

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



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**



ISO 9001:2000  
Código No. Co -3002-1  
Vigilancia del patrimonio  
del Valle del Cauca  
mediante procesos de  
comunicación pública,  
control fiscal,  
responsabilidad fiscal y  
participación ciudadana

**AUDITORÍA CON ENFOQUE INTEGRAL  
MODALIDAD REGULAR  
HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO**

**2006**

**CDV- CASD- No.002**

**Marzo de 2007**

Vigilamos  
el patrimonio  
**Regional**



**CONTRALORIA  
DEPARTAMENTAL  
DEL VALLE DEL CAUCA**



ISO 9001:2000  
Código No. Co -3002-1  
Vigilancia del patrimonio  
del Valle del Cauca  
mediante procesos de  
comunicación pública,  
control fiscal,  
responsabilidad fiscal y  
participación ciudadana

## **AUDITORÍA CON ENFOQUE INTEGRAL – MODALIDAD REGULAR**

### **HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO**

Contralora Departamental del Valle

Alma Carmenza Erazo Montenegro

Contralor Auxiliar de Control Fiscal

Lisandro Roldan Gonzáles

Contralor Auxiliar para el Sector  
Descentralizado

Luís Fernando Restrepo Guzmán

Equipo de Auditoria

Jorge Vinasco García - Líder  
Luz Ángela Téllez Delgado  
Juan Carlos Ramos Vásquez  
Rubiela Nieves



## TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. HECHOS RELEVANTES EN EL PERÍODO AUDITADO.....	5
3. DICTAMEN INTEGRAL.....	6
<b>Concepto sobre la gestión y los resultados</b> .....	7
<b>Opinión sobre los Estados Contables</b> .....	7
<b>Consolidación de Hallazgos</b> .....	8
<b>Fenecimiento</b> .....	8
<b>Plan de Mejoramiento</b> .....	8
4. RESULTADOS DE LA AUDITORIA.....	9
4.1 Evaluación y Calificación del Sistema de Control Interno.....	9
4.2 <b>Evaluación por líneas de auditoría</b> .....	10
<i>Gestión</i> .....	10
<i>Área Financiera</i> .....	13
<i>Contratación</i> .....	20
5. ANEXOS.....	29



## **1. INTRODUCCIÓN**

La Contraloría Departamental del Valle, en desarrollo de su función constitucional y legal, y en cumplimiento de su Plan General de Auditoría, practicó Auditoría con Enfoque Integral, Modalidad Regular, al Hospital Isaias Duarte Cancino.

En desarrollo del proceso auditor se evaluaron las áreas de Gestión, Control Interno, Estados Financieros, Presupuesto, Legalidad y revisión de la Cuenta rendida de las vigencias 2006.

La selección de la entidad se efectuó con base en la matriz de riesgos elaborada por la Contraloría Auxiliar para el Sector Descentralizado, teniendo en cuenta la ponderación de varios factores o hechos relevantes de auditorías realizadas y por problemas de la administración conocidos o potenciales ya identificados.

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la Administración, durante el desarrollo de la auditoría.

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



## **2. HECHOS RELEVANTES EN EL PERIODO AUDITADO**

El Hospital Isaías Duarte Cancino, se constituyó por escritura pública No. 2534 en septiembre de 2003, producto del aporte por partes iguales de gobierno Municipal de Santiago de Cali y Departamental del Valle del Cauca, ubicado en el corazón del Distrito de Aguablanca, zona vulnerable desde el punto de vista social y económico, en el cual se concentra el mayor número de población desplazada que llega a la ciudad.

Una de las fortalezas es su infraestructura actual y futura (Hospitalización), la cual está en proceso de dotación para entrar a operar a mediados de 2007, para su sostenibilidad se deben garantizar los recursos físicos, materiales y humanos.

El Hospital Isaías Duarte Cancino realizó una jornada de salud entre el 2 y 7 de marzo de 2006, para la atención de la población en condición de desplazamiento, de asentamientos y población pobre no asegurada en asocio con HAND ACROSS THE AMERICAN, actividad denominada "MISION COLOMBIA", conformada por un equipo multidisciplinario proveniente de Estados Unidos de América, Alemania, Perú y Colombia, quienes asumieron los costos y aportaron su trabajo durante la misión, realizando 2.555 consultas médicas especializadas, 548 procedimientos de diagnóstico y 215 cirugías. Además, se entregaron 19 mil unidades de medicamentos, se repartieron 800 regalos a los niños atendidos, así como almuerzos y refrigerios a los usuarios de la misión, servicios valorados aproximadamente en \$300 millones.

La estructura organizacional aprobada por Acuerdo no permite adaptarse a los cambios internos y externos, no está acorde al cumplimiento de la misión institucional, para lograrlo contrata personal mediante Cooperativas de trabajo asociado, que ejecutan actividades de dirección.

Las ejecuciones presupuestales de ingresos y gastos, presentan inconsistencias, obligando a la reconstrucción de las mismas para su análisis y pronunciamiento.



### **3. DICTAMEN INTEGRAL**

Santiago de Cali,

Doctor:

**ALEJANDRO VARELA VILLEGAS**

Gerente

Hospital Isaías Duarte Cancino

Presente.

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría con Enfoque Integral, Modalidad Regular, al Hospital Isaías Duarte Cancino, a través de la evaluación de los principios de eficiencia, eficacia y equidad con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión, el examen del Balance General a 31 de diciembre de 2006, y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2006; 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.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la Entidad y analizada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca. La responsabilidad de la Contraloría consiste en producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por la administración de la entidad, que incluya pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales y la calidad y eficiencia del Sistema de Control Interno y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimientos de auditoría prescritos por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, compatibles con los de general aceptación; por lo tanto, requirió de planeación y ejecución del trabajo, de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe. El control



incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del Sistema de Control Interno.

El informe contiene observaciones administrativas, financieras y legales que, una vez comunicadas por el equipo de auditoría, están siendo corregidas por la administración.

### ***Concepto sobre la Gestión y los Resultados***

Por las observaciones contenidas en este informe, conceptuamos que la gestión adelantada por la administración de la entidad acata las disposiciones que regulan sus hechos y operaciones, y en la adquisición y uso de los recursos conserva acertados criterios de eficiencia y equidad. Adicionalmente, se determinó que el Sistema de Control Interno no está fortalecido.

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

Los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados requieren que en los Activos y Pasivos, se registre el reconocimiento de los hechos económicos. Según se explica en la Nota a los estados financieros, no se registraron : Intereses Ganados y la Caja Menor por \$839.948 y los Cheques girados sin cobrar por \$1.6 millones, causando una subvaloración y una diferencia en el Grupo de Efectivo ; Glosas por \$27.6 y saldo sin ajustar por \$407 millones, causando una subvaloración y diferencia en el Grupo de Deudores ; Saldo sin ajustar por \$201.9 millones y equipos, instrumentos y dotación entregados por el Municipio sin legalizar por \$2.090.9 millones, causando una sobrevaloración y una subvaloración en el Grupo de Propiedad Planta y diferencia en la cuenta de impuestos por \$ 1.8 millones en el Grupo de Cuentas Por Pagar.

En nuestra opinión, excepto por lo expresado en los párrafos anteriores, los estados contables presentan razonablemente, en todo aspecto significativo, la situación financiera por el año terminado el 31 de diciembre de 2006, los resultados de sus operaciones y los flujos de efectivo por los periodos que terminaron en estas fechas, de conformidad con las normas de contabilidad generalmente aceptadas, prescritas por la Contaduría General de la Nación.



### **Consolidación de Hallazgos**

En desarrollo de la presente auditoria se establecieron sesenta y cuatro (64) hallazgos administrativos.

### **Fenecimiento**

De conformidad con lo establecido en la Resolución 1124 del 10 de Diciembre de 2004 y la Resolución modificatoria 100.28.02 22 del 14 de diciembre de 2006, la cuenta correspondiente a la vigencia 2006 **se fenece**, por cuanto el concepto sobre la gestión, teniendo en cuenta los principios de eficiencia, equidad y eficacia, es con observaciones, la opinión sobre los estados contables es razonable con observaciones y es necesario que el sistema de Control Interno se fortalezca.

### **Plan de Mejoramiento**

A fin de lograr que la labor de auditoria conduzca a que se emprendan actividades de mejoramiento de la gestión pública, la Institución debe diseñar un Plan de Mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas, documento que debe ser remitido a la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, Subdirección Operativa Descentralizada, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo de este informe.

El Plan de Mejoramiento debe detallar las medidas que se tomarán respecto de cada uno de los hallazgos identificados, cronograma de las acciones con que se implementarán los correctivos, responsables y seguimiento a su ejecución, de conformidad con el formato 19 del software RECCDVALLE versión 3.0.

**ALMA CARMENZA ERAZO MONTENEGRO**  
Contralora Departamental del Valle del Cauca



## **4. RESULTADOS DE LA AUDITORIA**

### **4.1 Evaluación y Calificación del Sistema de Control Interno**

La evaluación a los componentes del Sistema de Control Interno, se basó en el análisis y verificación de la información aportada por la entidad, ya que a la fecha no han realizado el autodiagnóstico, herramienta para efectuar pruebas de cumplimiento.

#### **SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO**

- No se ha creado el código de Ética.
- La entidad no tiene asignadas las funciones de planeación, estas se encuentran dispersas, situación que dificulta la realización de actividades de seguimiento, verificación, evaluación y las demás atinentes a la misma.
- La estructura organizacional no permite adaptarse a los cambios internos y externos, no está acorde para el cumplimiento de la misión de la Entidad, para lograrlo se realiza contratación con personal de cooperativas.

#### **SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTION**

- Los sistemas proveen información pertinente para la toma acertada de decisiones.
- Existe debilidad en la elaboración de los informes presupuestales.
- El Plan de Desarrollo no está soportado por un Plan Financiero.

#### **SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACION**

- La oficina de Control Interno no está creada al más alto nivel jerárquico como lo estipula el artículo 10 de la Ley 87 de 1.993. Estas funciones las realiza un Profesional contratado por Cooperativa, al cual se le ha dado la competencia sin estar al más alto nivel. Además, no se cuenta con personal multidisciplinario para desarrollar las actividades objeto del Control Interno.
- Por carecer de la oficina de Control Interno, no se ha logrado conformar el grupo evaluador, como lo estipulado en el literal C artículo 4 de la Circular 03



de 2005, emanada del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno.

- La entidad no cuenta con un mapa de riesgos asociado a los procesos y procedimientos existentes, que permita, como su nombre lo indica, identificar los riesgos y minimizar los mismos, por lo tanto no se conoce el nivel de riesgo a que están expuestos los procesos y procedimientos.
- El Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno está conformado con personal contratado, asignándoles cargos que no existen en la Planta.
- Se designa como representante de la Dirección al Sistema de Control Interno, a una persona que no pertenece al nivel directivo de primer nivel, como lo ordena el artículo 3 de la Circular 03 de 2005, emanada del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno.
- Al revisar las carpetas de actividades correspondientes al Sistema de Control Interno no se evidenciaron los informes cuatrimestrales en cumplimiento de la Resolución 196 y la Circular 042 de 2001, emanada de la Contaduría General de la Nación.
- No se realiza seguimiento al proceso de ejecución presupuestal.

## **4.2 EVALUACIÓN POR LÍNEAS DE AUDITORIA**

### **Área de Gestión**

El hospital Isaias Duarte Cancino, participa en el Plan de Desarrollo del Departamento en el Capítulo II “Bienestar Social”, cuyo Objetivo Específico es “Mejorar el nivel de satisfacción del derecho a la salud de la población vallecaucana con énfasis en la población mas pobre”.

El programa descrito para el cumplimiento de este Objetivo es “Ampliación de coberturas, mejoramiento de la calidad de servicios de salud y fortalecimiento institucional”, con los correspondientes Subprogramas.

El Plan de Desarrollo creado por la entidad no fue estructurado tomando como modelo el Plan de Desarrollo del Departamento, este abarca las vigencias 2005 a 2007, ya que el 2004 fue un año de posicionamiento financiero, además no se soporta por un Plan Financiero, Plan de Inversiones y el Plan Operativo Anual de Inversiones.



No cuenta con programas o proyectos de sustentabilidad ambiental, se tiene un Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios que no está aprobado por acto administrativo.

No se construyeron Planes de Acción anualizados y cuantificados, que operativicen el Plan de Desarrollo, lo que no permite determinar el nivel de avance de cada una de las acciones contempladas en el mismo. Cuentan con Planes de Acción por áreas, a los cuales se les realiza autoevaluación y seguimiento por parte del grupo directivo, pero se dificulta el seguimiento al cumplimiento de los programas o proyectos.

No cuenta con el Plan de Inversiones, que garantice los recursos financieros para el logro de los principales proyectos.

El Plan de Desarrollo propone cinco objetivos estratégicos, que son:

1. Fortalecer la capacidad de respuesta a las necesidades de salud de la población en el Valle del Cauca.
2. Facilitar el posicionamiento de la comunidad como un actor del desarrollo de su entorno y del fortalecimiento institucional.
3. Desarrollo del talento humano.
4. Garantizar la sostenibilidad financiera de la institución
5. Desarrollar un sistema integral de calidad.

Estos objetivos se ejecutan mediante actividades propuestas, las cuales no se les puede efectuar seguimiento al cumplimiento anual, ya que no están soportadas por Planes de Acción.

Dentro del objetivo estratégico 1. "Fortalecer la capacidad de respuesta a las necesidades de salud de la población en el Valle del Cauca", se encuentra inmerso los objetivos: "Dotar de equipos e instrumental de diagnóstico..." y "Mejorar y ampliar la infraestructura física del Hospital", estos no se encuentran clasificados en la apropiación de Inversiones, sino que se ejecutaron por la apropiación de Honorarios.

Por el rubro de Inversiones se apropiaron \$261 millones, distribuidos en los proyectos: Solivida, Casa Gami, Concejo de Córdoba y San Cipriano, Hospital



Infantil Niño Dios, Funetsdis; los cuales la gran mayoría están soportados por el contrato interadministrativo 377-06 realizado con la Secretaria Departamental de Salud, pero estos no están contemplados en la minuta del contrato, se enuncian en el acta de inicio.

El proyecto Solivida, se ejecutó por \$110 millones, con recursos de la vigencia 2005 adicionados al presupuesto de la vigencia 2006, este en su objeto contractual estipula, “Fortalecer la atención sicosocial integral a la población desplazada a los municipios de Cali y Buenaventura”, objeto que no corresponde a la misión del hospital, lo que denota que solamente es un tercero para la entrega de recursos, lo mismo ocurre con los demás proyectos de Inversión.

#### *Gestión Administrativa*

Mediante el Acuerdo de Junta Directiva No. 003 de noviembre 24 de 2003, se creo la estructura orgánica del Hospital, dividida en tres áreas de Gestión: 1) Área de Dirección, 2) Área de Apoyo Logístico y 3) Área de prestación de Servicios.

En el Acuerdo No.003 de noviembre 24 de 2003, en su artículo 4 (Polivalencia e interdisciplinariedad) señala “...el gerente o el funcionario competente organizara el personal de servidores públicos de la empresa en equipos de trabajo...”; situación que no tiene correlación con la forma como actualmente funciona la entidad, ya que se los equipos de trabajo están conformados con personal de cooperativas, que representa el 65% de la planta funcional, y desarrollan actividades que no se encuentran descritas en el Manual de Funciones.

El Hospital no tiene conformado el organigrama, que corresponda a la estructura organizacional aprobada por Acuerdo de Junta Directiva.

La entidad está constituida por 36 funcionarios de planta, de los cuales 28 son médicos especialistas, 4 auxiliares del área de salud y 4 del área administrativa.



## DISTRIBUCION DE LA PLANTA

<b>Detalle</b>	<b>Vigencia 2006</b>
Periodo fijo	1
Libre Nombramiento	2
Carrera Administrativa	12
Provisionales	21
Personal cooperativas	68
<b>TOTALES</b>	<b>104</b>

### Área Financiera

#### *Estados Financieros*

#### Grupo de Efectivo

Los Estados Financieros y el Boletín de Caja al compararlo se encuentra una diferencia de \$839.948, causando subvaloración en los Estados Financieros.

Las conciliaciones bancarias una vez verificadas se estableció, que la Institución posee cinco (5) cuentas, de las cuales solamente tiene conciliada la cuenta 00114200-9 Banco de Occidente, las otras carecen de documento que sustente las conciliaciones bancarias.

La conciliación de la cuenta 00114200-9, se observan cheques girados no cobrados que tiene una antigüedad mayor de seis (6) meses por \$1.6 millones, causando incertidumbre sobre los Estados Financieros. Al respecto señala el artículo 730 del Código de Comercio "...que las acciones cambiarias derivadas del cheque prescriben: las del ultimo tenedor, en seis meses, contados desde la presentación; las de los endosantes y avalistas en el mismo termino, contados desde el día siguiente en el que paguen el cheque...".

Se comprobó que el soporte de los ingresos no se archivan en orden cronológico ni secuencial los recibos de Caja, según lo determina el artículo 123 del Decreto 2649 de 1993.



La entidad no dispone de un Fondo Fijo en Tesorería para reembolso.

#### Grupo de Deudores

Se comprobó que la entidad no registró contablemente las glosas correspondientes a la vigencia de 2006 por \$27.6 millones, causando subvaloración en los Estados Financieros, conforme a los lineamientos establecidos por la Circular 035 de 2000, expedida por la Contaduría General de la Nación.

Se presenta incertidumbre en la cuenta de la provisión de la cartera valorada en \$250.9 millones, que corresponde al 0.5% del valor total de la misma, por no aplicar lo que señala la Contaduría General de la Nación en el 2.9.1.1.3 – 154 y 155, en lo que respecta al cálculo de la provisión, la cual debe corresponder a una evaluación técnica que permita determinar la contingencia de pérdida o riesgo por la eventual insolvencia del deudor. Los métodos y criterios aceptados para establecer el valor de la Provisión son el Individual y el General.

Existe diferencia con los estados financieros de \$407 millones entre la Secretaría de Salud Municipal y Departamental respectivamente.

#### Grupo de Inventarios

Al practicar un inventario físico de Medicamentos – Anestésicos y Material Médico Quirúrgicos, se estableció diferencia con el Aplicativo.

#### Grupo de Propiedad Planta y Equipo

Los Estados Financieros y el Aplicativo de Activos Fijos existe una diferencia de \$201.9 millones, causando sobrevaloración en los Estados Financieros.

La escritura de creación del Hospital No. 2534 de 2003, en su Cláusula Séptima – Patrimonio, se evidenció que el Municipio no ha legalizado la entrega de terreno ni de los \$2.090.9 millones representados en equipos, instrumentos y dotación, causando una subvaloración en los estados financieros.



#### Grupo de Otros Activos

Se comprobó que la cuenta de Valorización, no fue actualizada en el 2006, causando incertidumbre en los Estados Financieros.

#### Grupo de Cuentas por Pagar

Entre el Recibo Oficial de Pago y los Estados Financieros se determinó una diferencia de \$1.8 millones en la cuenta de Retención en la Fuente y en el Impuesto al valor agregado.

#### Grupo de Cuentas de Orden

Se comprobó que la cuenta 839090 – Otras Deudoras de Control, no fue reclasificada de acuerdo a lo dispuesto por la Circular No. 064 de julio 27 de 2006, de la Contaduría General de la Nación.

#### *Presupuesto.*

Al HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO, mediante Resolución No. 026 de diciembre 27 de 2005 expedida por el Consejo Departamental de Política Fiscal – CODFIS – se le aprobó un presupuesto de \$4.364.1 millones, para la vigencia comprendida entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2006.

#### Normatividad Presupuestal

El Hospital por ser una empresa social del estado, en materia de presupuesto se rige por el Decreto 115 de 1996, sin apartarse de lo normado en el Decreto 111 de 1996 y la Ley 819 de 2003.

Existe una Junta directiva que mediante Acuerdos fija el presupuesto y quien lo aprueba es el CODFIS.

La Entidad no elaboró acto administrativo de liquidación de presupuesto, de acuerdo a lo establecido en el artículo 19 del Decreto 115 de 1.996.



## Modificaciones Presupuestales

El presupuesto de ingresos aprobado fue de \$4.364.1 millones y se adicionó en \$3.911.5 millones, soportados en los Acuerdos de Junta Directiva Nos: 003 de enero 12 de 2006, excedente de convenio con la Gobernación del año 2005, el 007 de marzo 9, correspondiente a los saldo en Caja y Bancos de la vigencia anterior, el 008 de marzo 9 por concepto de adición al convenio 377 con la Gobernación, el Acuerdo SN de octubre 5 adición al Régimen Subsidiado, el Acuerdo SN de diciembre 7, excedente al convenio con la Gobernación, el Acuerdo SN de diciembre 19, dineros provenientes de los rendimientos financieros e incorporaron recursos de vigencias anteriores por \$1.192.9 millones que correspondían a saldo en Caja y Bancos por \$736.5 millones y Cuentas por Cobrar \$456.4 millones, aforándose definitivamente en \$9.468.5 millones.

Se evidenció en el Acuerdo de Junta Directiva No.008 de marzo 9 de 2006, que se adiciona el código 2010100213 Infraestructura por \$700 millones y en la ejecución de gastos lo registran en Honorarios, los recursos se utilizaron en la realización de obras donde funcionará el área de hospitalización lo que hace parte del grupo de Inversión.

Existe confusión en la codificación presupuestal de los Acuerdos de Juntas que modifican el presupuesto y las ejecuciones ya que al cruzarlos no coinciden.

El presupuesto de gastos se aprobó por \$4.364.1 millones, se acreditó por \$3.343.7 millones y se contracreditó por \$239.3 millones, también incorporaron vigencias anteriores por \$1.999.9 millones, resultando un definitivo de \$9.468.5 millones.

## Ingresos

El presupuesto de ingresos definitivo fue de \$9.468.5 millones, que comparado con el 2005, se incrementó en el 43.6%.

El hospital recibió ingresos tanto del Departamento como del Municipio así:



Por el Departamento \$3.331.3 millones, Rentas Cedidas. Por el Municipio \$1.400 millones, Atención Vinculados y \$418.8 millones, para atención de los gastos patronales.

Los recaudos ascendieron a \$8.658.1 millones de los cuales el 75% correspondieron a la Venta de Servicios, el 0.5% a los Recursos de Capital, el 0.6% a las Donaciones y el 23.1% a los recaudos por Vigencias Anteriores.

En la Venta de Servicios, las Rentas Cedidas concurren con el 51%, el Subsidio a la oferta-Atención Vinculados el 22%, el Régimen Subsidiado el 11%, el Sistema General de Participaciones sin situación de fondos el 6% y Otros Ingresos de Explotación el 4%.

Los ingresos por el Sistema General de Particiones, no entran directamente al hospital ya que son sin situación de fondos, destinados para cubrir los gastos patronales de los funcionarios de la entidad.

En la ejecución de ingresos la casilla de las adiciones, no muestra reflejado el valor correspondiente a las adiciones que se efectuaron en las vigencias anteriores, sino que los llevan directamente al presupuesto definitivo.

## Gastos

El presupuesto de gastos definitivo fue de \$9.468.5 millones y el ejecutado ascendió a \$8.040 millones, superior a la vigencia anterior en el 57.1%.

Los Gastos de Funcionamiento alcanzaron el 72%, la Inversión el 3% y los pagos por Vigencias Anteriores el 24.9%.

Dentro de los Gastos de Funcionamiento, los Servicios Personales representaron el 61%, los Gastos Generales el 25% y los Gastos de operación Comercial el 14%.

En los Servicios Personales, el 25% correspondió a la parte administrativa y el 75% a la operativa.

En lo que respecta a los Gastos Generales, el 32% fueron gastos de administración y el 68% los de operación.



En cuanto a la ejecución de las vigencias anteriores, los recaudos ascendieron a \$1.504.4 millones y los pagos \$1.857.8 millones, demostrando que utilizaron recursos de la vigencia por \$353.4 millones para cancelar compromisos de otras vigencias.

La información del cuadro de ejecución de gastos no es confiable ya que varios ítems presentaron inconsistencias en los saldos de la columna de Cuentas por Pagar, como se muestra a continuación:

CONCEPTO	PPTO.DEFIN	COMPROMISO	PAGOS	CTAS X PAGAR
Cesantías	\$17.097	\$17.097	\$1.425	\$17.097
Aporte Pensión	20.452	20.452	1.704	20.452
Aport.Serv.Méd	14.497	14.497	1.208	14.497
Cesantías	114.142	114.142	9.512	114.142
Aport.Pensión	131.099	131.099	10.925	131.099
Aport.Serv.Méd.	90.975	90.975	7.581	90.975

En la ejecución de gastos se observa que al cierre de 2006, quedó un saldo de \$142.0 millones, por concepto de Cuentas por Pagar de vigencias anteriores, las cuales no fueron canceladas en su totalidad, configurándose un déficit, el cual según el artículo 46 del Decreto 111 de 1996, se deberá incluir en el presupuesto de la vigencia siguiente. El artículo 38 del Decreto 568 de 1996, estipula "...las Cuentas por Pagar que no se ejecutan durante el año de la vigencia, **fenecen...**".

Verificado el saldo de las Cuentas por Pagar de la ejecución presupuestal de gastos con el formato 26F que se rindió a la Contraloría Departamental, existe una diferencia de \$116.4 millones.

Comprobante de egreso No.2676 de febrero 8 de 2007, en el concepto se debe especificar si el pago corresponde a un anticipo o pago final ya que la factura No.3971 de febrero 1 de 2007 es por \$7.308.000 y se cancelan \$2.572.920.

En los comprobantes de egreso no aparece discriminados los conceptos ni reflejan los descuentos de ley.

No se anexa el ingreso al almacén o recibo a satisfacción en los comprobantes Nos. 2703, 2636,2631, 2625, 2616, 2602 y 2598.



## Compras

El Plan de Compras proyectado fue de \$573.2 millones y el ejecutado ascendió a \$1.049.8 millones, incrementándose en el 83%, lo cual obedeció a cumplimiento de tutelas y a la falta de elaboración de un Plan de Inversiones articulado con el Plan de Compras.

El hospital registró el Plan de Compras en el SICE, pero no existe documento soporte de consulta previa a la realización de las compras.

Las compras ejecutadas representaron el 18.1% de los Gastos de Funcionamiento y el 17.4% del total de los gastos.

## Cierre Fiscal

Recaudos Totales	\$7.213.289
- Recaudos en papeles	229.207
Neto Recibido	6.984.082
Pagos Totales	\$6.746.125
- Pagos sin flujo de efectivo	229.207
Neto Pagado	6.516.918
Recaudos Netos	\$6.984.082
-Pagos Netos	6.516.918
Resultado	467.164

En tesorería quedó un saldo de \$475.6 millones que confrontado con la situación Presupuestal de \$467.1 millones, existe un saldo sin identificar de \$8.5 millones.

Saldo Caja y Bancos	\$ 475.665
- Reservas de Caja Constituidas	1.020.976
Resultado	545.311



Demuestra lo anterior que las Reservas de Caja no quedaron apalancadas en su totalidad con los recursos financieros, por tratarse de una ESE, es permitido respaldar este valor con el 75% de las Cuentas por Cobrar del último trimestre y la fecha se evidenció que el hospital ha recaudado \$535.7 millones.

Revisada la documentación y verificación del cierre fiscal, se observó que los datos registrados en el Acta de Cierre en lo que concierne a las reservas de caja son diferentes al valor de la ejecución de gastos y al formato 26F de la Contraloría Departamental.

<b>Acta de Cierre</b>	<b>Formato F26</b>	<b>Ejecución de gastos</b>
\$429.663.267	\$849.301.794	\$1.020.904.000

### **Área de Contratación**

EL hospital Isaías Duarte Cancino E.S.E., tiene como objeto la prestación de servicios de salud, conforme a lo establecido por el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 y su Decreto Reglamentario 1876 de 1994 .

El Hospital en materia de contratación se rige por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública, conforme a lo dispuesto en el artículo 95 de la ley 100 de 1993.

Mediante el parágrafo del artículo 40 del Acuerdo No.002 de noviembre 23 de 2003 "Por el cual se expide el Estatuto Interno del Hospital Isaias Duarte Cancino E.S.E." ordena al gerente a expedir un reglamento interno de contratación que debe determinar los procedimientos y competencias en la materia, no obstante, el Hospital no cuenta con Estatuto Contractual ni procedimientos aprobados de contratación.

El Hospital Isaías Duarte Cancino suscribió con el Departamento del Valle – Secretaria de Salud convenio Interadministrativo No.377 del 24 de febrero y adicional del 27 de noviembre de 2006, por \$3.202.5 millones, para la prestación de servicios a la población pobre no asegurada, ejecutó \$2.542.8 millones que



corresponden al 129%, al presentar un excedente de facturación por \$572.8 millones, de acuerdo a lo pactado para efectos de pagos, se evidenció que la Secretaria de Salud Departamental, al cierre de la vigencia quedó pendiente de transferir del contrato inicial \$288.2 millones y del contrato adicional a la fecha \$13 millones.

De acuerdo a los numerales 28 y 29 de la cláusula segunda, los términos de referencia no fueron suministrados al hospital, no obstante, las diferentes solicitudes a la Secretaria de Salud Departamental, mediante los oficios Nos. GHIDC 084.06, GHIDC 100.06 y GHIDC 275.06 de marzo 24, abril 7 y septiembre 21 de 2006.

La Secretaria Departamental de Salud del Valle, realizó a través de la Universidad del Valle, la Interventoría del contrato de servicios, que según información verbal, la visita incluía componentes de auditoría clínica, tales como revisión de historias clínicas, entrevistas a usuarios, revisión del sistema de información, y revisión de la oficina de atención al usuario, y adicionalmente auditoría de cuentas y facturas. Pero, el resultado o informes de visitas no se dieron a conocer al Hospital, pese haber informado periódicamente al Despacho del Ente Territorial los avances y dificultades de la ejecución del contrato.

El informe de Interventoría al contrato 0377 a diciembre 31 de 2006, presentado por la Universidad del Valle, confrontado con el acta de inicio y lo realmente ejecutado por el Hospital, se encuentran diferencias en los rubros de lepra y atención que finalmente no se ejecutaron. En la apropiación de tuberculosis se afectó en la suma de \$3.6 millones, tal como consta, en el certificado de disponibilidad y registró presupuestal No. 1132 y factura No. 01925, sin embargo, en el acápite de liquidación financiera dentro del informe de interventoría presentado por la Universidad del Valle en marzo de 2007, no se incluyó esta compra.

En el acta de inicio del contrato No.377 de 2006, no figuran actividades para el mejoramiento de calidad de vida para la tercera edad, que si aparecen en el informe de Interventoría, en todo caso, el Hospital adelantó actividades para grupos especiales a través de contrataciones con la Fundación Casa GAMI para la atención Psicosocial, Nutricional y Jurídica de mujeres gestantes con diagnóstico VIH y sus bebés, agotando la apropiación en su totalidad. Con el Hospitalito



Infantil Niño Dios se contrató la atención de consulta externa de urgencias y hospitalización de menores sin aseguramiento y el monto de la facturación presentada fue de \$710.060, según egreso No. 1500002682. En cuanto a la apropiación para Atención Psicosocial por \$60.0 millones no se ejecutó, por cuanto los contratos con las consultivas de Córdoba y San Cipriano no fueron legalizados. Respecto a las apropiaciones de material de Osteosíntesis, transporte APS, VIH- Sida y APS Nómina, se ejecutaron en forma parcial.

En cuanto al contrato adicional de fecha 27 de noviembre de 2006, que modificó la cláusula primera del contrato 377-2006, en el sentido, de tener en cuenta la población afro-descendiente, así como la ejecución de las acciones contempladas en el plan de atención básica del departamento PAB, a través de la estrategia de atención primaria en salud (...), se constató al cierre de la vigencia el ingreso a tesorería de \$136.5 millones, pero sin haberse ejecutado ninguna de las actividades pactadas. El hospital adiciona este recurso al presupuesto a través de un acuerdo de Junta Directiva de diciembre de 2006.

En la cláusula quinta se pactó que las demás cláusulas del contrato interadministrativo principal 0377 de febrero 24 de 2006, permanecen vigentes, en tal sentido, el término del contrato según la cláusula séptima venció el 31 de diciembre, por lo tanto, las actividades desarrolladas en la vigencia 2007, perdieron carácter contractual.

En el 2007, se evidenció un avance parcial a dicho contrato, en lo que corresponde al grupo de APS local que se encuentra contratado a través de una cooperativa, debido a inconvenientes presentados para iniciar la ejecución del proyecto por parte de la ONG afrodescendiente, ante esta situación, el Hospital decidió otorgar la responsabilidad de la coordinación del proyecto al equipo regional del Departamento, el cual culminó la etapa de capacitación y actualmente está llevando a cabo la actividad de diagnóstico y caracterización de la población afrodescendiente del sector de Mójica, en inmediaciones del Hospital.

Se suscribió contrato Interadministrativo No. 10001 del 26 de diciembre de 2006, con el Departamento del Valle – Secretaria de Salud, por \$150.0 millones, para la compra de una Ambulancia, dicho valor ingresó al Hospital en enero de 2007. De acuerdo a la cláusula sexta de la minuta se pactó el término hasta el 28 de febrero de 2007, sin embargo, se suscribieron los contratos de Compra Nos. 032 -033 del



13 y 16 de abril de 2007 respectivamente, para la adquisición por partes de la Ambulancia. En cuanto a la interventoría del contrato se pactó en la cláusula décima primera que la adelantaría la Universidad del Valle, pero de la revisión documental no se evidenció actuación alguna.

*Contratos de Prestación de Servicios con ARS*

ARS	CONTRATO	VALOR CONTRATACION/2 006	Periodo	Valor Ejecutado	Porcentaje Ejecutado
<b>CALISALUD</b>	118-053-203/2006	\$ 550.000.000	01 Enero 2006 - 31 Diciembre 2006	\$ 515.603.432	94%
<b>EMSSANAR</b>	287-060, 287-061	\$ 400.000.000	01 Abril 2006 - 31 Marzo 2007	\$ 65.855.090	16%
<b>CAPRECOM</b>	078/2006	\$ 75.000.000	01 Enero 2006 - 31 Diciembre 2006	\$ 68.998.130	92%

Se evidencia que la ejecución del contrato suscrito con EMSANAR, representa el porcentaje más bajo, sin embargo, su facturación es la de mayor glosa.

En las minutas contractuales se pactó que las obligaciones serian canceladas por las ARS, al contratista en los términos estipulados en el Decreto 50 de 2003. Sin embargo, se estableció una cartera con vencimiento superior a 90 días, lapso que va en contra de éste Decreto del Ministerio de Salud, que establece que después de radicada la facturación se pagarán las cuentas no glosadas dentro de los términos contractuales pactados, sin exceder de 30 días calendario contados a partir de la radicación.

El Hospital Isaías Duarte Cancino, facturo con las ARS:

ENTIDAD	VALOR FACTURAS GLOSADAS	VALOR GLOSA	VALORE LEVANTAD O POR IPS	VALOR GLOSA REAL	VALOR TOTAL FACTURA DO	PORCENTA JE GLOSA REAL ANUAL
SELVASALUD	\$ 4.858.100	\$ 4.858.100	\$ 4.160.188	\$ 697.912	\$ 35.184.330	1,95%
CALISALUD	\$ 121.365.928	\$ 106.924.521	\$ 84.549.265	\$	\$ 531.253.303	4,21%



				22.375.256		
EMSSANAR	\$ 8.029.930	\$ 1.842.905	\$ 458.591	\$ 1.384.314	\$ 15.795.300	8,76%
CAPRECOM	\$ 14.166.720	\$ 8.761.280	\$ 6.148.540	\$ 2.612.740	\$ 71.185.560	3,67%
CONDOR	\$ 496.600	\$ 21.100	\$ 0	\$ 21.100	\$ 13.396.670	0,16%
COOSALUD	\$ 2.686.792	\$ 1.806.792	\$ 1.554.092	\$ 252.700	\$ 11.716.422	2,16%
Fuente: Información de la entidad			<b>TOTAL</b>	\$ 96.870.676	\$ 27.344.022	<b>4,03%</b>

Como se observa en el cuadro anterior el porcentaje real de glosas es de 4,03%, que obedecen a falencias de control en el área de facturación, las que han sido objeto de análisis para proceder a la implementación de procesos y mecanismos de seguimiento a las diferentes actuaciones, que conllevan a estos registros (cobro oportuno, seguimiento contestación de glosas), que no existían en 2005.

El área de facturación ha efectuando seguimiento a las glosas y las causas de éstas, razón por la cual se encuentran suscritos planes de mejoramiento, con el fin de evitar errores de facturación.

Los errores más frecuentes en la facturación que dan origen a las glosas son:

DESCRIPCION	PORCENTAJE
FACTURAS CON TARIFAS MAL PACTADAS M.V.C	32,29%
FACTURAS EXTEMPORANEAS >6 MESES	26,80%
FACTURAS SIN SOPORTES CLINICOS (LABORATORIO)	9,70%
PACIENTES NO ASISTIDOS	11,21%
H.C ILEGIBLE O INCOMPLETA	2,12%
INFILTRACIONES NO SOPORTADAS	1,52%
OPS VENCIDA	1,52%
RX NO SOPORTADO	1,52%
SIN AUTORIZACION DE SERVICIOS O COPIA DE AUTORIZACION	6,36%
SIN DOCUMENTOS DEL PACIENTE	6,97%
<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>



El comportamiento de cartera con las ARS, con corte a diciembre 31 de 2006

ARS	HASTA 60 DIAS	60 HASTA 90 DIAS	MAYORES DE 90 DIAS	RECUPERACION CARTERA 2005	RECUPERACION CARTERA 2006
CALISALUD	\$67.669.030	\$109.968.983	\$86.811.780	\$28.256.153	\$736.738.148 *
CAPRECOM	\$9.076.600	\$7.077.800	\$32.363.590	\$14.669.800	\$62.466.839
EMSANAR	\$447.100	\$0	\$0	\$22.614.100	\$29.826.907

\* De acuerdo al comportamiento de cartera, se evidencia que en el 2006 las ARS triplicaron su facturación frente al 2005.

Respecto, a recuperación de cartera se estableció que en el 2005 se recaudo \$65 millones, y en el 2006 \$830 Millones, representando un aumento de \$765 millones.

De la revisión de los contratos de prestación de servicios en su aspecto legal y de gestión, se estableció que se contrata el personal por dos (2) Cooperativas de Trabajo Asociado- CTA. Con Protección Empresarial, así:

No. Contrat