienes no se encuentran clasificados e identificados con el código respectivo, además, en algunos bienes no se evidencian documentos soportes, que garanticen el derecho sobre la propiedad. No se han realizado los respectivos avalúos técnicos, por consiguiente no se revela su valor real, creando incertidumbre los valores reflejados en esta cuenta.</p>	<p>Los avalúos técnicos de la propiedad, planta y equipo fueron entregados al equipo auditor. El último avalúo técnico realizado por Lonja fue realizado en el año 2006. En la actualidad se está llevando a cabo el proceso de depuración de la propiedad planta y equipo para su respectivo avalúo técnico y realizar los ajustes necesarios en la Información Contable a través del respectivo Comité de Depuración y sostenibilidad de información contable con que cuenta la entidad. El Hospital establecerá un plan de mejoramiento en el cual se estudiara la viabilidad de apropiación de recursos para llevar a cabo la actualización de los avalúos técnicos de la planta y equipo de la institución en el próximo año.</p>	<p>Analizada la respuesta de la Entidad por el grupo auditor en pleno, no la considerara pertinente, toda vez que lo manifestado en la respuesta es contrario, en lo establecido en la norma que rige la materia (Régimen de contabilidad pública), por tal razón el hallazgo se deja en firme Para plan de mejoramiento</p>	X				
8	<p>Los Estados Financieros no reflejan el valor real en la cuenta depreciación, ya que no se han calculado las depreciaciones en forma individual para cada bien, como tampoco se lleva un registro individual en la hoja de vida de cada bien. Contrariando presuntamente los preceptos establecidos en la circular externa 011 de 1996 de la Contaduría General de la República.</p>	<p>De acuerdo a la respuestas dada a la Comisión auditora mediante el oficio No. 2193 del 16 noviembre de 2012, el cual se reitera Las depreciaciones se realizan de manera trimestral, en forma global para cada grupo del activo en lo referente a Muebles y enseres, equipo de cómputo, equipos biomédicos y equipos de transporte de lo cual me permito adjuntar notas contables de registro de Depreciación. En la actualidad se</p>	<p>Analizada la respuesta de la Entidad por el grupo auditor en pleno, no la considerara pertinente, toda vez que lo manifestado en la respuesta es contrario, a lo establecido en la norma que rige la</p>	X	X			

		<p>adquirió el Software de R-Fast para el manejo de inventarios, el cual permitirá a la entidad realizar las depreciaciones de manera individual y en línea.</p> <p>Por lo anterior y teniendo en cuenta dada que se transcribió nuevamente le solicito dejar este hallazgo solo de carácter administrativo y retirar el disciplinario para realizar un plan de mejoramiento.</p>	<p>materia donde se indica que las depreciaciones se deben realizar en forma individual, por tal razón el hallazgo se deja en firme, Para su respectivo plan de mejoramiento y traslado a la Entidad correspondiente (procuraduría)</p>					
9	<p>El almacén de la entidad, no se cuenta con KARDEX elemento de control de entradas, salidas y saldos, de bienes de consumo adquiridos por la Entidad, como tampoco se evidencio registro de los bienes devolutivos, y los Inmuebles (control y custodia); no se presentaron documentos soportes que garanticen la Entrada al almacén de las compras del Hospital vigencia 2010 y 2011, consolidándose un riesgo alto en las posibles pérdidas de recursos por la falta de cuidado de estos elementos. Contrariando los preceptos establecidos en la circular conjunta del Procurador General de la Nación y el Contralor Generala Republica del 16 de Diciembre de 2003(sobre deberes de las Entidades en la administración y cuidado de los bienes) y la Ley 87 de 1993 artículo 2, literal a.</p>	<p>Si bien en cierto que no se cuenta con un Kardex en la institución que permita llevar un adecuado control del almacén, el Hospital en las vigencias auditadas cuenta con las entradas y las salidas de almacén las cuales fueron entregadas al equipo auditor, de igual al no contar con un software de inventarios o almacén este se controlaba por parte de la persona encargada a través de hojas electrónicas donde realizaba el debido registro de entradas y salidas, generando unos saldos disponibles y un balance mensual de almacén.</p> <p>Por lo tanto, No se comparte la apreciación de la comisión auditora en el sentido que hay un alto riesgo por posibles pérdidas de recursos por falta de cuidado de</p>	<p>Analizada la respuesta de la Entidad por el grupo auditor en pleno, no la considerara pertinente, toda vez que lo manifestado en la respuesta es contrario, a lo evidenciado en la ejecución de la auditoria, los documentos aportados carecen de firma de responsables y no se evidenciaron las respectivas</p>	X	X			

		<p>estos elementos ya que la administración cuenta con el espacio y la persona encargada del almacén quien tiene a su cargo dichas actividades.</p> <p>Por lo tanto, le solicito a la comisión auditora retirar el presunto hallazgo disciplinario teniendo en cuenta que en la actualidad se adquirió por parte de Rfast un módulo de almacén e inventarios que permitirá llevar a cabo un adecuado control en dicho proceso.</p>	<p>requisiciones de las diferentes áreas del Hospital, por tal razón el hallazgo se deja en firme Para su respectivo plan de mejoramiento y traslado a la Entidad correspondiente (procuraduría)</p>					
10	<p>Se constató que la Entidad carece con un programa de costos, que le permita conocer en forma real, los valores de cada uno de los procedimientos realizados y los márgenes de utilidad o pérdida generados por cada uno de ellos; en la contratación realizada con las diferentes Entidades Responsables de los pagos de servicios de salud (EPS) por carecer de este programa, existe el riesgo que al contratar se trabaje a pérdida, por no tener como base esta herramienta financiera. Contrariando con este actuar presuntamente la Ley 100 de 1993 en sus artículos 185 y 225</p>	<p>El Hospital como se le manifestó a la Comisión auditora oficio No. 2193 de noviembre 16 de 2012, realizo contratación para la implementación de un programa de costos de las áreas asistenciales, no lográndose implementar en su totalidad, Los informes elaborados por la persona ejecutora del contrato fueron entregados al equipo auditor.</p> <p>En relación con la violación a los artículos 185 y 225 de la ley 100 de 1993, no es real esta apreciación teniendo en cuenta que el sistema es reglado esto es el legislador y el gobierno han definido las tarifas para la compra y venta del servicio de salud como es el tarifario SOAT y el valor de la UPC en los diferentes grupos atareos de la población y las diferentes ciudades</p>	<p>Analizada la respuesta de la Entidad por el grupo auditor en pleno, no la considerara pertinente, toda vez que lo manifestado en la respuesta es contrario, a lo establecido en la norma, por tal razón el hallazgo se deja en firme, Para su respectivo plan de mejoramiento y traslado a la Entidad correspondiente</p>	X	X			

		<p>del país, como también el valor diferencial de la UPC del régimen contributivo y el régimen subsidiado.</p> <p>El Hospital Santa Margarita al presentar la oferta de servicios presenta su oferta económica teniendo en cuenta los porcentajes establecidos en la normatividad vigente para las diferentes formas de contratación pero no se puede desconocer que en el sistema de salud el que ejerce la posición dominante del mercado son las EPSS y que al final la entidad tiene que aceptar las tarifas propuestas por la EPS porque si no NO hay lugar a la contratación o se dilata este proceso poniendo en riesgo a la entidad que tiene que continuar prestando el servicio así no haya contratación .</p> <p>Por lo tanto y ante la situación real del país, le solicito a la Comisión auditora retirar el presunto hallazgo de carácter disciplinario y dejarlo solo como administrativo ya que la entidad siempre tiene en cuenta que debe prestar servicios con calidad y oportunidad y ser socialmente rentable y financieramente sostenible como se puede desmontar con la calificación dada por el Ministerio de Salud, que lo califico como una</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

		entidad sin riesgo financiero. (se anexa resolución 2509 de 2012 emanada del Ministerio de Salud						
11	<p>La cartera morosa mayor a 360 días al 31 de diciembre de 2011 asciende a \$125 millones el cual corresponde al 29% del total de la deuda \$ 426 millones, incidiendo principalmente en la mora los deudores por concepto de régimen subsidiado con \$ 67 millones; y Régimen contributivo con \$ 48 millones.</p> <p>Con los descripto anteriormente, se constata que los deudores por venta de servicios (Diferentes regímenes) no cumplen con las fechas pactadas y determinadas en la norma para el pago de sus obligaciones, a pesar, de esta situación, el Hospital No liquida y cobra intereses moratorios, incumpliendo con este actuar los preceptos establecidos en la Ley 1122 de 2007 en su artículo 13 parágrafo 5, además, con esta situación se muestra la ineficiencia de la Entidad en las políticas de recaudo de cartera., las gestiones para el cobro se limitan, a circularización a los deudores; El cobro coactivo y las denuncias ante autoridad competente, no se realizan, incumpliendo con lo establecido en la Ley 1066 de 2006 en su artículo 2</p>	<p>Como es de conocimiento a nivel nacional el sector salud viene presentando crisis a nivel de la administración de los recursos por parte de las EPS, en donde se observa que constantemente dichas entidades entran en procesos de liquidación llevando a las instituciones hospitalarias a atravesar por una crisis económica generada por el no pago de la cartera por parte de estas entidades. El hospital Santa Margarita no es ajeno a esta situación y en referencia a la cartera morosa mayor a 360 días y de la cual en su mayoría corresponde al Régimen Subsidiado es importante aclarar que estos recursos han sido recuperados vía liquidación de contrato con la EPS-S Cafesalud, por cuanto corresponden a valores dejados de cancelar en el momento por concepto de actividades de promoción y prevención y carnetizados, es así como durante la presente vigencia fiscal se recaudaron la suma de \$105 millones de pesos por concepto de liquidación de los contratos de las vigencias 2009 y 2010. Por otra</p>	<p>Analizada la respuesta de la Entidad por el grupo auditor en pleno, no la considerara pertinente, toda vez que lo manifestado en la respuesta es contrario, a lo establecido en la norma, por tal razón el hallazgo se deja en firme, Para su respectivo plan de mejoramiento y traslado a la Entidad correspondiente (procuraduría)</p>	X	X			

		<p>parte aunque no se haya realizado el cobro de los intereses moratorios o realizado cobro jurídico tal como lo indica la comisión de auditoría en el informe la entidad en ningún momento dejo de realizar circularización y cobro persuasivo tal como se le demostró al equipo auditor.</p> <p>Por lo tanto le solicito a la Comisión auditora retirar el presunto hallazgo de carácter disciplinario y dejarlo solo como administrativo</p>						
12	<p>Los procesos jurídicos en los cuales se encuentra inmerso el hospital, con pretensiones a la fecha aproximadamente por \$ 235 millones no están registrados en los Estados Contables, en las cuenta de orden respectiva, Como lo ordena la Norma que rige la materia en cuanto a la revelación de los derechos y responsabilidades contingentes, contrariando presuntamente los preceptos establecidos en el Decreto 2649 en su artículo 121, además, No se tiene constituido un fondo de contingencias para estos procesos, en el momento de fallarse algún caso, esta situación atentaría contra el equilibrio financiero de la Entidad</p>	<p>De acuerdo con el presupuesto de la entidad y una vez evaluado las demandas en curso la entidad dejo una provisión de \$ 30.000.00 que corresponde a las pretensiones de la demanda laboral contra la entidad teniendo en cuenta que la misma estaba próxima a fallarse y donde la existía la posibilidad de que la entidad fuera condenada.</p> <p>En los demás casos la entidad considera que las pretensiones son excesivas el riesgo es menor y la etapa del proceso están en su etapa inicial.</p> <p>Por lo tanto, la administración no puede entrar hacer provisiones de pretensiones que son inciertas y que no se tiene no conoce la administración el tiempo probable de las mismas.</p> <p>Por lo tanto solicito a la Contraloría</p>	<p>El equipo auditor considera pertinente la respuesta dada por la Entidad, concluye archivar la connotación disciplinaria y mantenerla Administrativa para plan de mejoramiento</p>	X				

		retirar el presunto hallazgo disciplinario y dejarlo solo de carácter administrativo donde la entidad hará una revisión de estos procesos y de acuerdo con la misma realizara las gestiones necesarias para dejar las provisiones necesarias a que haya lugar al igual que la debida contabilización en cuentas orden.						
13	En la vigencia de 2006 en el proceso de saneamiento contable, la Entidad contrato estudio para la valoración técnica de la propiedad planta equipo, el cual arrojo una valorización de \$402.066 millones, este valor debería de contabilizarse por la cuenta 1999 valorizaciones y la contrapartida, sería la cuenta 3240 superávit por valorizaciones, analizado el balance general al 31 de diciembre de 2011, esta cuenta se presenta con \$74 millones menos, la administración no aporó documentos que explicaran la situación, este escenario desnaturaliza el grupo del patrimonio Institucional, creando incertidumbre en el patrimonio.	En relación con este presunto hallazgo la Administración entrara a revisar lo dicho por la Contraloría y hacer los ajustes del caso.	La Administración acepta la observación , por tal razón se mantiene el hallazgo con connotación administrativa	X				
14	En la estructura del presupuesto de gastos, no se refleja el componente de inversión con sus respectivos clasificadores (Programas, subprogramas y proyectos), por esta razón no se pueden construir indicadores, que permitan medir la gestión o el grado de cumplimiento del plan estratégico, instrumento de	En referencia a que en el presupuesto no se refleja el componente de gastos de inversión es importante tener en cuenta que por tratarse de una entidad prestadora de Servicios de Salud cuyo objeto se encuentra directamente ligado a la inversión	Analizada la respuesta de la Entidad por el grupo auditor en pleno, no la considerara pertinente, toda vez que lo	X	X			

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

	Planeación, que también carece de esta estructura. Por tal razón, No existe armonización o articulación entre estos componentes preponderantes del proceso de planificador. Violando presuntamente los preceptos establecidos en el Decreto 115 de 1996 en sus artículos 3 y 13.	de tipo social, el global del presupuesto en especial en lo relacionado con las apropiaciones de tipo asistencial involucran en su totalidad la prestación del servicio. Por lo tanto solicito a la Contraloría retirar el presunto hallazgo disciplinario y dejarlo solo de carácter administrativo donde la entidad hará una revisión de los presupuestos actuales y subsiguientes para tener en cuenta este hallazgo.	manifestado en la respuesta es contrario, a lo establecido en la norma, por tal razón el hallazgo se deja en firme, Para su respectivo plan de mejoramiento y traslado a la Entidad correspondiente (procuraduría)					
15	En el área de presupuesto, se vienen realizando registros presupuestales, sin consultar los flujos de caja en tesorería, No garantizando con este actuar el cumplimiento de los pagos pactados con el proveedor del bien o el servicio y generando con esta práctica déficits fiscales, los cuales se evidenciaron al cierre fiscal de la vigencia de 2011.	La Administración realiza sus registros presupuestales teniendo en cuenta el presupuesto de la institución el cual está debidamente respaldados por los contratos de compra venta de servicios con las diferentes aseguradoras responsables de los pagos por los servicios de salud prestados a los diferentes usuarios del Hospital. La situación presentada al cierre fiscal del 2011, obedeció a que el ente territorial Secretaria de Salud Departamental no cancelo a tiempo el contrato de compraventa de servicios que se suscribió entre las partes.	Analizada la respuesta de la Entidad por el grupo auditor en pleno, no la considerara pertinente, por tal razón el hallazgo se deja en firme, Para su respectivo plan de mejoramiento	X				
	LEGALIDAD							

16	Tanto en el 2010 como en el 2011 la contratación no fue articulada de acuerdo a programas, subprogramas y proyectos que dieran lugar a una contratación organizada administrativamente con metas e indicadores que establezcan beneficio en el servicio de salud.	La contratación que realizó el Hospital siempre obedeció a las necesidades del mismo y necesariamente con la finalidad de cumplir su misión como es la prestación de los servicios de salud lo que conlleva no solo una excelente atención sino beneficios de bienestar a la comunidad que es el que se beneficia en última de todos los servicios.	La entidad responde que la contratación de la entidad obedece a las necesidades del mismo y en cumplimiento de su misión institucional, pero esta no lo demuestra en sus programas, subprogramas y proyectos con metas e indicadores y con una contratación organizada administrativamente, por ello la observación no se subsana, queda en firme para plan de mejoramiento	X				
17	Así mismo en los estudios previos el ítem de análisis de riesgos se define brevemente, debiendo ampliarlo sobre situaciones administrativas que se pueden presentar en la ejecución contractual, sucedió en el contrato 171 de 2.010.	En relación con los riesgos cuando se celebra un contrato la entidad siempre protege el patrimonio institucional obligando a los proveedores a constituir pólizas, sin embargo se atenderá esta observación ampliando en los estudios previstos el análisis de los riesgos	La entidad acepta la observación incoada por lo tanto esta queda en firme para plan de mejoramiento.	X				

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

18	Se pudo evidenciar en el contrato de prestación de servicios 03 de 2.010 que el antecedente disciplinario del contratista fue emitido posteriormente a la fecha de suscripción del contrato, debe rectificarse esta situación verificando el documento antes de la firma del contrato.	Se tendrá en cuenta esta observación en la futura contratación sobre los antecedentes disciplinarios de los contratistas.	La entidad acepta la observación incoada por lo tanto esta queda en firme para plan de mejoramiento.	X				
19	No se anexa en la carpeta contractual la evaluación del análisis de la propuesta presentada por el contratista en el contrato de prestación de servicios número 171 de 2.010, lo que puede llevar a una deficiente valoración cuantitativa del valor del contrato.	Se tendrá en cuenta esta observación, en cuanto a que las carpetas de los contratos contengan todos los documentos respectivos.	La entidad acepta la observación incoada por lo tanto esta queda en firme para plan de mejoramiento.	X				
20	La entidad no realiza la invitación de acompañamiento para el ejercicio del control social, careciendo de una vigilancia social en el proceso contractual, Fue verificado en los contratos de prestación de servicios número 39 y 40 de 2.010 y el número 100 de 2.011. Se infringe presuntamente el artículo 209 de la Constitución Política, la Ley 734 de 2.002 en su artículo 34 numeral 1.	<p>El Hospital Santa Margarita, si realiza las invitaciones a cotizar y los contratos a los que hace referencia la comisión visitadora corresponden a los contratos de ampliación del software y en este caso la entidad lo que requería era integrar el software existente por lo tanto no era dable a la administración solicitar otras cotizaciones.</p> <p>La ESE, realiza la publicidad a toda la contratación a través de las carteleras a las cuales los usuarios tienen acceso.</p> <p>Por lo tanto le solicitamos retirar el hallazgo disciplinario ya que no existe violación ni a la Constitución</p>	El ente de salud responde que si se realizan las cotizaciones, pero lo que se observa por el equipo auditor es la no invitación a realizar el control social, además anota que se hace publicidad a través de carteleras pero no soporta la invitación de acompañamiento para el ejercicio del control social con ningún documento	X	X			

		ni a la ley.	soporte, por lo tanto la observación y el hallazgo queda en firme.					
21	Igualmente no se evidencio pronunciamiento de la oficina de control interno en el proceso contractual en los contratos de prestación de servicios número 60 de 2.010 y 58 de 2.011	Las auditorias que realiza control interno al proceso de contratación es selectiva, por lo tanto no existe pronunciamiento sobre todos los contratos que celebra la institución, sin embargo se tendrá en cuenta esta observación.	La entidad acepta la observación por lo tanto queda en firme para plan de mejoramiento.	X				
22	En los contratos de prestación de servicios 60 de 2.010 y 01 de 2.011 no se anexa en las carpetas contractuales los comprobantes de pago ni de egreso del emolumento realizado a los contratistas, puede producir futuras acciones por parte de los contratistas.	Se tendrá en cuenta para que en futuras contrataciones los comprobantes de pago y los egresos queden en las carpetas de los respectivos contratos, así mismos se incluirán estos documentos en las carpetas que hace referencia este hallazgo.	La observación es aceptada por la entidad, por lo tanto queda en firme para plan de mejoramiento.	X				
23	En relación con el acta final o de terminación de los contratos, no refieren la última actividad ejecutada los contratos de prestación de servicios números 30 y 69 de 2.010, como también el contrato de prestación de servicios número 28 y la orden de servicios número 96 de 2.011.	Teniendo en cuenta que el acta final es la que recopila toda la actuación contractual se tendrá en cuenta esta observación y de hecho la administración ya comenzó a implementar la observación de este presunto hallazgo.	La observación es aceptada por la entidad, por lo tanto queda en firme para plan de mejoramiento.	X				
24	Así mismo en la contratación evaluada se evidencio que los pronunciamientos de la supervisión de los contratos y la interventoría de los contratos de prestación de servicios número 171 de 2.010 y 124 de 2.011 son deficientes, pues no plasma con	Se tendrá en cuenta este presunto hallazgo con el plan de mejoramiento donde se capacitara a los supervisores y al personal encargado de la contratación de la entidad.	La observación es aceptada por la entidad, por lo tanto queda en firme para plan de mejoramiento.	X				

	claridad la realización de acciones y actividades realizadas con calidad en la prestación de los servicios de salud.							
25	El contrato de prestación de servicios número 50 de 2.011 en el acto administrativo de adjudicación del contrato no presento en la motivación de este el concepto por el cual se adjudica al contratista.	Se tendrá en cuenta esta observación para las futuras contrataciones.	La observación es aceptada por la entidad, por lo tanto queda en firme para plan de mejoramiento.	X				
26	En el contrato de prestación de servicios número 252 de 2.010 el oferente precisa en su propuesta para la realización de actividades que el costo del proceso de auditoría medica es de \$700.000 mensuales, dicha propuesta se materializa en el objeto contractual y en las obligaciones contractuales para ejecutar por el contratista que es el mismo oferente, sin embargo en la minuta contractual se suscribe el contrato a tres meses, se cobra por mes \$2.100.000, para un total de los tres meses por \$6.300.000. Para un presunto detrimento patrimonial por valor de \$4.200.000. Se infringe presuntamente el artículo 4-5-6- de la Ley 610 de 2.000.	Efectivamente la propuesta inicial presentada es de \$700.000 mensuales pero solo en la fecha se pudo contratar dicho servicio por 3 meses para que se realizara la auditoria a las historias clínicas de lo cual evidencie un informe tipo tabla que adjunto al presente, donde observo un reporte por cinco meses.	La entidad anexa unas tablas donde referencia unas historias clínicas pero estas no vienen detalladas con los meses en los cuales se pueda determinar el termino de tiempo en que estas se reportaron, además no se presentan pagos por el plazo que dice la entidad en su respuesta, el ente de salud tampoco adjunta una prueba aunque sea sumaria demostrando el mayor tiempo de trabajo de	X	X		X	\$4.200.000

			ejecución de este contrato, como tampoco hace referencia en su respuesta al valor de la propuesta, y si hubo algún cambio cuantitativo en esta. Por lo tanto el hallazgo queda en firme por realmente no soportar la respuesta con documentos probatorios que demuestren la ampliación del plazo legalmente justificado y la referencia a la cuantía y al pago de esta.					
27	El contrato de prestación de servicios número 122 de 2.011 en cuyo objeto el contratista se obliga con el Hospital a desarrollar las actividades necesarias para implementar el sistema de gestión de la calidad en el Hospital E.S.E. Santa Margarita de La Cumbre, mediante la consolidación de una cultura de calidad que permita el logro de la certificación ISO 9001, incluye revisión de indicadores, formación de auditores, auditoría interna, plan de	El contrato 124 de 2011, cuyo objeto corresponde por lo manifestado por la comisión en este presunto hallazgo, se presentó inicialmente una propuesta por \$ 4.000.000 mensuales más IVA para tres meses, pero ante los requerimientos del HOSPITAL el cual tenía como meta la certificación al mes de diciembre de 2011, se le solicito al contratista	El hallazgo no está encaminado a decir o demostrar que el contrato no se ejecutó, lo que se infiere en este contrato es que se presenta una propuesta por una suma cuantitativa	X	X		X	\$3.365.216

	<p>acción, revisión gerencial y auditoria de otorgamiento, de acuerdo al plan detallado de trabajo y a la propuesta presentada y que forma parte integral del presente contrato de prestación de servicios.</p> <p>En dicho contrato la propuesta presentada por el contratista se refería a \$4.000.000. Mensuales para tres meses, o sea que daba \$12.000.000, pero solo se suscribió el contrato por dos meses, por lo tanto se debía de haber suscrito por \$8.000.000, sin embargo se contrata por \$11.365.216, con plazo de dos meses, presuntamente existe un sobrecosto por encima de lo ofertado. Además en la minuta contractual, clausula primera del objeto contractual se dice que la propuesta presentada por el contratista forma parte integral del presente contrato de prestación de servicios, o sea de obligatorio cumplimiento. Para un presunto detrimento patrimonial por valor de \$3.365.216. Se infringe presuntamente el artículo 4-5-6- de la Ley 610 de 2.000.</p>	<p>adecuara su propuesta comprometiéndose el mismo a entregar todos los productos que le permitiera a la entidad la certificación como efectivamente sucedió, para lo cual se requirió ejecutar este contrato en un menor tiempo, esto implico que el valor del contrato que cuando el contrato se efectuó el costo que era para tres meses se pagara en dos meses ya que el contratista debía realizar su labor en menor tiempo pero ejecutando y entregando todos los productos ejecutados por eso el contrato ascendió a la suma de \$ 11.365.216 incluido IVA.</p> <p>No existe detrimento patrimonial, ni hay violación al código disciplinario, simplemente se solicitó al contratista debido a la premura del tiempo organizar sus trabajo, incrementar sus horas de actividad normal y hacer todo lo necesario para que el contrato se pudiera ejecutar en menos tiempo lo que le implicaba al contratista necesariamente modificar todo su proyecto y mayores costos. Por lo tanto le solicitamos al Comité evaluador retirar los presuntos hallazgos disciplinario y fiscal por valor de \$ 3.365.216, ya el objeto del contrato se cumplió en su</p>	<p>por mes y después cuando se contrata se presume un sobre costo ya en lo que se conviene en la minuta contractual que anexa la propuesta como parte integral del contrato, esta se pacta con un precio pero en la minuta del contrato firmado aparece uno más elevado que el de la propuesta. La entidad no argumenta ni demuestra el porqué de ese cambio entre propuesta y lo que realmente se firma en el contrato, como tampoco anexa documentos que puedan demostrar lo contrario, ya que la propuesta del contrato es muy clara,</p>					
--	---	---	--	--	--	--	--	--

		integridad, el contratista realizo todas y cada una de las actividades contratadas y el hospital se certificó (se anexan los documentos pertinentes).	diferente a la que anexan. Por ello los hallazgos quedan en firme al presuntamente existir detrimento patrimonial par la entidad, y al mismo tiempo un daño administrativo.				
28	En los contratos de prestación de servicios profesionales número 28, orden de servicios número 96, orden de servicios número 107 y contrato de prestación de servicios profesionales número 126, todos suscritos y ejecutados en la vigencia 2.011. Los cuatro contratos de prestación de servicios anteriores números 28-96-107-126 en su objeto contractual tienen que ver con capacitación, procesamiento y generación de costos en el Hospital Santa Margarita de La Cumbre en la vigencia de 2.011, se pudo establecer que como tal el ente de salud a la fecha no cuenta con un programa de costos trabajando integrado a la parte contable que sirva de fundamento o de base para la toma de decisiones de la alta gerencia en la contratación que se hace en los diferentes procesos contractuales del régimen subsidiado y contributivo. Por tal razón se presume un detrimento patrimonial por valor de \$12.240.000. Se infringe presuntamente el artículo 4-5-6- de la Ley 610 de 2.000.	Es pertinente aclarar a la comisión auditora que los servicios profesionales prestados que hace mención en este presunto hallazgo, si fueron ejecutados como se puede demostrar en los documentos que se adjuntan. Así mismo al momento de la auditoria no se hallaron las actas de soporte de dicha información, que adjunto al presente informe. Así mismo la administración por problemas económicos no había adquirido el modulo para la implementación del programa de costos, por lo tanto solicito estudiar el retiro del hallazgo de carácter fiscal por la suma de \$ 12.240.000 y dejarlo solo de carácter administrativo para realizar un plan de mejoramiento donde la administración implemente e integre el módulo de costos (anexo	Los documentos que la entidad aporta no soportan lo que los cuatro contratos observados han suscrito para su ejecución en el objeto contractual, ya que estos documentos no demuestran ni capacitación, procesamiento y generación de costos en el Hospital Santa Margarita de La Cumbre, como tampoco estos documentos demuestran un	X		X	\$12.240.000

		actas).	programa de costos integrado a la parte contable para beneficio de la entidad en los diferentes procesos contractuales del régimen subsidiado y contributivo. Por lo tanto el Hallazgo queda en firme.					
29	Las actas de liquidación describen la parte económica de los contratos, mencionan los desembolsos en las diferentes etapas contractuales y actividades que se van dando dentro del proceso contractual en su ejecución y cumplimiento, no se detalla el concepto de paz y salvo entre los contratantes evidenciado en los contratos de prestación de servicios 02-03-090 de 2.010	Se tendrá en cuenta esta observación incluyendo en las actas de liquidación que las partes quedan a paz y salvo por todo concepto.	La entidad acepta la observación, por lo tanto la observación queda en firme para plan de mejoramiento.	X				
30	Sobre el impacto contractual, la contratación suscrita y ejecutada por la entidad no aporta en las carpetas contractuales argumentos en relación con el grado de importancia de la contribución que programas, subprogramas y proyectos han beneficiado y mejorado la prestación de los servicios de salud a la comunidad, obviamente el no tener indicadores y metas da lugar a no poder calificar el resultado de la contratación.	La Contratación del Hospital siempre ha estado encaminada al cumplimiento de su misión y objeto social y la misma necesariamente se realiza para el beneficio de la comunidad, sin embargo se tendrá en cuenta esta observación en el plan de mejoramiento.	La entidad acepta la observación, por lo tanto la observación queda en firme para plan de mejoramiento.	X				

	INFRAESTRUCTURA						
31	Referente a la revisión documental de las carpetas de los contratos relacionados con mantenimiento y equipos, infraestructura física y suministros, seleccionados y aportados para su análisis, se pudo evidenciar que no cumplen con la presentación del análisis de conveniencia por ausencia de planeación respecto al plan de mantenimiento y en la estipulación de las necesidades, las cuales no son conexas con el plan de desarrollo ni el plan de mantenimiento, los contratos tampoco tienen cronograma de actividades, registros fotográficos y análisis de precios unitarios y adolecen de seguimiento o supervisión, lo cual se constituye en un presunto hallazgo Administrativo.	Se tendrá en cuenta todas y cada una de las observaciones presentadas por ustedes para realizar un plan de mejoramiento en todo el proceso de contratación.	La entidad acepta el hallazgo, por lo tanto se conserva observación	X			
32	De acuerdo a la rendición, se confunden los parámetros de identificación de las clases de contratos, es así como los contratos de mantenimiento los nombran "prestación de servicios", por lo cual se evidencia la falta de unidad y criterio de evaluación para establecer la tipología de los objetos contractuales para las vigencias 2010 y 2011, lo que puede presuntamente llevar a no desarrollar correctamente el objeto de la apropiación como está sucediendo actualmente; en consecuencia, la descripción del objeto contractual es muy generalizada y por lo tanto se presenta diferentes interpretaciones con el objeto a falta de claridad y especificidad, lo que también ocasiona inconsistencias en el	Se tendrá en cuenta todas y cada una de las observaciones presentadas por ustedes para realizar un plan de mejoramiento en todo el proceso de contratación.	La entidad acepta el hallazgo, por lo tanto se conserva observación	X			

	proceso de revisión documental presunto administrativo.							
33	<p>El Contrato No. 0246 de Septiembre 27 de 2010 cuyo objeto es: “Suministro e instalación de una planta eléctrica con Motor Perkins y Generador Stanford de 75 KVA a 60 Kw”, por valor de \$56.623.640 incluido IVA. Plazo 10 días.</p> <p>Se puede decir que esta planta eléctrica fue instalada en enero de 2012 incumpliendo por esta parte los términos del contrato.</p> <p>Actualmente el grupo electrógeno instalado consta de: un Generador Stanford y Motor Lister Petter cuyo valor cotizado en dos sitios es de \$37.584.000 Incluido IVA, contraviniendo lo pactado en los clausulados con el modelo y tipo de grupo electrógeno.</p> <p>El costo de cotización de la mano de obra asciende a \$2.500.000 con las mismas características de colocación de la planta eléctrica, por lo tanto el presunto sobre costo es de \$16.539.640</p> <p>Lo anterior también fue sujeto a una cotización las cuales se presentarán con el presunto hallazgo ya que el valor del contrato presuntamente presenta un sobre costo respecto a lo cotizado</p>	La administración requerirá al contratista atendiendo este presunto hallazgo de carácter fiscal para que proceda hacer el cambio del motor por el solicitado inicialmente.	La entidad acepta el hallazgo, por lo tanto se conserva observación	X			X	\$16.539.640
34	<p>Contrato 030 de Febrero 11 de 2010, cuyo objeto es: “Metrología, Calibración, Mantenimiento preventivo y correctivo a equipos médicos del Hospital Santa Margarita” por Valor de \$20.809.008. Plazo 10 meses 18 días. Conforme a lo verificado, se evidenció que los mantenimientos a las camillas y elementos</p>	En relación con los contratos 030 de febrero 11 de 2010, 049 de marzo 1º de 2011, 090 de julio 1º de 2011, es pertinente manifestarle a la comisión auditora sobre el presunto hallazgo administrativo,	Según el derecho de contradicción donde dice que : <i>“el contratista realizó el objeto contractual”</i>	X			X	\$20.809.008

	<p>que no hacen parte de los equipos Biomédicos no se les hizo el mantenimiento preventivo ni correctivo debido al estado de deterioro en que se encuentran, incumpliendo su objeto contractual; por otra parte, de los equipos Biomédicos no hay registros de la frecuencia de su mantenimiento ni calibración, (expuesta en el contrato Bimensualmente) ni el recibo a satisfacción; no se observa el documento registrado en las órdenes de servicio y tampoco presenta supervisor encargado del recibo a satisfacción ni el informe de seguimiento de la ejecución del contrato; es así como se puede decir que existe un presunto detrimento por Valor de \$20.809.008.</p>	<p>disciplinario y fiscal que a raíz del cambio de gerencia se está realizando la reorganización de los archivos, por eso al momento de realizarse la auditoria los documentos soportes de este contrato no fueron presentados en su totalidad.</p> <p>El contratista si realizo el objeto contractual como lo demuestro con los reportes de los servicios prestados, las hojas de los equipos y las supervisiones debidamente realizadas.</p> <p>En lo referente a las camillas, si se realizó el mantenimiento a las mismas, sin embargo el efecto de la humedad relativa y tiempo de uso de las camillas requieren mayor continuidad en su mantenimiento. Esto no quiere decir que haya incumplido el contrato. De igual manera se adjuntan los informes de calibración en medio magnético.</p> <p>Por lo tanto, solicito se retiren estos presuntos hallazgos de</p>	<p>como lo demuestro con los reportes de los servicios prestados de las hojas de los equipos y las supervisiones debidamente realizadas". Es indudable que existen unos reportes pero esto no demuestra físicamente que se hizo el mantenimiento, máxime cuando en la visita técnica en presencia de la gerente actual se le demostró la ausencia de mantenimiento de todos los equipos debido a la condición precaria, oxidación, falta de pintura, que</p>				
--	---	--	--	--	--	--	--

		carácter administrativo, disciplinario y fiscal, ya que de acuerdo al acervo probatorio adjuntado el contratista cumplió con los objetos y obligaciones pactadas en los contratos y la administración cumplió con sus deberes y obligaciones contempladas en la constitución y la ley no existiendo los detrimentos patrimoniales estimados en las sumas de \$ 20.809.008; \$ 4.816.000 y \$11.581.000. Por lo que reitero nuevamente se retire estos hallazgos.	no obedece a la inmediatez del deterioro como lo menciona sino al abandono y carencia de mantenimiento, además no se conoce documento debidamente realizado de supervisión ni informe de seguimiento como lo dice en la contradicción. Por lo tanto se conserva el hallazgo.				
35	Contrato 049 de Marzo 01 de 2011 cuyo objeto es de: "Metrología, Calibración, Mantenimiento preventivo y correctivo a equipos médicos del Hospital Santa Margarita" por Valor de \$4.816.000. Plazo 2 meses. De la misma forma que el anterior y conforme a lo verificado, se evidenció que los mantenimientos a las camillas y elementos que no hacen parte de los equipos Biomédicos no se les hizo el mantenimiento preventivo ni correctivo debido al estado de deterioro en que se	En relación con los contratos 030 de febrero 11 de 2010, 049 de marzo 1º de 2011, 090 de julio 1º de 2011, es pertinente manifestarle a la comisión auditora sobre el presunto hallazgo administrativo, disciplinario y fiscal que a raíz del cambio de gerencia se está realizando la reorganización de los archivos, por eso al	Según el derecho de contradicción donde dice que: <i>"el contratista realizó el objeto contractual como lo demuestro con los reportes de los servicios"</i>	X			X \$4.816.000

	<p>encuentran, incumpliendo su objeto contractual; por otra parte, de los equipos Biomédicos no hay registros de la frecuencia de su mantenimiento ni calibración, (expuesta en el contrato Bimensualmente) ni el recibo a satisfacción; no se observa el documento registrado en las órdenes de servicio y tampoco presenta supervisor encargado del recibo a satisfacción ni el informe de seguimiento de la ejecución del contrato; es así como se puede decir que existe un presunto detrimento por Valor de \$4.816.000..</p>	<p>momento de realizarse la auditoria los documentos soportes de este contrato no fueron presentados en su totalidad.</p> <p>El contratista si realizo el objeto contractual como lo demuestro con los reportes de los servicios prestados, las hojas de los equipos y las supervisiones debidamente realizadas.</p> <p>En lo referente a las camillas, si se realizó el mantenimiento a las mismas, sin embargo el efecto de la humedad relativa y tiempo de uso de las camillas requieren mayor continuidad en su mantenimiento. Esto no quiere decir que haya incumplido el contrato. De igual manera se adjuntan los informes de calibración en medio magnético.</p> <p>Por lo tanto, solicito se retiren estos presuntos hallazgos de carácter administrativo, disciplinario y fiscal, ya que de acuerdo al acervo probatorio adjuntado el contratista cumplió</p>	<p><i>prestados de las hojas de los equipos y las supervisiones debidamente realizadas".</i> Es indudable que existen unos reportes pero esto no demuestra físicamente que se hizo el mantenimiento , máxime cuando en la visita técnica en presencia de la gerente actual se le demostró la ausencia de mantenimiento de todos los equipos debido a la condición precaria, oxidación, falta de pintura, que no obedece a la inmediatez del deterioro como lo menciona</p>				
--	---	---	--	--	--	--	--

		con los objetos y obligaciones pactadas en los contratos y la administración cumplió con sus deberes y obligaciones contempladas en la constitución y la ley no existiendo los detrimentos patrimoniales estimados en las sumas de \$ 20.809.008; \$ 4.816.000 y \$11.581.000. Por lo que reitero nuevamente se retire estos hallazgos.	sino al abandono y carencia de mantenimiento, además no se conoce documento debidamente realizado de supervisión ni informe de seguimiento como lo dice en la contradicción. Por lo tanto se conserva el hallazgo.					
36	Contrato 090 de Julio 01 de 2011 cuyo objeto es de: "Metrología, Calibración, Mantenimiento preventivo y correctivo a equipos médicos del Hospital Santa Margarita" por Valor de \$11.581.000. Plazo 6 meses. De la misma forma que el anterior y conforme a lo verificado, se evidenció que los mantenimientos a las camillas y elementos que no hacen parte de los equipos Biomédicos no se les hizo el mantenimiento preventivo ni correctivo debido al estado de deterioro en que se encuentran, incumpliendo su objeto contractual; por otra parte, de los equipos Biomédicos no hay registros de la frecuencia de su mantenimiento ni calibración, (En relación con los contratos 030 de febrero 11 de 2010, 049 de marzo 1º de 2011, 090 de julio 1º de 2011, es pertinente manifestarle a la comisión auditora sobre el presunto hallazgo administrativo, disciplinario y fiscal que a raíz del cambio de gerencia se está realizando la reorganización de los archivos, por eso al momento de realizarse la auditoria los documentos soportes de este contrato no fueron presentados en su	Según el derecho de contradicción donde dice que: <i>"el contratista realizó el objeto contractual como lo demuestro con los reportes de los servicios prestados de las hojas de los equipos y las supervisiones"</i>	X			X	\$11.581.000

	<p>expuesta en el contrato Bimensualmente) ni el recibo a satisfacción; no se observa el documento registrado en las órdenes de servicio y tampoco presenta supervisor encargado del recibo a satisfacción ni el informe de seguimiento de la ejecución del contrato; es así como se puede decir que existe un presunto detrimento por Valor de \$11.581.000.</p>	<p>totalidad.</p> <p>El contratista si realizo el objeto contractual como lo demuestro con los reportes de los servicios prestados, las hojas de los equipos y las supervisiones debidamente realizadas.</p> <p>En lo referente a las camillas, si se realizó el mantenimiento a las mismas, sin embargo el efecto de la humedad relativa y tiempo de uso de las camillas requieren mayor continuidad en su mantenimiento. Esto no quiere decir que haya incumplido el contrato. De igual manera se adjuntan los informes de calibración en medio magnético.</p> <p>Por lo tanto, solicito se retiren estos presuntos hallazgos de carácter administrativo, disciplinario y fiscal, ya que de acuerdo al acervo probatorio adjuntado el contratista cumplió con los objetos y obligaciones pactadas en los contratos y la administración cumplió con sus deberes y obligaciones</p>	<p><i>debidamente realizadas</i>". Es indudable que existen unos reportes pero esto no demuestra físicamente que se hizo el mantenimiento, máxime cuando en la visita técnica en presencia de la gerente actual se le demostró la ausencia de mantenimiento de todos los equipos debido a la condición precaria, oxidación, falta de pintura, deterioro que no obedece a la inmediatez de la humedad y tiempo de uso como lo menciona en la respuesta sino</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--	--

		contempladas en la constitución y la ley no existiendo los detrimentos patrimoniales estimados en las sumas de \$ 20.809.008; \$ 4.816.000 y \$11.581.000. Por lo que reitero nuevamente se retire estos hallazgos.	al abandono y carencia de mantenimiento, además no se conoce documento debidamente realizado de supervisión ni informe de seguimiento como lo dice en la contradicción. Por lo tanto se conserva el hallazgo.				
37	Contrato 095 del 1 de Julio de 2011 cuyo objeto es el mantenimiento a los equipos de cómputo del hospital” por valor de \$992.333., no existe evidencias documentales con su respectiva firma de recibido a satisfacción por el funcionario como se puede evidenciar en todas las ordenes de servicio sin firma de recibido; De lo anterior se colige que no existe evidencia del trabajo desarrollado y cumplimiento del objeto contractual con sus especificaciones proferidas en los clausulados del contrato, tampoco presenta seguimiento por parte de un funcionario del hospital, lo que se puede decir que existe un presunto detrimento por Valor de \$992.333	En relación con los contratos 095 de febrero 11 de 2010, 106 del 1 de Agosto de 2011 y 129 del 1º de octubre de 2011, y 60 de abril 1º de 2011 cuyo objeto es el mantenimiento a los equipos de cómputo y cámaras del hospital es pertinente manifestarle a la comisión auditora sobre el presunto hallazgo administrativo, disciplinario y fiscal que a raíz del cambio de gerencia se está realizando la reorganización de los archivos, por eso al momento de realizarse la	Se reitera que las inconsistencias aquí presentadas obedecen a la no evidencia de registros debidamente firmados por parte de los usuarios, a la falta de informes de supervisión debidamente comprobados, y no de acuerdo a lo estipulado en esta contradicción, con	X		X	\$992.333

		<p>auditoria los documentos soportes de este contrato no fueron presentados en su totalidad.</p> <p>El contratista si realizo el objeto contractual como lo demuestro con los reportes de los servicios prestados, las hojas de los equipos y las supervisiones debidamente realizadas.</p> <p>Se me informo que las obligaciones pactadas en los contratos el contratista las realizo la mayoría de las veces fines de semana y noches con el fin de no interrumpir y causar traumatismos a las actividades diarias de la institución y que por ello los reportes no fueron firmados por los funcionarios y trabajadores. Adjunto auditorias del sistema en CD.</p> <p>De acuerdo al acervo probatorio adjunto, el contratista cumplió con los objetos y obligaciones pactadas en los contratos y la administración cumplió con sus deberes y obligaciones contempladas en la constitución y la ley no existiendo los detrimentos patrimoniales estimados en las sumas de</p>	<p>hay certeza de los trabajos cuando ningún funcionario del hospital da crédito de que hicieron en su propio equipo, situación que no es soporte para demostrar la periodicidad y el tipo de trabajo adelantado en cumplimiento del contrato como se puede demostrar en las entrevistas tomadas con algunos de los usuarios.</p>						
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

		\$992.333; 992.333; \$2.977.000 y \$2.977.000. Por lo que sugiero se retiren estos hallazgos.					
38	Contrato 106 del 1 de Agosto de 2011 cuyo objeto es el mantenimiento a los equipos de cómputo y cámaras del hospital” por valor de \$992.333., no existe evidencias documentales con su respectiva firma de recibido a satisfacción por el funcionario como se puede evidenciar en todas las ordenes de servicio sin firma de recibido; De lo anterior se colige que no existe evidencia del trabajo desarrollado y cumplimiento del objeto contractual con sus especificaciones proferidas en los clausulados del contrato, tampoco presenta seguimiento por parte de un funcionario del hospital, lo que se puede decir que existe un presunto detrimento por Valor de \$992.333	<p>En relación con los contratos 095 de febrero 11 de 2010, 106 del 1 de Agosto de 2011 y 129 del 1º de octubre de 2011, y 60 de abril 1º de 2011 cuyo objeto es el mantenimiento a los equipos de cómputo y cámaras del hospital es pertinente manifestarle a la comisión auditora sobre el presunto hallazgo administrativo, disciplinario y fiscal que a raíz del cambio de gerencia se está realizando la reorganización de los archivos, por eso al momento de realizarse la auditoria los documentos soportes de este contrato no fueron presentados en su totalidad.</p> <p>El contratista si realizo el objeto contractual como lo demuestro con los reportes de los servicios prestados, las hojas de los equipos y las supervisiones debidamente realizadas.</p> <p>Se me informo que las obligaciones pactadas en los</p>	<p>Se reitera que las inconsistencias aquí presentadas obedecen a la no evidencia de registros debidamente firmados por parte de los usuarios, a la falta de informes de supervisión debidamente comprobados, y no de acuerdo a lo estipulado en esta contradicción, con hay certeza de los trabajos cuando ningún funcionario del hospital da crédito de que hicieron en su propio equipo, situación que no es soporte para demostrar la periodicidad y el tipo de trabajo adelantado en cumplimiento del</p>	X		X	\$992.333

		<p>contratos el contratista las realizo la mayoría de las veces fines de semana y noches con el fin de no interrumpir y causar traumatismos a las actividades diarias de la institución y que por ello los reportes no fueron firmados por los funcionarios y trabajadores. Adjunto auditorias del sistema en CD.</p> <p>De acuerdo al acervo probatorio adjunto, el contratista cumplió con los objetos y obligaciones pactadas en los contratos y la administración cumplió con sus deberes y obligaciones contempladas en la constitución y la ley no existiendo los detrimentos patrimoniales estimados en las sumas de \$992.333; 992.333; \$2.977.000 y \$\$2.977.000. Por lo que sugiero se retiren estos hallazgos.</p>	contrato como se puede demostrar en las entrevistas tomadas con algunos de los usuarios.				
39	<p>Contrato 129 del 1 de Octubre de 2011 cuyo objeto es el mantenimiento a los equipos de cómputo y cámaras del hospital” por valor de \$2.977.000., no existe evidencias documentales con su respectiva firma de recibido a satisfacción por el funcionario como se puede evidenciar en todas las ordenes de servicio sin firma de recibido; De lo anterior se colige que no</p>	<p>En relación con los contratos 095 de febrero 11 de 2010, 106 del 1 de Agosto de 2011 y 129 del 1º de octubre de 2011, y 60 de abril 1º de 2011 cuyo objeto es el mantenimiento a los equipos de cómputo y cámaras del hospital es pertinente</p>	<p>Se reitera que las inconsistencias aquí presentadas obedecen a la no evidencia de registros debidamente firmados por parte de los usuarios, a</p>	X		X	\$2.977.000

	<p>existe evidencia del trabajo desarrollado y cumplimiento del objeto contractual con sus especificaciones proferidas en los clausulados del contrato, tampoco presenta seguimiento por parte de un funcionario del hospital, lo que se puede decir que existe un presunto detrimento por Valor de \$2.977.000.</p>	<p>manifestarle a la comisión auditora sobre el presunto hallazgo administrativo, disciplinario y fiscal que a raíz del cambio de gerencia se está realizando la reorganización de los archivos, por eso al momento de realizarse la auditoria los documentos soportes de este contrato no fueron presentados en su totalidad.</p> <p>El contratista si realizo el objeto contractual como lo demuestro con los reportes de los servicios prestados, las hojas de los equipos y las supervisiones debidamente realizadas.</p> <p>Se me informo que las obligaciones pactadas en los contratos el contratista las realizo la mayoría de las veces fines de semana y noches con el fin de no interrumpir y causar traumatismos a las actividades diarias de la institución y que por ello los reportes no fueron firmados por los funcionarios y trabajadores. Adjunto auditorias del sistema en CD.</p> <p>De acuerdo al acervo probatorio adjunto, el contratista cumplió</p>	<p>la falta de informes de supervisión debidamente comprobados, y no de acuerdo a lo estipulado en esta contradicción, con hay certeza de los trabajos cuando ningún funcionario del hospital da crédito de que hicieron en su propio equipo, situación que no es soporte para demostrar la periodicidad y el tipo de trabajo adelantado en cumplimiento del contrato como se puede demostrar en las entrevistas tomadas con algunos de los usuarios.</p>				
--	---	---	---	--	--	--	--

		con los objetos y obligaciones pactadas en los contratos y la administración cumplió con sus deberes y obligaciones contempladas en la constitución y la ley no existiendo los detrimentos patrimoniales estimados en las sumas de \$992.333; 992.333; \$2.977.000 y \$2.977.000 . Por lo que sugiero se retiren estos hallazgos.						
40	Contrato 129 del 1 de Octubre de 2011 cuyo objeto es el mantenimiento a los equipos de cómputo y cámaras del hospital” por valor de \$2.977.000., no existe evidencias documentales con su respectiva firma de recibido a satisfacción por el funcionario como se puede evidenciar en todas las ordenes de servicio sin firma de recibido; De lo anterior se colige que no existe evidencia del trabajo desarrollado y cumplimiento del objeto contractual con sus especificaciones proferidas en los clausulados del contrato, tampoco presenta seguimiento por parte de un funcionario del hospital, lo que se puede decir que existe un presunto detrimento por Valor de \$2.977.000 .	En relación con los contratos 095 de febrero 11 de 2010, 106 del 1 de Agosto de 2011 y 129 del 1º de octubre de 2011, y 60 de abril 1º de 2011 cuyo objeto es el mantenimiento a los equipos de cómputo y cámaras del hospital es pertinente manifestarle a la comisión auditora sobre el presunto hallazgo administrativo, disciplinario y fiscal que a raíz del cambio de gerencia se está realizando la reorganización de los archivos, por eso al momento de realizarse la auditoria los documentos soportes de este contrato no fueron presentados en su totalidad.	Se reitera que las inconsistencias aquí presentadas obedecen a la no evidencia de registros debidamente firmados por parte de los usuarios, a la falta de informes de supervisión debidamente comprobados, y no de acuerdo a lo estipulado en esta contradicción, con hay certeza de los trabajos cuando ningún funcionario del hospital da crédito	X			X	\$2.977.000

		<p>El contratista si realizo el objeto contractual como lo demuestro con los reportes de los servicios prestados, las hojas de los equipos y las supervisiones debidamente realizadas.</p> <p>Se me informo que las obligaciones pactadas en los contratos el contratista las realizo la mayoría de las veces fines de semana y noches con el fin de no interrumpir y causar traumatismos a las actividades diarias de la institución y que por ello los reportes no fueron firmados por los funcionarios y trabajadores. Adjunto auditorias del sistema en CD.</p> <p>De acuerdo al acervo probatorio adjunto, el contratista cumplió con los objetos y obligaciones pactadas en los contratos y la administración cumplió con sus deberes y obligaciones contempladas en la constitución y la ley no existiendo los detrimentos patrimoniales estimados en las sumas de \$992.333; 992.333; \$2.977.000 y \$\$2.977.000. Por lo que sugiero se retiren estos hallazgos.</p>	de que hicieron en su propio equipo, situación que no es soporte para demostrar la periodicidad y el tipo de trabajo adelantado en cumplimiento del contrato como se puede demostrar en las entrevistas tomadas con algunos de los usuarios.					
--	--	---	--	--	--	--	--	--

41	<p>Resolución 4445 de 1996: De acuerdo a la aplicación de los criterios dictados en los artículos 12°, 23°, 32°, 33°, 36° y 37° de la Resolución 4445 de 1996, se evidencia un riesgo con el almacenamiento de gases medicinales inflamables, los cuales están en los pasillos del área de Urgencias y hospitalización, sin la disposición adecuada. En el área de hospitalización, solo uno de los cuartos cumple con la unidad sanitaria con ducha, para los demás cuartos se tienen baños comunes para hombres y otro para mujeres, los cuales carecen de elementos para minuválidos en las unidades sanitarias.</p> <p>En las áreas para aislamiento de pacientes de infecto, no se presenta la debida señalización y no tiene unidad sanitaria con ducha, situación que no guarda el protocolo médico de aislamiento al compartir los servicios sanitarios con otros.</p> <p>En el área de urgencias no hay cuarto de rayos x ni sala de yesos.</p> <p>Los depósitos para los residuos sólidos reciclables y de riesgo biológico, no están adecuados conforme a la norma, ya que no existe ventilación ni drenajes apropiados.</p> <p>En el área de consultorios, ninguno de ellos tiene unidad sanitaria.</p> <p>No existe un área habilitada para la morgue, por lo que las instituciones prestadoras de servicios de salud con servicios de hospitalización y/o urgencias, deberán contar como mínimo con un espacio físico para depósito de cadáveres.</p>	<p>El hospital Santa Margarita, por su nivel de complejidad no cuenta con almacenamiento de gases medicinales porque no requiere gases medicinales (óxido nitroso, etc.) el nivel de consumo de oxígeno no amerita tener tanques de disposición del mismo y los cilindros disponibles en las aéreas descritas son para uso inmediato de los pacientes y no pueden estar almacenados y los que existen deben estar disponibles y fáciles de movilizar.</p> <p>En cuanto a que no existe sala de yesos ni rayos x, por su nivel de complejidad y los espacios con que cuenta el hospital este servicio no se presta directamente cuando un paciente lo requiere es remitido al Hospital de Yumbo, igualmente el servicio de morgue ya que el presupuesto de la institución hospitalaria es precario para la prestación de este servicio y en cumplimiento de la ley lo que hace es hacer la remisión al hospital más cercano como es el hospital de</p>	<p>El hecho no es el de ameritar o no el cumplimiento de la normatividad sino el de propender por acciones que tiendan a cumplirse con respecto al 5% de inversión en cuanto a lo establecido en el decreto 1769 de 1994; sin embargo la falta de planeación por acciones que implementen proyectos de redes de gases medicinales se han advertido en otros hospitales e incluido en su plan estratégico, es así como el proyecto de adecuación de la planta física mencionado en esta contradicción no se avaló pues no se presentó el plan bienal que</p>	X	X		
----	--	---	---	---	---	--	--

	<p>Al no existir dicha conformidad y cumplimiento de la prescripción, la Comisión de auditoría evidencia inobservancia de la norma.</p>	<p>Yumbo que si cuenta con estos servicios .</p> <p>En cuanto a los residuos sólidos reciclables y de riesgo biológico se dispone de un cuarto sellado con la señalización de restricción y la disposición final especialmente de los de riesgo se realiza siguiendo los procedimientos y protocolos de ley. Igualmente se realiza la supervisión del cumplimiento del operador del servicio de recolección, disposición final de estos residuos.</p> <p>Como es de su conocimiento la entidad presento el proyecto para la adecuación de la planta física hospitalaria el cual quedo incluido en el Plan Bienal del departamento del Valle del Cauca, con el cual se espera dar cumplimiento a la normatividad legal vigente sobre infraestructura hospitalaria y dotación para prestar los servicios de salud de baja complejidad.</p> <p>Teniendo en cuenta que est presunto hallazgo se sale de las manos de la Administración del Hospital, por el monto de</p>	<p>debería contenerlo; además existe un certificado por parte de la gerente actual que menciona no tener el plan bienal; por lo tanto se conserva el Hallazgo</p>						
--	---	--	---	--	--	--	--	--	--

		recurso que requiere invertir solicito se tenga este presunto hallazgo como de carácter administrativo y no disciplinario ya que la administración ha hecho lo que está a su alcance y mucho más para obtener los recursos para adecuar la institución hospitalaria y no ha incurrido ni en omisión, ni extralimitación en cumplimiento de sus deberes y obligaciones por lo tanto reitero se retire el presunto hallazgo de carácter disciplinario.						
42	Resolución 0293 de 2004: por la cual se reglamentan los procedimientos para la elaboración del Catastro Físico Hospitalario, no se evidenció el documento como tal suscrito para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención del Sector Público, norma que se relaciona con la planificación, inventario, descripción y registro gráfico de los aspectos arquitectónico, estructural, eléctrico, hidráulico, sanitario, mecánico, gases medicinales, equipamiento y dotación de los predios y edificaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y la identificación de su estado de conservación, que se puede evidenciar en una serie de equipos médicos no inventariados para el año 2010 y 2011. Por lo anterior, están incumpliendo en la	No existe incumplimiento por parte de la institución hospitalaria en relación con la Resolución 0293 de 2004, ya que como lo pudo evidenciar la misma comisión auditora al solicitar el proyecto de infraestructura hospitalaria se le presento la documentación que fue enviada tanto al Municipio, al Departamento Secretaria Departamental de Salud, como al Ministerio de Salud , del catastro hospitalaria ya que este es un insumo para la presentación del proyecto que ya fue aprobado y quedo en el	Se reitera el incumplimiento pues no existe documento del inventario de catastro físico hospitalario, por lo tanto se conserva el Hallazgo	X	X			

	<p>presentación del informe de actualización pues es obligación de todas las entidades de Salud, reportar periódicamente al Grupo de Infraestructura Física de la Secretaría de Salud Departamental, los cambios o modificaciones, actualización, consecución de equipos u otras actividades realizadas en función de la prestación y mejoramiento del servicio hospitalario en cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Primer Nivel de Atención de su jurisdicción; por lo tanto y hasta la fecha no se tiene el documento para el reporte de la actualización como lo solicita la norma</p>	<p>Plan Bienal Departamental.</p> <p>Por lo anterior le solicito a la Comisión Auditora retirar este presunto hallazgo de carácter administrativo y disciplinario ya que la administración cumple con la Resolución No. 293 de 2004</p>					
43	<p>Decreto 1769 de 1994: Aunque la ejecución en infraestructura física no es el objeto social del hospital, este debe cumplir la normatividad hospitalaria en infraestructura y de habilitación de áreas para su funcionamiento, por lo tanto la gestión en torno a estas, debe evaluarse conforme al mantenimiento hospitalario enunciado en el Decreto 1769 de 1994, que reglamentó el artículo 189 de la Ley 100 de 1993 en donde dice: <i>"ARTICULO 1o. AMBITO DE APLICACION. El presente Decreto tiene por objeto regular los componentes y criterios básicos para la asignación y utilización de los recursos financieros, el 5% del presupuesto total, destinados al mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria en los hospitales públicos y en los privados..."</i>; de conformidad con el artículo 9º. del Decreto en comento, tratándose de hospitales</p>	<p>La institución hospitalaria viene cumpliendo con lo establecido en el Decreto 1769 del 1994, que reglamento el artículo 189 de la ley 100 de 1993, donde se debe destinar el 5% del presupuesto total para el mantenimiento de la planta física y dotación hospitalaria, para lo cual me permito adjuntarle cuadro donde se relaciona la inversión efectuada con este porcentaje.</p> <p>De acuerdo al cuadro adjunto, se puede evidenciar que si se ha destinado y se ejecutó el 5% del presupuesto total para el</p>	<p>Conforme a la norma Decreto 1769 de 1994 se evidenció y pronunció en el informe por qué no está cumpliendo con la inversión del 5%, al no presentar el porcentaje de inversión conforme al cuadro comparativo de la inversión, por lo tanto se conserva este hallazgo.</p>	X	X		

	<p>públicos, los recursos destinados a las actividades de mantenimiento de infraestructura y de la dotación hospitalaria, serán presupuestados inicialmente para cada vigencia con base en la apropiación total de ingresos aprobados para la institución. Dichos recursos deberán ajustarse durante la vigencia de manera tal que al adicionarse los ingresos totales, simultáneamente se adicionen los recursos destinados al mantenimiento; por lo tanto se observa que respecto a esta disposición legal, el Hospital no cumplió en las vigencias auditadas 2010 y 2011, con el porcentaje de reserva del presupuesto total de que trata la norma en comento,</p> <p>Por lo anterior se puede evidenciar como un presunto hallazgo administrativo y disciplinario por incumplimiento a la norma citada..</p>	<p>cumplimiento de esta norma.</p> <p>Por lo tanto, le solicito a la comisión auditora retirar este hallazgo de carácter administrativo y disciplinario</p>						
44	<p>Resolución 5123 de 2006: De acuerdo a la Resolución 5123 de 2006 por la cual se reglamentan los procedimientos para la elaboración, aprobación, ajuste, seguimiento y control de los Planes Bienales de Inversión en Salud que incluyen la proyección de inversiones en infraestructura física en todos los niveles de complejidad y dotación en equipos biomédicos para la prestación de servicios de salud, no se encontraron los documentos de proyección de los planes bienales para las vigencias 2010 y 2011, de acuerdo a la certificación emanada por la actual gerente.</p> <p>Por lo anterior, se considera una omisión al</p>	<p>De conformidad con el artículo 1º parágrafo de la Resolución No. 5123 DE diciembre 27 de 2006, por la cual se reglamentan los procedimientos para la elaboración, aprobación, ajuste, seguimiento y control de los Planes Bienales de Inversión en Salud, la a formulación de planes bienales de inversión es de carácter obligatorio para las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud de todo el</p>	<p>Se establece para La Resolución 5123 de 2006 ARTÍCULO 3. PROCEDIMIEN TO PARA LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓ N DE LOS PLANES BIENALES DE INVERSIONES</p>	X	X			

	<p>cumplimiento de estos planes bienales.</p>	<p>territorio nacional basada en la información suministrada por las Empresas Sociales del Estado y todos los prestadores de servicios de salud de la red pública.</p> <p>El Hospital Santa Margarita a pesar de haber presentado el proyecto de infraestructura solo en este periodo 2012-2013 quedo inscrito en el Plan Bienal a partir de septiembre de 2012, según los criterios de la Resolución 2514 del 2012. Por último la institución por su nivel de complejidad no aplica a la inscripción de equipos para la prestación de servicios de control especial de oferta, ya que esto corresponde para los niveles de mediana y alta complejidad.</p> <p>Por lo tanto, solicito se retire los presuntos hallazgos considerados por ustedes de carácter administrativo y disciplinario ya que no existe ningún incumplimiento a la norma.</p> <p>Es de conocimiento del país entero la situación deficitaria en que a traviesan las instituciones</p>	<p>EN SALUD. Las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud deberán preparar cada dos (2) años el plan Bienal de inversiones en salud, de acuerdo con el siguiente procedimiento: Significando con esto que no están contemplando el plan bienal para las vigencias 2010 y 2011, sino que apenas presentaron el de 2012 y 2013 situación que enmarca el incumplimiento a la norma. Por lo anterior se conserva el Hallazgo</p>				
--	---	--	---	--	--	--	--

		<p>prestadoras de servicios de salud de la red pública y que el legislador viene expidiendo gran cantidad de normas que como ustedes saben son de obligatorio cumplimiento, sin adecuar los recursos que les permitan a las entidades el desarrollo y cumplimiento de las mismas.</p> <p>Establece la ley 610 de 2000 en su Art. 6: Daño patrimonial al Estado. Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, <u>uso indebido</u> o deterioro de los bienes o recursos públicos, <u>o a los intereses patrimoniales</u> del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, <u>inequitativa</u> e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado.</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

		<p>La gestión antieconómica se traduce en sobrecostos en los contratos y en gastos exagerados o suntuarios que no se ajustan a los fines del estado.</p> <p>De acuerdo con las pruebas aportadas en este escrito de es claro que la entidad cuando se celebraron los diferentes contratos celebró los contratos no dio lugar a que presentara menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, <u>uso indebido</u> o deterioro de los bienes o recursos públicos, <u>o a los intereses patrimoniales</u> del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, <u>inequitativa</u> e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, muy por el contrario en el caso que nos ocupa sus actuaciones fueron encaminadas al cumplimiento de sus obligaciones y a</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

		<p>lograr que la entidad fuera eficiente y sostenible que no se menoscabara las finanzas de la ESE.</p> <p>Quiero manifestar que existen muchas falencias que deben intervenir en un Plan de Cumplimiento sin embargo solicito se revisen los procesos disciplinarios y Fiscales.</p>							
	TOTAL HALLAZGOS			44	14		11	\$ 81.489.530	



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!