

130 -19.11

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

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E
VIGENCIA AUDITADA 2015**

**CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA
Cali, Mayo de 2016**



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





¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

HOJA DE PRESENTACIÓN

Contralor Departamental	José Ignacio Arango Bernal
Director Operativo de Control Fiscal	Diego Mauricio López Valencia
Coordinadora	Lina Marcela Vásquez Vargas
Representante Legal de la Entidad Auditada	Irne Torres Castro
Equipo de Auditoría:	María Victoria Gil Lucio Isabel Cristina Osorio Meneses Fernando Duque Monsalve Carlos Arturo García Trujillo Carlos Felipe Valencia Sierra Alexander Salguero Rojas

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	4
1. HECHOS RELEVANTES	5
2. DICTAMEN INTEGRAL	6
2.1 CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO	7
2.1.1 Control de Resultados	7
2.1.2 Control de Gestión	8
2.1.3 Control Financiero y Presupuestal	8
2.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables	9
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	10
3.1. CONTROL DE RESULTADOS	10
3.2. CONTROL DE GESTIÓN	16
3.2.1 Factores Evaluados	16
3.2.1.1 Gestión Contractual	16
3.2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de la Cuenta	24
3.2.1.3 Legalidad	26
3.2.1.4 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento	30
3.2.1.5 Control Fiscal Interno	31
3.3. CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL	35
3.3.1 Estados Contables	35
3.3.1.1 Concepto de Control Interno Contable	44
3.3.2 Gestión Presupuestal	45
3.3.2.1 Cierre Fiscal	48
3.3.3 Gestión Financiera	50
4. OTRAS ACTUACIONES	53
4.1. Atención de Quejas, Derechos de petición y Denuncias	53
4.2. Otras actuaciones y asuntos relevantes a tener en cuenta	53
5. ANEXOS	70
5.1. Cuadro de Hallazgos	70



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

INTRODUCCION

Este Informe contiene los resultados obtenidos en desarrollo de la Auditoría con Enfoque Integral practicada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, utilizando como herramientas la normas legales, el análisis y el conocimiento, con el fin de dar un concepto integral sobre la gestión de la administración del Hospital en la vigencia 2015, desde diferentes ejes temáticos.

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

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

El presente informe se inicia con el dictamen integral que califica la gestión de la entidad, determina el fenecimiento de las cuentas revisadas, se establecen los conceptos sobre la gestión, los resultados, el aspecto financiero y presupuestal y la opinión a los estados financieros, seguidamente se presenta el resultado de la auditoría concretando los temas antes citados; se continua con otros actuaciones como seguimiento a planes de mejoramiento y quejas, denuncias y derechos de petición, para finalizar con el cuadro de tipificación de hallazgos el cual resume la auditoría y da cuenta de los mismos.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

1. HECHOS RELEVANTES DEL CONTEXTO

Mediante la Resolución 1877 del 30 de mayo de 2013, le fue ratificada al Hospital Mario Correa Rengifo la calificación categorizándolo en riesgo medio.

En el año 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social expide la Resolución No. 1893 de 2015 del 29 de Mayo “Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2015”, el cual en su anexo No. 1 pagina 22 informa que el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E se encuentra categorizada **SIN RIESGO**.

Debido a lo anterior el reporte del monitoreo ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público fue hasta el tercer trimestre de 2015.

La contratación que realizó el Departamento del Valle del Cauca a través de los convenios para ejecutar las actividades de Salud Pública por parte del Hospital Departamental Mario correa Rengifo, permitió que la entidad durante la vigencia, presentara un aumento en los indicadores de producción, en referencia a las cirugías programadas y la consulta especializada, dejando como consecuencia que la entidad mejorara su situación económica.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

2. DICTAMEN INTEGRAL

Cali, Abril de 2016

Doctor
IRNE TORRES CASTRO
Gerente
Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E
Santiago de Cali

Asunto: Dictamen de Auditoría vigencia 2015

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca con fundamento en las facultades otorgadas por los Artículos 267 y 272 de la Constitución Política, practicó Auditoría con Enfoque Integral Modalidad Regular al ente que usted representa, a través de la evaluación de los principios de eficiencia, eficacia y equidad con que se administraron todos los recursos puestos a disposición y los resultados de la gestión, el examen del Balance General y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social a 31 de diciembre de 2015, la comprobación que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la Administración el contenido de la información suministrada al equipo auditor para su análisis y evaluación, que a su vez tiene la responsabilidad de producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, que incluye pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

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

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimientos de auditoría prescritos por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, compatibles con las de general aceptación; por tanto, requirió acorde con ellas, de

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

planeación y ejecución del trabajo, de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe integral. El control incluyó examen sobre la base de pruebas selectivas, evidencias y documentos que soportan la gestión de la Entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales.

2.1 CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO

Con base en la calificación total de 88,6 puntos, sobre la Evaluación de Gestión, de Resultados, y control financiero la Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA Fenece la cuenta de la Entidad por la vigencia fiscal correspondiente al año 2015.

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E			
VIGENCIA AUDITADA: 2015			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Control de Gestión	85,8	0,5	42,9
2. Control de Resultados	93,4	0,3	28,0
3. Control Financiero	88,6	0,2	17,7
Calificación total		1,00	88,6
Concepto de la Gestión Fiscal	FAVORABLE		

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

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

2.1.1 Control de Resultados

La Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Resultados, es Favorable, como consecuencia de la calificación de 93.4 puntos, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

CONTROL DE RESULTADOS			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E			
VIGENCIA: 2015			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	93,4	1,00	93,4
Calificación total		1,00	93,4
Concepto de Gestión de Resultados	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE RESULTADOS			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

2.1.2 Control de Gestión

La Contraloría DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Gestión, es Favorable, como consecuencia de la calificación de 85,8 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

CONTROL DE GESTIÓN			
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E			
VIGENCIA: 2015			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	85,9	0,65	55,8
2. Rendición y Revisión de la Cuenta	94,7	0,02	1,9
3. Legalidad	91,2	0,13	11,9
4. Plan de Mejoramiento	87,2	0,10	8,7
5. Control Fiscal Interno	75,2	0,10	7,5
Calificación total		1,00	85,8
Concepto de Gestión a emitir	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

2.1.3 Control Financiero y Presupuestal

La Contraloría Departamental como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero y Presupuestal, es Favorable, como consecuencia de la calificación de 88,6 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E VIGENCIA: 2015			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	90,0	0,70	63,0
2. Gestión presupuestal	85,7	0,10	8,6
3. Gestión financiera	85,0	0,20	17,0
Calificación total		1,00	88,6
Concepto de Gestión Financiera y Pptal	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

2.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre de 2015, así como el resultado del Estado de la Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con los principios y normas de contabilidad pública generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación, son **Con Salvedades**.

PLAN DE MEJORAMIENTO

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

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

Atentamente,

JOSE IGNACIO ARANGO BERNAL
Contralor Departamental del Valle del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1 CONTROL DE RESULTADOS

Como resultado de la auditoría practicada, el concepto sobre el Control de Resultados es *Favorable*, una vez evaluadas las siguientes Variables:

CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	87,5	0,20	17,5
Eficiencia	92,8	0,30	27,9
Efectividad	95,0	0,40	38,0
coherencia	100,0	0,10	10,0
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	93,4

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0



Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

El Plan de Desarrollo del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo 2012-2015 fue aprobado mediante Acuerdo No. 015 de diciembre 26 de 2012 y modificado según acta de junta directiva número 001 de febrero 20 de 2015. El Plan de Desarrollo está basado en tres ejes, asignándose recursos por \$ 21.012.326.466.

Eje No. 1- “*El Hospital se gerencia con principios y estrategias de una gestión moderna*”, pasó de tener 11 objetivos, 35 programas y 12 metas, a tener 7 objetivos, 8 programas y 8 metas.

Eje No.2- “*Los procesos administrativos del Hospital se implementan con criterios de rentabilidad social y estabilidad económica*”, pasó de tener 11 objetivos, 48 programas y 11 metas, a tener 6 objetivos, 8 programas y 6 metas.

Eje No.3- “*Se consolida una oferta de servicios en salud de calidad que atienda las necesidades de la población usuaria*”, pasó de tener 7 objetivos, 26 programas y 7 metas, a tener 5 objetivos, 11 programas y 5 metas.

Cuadro No.1

CUMPLIMIENTO PORCENTUAL POR PROGRAMAS Y METAS				
PROGRAMAS	EJES ESTRATEGICOS			
	EJE No. 1	EJE No. 2	EJE No. 3	
Programa 1	100	100	95	
Programa 2	109	91	80	
Programa 3	102	79	116	
Programa 4	107	100	90	
Programa 5	100	100	124	
Programa 6	101	100	100	
Programa 7	50	80	100	
Programa 8	100	90	94	
Programa 9			94	
Programa 10			100	
Programa 11			82	
TOTAL	96,13	92,50	97,73	95,45

El Eje 1, presenta un cumplimiento de los programas en un 96,13% de lo programado.

PROGRAMA No.7: La Oficina de Talento Humano implementa herramientas de evaluación periódica del personal en tercerización y contratista que labora en el Hospital.

La meta que la entidad se propuso dentro del plan de desarrollo era tener implementado en la vigencia estas herramientas, sin embargo se realizó la elaboración del Formato pero este no está implementado.

El Eje 2, presenta un cumplimiento de los programas en un 92,5% de lo programado.

PROGRAMA No.2: Caracterizar los procesos administrativos y de apoyo con sus respectivos procedimientos e indicadores de gestión.

Meta: Administrativos y de apoyo de la ESE se ajustan a la normatividad actual y las exigencias del mercado.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

La actualización del Sistema de Gestión de Calidad como una de las actividades a cumplir presenta un porcentaje de un 75%.

PROGRAMA No.3: Re-implementar el comité de saneamiento contable para conciliar y depurar los pasivos y la cartera.

Meta: A Diciembre de 2015 existe y se procesa información financiera confiable que apoya la toma de decisiones.

Actividad 4. Pago de pasivos

Los pagos de pasivos fueron de 79% de cumplimiento frente a la Meta establecida – Total Pago de pasivos.

PROGRAMA No.7: Elaborar y ejecutar el Plan de Mantenimiento de infraestructura, instalaciones físicas, equipos biomédicos y metrología

Meta: A diciembre de 2015 el proceso de apoyo logístico aplica los principios de la planificación en la aplicación del plan de mantenimiento, equipos biomédicos, metrología e infraestructura.

Cumplimiento de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos
Cumplimiento a Mantenimiento Programado y correctivo de infraestructura.

El nivel de cumplimiento de la metas fue del 80% frente a la meta de un 100%.

PROGRAMA No.8: Implementar en la ESE el proyecto de desarrollo de la tecnología informática y Sistemas de información que se ajuste a las necesidades específicas de la organización.

Meta: A Diciembre de 2015 existe en la ESE Desarrollo de TI/SI integral y sistema de información ajustado a las necesidades específicas de los procesos gerenciales, misionales y de apoyo.

Al finalizar la vigencia 2015, solo se ha renovado el 50% de los computadores a renovar.

El Eje 3, presenta un cumplimiento de un 97,73% de lo programado

PROGRAMA No.1: Estructurar los procesos misionales de tal manera que permitan una oferta de servicios de salud competitiva y de calidad.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Meta: A diciembre 2015 los servicios de salud que brinda la ESE, cumplen con los requisitos del SOGC

Los documentos necesarios para el Sistema Único de Habilitación está en el 80.6%, la acreditación no se ha iniciado

PROGRAMA No.2: Revisar y ajustar los protocolos de manejo médico y enfermería de las primeras causas de atención en cada servicio asistencial que ofrece el hospital

Meta: A diciembre 2015 Los servicios de salud que brinda la ESE, cumplen con los requisitos del SOGC.

Los documentos necesarios para el Sistema Único de Habilitación está en el 80.6%, la acreditación no se ha iniciado.

PROGRAMA No.4: Fortalecimiento de la cultura en seguridad del paciente por medio de la implementación del programa de seguridad del paciente.

Meta: A diciembre 2015 Los servicios de salud que brinda la ESE, cumplen con los requisitos del SOGC

En el programa de seguridad del paciente se cuenta con un avance del 81% de las actividades programadas a diciembre de 2015. Durante el año 2015 se cumplieron 95 acciones de las 117 planeadas.

PROGRAMA No.8: Cumplimiento de producción de los procesos misionales.

Meta: Recaudo aproximadamente de 52 millones mensuales

Se planteó el fortalecimiento de las ventas a partir de la alianza estratégica con la UCI Se presupuestó facturar 622.000.000 millones de pesos y se alcanzó una meta 500.000.000 millones en el año. Para un cumplimiento de la meta de un 84%.

1. Hallazgo administrativo

El sistema presupuestal que comprende el plan de desarrollo, el presupuesto y el plan de inversiones presenta diferencia de \$1.429.399.713, donde el presupuesto definitivo de inversiones fue de \$19.582.926.753 y el plan anual de inversiones fue de \$21.012.326.466. Esta situación se da a causa de falta de ajustes a todo el

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

sistema presupuestal, lo cual podría conllevar a que los indicadores de la entidad no permitan conocer el grado de cumplimiento de lo planeado.

Con fundamento en el cumplimiento de los programas, el Hospital obtuvo los siguientes indicadores de producción.

Cuadro No. 2

2015	PRODUCCION	
ACUMULADO ANUAL 2014 vs 2015	2014 ACUMULADO ANUAL	2015 ACUMULADO ANUAL
CONCEPTO		
Dosis de biológico aplicadas	0	0
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	125	15
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	34	170
Citologías cervicovaginales tomadas	0	14
Consultas de medicina general electivas realizadas	2.449	3.302
Consultas de medicina general urgentes realizadas	30.648	29.177
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	46.610	40.284
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	3.785	7.814
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	8.071	15.356
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	265	329
Número de sesiones de odontología realizadas	1.394	2.229
Total de tratamientos terminados	1.087	1.894
Sellantes aplicados	222	194
Superficies obturadas (cualquier material)	628	1.417
Exodoncias (cualquier tipo)	61	196
Partos vaginales	6	16
Total de egresos	4.652	4.179
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	6	16
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	1.001	619
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	3.645	3.544
Pacientes en Observación	5.697	10.735
Total de días estancia de los egresos	20.116	22.699
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	6	16
...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin Incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	2.297	908
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	17.813	21.775
Total de días cama ocupados	16.863	18.216

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Total de días cama disponibles	23.216	23.430
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	5.720	5.610
...Cirugías grupos 2-6	2.104	1.893
...Cirugías grupos 7-10	2.713	2.757
...Cirugías grupos 11-13	589	701
...Cirugías grupos 20-23	314	259
Exámenes de laboratorio	107.908	135.253
Número de imágenes diagnósticas tomadas	11.106	11.817
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	9.471	13.192
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	25.496	31.466
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	5.958	2.829

Los indicadores de producción del Hospital, durante la vigencia 2015, presentaron un aumento en las actividades del nivel II, en concordancia el contrato interadministrativo suscrito la Gobernación del Valle, sobre actividades de Salud Pública.

Dado el cuadro anterior, se presenta un aumento en consulta de medicina general de consulta externa del 34,83% y una disminución del 4,80% de consulta de urgencias, lo cual demuestra la capacidad que presentó el Hospital para cumplir con sus citas médicas por consulta externa.

Las Metas en cirugías programadas fueron de 5.778, realizándose 5.295 de ellas con un cumplimiento del 91,64%.

Las Metas en consulta Especializada era de 45.672 consultas, realizando el Hospital 46.375 consultas para un nivel de cumplimiento del 102%.

Una de las grandes debilidades del sistema de salud, es el difícil acceso a los servicios de consulta con especialistas y las cirugías programadas, evidenciándose que el Hospital presenta un alto cumplimiento en estas actividades en beneficio de la comunidad de su área de influencia.

De igual forma se analizó los contratos de ventas de servicios y sus tarifas con las respectivas Empresas Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, los cuales presentan las siguientes cifras:

Cuadro No.3
Contratos de ventas de servicios.

EPS SUBSIDIADAS	CONTRATO	VALOR	TIPO DE TARIFA
CAPRECON	CR76-005-2015	\$ 480.000.000	ESPECIFICADA EN EL CONTRATO CAPITADO
CAPRECON	CR76-0059-2015	\$ 153.865.923	ESPECIFICADA EN EL CONTRATO CAPITADO
CAPRECOM	CR76-0023-2015	\$ 1.250.000.000	SOAT – 15%
MALLAMAS EPS	IPS 504-15	\$ 60.000.000	SOAT 2015 -20%
DEPARTAMENTO	010 -18-1235-2015	\$ 880.327.060	SOAT -5
EMSSANAR ESS	203-2FC151	\$ 780.000.000	SOAT-25 SOAT-45 TOMOGRAFIA.
SALUDVIDA S.A EPS	76001-21513	INDETERMINADA	SOAT-20
ASOCIACION INDIGENA	017-2015	\$ 50.000.000	SOAT-20%
DEPARTAMENTO	1328.2014	\$ 224135.132	SOAT 2014-5%

2. Hallazgo administrativo

Los contratos de venta de servicios a las EPS subsidiadas y con Gobernación, no presentan estudios de costos que permitan establecer el punto de negociación para establecer las tarifas a pagar a estas entidades, encontrando que el Hospital negocia tarifas SOAT a menos 45, 15, 5, 20 y menos 25. Situación que presuntamente se da por imposición de tarifas por parte de las EPS Subsidiadas, lo que puede conllevar a negociaciones que no permite establecer el nivel de rentabilidad de la tarifa o pérdida de la misma.

3.2 CONTROL DE GESTIÓN

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

3.2.1. Factores Evaluados

3.2.1.1 Ejecución Contractual

En la ejecución de la presente Auditoría y de acuerdo con la información suministrada por la E.S.E. Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, en

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

cumplimiento de lo establecido en la Resolución Interna de rendición de cuentas en línea de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, se determinó que la Entidad celebró la siguiente contratación:

En la vigencia 2015, en total celebró quinientos (500) contratos por valor de \$27.834.469.156 distribuidos así:

Cuadro No. 4

TIPOLOGIA	CANTIDAD	VALOR \$
Obra Civil	05	\$1.187.136.127
Prestación de Servicios	88	\$21.630.524.079
Suministros	395	\$4.152.492.929
Consultoría u Otros	12	\$864.316.021
TOTAL	500	\$27.834.469.156

Fuente: Oficina Jurídica
Elaboró: Grupo Auditor

Cuadro No.5
MUESTRA CONTRACTUAL- Vigencia 2015

Total Contratación	No. Contratos	Valor Muestra	No. Contratos Muestra	% Muestra en \$
\$27.834.469.156	500	\$17.513.668.318	25	63%

Fuente: Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E.
Elaboro: Equipo auditor

El anterior cuadro detalla la muestra de la contratación seleccionada para la vigencia 2015, representada para esta vigencia 2015 en 25 contratos por valor de \$17.513.668.318, con un porcentaje del 63% respecto al valor total de la contratación suscrita.

Como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual, es Eficiente, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de 85,9 resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL											
ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO											
VIGENCIA: 2015											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES								Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	<u>Prestación Servicios</u>	Q	<u>Suministros</u>	Q	<u>Interventoría</u>	Q	<u>Obra Pública</u>	Q			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	75	9	100	13	100	1	75	2	89,00	0,50	44,5
Cumplimiento deducciones de ley	100	9	100	13	100	1	100	2	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	85	9	96	13	67	1	83	2	90,00	0,20	18,0
Labores de Interventoría y seguimiento	100	9	54	13	50	1	50	2	70,00	0,20	14,0
Liquidación de los contratos	83	9	100	13	50	1	50	2	88,00	0,05	4,4
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1,00	85,9

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

El anterior cuadro muestra la calificación realizada por el grupo auditor a la contratación seleccionada dentro de la muestra contractual, arrojando un porcentaje del 82.0 (EFICIENTE) para el 2015, respecto a dos (02) contratos de obra civil, nueve (09) de prestación de servicios, trece (13) de suministro y uno (01) contrato interadministrativo.

Los contratos anteriormente relacionados, hacen parte de la ejecución de tres (3) Ejes Estratégicos del Plan de Desarrollo, seleccionados en la muestra para su respectivo análisis y evaluación.

3.2.1.1.1 Obra Civil

Para el año 2.015 de un universo de cinco (05) contratos por valor de \$1.187.136.127, se auditaron dos (02) contratos por valor de \$755.784.261 equivalente al 64% del valor contratado para ese año, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de la calificación de gestión, observándose lo siguiente:

Contrato No. 026-2015

El contrato No. 026-2015 cuyo objeto es *“El contratista se compromete para con el hospital a ejecutar a todo costo los trabajos de adecuación, reparación y mantenimiento de la sala de cuidados intermedios y algunas áreas locativas del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo: home care, salón múltiple para estudiantes, sala de espera urgencias y habitaciones de aislamiento en el servicio de medicina interna de conformidad con la descripción, especificaciones y demás*



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

condiciones establecidas en la invitación a cotizar y la propuesta la cual hace parte integral de este contrato” por valor de \$556.100.400 fue suscrito con el contratista Dismod Ingenieros LTDA Ingenieros Constructores.

3. Hallazgo administrativo - Disciplinario

En la fase de ejecución del proceso auditor se evidenció que el Contrato No. 026-2015 por valor de \$556.100.400 había sido ejecutado en un 61%, donde se observaba que el contrato fue pagado en su totalidad, cuyo soporte para el pago fueron las actas parciales suscritas por la interventoría. Esta situación acaeció a raíz que la interventoría no suscribió Acta de Recibo Final de Cantidades de Obra, ni Acta de Liquidación Final del Contrato y ausencia de memorias de cantidades de obras ejecutadas en las actas parciales, evidenciando de ésta manera que la labor de interventoría se realizó presuntamente sin rigor técnico. Se observó que los informes de interventoría no se refieren a la calidad ni a porcentajes de ejecución del contrato, no hubo en dichos contratos invitación de acompañamiento para el ejercicio del control social, el plazo se venció sin acta de suspensión y prórroga, con ello infringiendo presuntamente el artículo 209 de la Constitución Nacional, artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002; Estatuto de Contratación del Hospital Mario Correa Rengifo Acuerdo No. 012 de mayo 30 de 2014 artículos 6.2.7, 6.2.11 y 35.

En el derecho de contradicción la entidad soportó la terminación del contrato de obra, con ello subsanando la presunta observación fiscal.

Contrato No. 073-2015

El contrato No. 073-2015 cuyo objeto es *“El contratista se compromete para con el hospital a ejecutar a todo costo los trabajos de servicios de adecuación, reparación y mantenimiento en el servicio de cirugía, consultorios médicos, sala de curaciones, sala vip, medicina interna y filtro en acceso principal del hospital departamental mario correa rengifo e.s.e. de conformidad con la descripción, especificaciones y demás condiciones establecidas en la invitación a cotizar y la propuesta la cual hace parte integral de este contrato”* por valor de \$199.683.861 fue suscrito con el contratista Dismod Ingenieros LTDA Ingenieros Constructores.

4. Hallazgo administrativo – Disciplinario

En la fase de ejecución del proceso auditor se evidenció que en el Contrato No. 073-2015 por valor de \$199.683.861 fue ejecutado en un 29%, donde la entidad

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

pagó el 60% del contrato, sin estar ejecutado en obra el porcentaje anteriormente mencionado, se observó que a esa fecha se había pagado un valor de \$119.810.316, cuyo soporte para el pago fueron las actas parciales suscritas por la interventoría. Esta situación acaece a raíz que la interventoría no suscribió Acta de Recibo Final de Cantidades de Obra, ni Acta de Liquidación Final del Contrato y ausencia de memorias de cantidades de obras ejecutadas en las actas parciales, evidenciando de ésta manera que la labor de interventoría se realizó sin rigor técnico. Se observó que los informes de interventoría no se refieren a la calidad ni a porcentajes de ejecución del contrato, no hubo en dichos contratos invitación de acompañamiento para el ejercicio del control social, el plazo se venció sin acta de suspensión y prórroga, con ello infringiendo presuntamente el artículo 209 de la Constitución Nacional, numeral 31 de artículo 48 de la Ley 734 de 2002, artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, Estatuto de Contratación del Hospital Mario Correa Rengifo Acuerdo No. 012 de mayo 30 de 2014 artículos 6.2.7 y 6.2.11.

En el derecho de contradicción la entidad soportó la terminación del contrato de obra, con ello subsanando la presunta observación fiscal.

3.2.1.1.2 Prestación de Servicios

De un universo de ochenta y ocho (88) contratos de prestación de servicios suscritos para el 2.015 por valor de \$21.630.524.079, se auditaron nueve (09) contratos por \$15.053.500.048, equivalente al 69% del valor contratado, de los cuales se evaluaron los aspectos y criterios aplicables en la matriz de calificación de gestión.

5. Hallazgo Administrativo

Sobre el contrato de prestación de servicios número 076 de 2.015, referente a prestar los servicios de apoyo y logística que permitan la ejecución de las prioridades de gestión y participación social, pertenecientes al programa de salud pública, dicho contrato en su carpeta contractual no utiliza indicadores trazadores para valorar el cumplimiento del objeto del proyecto, de acuerdo a lo regulado en Estatuto Interno de Contratación Acuerdo No. 012 de 2014, situación generada por falta de controles administrativos, dando como efecto el no poder evaluar el impacto contractual.

6. Hallazgo Administrativo

El contrato de prestación de servicios número 061 de 2.015, el cual refería la prestación del servicio profesional de apoyo a la gestión con el fin de brindar



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

capacitación a ciento treinta (130) docentes del Departamento del Valle del Cauca, con la realización de un diplomado de escuelas saludables en el contexto del Departamento del Valle del Cauca, herramienta practica para la promoción de la salud, no presenta acta final del contrato, lo cual reglamenta el termino de finalización del contrato, se genera por deficiencia en el control del contrato, conlleva esta situación al desconocimiento del cumplimiento del plazo.

7. Hallazgo Administrativo

En los contratos de prestación suscritos por el ente de salud con la Asociación Sindical Asosindisalud, se pudo evidenciar que la lista de chequeo que tiene el Hospital como procedimiento interno, no se está realizando para el universo de los asociados que van a prestar el servicio como agremiado sindical al Hospital por primera vez. Situación a falta de controles y seguimientos, lo que puede conllevar a la realización de futuras demandas e inconvenientes laborales.

3.2.1.1.3 Suministros

De un universo de trescientos noventa y cinco (395) contratos de suministro para el año 2.015 por valor de \$4.152.492.929, se auditaron trece (13) contratos por valor de \$1.704.384.009, equivalentes al 41% del valor contratado. De los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión.

8. Hallazgo Administrativo

En relación con el contrato de suministro orden de servicio número -OAJU-1.2-28-042 de 2.015, cuyo objeto contractual consiste en el suministro de víveres para los pacientes hospitalizados, para elaboración de dietas alimentarias autorizadas por el personal médico, no se hace un análisis de costos ni cuantitativo ni cualitativo para los dos meses que dura este contrato. Esta evaluación es deber de la entidad de acuerdo a lo propuesto en los estudios previos, ya que la Empresa Social del Estado se allana a la cotización presentada por los oferentes, lo que puede dar lugar a contratar el suministro con un nivel de sobrecosto.

9. Hallazgo Administrativo

Sobre el contrato de suministro número 016 de 2.015, en el cual se provee de medicamentos y elementos quirurgicoambulatorios hospitalarios y de urgencias contenidos dentro del POS y no POS autorizados para los usuarios de la E.S.E.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, en el acta de liquidación del contrato no se pactó el paz y salvo entre las partes, acorde como lo describe lo reglamentado en el estatuto y manual de contratación del ente de salud, por descuido entre las partes contratantes y la supervisión del contrato, pudiendo tener como efecto la impugnación o acción judicial por parte del contratista.

10. Hallazgo Administrativo

En el contrato de suministro número 056 de 2.015 con el cual se suministra material médico para los usuarios del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, pertenecientes al régimen subsidiado, población pobre y vulnerable-vinculada y otros programas especiales, población especial; los antecedentes disciplinarios, judiciales y boletín de responsables fiscales de la persona jurídica contratista se entregan posteriormente en la etapa contractual, como se debe de realizar en la etapa precontractual. Situación dada por negligencia del ente de salud, conllevando este hecho a tener la posibilidad de suscribir un contrato con una persona jurídica inhabilitada o investigada.

3.2.1.1.4 Consultoría u otros Contratos

Se evaluó el contrato Interadministrativo de prestación de servicios de salud pública celebrado entre el Departamento del Valle del Cauca y el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. por valor de \$14.165.517.677, del cual se evaluó todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión, de lo cual se concluyó lo siguiente:

Se suscribe contrato interadministrativo número 0872 de salud pública entre la Gobernación del Departamento del Valle del Cauca, y el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. , este contrato se firmó en mayo 29 de 2.015, como aspectos importantes se destacan que se desarrollan actividades tales como Prestar los servicios de salud pública definidos en el Decreto 3039 de 2.007 y la Resolución 425 de 2.008, plasmados en el plan de Desarrollo del Departamento del Valle 2.012 - 2.015 y en el plan territorial de salud del mismo periodo y especificados en el plan operativo anual 2.015 - plan de intervenciones colectivas, con cobertura universal a la población del Departamento del Valle del Cauca.

El Departamento del Valle del Cauca para la vigencia fiscal del año 2.015 aforo para la prestación de servicios de salud pública de la población del Departamento la suma de \$28.284.173.263, estudios y documentos previos artículo 20 Decreto 1510 de 2.013; en la descripción de la necesidad que la entidad estatal pretende satisfacer se conceptúa sobre las competencias de la Ley 715 de 2.001, en la cual

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

para dar cumplimiento a las competencias es necesario diseñar el plan territorial de salud para el periodo de gobierno y la formulación de un plan operativo anual, siguiendo las indicaciones definidas en el Decreto 3039 de 2007, la Resolución 425 de 2008 y el Decreto 518 de 2015 y organizar la contratación del mismo con Empresas sociales del Estado, exceptuando aquellas acciones que no sean prestadas por las E.S.E., la modalidad de selección es contratación directa ya que es un contrato interadministrativo, la justificación se encuentra en el artículo 11 de la Ley 1438 de 2.011, fundamentos jurídicos Ley 80 de 1.993, artículo 2 numeral 4 literal c Ley 1150 de 2.007 artículo 92, Ley 1474 de 2.011, artículo 76 Decreto 1510 de 2.013; El artículo 12 ibídem del plan territorial de salud, y la Ley 152 de 1.994 artículo 44, financiación del plan de salud territorial, se estipula que el plan de salud territorial se financiara con la concurrencia de todos los recursos del sector salud en el ámbito departamental, distrital y municipal, conservando los fines específicos para los cuales son asignados por Ley o transferidos por la nación.

El contrato desarrolla sus especificaciones a través de las actividades específicas de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección específica contenidos en el anexo técnico, en las prioridades de salud infantil, nutrición Valle sin hambre, salud oral, salud sexual y reproductiva, riesgos laborales, enfermedades crónicas, estilos de vida saludables, enfermedades transmisibles, promoción social, atención primaria en salud, gestión de promoción y prevención, misión médica, emergencias y desastres, poblaciones especiales, gestión de planes territoriales, medicinas alternativas. Dentro de las obligaciones del Hospital de prestar servicios de salud pública de conformidad con lo estipulado en la cláusula primera de este contrato, acorde con la normatividad vigente que regula la materia y en especial la Resolución 518 de 2.015.

La E.S.E., se obliga dentro del proceso contractual a realizar tres informes parciales y uno final de ejecución del contrato, debidamente soportados y presentados en medio físico y magnético en las fechas definidas por la secretaria de salud departamental del Valle del Cauca, los cuales fueron entregados a la comisión auditora, igualmente se conformó veeduría ciudadana para la supervisión participativa de la ejecución del contrato y realizar rendición de cuentas al finalizar el periodo contractual, organizar equipo supervisor del contrato definiendo responsabilidades por proyecto contratado, garantizar calidad en las acciones desarrolladas, contratando recurso humano requerido con el perfil esperado, garantizar derechos de autor de la secretaria departamental de salud del Valle de todos los productos originados en la ejecución de este contrato, garantizar la constitución de cuenta bancaria independiente para la ejecución del presupuesto del contrato, se observó que los recursos destinados para las actividades de salud pública fueron aforados en la cuenta corriente 025905916-3 del banco de

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

occidente, esta cuenta es registrada para el giro directo de recursos del sistema general de participaciones - sector salud, la entidad demuestra que los dineros de este contrato fueron destinados a las actividades de salud pública, ejecutar los proyectos contratados siguiendo las indicaciones y distribución de actividades definidas en los anexos técnicos, no modificar los anexos técnicos, salvo los ajustes determinados previo análisis de la situación en actas de supervisión, mantener vigente la póliza de responsabilidad civil extracontractual, inicialmente el contrato se firmó por valor de \$9.443.678.451. Posteriormente se adicionó para terminar las actividades contratadas con la suma de \$4.721.839.226, la supervisión es realizada por la Secretaria Departamental de Salud con seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato, el control social fue publicado en la página web del Hospital. Por el Hospital se realiza la labor de supervisión por parte de la subdirección administrativa y la subdirección científica, la contraloría departamental realizó muestras selectivas de verificación de las actividades realizadas en los contratos que desarrollaron las actividades pactadas por las partes en el contrato interadministrativo, como fueron los contratos de prestación de servicios de la vigencia 2015 número 061-059-072-075-076, suministros órdenes de compra número OAJU-1.2-28-34; 3194;3200. Actualmente el contrato terminó en Diciembre 16 de 2015, el cual no ha sido liquidado.

3.2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de la Cuenta

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

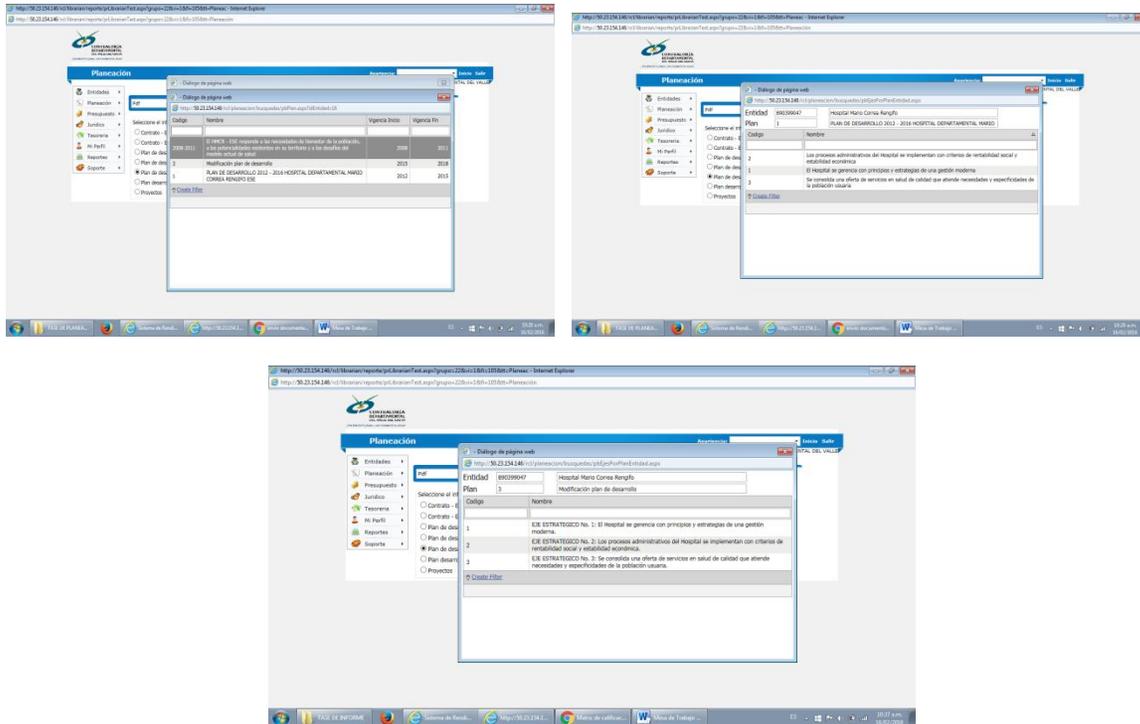
RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Oportunidad en la rendición de la cuenta	93,8	0,10	9,4
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	96,9	0,30	29,1
Calidad (veracidad)	93,8	0,60	56,3
SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA		1,00	94,7

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Componente de Planeación: Se evidencia reporte del Plan de Desarrollo 2012 - 2015 con 3 ejes estratégicos y su modificación. Esta modificación se discutió en mesa de junta directiva No. 1, donde la modificación consistió en ajustar objetivos, programas y metas en los tres ejes propuestos. (Acuerdo No. 3.1 de febrero 20 de 2015)



Componente jurídico (contratos): La entidad reporta la contratación suscrita en la vigencia 2015. De acuerdo a la información entregada en la Matriz de proyectos-contratos - presupuesto y comparada con el reporte en el RCL se encontró una diferencia por valor de \$100.903.815 el cual fue identificado y se informa a continuación:

Cuadro No. 6

VALOR MATRIZ	NUMERO (CONTRATO -OC-OS)	NUMERO RCL (CONTRAT O-OC-OS)	VALOR RCL	DIFERENCIA	OBSERVACIÓN
6.620.722	005 - 2015	005-2015	6.620.700	22	Error en la digitación de la Matriz
		023-2015	1	1	Contrato rendido en RCL por valor de \$1 y no incluido en la matriz ya que era de \$0
7.104.487	044-2015	044-2015	20.000.000	- 12.895.513	Contrato que se rendido en el RCL por valor inicial de \$20.000.000 pero su ejecución fue por \$7.104.487 valor incluido en la Matriz
8.462.200	OAJU-1.2-28-007-2015	OAJU-1.2-28-007-2015	8.462.000	200	Error en la digitación de la orden de servicio en el RCL ya que el valor real es \$8.462.200 incluido en la Matriz
51.900.978	3195	3195	51.900.978	-	Las órdenes de compra 3195 y 3196 fueron rendidas en el RCL por valor total
61.386.244	3196	3196	61.386.244	-	
113.799.107	3195-3196			113.799.107	\$113.287.222 y el valor que figura en la Matriz es de \$113.799.107 pasando dos situaciones la primera órdenes de compra repetidas y segundo una diferencia de \$511.885 entre la ejecución presupuestal (RP) y lo reportado en el RCL

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Luego de las diferencias identificadas y realizar los ajustes posibles a la matriz, existe una diferencia total de \$12.895.314. Algunas de estas diferencias fueron presentadas por error en digitación de los valores reportados en RCL.

La otra diferencia estaba en los conceptos no incluidos en el RCL la cual radicaba en la no inclusión de algunos RP, quedando como valor \$ 15.191.175.762. Este valor fue verificado nuevamente a nivel presupuestal evidenciándose que las diferencias están representadas en gasto de funcionamiento, dando coherencia entre presupuesto y contratación.

11. Hallazgo administrativo

En el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, se observó error en digitación en algunos valores reportados en contratación en la Rendición de Cuenta en Línea, donde la entidad debe de hacer una buena rendición de la contratación suscrita, en coherencia con la Resolución Reglamentaria No. 008 de 2013 de la Contraloría Departamental del Valle, situación presentada por falta de controles y seguimientos y/o falta de capacitación en procesos de rendición de la cuenta, lo cual genera información desactualizada e incoherente

3.2.1.3 Legalidad

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

LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	98,1	0,40	39,3
De Gestión	86,6	0,60	52,0
CUMPLIMIENTO LEGALIDAD		1,00	91,2

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0



Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

- Legalidad Financiera

Obtuvo un resultado de 39,3 puntos para la vigencia 2015, con una ponderación del 40%, en razón al cumplimiento de la variable de legalidad financiera.

En el desarrollo del proceso auditor se verificó normatividad contable y financiera, evaluando criterios del Plan General de Contabilidad Pública, del Decreto 115 de 1996 en materia presupuestal, del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

de más normas que competen, arrojando un resultado eficiente, pero con algunas observaciones administrativas detalladas en los componentes.

- Legalidad de gestión

Obtuvo un resultado de 52,0 puntos para la vigencia 2015, con una ponderación del 60%, en razón al cumplimiento de variables de legalidad en gestión ambiental, administrativa, contractual y tics.

-Legalidad administrativa.

Se evaluó la legalidad administrativa en coherencia con la Ley 909 del 2004 de carrera administrativa, encontrando que la entidad cumple con los encargos, con la calificación de carrera, el programa de capacitación, el programa de bienestar y el de incentivos, artículo 20, 20 y 38 de la mencionada Ley, de igual forma se evidenció el cumplimiento de la Ley 489 de 1998, rendición pública de cuentas y la Ley 152 de 1994 artículos 33 y 35.

-Legalidad Ambiental

El PGIRS fue adoptado según Resolución No. 474 de 14 de diciembre de 2015, se evidencia capacitaciones del PGIHRS al cliente externo mediante registros de firmas a los participantes de la misma.

La entidad mediante contrato de prestación de servicios 050 de 2015 firmado con la empresa PROMOAMBIENTALES CALI S.A.A.E.S.P POR \$ 51.000.000 con un plazo de seis meses y 27 días, cuyo objeto fue contrato de apoyo a la gestión de prestación de servicios de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos hospitalarios, con certificado de disponibilidad presupuestal 00-2015-PCDP-314 DEL 3 DE JUNIO DE 2015 con cargo al código 2020200201 "SERVICIOS PUBLICOS". El cumplimiento del contrato es realizado a través de los formatos RH1, en los cuales establecen la producción total.

La entidad mediante Resolución 185-A de mayo 7 de 2014, crea el comité o grupo administrativo de gestión ambiental y sanitario GAGAS, el cual tiene aspectos funcionales como es el de diseñar el plan de gestión integral de residuos sólidos que debe contener los programas proyectos y actividades con su correspondiente presupuesto y cronograma de ejecución, plan de reducción de vertimientos líquidos dentro del documento PGIRS de la entidad. Se hace un diagnóstico cuantitativo en cuanto a la evaluación de los vertimientos líquidos.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

-Legalidad contractual

Fue evidenciado en los contratos de la muestra, que el Hospital en las diferentes tipologías contractuales y modalidades de selección realizó el cumplimiento y publicación de estos procesos y procedimientos en el sistema electrónico de contratación pública.

Así mismo, se cumplió en lo referente con los principios establecidos en los respectivos estatuto y manual de contratación de la entidad, se observó que la entidad en las diferentes modalidades tomó los procedimientos para seleccionar los contratistas, esgrimando la normatividad que rige para su vigencia.

En relación con la calidad de registros y aplicaciones del presupuesto, se confrontaron los certificados de disponibilidad presupuestal y registro presupuestal, el primero se emite antes y en la fecha de suscripción de los contratos, con cuantía que no supera a la de la firma del contrato, el registro se emite en la misma fecha del acta de inicio de los contratos, dentro de la muestra se verificó que la aplicación presupuestal coincidió con los proyectos a desarrollar por los contratos.

El supervisor se asigna por oficio firmado por el Gerente del Hospital, pero no se anexa la aceptación de quien es designado, en algunos se realiza en la misma fecha de la firma de los contratos y en otros antes de la suscripción

El ente de salud suscribe sus estudios previos en los contratos, los particulariza con respecto a la articulación del objeto contractual a ejecutar, pero se encontró que en estos como planeación contractual no describe metas a ejecutar, indicadores que puedan medir el beneficio cualitativo como efecto de la contratación.

Se encontró a nivel general que en relación con la Ley general de archivo las carpetas de la muestra contractual se encuentran totalmente foliadas.

No existen análisis de precios de mercado, se dice que se obtienen de las propuestas, pero estas no especifican valores individuales que permitan la evaluación del servicio.

En algunos procesos contractuales se realiza la invitación de acompañamiento para el ejercicio del control social, como en la contratación de salud pública, pero así mismo en otros procesos contractuales no se realizó, debiendo hacerlo en la totalidad de la contratación.

-Legalidad Tics

Se verificó la página web de la entidad www.hospitalmariocorrea.gov.co, donde se revisó y se evaluó criterios de publicación de: acto administrativo de creación del comité de gobierno en líneas, actuaciones del comité de gobierno en línea, misión y visión, objetivos, organigrama, horarios y días de atención al público, localización, teléfonos, directorio de funcionarios, directorio de entidades, normatividad, presupuestos, políticas – planes y programas, contratación, rendición de cuentas, metas e indicadores de gestión, información para niños, boletines y publicaciones, calendario de actividades, glosario, fechas de actualización, política de cero papel, estatuto anticorrupción, entre otros.

Dado lo anterior, el resultado fue con deficiencias.

12. Hallazgo administrativo

Durante el proceso auditor se verificó lo relacionado a Legalidad de la Información Gobierno en Línea, evidenciándose lo siguiente:

- En el directorio de identificación de áreas con sus números de teléfono y extensiones, no se detalla el nombre y apellidos del funcionario responsable del área.
- No se publica la normatividad interna y externa y/o actos administrativos.
- No se publica los presupuestos iniciales.
- No se publica calendario de actividades
- No se cuenta con glosario
- No aparece la hora en la página de inicio
- No cuenta los informes de seguimiento al plan anticorrupción y mapas de riesgos de corrupción no son publicados en la página web.
- No se publican los planes de mejoramiento derivados de las auditorías internas realizadas.
- No se publica el plan de compras.
- No se tiene publicada la política denominada CERO PAPEL.
- No se evidencia adelantando en proceso de optimización de al menos una cadena de trámites.
- A pesar que la página web cuenta con espacio para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias, este link no está en funcionamiento

La entidad debe dar cumplimiento a disposiciones generales de Gobierno en Línea Decreto 2693 de 2012 y Decreto 2574 de 2014. Lo anterior a causa de

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

deficiencias en la comunicación entre dependencias y funcionarios y/o debilidades en los controles que puedan advertir oportunamente las irregularidades, lo que posiblemente conllevaría a incumplimiento de disposiciones generales de Gobierno en línea, como parte de la cultura organizacional y elemento de soporte en actividades misionales.

3.2.1.4 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento

El grado de cumplimiento al plan de mejoramiento Cumple con relación a la Resolución No.12 del 8 de Octubre de 2013.

PLAN DE MEJORAMIENTO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	92,5	0,20	18,5
Efectividad de las acciones	85,8	0,80	68,7
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1,00	87,2

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

Cumple

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

El resultado anterior fue producto de la evaluación realizada a los planes de mejoramiento suscritos por la entidad en enero de 2015, correspondiente a la auditoría regular a la vigencia 2013 y al plan de mejoramiento suscrito en julio de 2015, correspondiente a la auditoría regular a la vigencia 2014.

Las acciones cumplidas del plan de mejoramiento suscrito en enero de 2015 de auditoría regular a la vigencia 2013, corresponden a los hallazgos: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48.

Las acciones cumplidas del plan de mejoramiento suscrito en julio de 2015 de auditoría regular a la vigencia 2014, corresponden a los hallazgos: 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

Las acciones parcialmente del plan de mejoramiento suscrito en enero de 2015 de auditoría regular a la vigencia 2013, corresponde a los hallazgos: 8, 9, 13, 14, 21, 37, 38. Estas acciones harán parte del nuevo Plan de Mejoramiento suscrito de este informe de auditoría.

Las acciones parcialmente del plan de mejoramiento suscrito en julio de 2015 de auditoría regular a la vigencia 2014, corresponde a los hallazgos: 1 y 12. Estas

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

acciones harán parte del nuevo Plan de Mejoramiento suscrito de este informe de auditoría.

Indicadores de Cumplimiento al Plan de Mejoramiento

Cuadro No. 7

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN
<u>No. Acciones Cumplidas</u> 51 X 100 =85% Total Acciones Suscritas 60	Este indicador señala que de las 60 acciones evaluadas, la Entidad dio cumplimiento a 51, lo que corresponde a un 85%.
<u>No de Acciones Parcial/. Cumplidas</u> 9 X 100=15% Total Acciones Suscritas 60	Este resultado establece que la Entidad dio cumplimiento parcial a 9 acciones, equivalentes a un 15%.
<u>No. de Acciones No Cumplidas</u> 0 X 100 =0% Total Acciones Suscritas 60	Este indicador señala que de las 60 acciones evaluadas, la Entidad no dio cumplimiento a 0, lo que corresponde al 0%

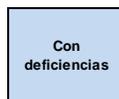
Fuente: Seguimiento al plan de mejoramiento
Elaboró: Comisión de Auditoría

3.2.1.5 Control Fiscal Interno

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

CONTROL FISCAL INTERNO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	82,2	0,30	24,7
Efectividad de los controles (Segunda Calificación del CFI)	72,1	0,70	50,5
TOTAL		1,00	75,2

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0



Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

La evaluación del Control Interno y el Sistema de Gestión de Calidad, desde el resultado obtenido a través de la matriz de Control Fiscal Interno y de lo

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

evidenciado por el equipo auditor en cumplimiento de la Ley 87 de 1993 con sus Decretos Reglamentarios, Ley 872 de 2003 y Ley 1474 de 2011, arrojó una calificación del 75,2, puntaje que lo deja en un nivel con deficiencias.

En cuanto a las auditorías practicadas por la oficina de control interno se observa que solo se realizaron dos auditorías, una al área financiera y la otra al área de talento humano y se realizó seguimientos al cumplimiento del código de ética, rendición de cuentas, quejas, mapas de riesgos y pamec

Se evidencia informe MECI 2015, en el cual se destaca lo siguiente “que en cumplimiento a las directrices impartidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), según la Resolución número 943 del 21 de mayo de 2014 y lo establecido en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 2014, se aplicó el Anexo 4 Formato – Fase Diagnostico, esto permitirá saber el grado de cumplimiento frente al sistema y tomar las medidas y acciones necesarias para su total implementación y de acuerdo a la resolución 320 de 2015 por la cual se conforma el comité de coordinador de control”

En cuanto a la evaluación anual del sistema de control interno que se rinde a la DAF vigencia 2015, se verificó que la entidad rindiera el informe anual, el cual arrojó un indicador de madurez del **55.45%**:

Cuadro No.8

FACTOR	PUNTAJE	NIVEL
Entorno de control	3.00	Intermedio
Información y comunicación	3.33	Intermedio
Actividades de control	3.44	Intermedio
Administración del riesgo	3.00	Intermedio
Seguimiento	3.35	Intermedio
Total	5.45	INTERMEDIO

Por lo anterior y de acuerdo a la encuesta presentada ante la DAFP se observa lo siguiente:

En entorno de control, se presenta las siguientes observaciones:

-No se cuenta con un comité interno de archivo.

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

- No se cuenta con esquemas para realizar evaluación de los programas adelantados de bienestar e incentivos.
- No se formula y se desarrolla programas para preparar a los prepensionados para el retiro del servicio.

En Información y comunicación, se presentan las siguientes observaciones:

- Se presentan deficiencias en la recepción, clasificación y distribución de la información.
- Deficiencias en la actualización tecnológica del sistema de información.
- Deficiencias en el mantenimiento de la funcionalidad de los sistemas de información.
- Deficiencias en la administración de los sistemas de información como: correspondencia, recursos físicos, humanos, entre otros.
- Directorio de funcionarios incompleto.
- No se actualiza o no se publica el plan de compras.
- El link de quejas, sugerencias y reclamos no es de fácil acceso.
- Deficiencias en la recepción, distribución, seguimiento y oportuna respuesta a peticiones quejas y reclamos.

En actividades de control y administración del riesgo, se presentan las siguientes observaciones:

- No se ha establecido la política de administración del riesgo.
- Falta de actualización de los mapas de riesgos.

En actividades de seguimiento, se presentan las siguientes observaciones:

- Deficiencias en el plan de mejoramiento institucional.
- Los planes de mejoramiento por procesos no están definidos.
- No se encuentran establecidos los planes de mejoramiento individuales.

13. Hallazgo administrativo

Con relación al indicador de madurez derivado de las encuestas presentadas ante la DAFP, no se observa plan de mejoramiento que incluya todas las deficiencias que presuntamente se están presentando en la entidad, para la mejora del Modelo Estándar del Control Interno. Situación que obedece a debilidades de control que no permiten advertir oportunamente el problema, lo que puede conllevar al no logro de las metas.

Sistema Obligatorio de la Garantía de Calidad.

Habilitación

El Hospital Mario Correa Rengifo E.S.E, presenta 68 servicios habilitados, en cuanto a las camas, la habilitación comprende lo siguiente:

Cuadro No. 9

Grupo capacidad	Nombre	cantidad	Número placa	modalidad
AMBULANCIAS	Básica	1	OYR052	TERRESTRE
CAMAS	Pediátrica	27		
CAMAS	Adultos	46		
CAMAS	Obstetricia	3		
SALAS	Quirófano	5		
SALAS	Procedimientos	0		

La entidad presenta una capacidad instalada de 6 quirófanos de los cuales 5 están habilitados.

Se observa informes de auditoría en relación con el Sistema Único de Habilitación durante la vigencia 2015, a los siguientes procesos: Consulta especializada de pediatría, consulta especializada de consulta externa, nutrición en salas, alimentación, consulta de nutrición, consulta de psicología, programa de atención domiciliaria, cirugía oftalmológica y urología. En estos informes de auditoría se observan hallazgos en estándares de talento humano, infraestructura, dotación, procesos prioritarios, historias clínicas y registros, pero no se logró observar los planes de mejoramiento derivados de éste proceso auditor de habilitación practicado por el Hospital.

Acreditación

El alcance del PAMEC del Hospital Departamental Mario Corre Rengifo E.S.E. está orientado a atender el Sistema Único de Acreditación. Se evidencia como base del inicio del PAMEC la conformación de los equipos de autoevaluación por grupos de estándares, implementación de la metodología para efectuar la autoevaluación del Sistema Único de Acreditación a través de un instructivo y formatos adoptados para realizar la autoevaluación.

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Se realizan las auditorías internas con el objetivo de monitorizar y verificar el avance de la entidad en el aseguramiento de los procesos misionales, estratégicos y de apoyo.

Con relación a los Comités Institucionales se evidencia actas de gestión en la mayoría de ellos pero no se evidencia seguimiento por parte del área de Calidad.

Los estándares de acreditación están correlacionados con el mapa de procesos con el cual se elaboró una matriz de compromisos de cada proceso.

Se realiza análisis de los resultados de los indicadores reglamentarios e institucionales que reflejan el estado de los mismos frente a las metas definidas.

3.3 CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

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

3.3.1 Estados Contables

La opinión fue Con salvedades, debido a la evaluación de las siguientes variables:

ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	4090,0
Indice de inconsistencias (%)	9,7%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	90,0

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

Con salvedad

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

El presente componente se desarrolló con el objetivo de expresar una opinión sobre la razonabilidad de los estados contables de la vigencia 2015, así mismo, conceptuar sobre el sistema de control interno contable, de acuerdo con los preceptos establecidos en el Régimen de Contabilidad Pública y los de auditoría de general aceptación en Colombia, la revisión y análisis se efectuó en forma aleatoria (pruebas selectivas), las que fueron objeto de análisis y que están respaldados en los papeles de trabajo con la información suministrada por el HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E”, la carta de salvaguarda firmada por el ordenador del gasto y la rendición de la cuenta correspondiente a la vigencia en estudio, el resultado es el siguiente:

BALANCE GENERAL

ACTIVOS

Efectivo

Compuesto por las cuentas de Caja y Depósitos en Instituciones Financieras, al 31 de diciembre 2015 presentaban los siguientes saldos los cuales se pueden observar en la siguiente tabla.

Cuadro No.10

CONCILIACION SALDOS DE TESORERIA Vs. CONTABILIDAD			
VIGENCIA 2015 CIFRAS EN \$			
DESCRIPCION	TESORERIA	CONTABILIDAD	DIFERENCIA
CAJA GENERAL	894.953,00	894.953	0
CUENTA CORRIENTE BANCARIA	2.876.604.542,53	2.876.604.542,53	0
CUENTA DE AHORRO	2.708.379,83	2.708.379,83	0
BANCOS Y CORPORACIONES	2.880.207.875	2.880.207.875,36	0
CUENTA ESPECIAL-DEPOS JUDICIAL			0

Fuente: Tesorería saldos Vs Balance General 2015



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Durante el proceso conciliatorio de los saldos de tesorería Vs. Contabilidad no se evidenciaron diferencias, los resultados de los diferentes conceptos se puede observar en la tabla anterior.

Conciliaciones Bancarias

Selectivamente se hizo seguimiento a las conciliaciones bancarias con corte a diciembre 31 del 2015, confrontando los valores en libros Vs los extractos bancarios, contra los valores registrados en las conciliaciones se encontraron diferencias las cuales corresponde a cheques en tránsito que no fueron cobrados por los titulares dentro del mes que se giraron.

El Hospital ha dado continuidad al proceso de depuración de las cuentas bancarias que se encuentran embargadas, aportando evidencia de la gestión realizada por parte de la Oficina Jurídica. Estas son diligencias que comprometen varios años por estar sujetos a la evolución de los juzgados.

Deudores

Está conformada por el valor de los derechos a favor de la entidad, originados en el desarrollo de las funciones propias de su cometido estatal. El saldo a 31 de diciembre de 2015 es de \$16.510 millones, compuesta por venta de servicios de salud \$14.430 millones; Recursos entregados en administración \$1.010 millones; Otros deudores \$1.425 millones; deudas de difícil cobro \$2.063 millones y provisión para deudores \$2.417 millones.

El Hospital Mario Correa Rengifo no contrató la prestación de servicios de salud del régimen contributivo durante el 2015, sin embargo atendió por la modalidad de evento, pacientes de algunas EPS de dicho Régimen.

Para el Régimen subsidiado contrató con las EPS Asmetsalud, Salud Vida, Cafesalud, AIC, Coosalud y Enssanar.

Al realizar un análisis del comportamiento de la Cartera por servicios de salud en forma clasificada por edades, se presenta:

Cuadro No. 11
CLASIFICACION CARTERA SERVICIOS DE SALUD POR EDADES 2015
(\$ millones)

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

REGIMEN	Sin vencer	1 - 60 Días	61 - 90 Días	91 - 180 Días	181 - 360 Días	Mayor a 360 días	TOTAL CARTERA	Proporción
EMSSANAR	978	1.272	563	240	1.280	-	4.333	29%
COOSALUD	445	623	195	457	745	34	2.499	17%
CAPRECOM VALLE	168	606	615	1.930	609	-	3.928	27%
CAPRECOM REGIONALES	-	-	-	2	20	140	162	1%
ASMET SALUD	192	363	149	221	57	17	999	7%
AIC	32	119	12	27	4	-	194	1%
SALUD VIDA	42	70	40	61	155	68	436	3%
OTRAS EPS SUBSIDIADAS	87	157	1	76	71	123	515	3%
TOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	1.944	3.210	1.575	3.014	2.941	382	13.066	89%
VINCULADO SSPD	107	3	8	132	154	107	511	3%
OTRAS VINCULADAS	-	-	-	3	27	156	186	1%
TOTAL REGIMEN VINCULADO	107	3	8	135	181	263	697	5%
SOAT	28	-	26	37	12	102	205	1%
CONTRIBUTIVO	79	38	11	32	36	75	271	2%
OTROS ING	35	130	14	229	5	94	507	3%
TOTAL CARTERA	2.193	3.381	1.634	3.447	3.175	916	14.746	100%
Proporción	15%	23%	11%	23%	22%	6%	100%	

Fuente Información Área Financiera

Del total de la cartera, es decir \$14.746 millones, el 89% pertenece al Régimen subsidiado; el 5% al Régimen Vinculado y el 6% se distribuye entre Atención Accidentes de Tránsito SOAT, Régimen contributivo y Otros Ingresos.

Del total del saldo de cartera por concepto de servicios de salud con corte a diciembre 31 de 2015, el 6% es cartera vencida con antigüedad superior a un año y asciende a \$916 millones.

Dicha cartera con vencimiento mayor a un año, se presenta en mayor proporción con el Régimen Subsidiado por \$382 millones, seguida del Régimen vinculado con 263 millones y del SOAT con \$102 millones.

De las deudas existentes por \$273 millones y \$633,2 millones con las EPS ya liquidadas Selvasalud y Salud cóndor, se agotó la vía gubernativa que comprendía la reposición y la apelación como procebilidad para posteriores acciones jurisdiccionales. Actualmente se está estructurando una convocatoria a conciliación con la Superintendencia y el Ministerio de Salud y Protección Social,



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

como mayores responsables por los valores dejados de pagar al no ejercer la debida vigilancia, control y supervisión.

De la deuda existente por \$518,3 millones con Calisalud ya liquidada, se observó que por vía del acuerdo de constitución y los estatutos de la extinta EPS, el Municipio de Santiago de Cali adquirió la obligación de pagar las deudas reconocidas y no pagadas ante el agotamiento del capital social. La cuantía reconocida y no pagada constituye un título exigible a cargo del Municipio de Cali.

14. Hallazgo Administrativo

Las deudas existentes mencionadas con las EPS ya liquidadas Selvasalud y Salud Cóndor, no fueron reconocidas porque en el proceso liquidatorio de las extintas EPS, fueron glosadas y negadas, extinguiendo la vía gubernativa e impidiendo impetrar acción alguna contra estas empresas. La deuda con Calisalud aunque es reconocida no se ha agotado el proceso de conciliación ni se ha procedido a entablar acción ejecutiva alguna. Y la EPS Caprecon Valle que adeuda al Hospital \$4.090 millones de pesos se inicia su proceso de liquidación, con Decreto 2519 de 2015. Deudas que suman \$5.515 millones y que por las causas mencionadas no han sido recuperadas por el Hospital.

Teniendo en cuenta que la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, exige a las entidades públicas adelantar gestiones administrativas para depurar la información contable para que los Estados Financieros reflejen la realidad, económica, financiera y patrimonial. Con lo anterior se afectan los ingresos del Hospital por concepto de recursos propios y por ende sus finanzas; motivo por el cual se hace necesario dar inicio a las gestiones pertinentes como la solicitud de liquidación con el Ministerio de Salud y la Superintendencia con el ánimo de recuperar los recursos de esta cartera.

Glosas

Los porcentajes de Glosas de la facturación radicada por los regímenes Subsidiado, Contributivo, Población pobre no asegurada, SSPD, accidente de tránsito, desplazados y otros servicios, durante el 2015 presentan el siguiente comportamiento:

Cuadro No.12

HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO ESE								
COMPORTAMIENTO DE GLOSAS VIGENCIAS 2015 (\$ millones)								
Régimen	Facturación Radicada	Glosas	% Glosado	Glosas Aceptadas y/o No Recuperadas	Glosa Sustentada y/o Recuperada	Valor Final Glosa	% Recuperado	% de Glosa por Régimen
Régimen Subsidiado	16.294	726	4%	726	513,00	\$ 213	29%	1,31%
Régimen contributivo	63	5	8%	5	4,90	0,1	2%	0,16%
SOAT ECAT	101	0	0%	0	0,60	0,6		0,59%
Atención población pobre	667	582	87%	582	543,00	\$ 39	7%	5,85%
otros Deudores Ventas servicio de Salud	311	0	0%	0	0,30	\$ 0		0,10%
TOTAL	17.436	1.313	8%	1.313	1.060	253	19%	1,45%

INFORMACION DE GLOSAS HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO

Fuente Información Área Financiera - Cartera

Al analizar la facturación radicada durante la vigencia 2015, se determinó que de lo facturado, se glosó el 1,31% del régimen subsidiado; el 0,16% del régimen contributivo; el 5,85% de la población pobre no asegurada; el 0,59% de accidentes de tránsito y el 0,10% por Otros Deudores. Es decir que para el 2015, las glosas suman en total el 1,45% de la facturación radicada.

Para los años 2013 y 2014, los porcentajes de glosas definitivas fueron de 1,79% y 0,94% de la facturación radicada para esos mismos años, evidenciando que los porcentajes de glosas aceptadas no superan el porcentaje pactado en la Resolución interna del antiguo Comité de Glosa, hoy Grupo Primario que es del 5% sobre el valor facturado.

El valor más representativo de los recursos glosados definitivos, corresponde a la Atención Población Pobre, que suma \$39 millones.

Se cuenta con un Grupo Primario que une varios comités que anteriormente operaban en la Entidad y que se reúne cuando la ocasión amerita para tratar temas inherentes a los comportamientos y motivos de glosas, emitiendo las actas resultantes de las reuniones en donde se fijan compromisos y responsabilidades para quienes intervienen en el proceso, es decir Facturación, el equipo de Pre auditoría y la Oficina de Control Interno.

El Hospital cuenta con una auditoría médica cuya vinculación se realizó a través de ASOSINDISALUD que en conjunto con el coordinador de facturación realizan pre auditoría a la facturación en el momento de la consolidación de la misma.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Inventario

El saldo de esta cuenta es \$218,2 millones.

En esta cuenta se incluye el valor de los bienes tangibles adquiridos con la intención que sean utilizados en la prestación de servicios en desarrollo de sus funciones y cometido estatal. Hacen parte los medicamentos, materiales médico quirúrgicos, materiales reactivos y de laboratorio, materiales para Imagenología, repuestos, entre otros.

Los activos fijos cuentan con un inventario, producto de un avalúo técnico realizado a los bienes muebles e inmuebles, al finalizar el año 2013.

A finales del 2013 se realizó un remate de bienes obsoletos con el Banco Popular y posteriormente se ha dado de baja los bienes inservibles y deteriorados.

Esta cuenta se encuentra depurada.

Propiedad, Planta y Equipo

El saldo de esta cuenta asciende a \$12.680 millones

El terreno donde se ubica el Hospital se dio a título gratuito a favor de la Liga Antituberculosa Colombiana por parte del Municipio de Cali en los años 50; donación que nunca fue legalizada, razón por la cual el Hospital no ha pagado el impuesto de valorización por las 21 megaobras que le cobran. El Hospital está a la espera de que esta situación sea saneada por parte de la Liga y el Municipio de Cali, para proceder a legalizar la propiedad de este terreno en el que lleva funcionando 43 años.

Como todavía está pendiente el proceso de escrituración del terreno donde opera el Hospital, continúa apareciendo en el Balance como Terreno pendiente por legalizar.

Se continúa solicitando a la Secretaría de Infraestructura y Valorización del Municipio de Cali, exonerar al hospital del pago de gravamen de contribución.

Bajo la implementación de las NIIF se puede sustentar la clasificación de la Propiedad del Terreno por el usufructo que se ha realizado del mismo, solicitando la prescripción adquisitiva.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

El valor de dicho terreno es de \$1.542 millones.

El último avalúo técnico se realizó en el 2013 a bienes muebles e inmuebles.

La depreciación se está calculando en forma individual mediante el mismo aplicativo de Activos fijos.

PASIVOS

Este grupo comprende las obligaciones ciertas o estimadas de la entidad. Como consecuencia de hechos pasados, de las cuales se prevé que representarán para la Entidad una salida de recursos que incorporan servicios o beneficios económicos, en desarrollo de funciones de cometido estatal.

El total del pasivo a 31 de diciembre de 2015 fue de \$15.877 millones.

Cuentas por pagar

En la vigencia auditada y en la actualidad no se tiene constituida deuda Pública.

El Ministerio de Salud se comprometió a transferir recursos a los hospitales para sanear los pasivos que se mantenían durante la existencia del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero. Como requisito exigió a las IPS suscribir convenios con los Acreedores y sustentar así las obligaciones. Además advirtió que los intereses que se generaran por las deudas con los acreedores no serían tenidos en cuenta para los recursos que cubriera el Ministerio para el saneamiento de pasivos.

Acreedores

Los **servicios públicos** se encuentran al día en sus pagos.

En cuanto a los Aportes a **Fondos Pensionales**, la carga de este pasivo es asumida por la Secretaría de Salud del Valle.

Esta cuenta fue sujeta a saneamiento fiscal y está al día.

En febrero de 2015 se efectuaron los pagos que se tenían pendientes por concepto de impuestos de **Retefuente e IVA** de los años de 2010 a 2014, acogidos al beneficio que ofreció el acreedor al condonar intereses moratorios y sanciones por extemporaneidad. Se evidencia el pago que realizó el Hospital de



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

estos impuestos por valor de \$475,2 millones. El Hospital se encuentra al día por este concepto.

Se suscribió convenio con **ICBF y Cajas de Compensación** y se incluyó en el saneamiento de pasivos acordado con el Ministerio de Salud. La deuda correspondía a aportes de 1999, 2000 y 2001.

De las deudas por concepto de **Estampillas** de vigencias anteriores 2012, 2013 y 2014 se cancelaron en febrero de 2015, acogiéndose al beneficio que planteó la Secretaría de Rentas Departamentales, que consistió en amnistía del 100% de intereses y sanciones. Lo que se adeuda es por vigencias antiguas 2010 y 2011 porque se encuentran en proceso de cobro coactivo, razón por la cual no fue sujeto al beneficio de Rentas. El valor que se adeuda es de 745 millones.

Pasivos Estimados

Las provisiones para cubrir contingencias por demandas y litigios son calculadas y Registradas en los pasivos y los gastos de acuerdo a la información suministrada por la Oficina Jurídica, y su condición remota o probable y obedecen a demandas por servicios de salud. Las pretensiones por demandas de los proveedores están registradas en cuentas de orden a la espera de los resultados de los fallos.

ESTADO DE RESULTADOS

Cuadro No.13

HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.				
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA , ECONOMICA Y SOCIAL				
COMPARATIVO VIGENCIA 2015 VS. 2014 cifra en Miles de \$				
Concepto	2015	2014	Incremento en	
			\$	%
INGRESOS OPERACIONALES				
servicio de Salud	36.618.147	36.990.775	- 372.628	-1,0
Devoluc, rebjas, y descuentos	- 2.952	- 1.160	- 1.792	154,5
TOTAL INGRESOS OPERATIVOS	36.615.195	36.989.615	- 374.420	-1,0
TRANSFERENCIA	1.465.775	1.549.245	- 83.470	-5,4
COSTO DE VENTAS y DE OPERACIÓN	25.113.305	29.658.463	-4.545.158	-15,3
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	25.113.305	29.658.463	-4.545.158	-15,3
Margen Bruta	12.967.665	8.880.397	4.087.268	46,0
De Admón	6.512.438	5.273.351	1.239.087	23,5
Provisiones, agotami, depreciacio y amortiz	2.230.529	1.225.218	1.005.311	82,1
GASTO PUBLICO SOCIAL	99.390	394.547	- 295.157	-74,8
GASTOS OPERACIONALES	8.842.357	6.893.116	1.949.241	28,3
Excedente (deficit) OPERACIONAL	4.125.308	2.138.027	1.987.281	92,9
INGRESOS NO OPERACIONALES	1.374.954	546.997	827.957	151,4
GASTOS NO OPERACIONALES	2.418.223	705.611	1.712.612	242,7
TOTAL INGRESOS EXTRAORDINARIOS	429.091	302.661	126.430	41,8
GASTOS EXTRAORDINARIOS			-	
Extraordinarios	916	378	538	142,3
TOTAL GASTOS EXTRAORDINARIOS	916	378	538	142,3
EXCEDENTGE (DEFICIT) DEL EJERCICIO	3.510.214	2.130.950	1.379.264	64,7

Fuente:Estado de Actividad Financiera, Economica y SOCIAL 2015 Vs. 2014 Contabilidad Hos Mario C

En el cuadro anterior del Estado de Actividad Financiera, Económica y Social se evidencia que los ingresos operacionales presentan un decrecimiento de \$374 millones equivalente al 1% en el 2015 con relación del 2014. Igualmente los costos de ventas registraron una disminución de \$4.545 millones que corresponden al 15.3% en el 2015 frente al 2014, indicando que la disminución de los costos no se vio reflejada en las ventas de servicios (ingresos operacionales) en igual proporción, es decir que no se afectaron las ventas. Así mismo, se observa en el Estado de Resultados que el Centro Hospitalario obtiene un Margen Bruto operacional de \$12.968 millones incrementado en un 46% en el 2015 con respecto al 2014, finalmente la entidad obtiene una utilidad por \$3.510 millones.

3.3.1.1 Concepto Control Interno Contable

Según la Circular Externa No. 00001 del 19 de enero de 2016, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud se acogieron al nuevo cronograma que establece como período de transición el 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2016; como plazo para la implementación de la Normas Internacionales de Información Financiera.

Resultados de la Evaluación

Cuadro No.14

RESULTADOS DE LA EVALUACION DEL CONTROL INTERNO CONTABLE			
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO VIGENCIA 2015			
No.	EVALUACION DEL CONTROL INTERNO CONTABLE	PUNTAJE OBTENIDO	INTERPRETACION
1	CONTROL INTERNO CONTABLE	3.67	Satisfactorio
1.1	Etapas de Reconocimiento	3.82	Satisfactorio
1.1.1	Identificación	3.85	Satisfactorio
1.1.2	Clasificación	3.88	Satisfactorio
1.1.3	Registro y Ajustes	3.75	Satisfactorio
1.2	Etapas de Revelación	3.93	Satisfactorio
1.2.1	Elaboración de Estados Contables y demás Informes	3.86	Satisfactorio
1.2.2	Análisis, Interpretación y Comunicación de la información	4.00	Satisfactorio
1.3	Otros Elementos de Control	3.25	Satisfactorio
1.3.1	Acciones Implementadas	3.25	Satisfactorio
RANGOS DE INTERPRETACION DE LAS CALIFICACIONES O RESULTADOS OBTENIDOS			
RANGO		CRITERIO	
1,0 - 2,0		INADECUADO	
2,0 - 3,0 (no incluye 2,0)		DEFICIENTE	
3,0 - 4,0 (no incluye 3,0)		SATISFACTORIO	
4,0 - 5,0 (no incluye 4,0)		ADECUADO	

El resultado del Control Interno Contable correspondiente al período 2015, se evidencia en la tabla anterior con un resultado en las etapas de reconocimiento en sus ítems un puntaje de 3.82 con una interpretación satisfactoria, en la etapa de revelación igualmente alcanzó un puntaje de 3.93 cuya interpretación fue satisfactoria y el componente otros elementos de control y acciones implementadas obtuvo un puntaje de 3.25 con una interpretación igualmente satisfactorio, finalmente la evaluación de control interno contable presentó un resultado final de 3.67 con una interpretación SATISFACTORIA. Una vez realizado el seguimiento a este resultado, y de acuerdo al resultado de la matriz del proceso auditor, el equipo auditor coincidió en la calificación obtenida.

El Hospital en el 2015 y en la actualidad emplea el aplicativo RFAST Versión 8.5 que consta de los módulos de Contabilidad, Costos, Presupuesto, Cartera,

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Tesorería y Facturación y se manejan independientes los módulos de Nómina, Almacén e Historia Clínica. En el presente año se está implementando el aplicativo recientemente adquirido Panacea, con un avance del 50%, que cubre los procesos administrativos y asistenciales y es la razón por la cual se lleva a cabo el empalme de los dos programas.

Se está parametrizando el módulo de costos por centros de costos empezando por los principales servicios de salud que presta el Hospital y en forma paralela se emplea el módulo de costos de Rfast

3.3.2 Gestión Presupuestal

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

GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	85,7
TOTAL GESTION PRESUPUESTAL	85,7

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Respecto a la Gestión presupuestal de la tabla 3-2, se observa que para la vigencia 2015 presentó un puntaje de 85.7 cuya interpretación es Eficiente situación que no permitió alcanzar los 100 puntos por cuanto los indicadores de ejecución y cumplimiento, no fueron acertados a lo programado inicialmente, por cuanto su proyección estuvo sobredimensionada reflejada en los resultados de la ejecución.

Del resultado anterior se obtuvo del siguiente estudio:

El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., en la parte presupuestal se rige por el Decreto 115 de 1.996, y demás reglamentación que le son aplicables a las E.S.E. después de analizados los diferentes momentos presupuestales, se emite opinión eficiente, con base en el siguiente resultado.

La Junta Directiva por Acuerdo No. 0023-14, de noviembre 13 de 2014 fija el presupuesto de Ingresos y Gastos del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. para la vigencia fiscal 2015, en la suma de Dieciocho Mil Seiscientos Treinta y Ocho Millones pesos Mcte (\$18.638.000.000)

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Así mismo por Resolución 050 de diciembre 17 de 2014 se aprueba el presupuesto de ingresos y gastos del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. para la vigencia 2015, en la suma de Dieciocho Mil Seiscientos Treinta y Ocho Millones pesos Mcte (\$18.638.000.000).

Durante el período de 2015, se evidenciaron cambios en razón a las adiciones las cuales se manejaron a través de créditos y contracréditos según el caso, definiendo finalmente el presupuesto definitivo y por acuerdo 001 de febrero 20 de 2015 adicionan el saldo de caja y bancos al 31 de diciembre de 2014 por Doscientos noventa y siete millones cuatrocientos setenta y tres mil doscientos cuarenta y ocho pesos (\$297.473.248), todo lo anterior se evidencia en la siguiente tabla que muestra el comportamiento de los ingresos de la vigencia en estudio, que para efectos de análisis se hizo en forma comparativa con la vigencia inmediatamente anterior al 2015:

Cuadro No.15

PRESUPUESTO DE INGRESO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO ESE								
Cifras en (\$)								
DETALLE	2014				2015			
	DEFINITIVO	EJECUTADO	% cump	% Part.	DEFINITIVO	EJECUTADO	% cump	% Part.
Disponibilidad inicial	575.498.250	575.498.250	100	2	297.473.249	297.473.249	100	1
ingresos Corriente	34.647.589.625	23.105.372.412	67	72	32.926.777.027	25.611.575.860	78	66
ingresos de explotación	31.558.273.294	21.561.410.094	68	68	30.586.279.654	23.271.078.487	76	60
Venta de servicio	31.558.273.294	21.561.410.094	68	68	30.586.279.654	23.271.078.487	76	60
Regimen contributivo	66.587.000	15.751.847	24	0	66.000.000	13.739.684	21	0
ARS Regimen Subsidiado	13.347.388.000	11.166.901.998	84	35	15.220.000.000	8.303.666.168	55	22
Sub. Ofert. Atenci. Poblaci. Pob	1.071.493.000	268.232.609	25	1	560.000.000	233.479.007	42	1
Cuotas de recuperación	199.166.910	214.126.113	108	1	225.277.958	216.979.445	96	1
particulares	55.584.000	6.631.606	12	0	27.000.000	37.525.955	139	0
otras IPS								
Otra entidades	16.697.495.384	9.742.613.044	58	31	14.165.517.677	14.108.002.158	100	37
SOAT	70.559.000	4.560.163	6	0	40.000.000	39.857.565	100	0
ECAT								
otros Ingresos de Explotación	50.000.000	142.592.714	285	0	282.484.019	317.828.505	113	1
Aportes	3.089.316.331	1.543.962.318	50	5	2.340.497.373	2.340.497.373	100	6
Nación	1.169.125.217	-	0	0	1.169.125.217	1.169.125.217	100	3
Departamento SGP Patronal	923.541.000	843.962.318	91	3	874.722.042	874.722.042	100	2
Departamento Estampillas								
Municipio	700.000.000	700.000.000	100	2				
Otros Aportes	296.650.114	-	0	0	296.650.114	296.650.114	100	1
OTROS INGRESOS CORRIENTES								
INGRESOS DE CAPITAL	8.190.516.943	8.200.149.251	100	26	12.432.376.584	12.619.918.075	102	33
Recuperación de Cartera	4.933.121.943	4.981.957.258	101	16	6.788.302.794	7.022.627.776	103	18
Rendimientos financieros	50.000.000	10.796.993	22	0	50.000.000	3.216.509	6	0
Donaciones								
otros ingresos de capital	3.207.395.000	3.207.395.000	100	10	5.594.073.790	5.594.073.790	100	15
Cuentas por cobrar otras vigencias								
TOTAL INGRESOS	43.413.604.818	31.881.019.913	73	100	45.656.626.860	38.528.967.184	84	100
INDICE DE CUMPLIMIENTO		73				84		
VARIACIONES PSTOS. DEFINITIVOS		2014-2015			5			
VARIACIONES PSTOS.EJECUTADOS		2014-2015				21		

Fuente: presupuesto HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO ESE

Como se evidencia en la anterior tabla los presupuestos de las vigencias 2014 y 2015, alcanzaron un nivel de cumplimiento (en lo relacionado al presupuesto aprobado Vs. ejecutado) en el 2014 del 73%, y el 2015 del 84%, la ejecución de cumplimiento a nivel global respecto a lo inicialmente programado presentó un crecimiento del 5% en el 2015 respecto al 2014 y en cuanto al recaudo registró un crecimiento del 21% en el 2015 frente a lo recaudado en el 2014.

En lo relacionado con los ingresos de explotación, se evidencia en el cuadro anterior que estos reportaron un crecimiento del 8% en la vigencia auditada (2015) respecto a la vigencia inmediatamente anterior (2014).

Observando el mayor impacto en el Régimen Subsidiado que disminuyó un 26%; el incremento se presentó en Otras entidades, particulares y SOAT, registrando crecimientos de 45%, 4,6% y 774%, respectivamente rubros que hicieron que los ingresos de explotación registraran un crecimiento a nivel global del 8% en el 2015 con relación al 2014.

En la siguiente tabla se evidencia el comportamiento de los gastos producto de los ingresos:

Cuadro No.16

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

PRESUPUESTO DE GASTOS HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO ESE								
Cifras en (\$)								
DETALLE	2014				2015			
	DEFINITIVO	EJECUTADO	% cump	% Part.	DEFINITIVO	EJECUTADO	% cump	% Part.
Gastos de Funcionamiento	24.017.403.569	19.442.086.869	81	62	26.073.700.108	21.428.718.748	82	61
Servicios Personales	13.823.379.096	13.021.543.377	94	41	15.496.095.300	14.149.751.239	91	40
Gastos de Admon Servi Personales	2.881.179.936	2.846.468.453	99	9	3.788.529.185	3.426.941.653	90	10
Gastos de Operación Servi Personales	8.996.976.225	8.610.649.811	96	27	11.417.760.774	10.433.004.245	91	30
Cuentas por Pagar Vig Ante serv	1.945.222.935	1.564.425.113	80	5	289.805.341	289.805.341	100	1
GASTOS GENERALES	5.946.179.367	2.803.424.354	47	9	6.401.753.000	4.276.980.294	67	12
Gastos de Administración	2.445.052.863	1.001.264.440	41	3	1.398.161.392	683.786.378	49	2
Adquisición de Bienes	510.943.649	99.313.097	19	0	263.056.896	71.479.320	27	0
Adquisición de Servicios	1.934.109.214	901.951.343	47	3	1.135.104.496	612.307.058	54	2
Impuestos y multas								
Gastos de Operación	1.635.416.440	1.042.922.412	64	3	2.516.594.045	1.137.362.965	45	3
Adquisición de Bienes	776.641.354	508.521.493	65	2	569.265.097	224.856.598	39	1
Adquisición de Servicios	858.775.086	534.400.919	62	2	1.947.328.948	912.506.367	47	3
Impuestos y multas				0				
Cuentas por Pagar Vig Ante gast	1.865.710.064	759.237.502	41	2	2.486.997.563	2.455.830.951	99	7
TRANSFERENCIAS	653.613.335	648.221.595	99	2	176.837.554	164.828.435	93	0
Gastos de Operación Cial. Y pres	3.594.231.771	2.968.897.543	83	9	3.999.014.254	2.837.158.780	71	8
deuda Pública								
Gastos de Inversión	19.396.201.249	12.003.805.905	62	38	19.582.926.753	13.587.577.171	69	39
TOTAL GASTOS	43.413.604.818	31.445.892.774	72	100	45.656.626.861	35.016.295.919	77	100
INDICE DE CUMPLIMIENTO		72				77		
ARIACIONES PSTOS. DEFINITIVOS		2014-2015			5			
VARIACIONES PSTOS.EJECUTADOS		2014-2015				11		

Fuente: presupuesto HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO ESE

La anterior tabla muestra la dinámica que registraron los gastos producto de los ingresos, el índice de cumplimiento en el 2014 alcanzó el 72%, para el 2015 alcanzó el 77%. Respecto a los comportamientos de los presupuestos aprobados y ejecutados; se presentó un incremento del 5% para el primero y de un 11% en el segundo en la vigencia 2015 con relación al 2014.

Y en cuanto al presupuesto ejecutado registró un crecimiento con respecto a la vigencia 2015 de un 10% frente al 2014. En lo relacionado con los gastos Generales registraron decrecimientos en el siguiente orden; gastos de administración de 32%; adquisición de bienes 28% y adquisición de servicios 32%.

De otra parte se observa que en la Administración del Centro Hospitalario, el componente de inversión refleja un porcentaje del 39% de participación de todo el presupuesto de la vigencia 2015.

15. Hallazgo Administrativo

Se observa confusión en el procedimiento que maneja la entidad sobre constitución de las reservas de caja (cuentas por pagar) por las obligaciones que se mantienen en una nueva vigencia diferente a la que generó la obligación,

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

debido al saneamiento financiero que enfrenta el Hospital Departamental Mario Correa, en la que todavía debe cubrir pasivos de vigencias antiguas, esto con base en el principio de **Anualidad** “el año fiscal comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción”; razón por la cual no se debe asumir pagos de obligaciones contraídas en vigencias anteriores con el presupuesto de una nueva vigencia so pena de incurrir en violación a las normas presupuestales Ley 38 de 1989, Ley 179 de 1994, Ley 225 de 1995 y adicionalmente no presentar el verdadero valor del déficit presupuestal de una vigencia.

Se aclara que la anterior observación se realiza con el ánimo de dar claridad al procedimiento y no como producto de una actuación irregular en tal sentido.

3.3.2.1 Cierre Fiscal

Resultado Fiscal.

El Hospital Mario Correa Rengifo, ejecutó ingresos por TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTINUEVE MILLONES (\$38.529 millones) y comprometió gastos por CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS MILLONES (\$41.900 millones) generando un resultado fiscal deficitario por TRES MIL TRESCIENTOS SETENTA Y UN MILLONES (\$-3.371 millones), (Ver cuadro No. 17)

Cuadro No.17

Hospital Departamental Mario Correa Rengifo <i>Análisis Resultado fiscal Hospital</i> Vigencia 2015									
Ítem	Ejecución Ingresos			Ejecución Gastos					Resultado 9=3-8
	Recaudo en efectivo (+disponibilidad inicial) 1	Ejecución en Papeles y Otros 2	Total Ingresos 3= (1+2)	Pagos 4	Cuentas por pagar 5	Reservas Presupuestales 6	Pagos sin Flujo de Efectivo 7	Total Gastos 8=4+5+6+7	
TOTALES	38.528.967.184	0	38.528.967.184	34.141.573.877	6.883.829.035	0	874.722.042	41.900.124.954	-3.371.157.770
Fuente: Area Financiera HMCR									

Comparación de Ejecución Presupuestal y Estado del Tesoro.

Los ingresos ejecutados por la entidad en el 2015 por concepto de recaudos en efectivo (\$37.357 millones), más Disponibilidad inicial (\$297 millones), se le restaron los pagos efectuados en la vigencia (\$34.142 millones), generando un

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

saldo de (\$3.512.671.265) que al compararse con los recursos que se presentan en el Estado del Tesoro por (\$2.880.207.875), se determinó que en tesorería no se encuentra la totalidad de los recursos de la vigencia, contando inclusive con un menor valor por (\$632.463.390) lo que indica que no todos los recursos se manejaron a través del presupuesto. (ver cuadro No 18)

Cuadro No.18

Hospital Departamental Mario Correa Rengifo						
Análisis Confrontación de saldos Presupuesto y Tesorería						
Vigencia 2015						
(Recaudo En Efectivo + Recursos del Balance y/o Disponibilidad) - Pagos 1	Depositos Judiciales a Favor 2	Estado de Tesorería 3	Descuentos Para Terceros (Retefuente - Reteiva - Otros) 4	Depositos Judiciales en contra y otros 5	Recursos Resguardos Indigenas 6	Diferencia 7=(+2+3-4-5-6)-1
3.512.671.265		2.880.207.875	0	632.463.390	0	0
Fuente: Area Financiera HMCR						

Estos recursos corresponden a embargos judiciales que afectan cuentas bancarias y embargos en papeles que están sujetos a procesos ejecutivos no han sido concluidos; razón por la cual se reflejan presupuestalmente y no desde la tesorería.

Fuentes de financiación de las cuentas por pagar y las reservas presupuestales- Superávit o Déficit de Tesorería

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 en las fuentes de Recursos Propios, SGP y Otras Destinaciones Especificas se presentó déficit de tesorería por CUATRO MIL CUATRO MILLONES \$-4.004 millones.

Cuadro No.19

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Hospital Mario Correa Rengifo Análisis Recursos a Incorporar Vigencia 2015						
Fuente	Concepto SGP	Estado del Tesorería 1	Reservas Presupuestales 2	Cuentas Por Pagar 3	Descuentos Terceros ((Retefuente - Reteiva - Otros) 4	Saldo a Incorporar al Presupuesto Siguiete Vigencia 5=1-(2+3+4)
Recursos Propios		64.552.742		3.862.673.928		-3.798.121.186
Fondos Especiales						0
S. G. P	Educacion					0
	Salud	2.815.655.133		3.021.155.106		-205.499.973
	Agua Potable y Saneam.					0
	Proposito General					0
TOTAL S.G.P		2.815.655.133	0	3.021.155.106	0	-205.499.973
Regalías						0
Otras D.E						0
Recaudos a Favor de Terceros						0
Totales		2.880.207.875	0	6.883.829.034	0	-4.003.621.159
Fuente: Area Financira HMCR						

16. Hallazgo Administrativo

Se evidencia debilidad en la planeación financiera en tesorería, no es efectivo el manejo que se da a los flujos de caja, situación que se da porque se adquieren compromisos y obligaciones, sin contar con los recursos en tesorería para su apalancamiento, lo cual conlleva al castigo de los presupuestos de la vigencia siguiente, ya que se ven obligados a cancelar compromisos de vigencias anteriores, con presupuesto de la vigencia actual.

3.3.3 Gestión Financiera

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

TABLA 3-3 GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	85,0
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	85,0

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Una vez calculados los indicadores financieros de los Estados Contables que aplican al Hospital, tales como: Razón corriente, Solvencia, Capital de trabajo, Rentabilidad Operacional, Independencia Financiera, Endeudamiento, Propiedad, Rotación de cartera, Eficiencia del recaudo, Ejecución de inversión y Coeficiente de operación, se observó:

Indicadores Financieros Evaluados vigencia 2015.

Cuadro No.20

INDICADORES DE LIQUIDEZ		2015	2014
RAZON CORRIENTE	ACT. CTE./PAS. CTE.=	2,8	1,4
CAPITAL DE TRABAJO	ACT. CTE. - PAS. CTE.=	11.326.431	4.188.096
SOLVENCIA	ACT. TOTAL / PAS. TOTAL=	2,7	2,4

Fuente: Estados Financieros 2015
Elaboró: Comisión de auditoría

El resultado de la Razón corriente, muestra que por cada peso que el Hospital deuda a corto plazo tiene \$2,8 pesos para respaldar en la vigencia.

El indicador del Capital de Trabajo, muestra una capacidad para cubrir la operación de la vigencia, con un resultado de \$11.326 millones.

En cuanto al indicador de Solvencia, por cada peso que se adeuda, se tiene \$2,7 pesos en sus activos para respaldar en el 2015.

Cuadro No.21

INDICADORES RENDIMIENTO Y RENTABILIDAD		2015	2014
Rentabilidad Operacional	Utilidad operacional / ingresos netos	7,5%	5,2%
Independencia financiera	Pasivo/ Patrimonio	60%	72%

Fuente: Estados Financieros 2015
Elaboró: Comisión de auditoría

El Hospital genera una utilidad operacional con respecto a los ingresos del año del 7,5%.

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Se muestra un patrimonio capaz de respaldar el pasivo, es decir que el pasivo es el 60% del patrimonio.

Cuadro No.22

INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO Y APALANCAMIENTO		2015	2014
Endeudamiento	Pasivo total / activo total	0,4	0,4
Propiedad	Patrimonio/activo total	0,6	0,6

Fuente: Estados Financieros 2015
Elaboró: Comisión de auditoría

La entidad tiene un endeudamiento con terceros del \$0,4 por cada \$1, que tiene en el 2015.

El resultado de la Razón de Autonomía, demuestra que \$0,6 de cada \$1 de activos de la Entidad es financiado con el patrimonio para esta vigencia.

Cuadro No.23

CALIDAD DE CARTERA		2015	2014
Rotación de cartera oficial	360/(Valor Facturado/promedio C X C)	162	136

Fuente: Estados Financieros 2015
Elaboró: Comisión de auditoría

La rotación de cartera que presenta el Hospital demuestra que las cuentas por cobrar se hacen efectivas en un promedio de 162 días para el 2015.

Cuadro No.24

CICLO OPERACIONAL		2015	2014
Rotación de cuentas x cobrar	(CxC / ingresos operacionales)	45%	36,4%
Rotación de cuentas x pagar	(Cx P / ingresos operacionales)	35%	26%

Fuente: Estados Financieros 2015
Elaboró: Comisión de auditoría

Las cuentas por cobrar representan un 45% de los ingresos operacionales y las cuentas por pagar, un 35% de los mismos.

Cuadro No.25

Indicadores de gestión		2015	2014
Coefficiente de operación	Costos y gastos de opera/Ingre Oper	92%	95%

Fuente: Estados Financieros 2015
Elaboró: Comisión de auditoría



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

El Coeficiente de operación representa unos costos y gastos de operación del 92% de los ingresos operacionales para el 2015.

4 OTRAS ACTUACIONES

4.1. Atención de Quejas, Derechos de petición y Denuncias

- Evaluación de Quejas, Derechos de petición y Denuncias

Durante el proceso auditor no se allegaron quejas, derechos de petición ni denuncias.

4.2. Otras actuaciones y asuntos relevantes a tener en cuenta

- Comités de Conciliación Judicial.

La entidad cuenta con Comité de Conciliación Judicial de acuerdo a lo ordenado por el Decreto 1716 de 2009, se crea el comité por medio de la Resolución número 0201 de junio 06 de 2012, la entidad en uso de la atribución constitucional que le entrega el artículo 209 de la Constitución Política, origina este comité de defensa judicial y conciliación, igualmente con este artículo constitucional consagra que la función administrativa pública está al servicio de toda la ciudadanía entregándose para todo el interés general de la ciudadanía, así mismo de acuerdo al artículo 90 de la norma supra legal es deber de toda entidad pública y de los funcionarios que hagan parte de ella de instaurar las respectivas acciones de repetición cuando la entidad pública sea condenada patrimonialmente por daños antijurídicos que le sean imputados, para así defender al estado. La Resolución original se modificó con la Resolución 402 del 31 de Diciembre de 2.012 en relación con la conformación y funciones de los integrantes de dicho comité, también se hicieron cambios en lo referente a las funciones del comité, votaciones, sesiones e integrantes del comité de conciliación, en la actualidad por Resolución número 127 de abril 16 de 2.015 se unifica y actualiza la normatividad vigente en materia de prevención del daño antijurídico y defensa judicial de la entidad para ser aplicado por el comité de conciliación.

El comité de conciliación para el año 2.015 se reunió diecisiete (17) veces, de las cuales, catorce (14) veces no se accedió a conciliar sobre las pretensiones de los convocantes, se accedió en dos situaciones convocadas a conciliar ante la superintendencia nacional de salud citada una para el mes de marzo, otra para el mes de mayo para decidir situaciones que tienen que ver con la responsabilidad de la institución de salud en las consecuencias finales del deceso de la señora Carmen Lorena Huila y su bebe ya que no se encontraron razones de hecho y derecho en esta situación de embarazo de dicha señora, igualmente se concilia por treinta y cinco millones de pesos a pagar por unas facturas de mayo de 2.015



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

que no habían sido reconocidas por no estar debidamente soportadas.

Procesos Judiciales

En la actualidad la entidad tiene a la fecha veintinueve (29) procesos judiciales, los cuales son por Reparación Directa diecisiete (17) ; Nulidad y restablecimiento del Derecho dos (2); ordinario laboral uno (1); Fuero sindical uno (1); ejecutivos siete (7) ; Acción contractual uno (1).

Se encuentran radicados estos procesos así: Tres (3) en el Consejo de Estado, cinco (5) en el tribunal contencioso administrativo del Valle, dos (2) en el juzgado administrativo de oralidad del circuito de Cali, tres (3) en el juzgado décimo administrativo de oralidad del circuito de Cali, dos (2) en el juzgado segundo administrativo de descongestión de Cali, dos (2) en el juzgado quince administrativo de oralidad del circuito de Cali, igualmente se encuentran radicados estos procesos en juzgados administrativos de oralidad de Cali, juzgado tercero laboral del circuito de Cali, juzgado veintiuno civil municipal.

Se encuentran en primera instancia, algunos en segunda instancia, apelación, audiencia inicial, admisión de la demanda pendiente contestación de la misma, algunas demandas ya han sido contestadas, presentación de alegatos de conclusión, etapa probatoria, liquidación de créditos.

El valor de las pretensiones de los demandantes es por \$11.495.654.001. La entidad aforó presupuestal y contablemente para pagos de sentencias y conciliaciones el valor de \$250 millones para la vigencia 2015.

En relación con las acciones de repetición el comité de conciliación de la entidad se reúne para evaluar, estudiar las situaciones judiciales que se presenten en la entidad, de acuerdo a ese estudio y evaluación se concluye en instaurar dentro de los términos la acción referida, o desistir de ella por no tener validez legal o cumplimiento de los requisitos exigidos en la Ley.

- Cumplimiento del art 73 de la Ley 1474 de 2011 y su reglamentación en sus aspectos formal y sustancial - Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano.

El artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 menciona lo siguiente: ***Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.*** [Reglamentado por el Decreto Nacional 2641 de 2012.](#) Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias antitrámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción señalará una metodología para diseñar y hacerle seguimiento a la señalada estrategia.

Parágrafo. En aquellas entidades donde se tenga implementado un sistema integral de administración de riesgos, se podrá validar la metodología de este sistema con la definida por el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.

Por lo anterior, se evidencia que la entidad proyectó el Plan Anticorrupción 2015 llamado **“Si no es transparente no es mi Hospital”**, el cual contempla los siguientes aspectos: Objetivos de la Ley Anticorrupción, modalidades de corrupción, retos institucionales para actuar con transparencia, pacto de transparencia, mecanismos de atención al usuario para fortalecer la cultura de idoneidad, ética y transparencia, mapa de riesgos institucionales, indicadores de transparencia y corrupción, estrategia de divulgación y socialización del programa anticorrupción institucional y seguimiento al programa anticorrupción institucional.

También se evidenció que en la página web de la entidad www.hospitalmariocorrea.gov.co fue publicado el Plan Anticorrupción 2015 al igual que a la fecha se evidencia la publicación del plan vigencia 2016.

Que de acuerdo al artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 establece que *“en toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad”* correspondiendo al Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción señalar los estándares que deben cumplir las entidades públicas para dar cumplimiento a lo allí establecido. Dada esta directriz, se observa que el Hospital tiene Oficina del SIAU, la cual está atendida por 2 personas que hacen parte de la asociación sindical.

17. Hallazgo administrativo - Disciplinario

El programa anticorrupción que presenta la entidad, no contempla la estructura que está enmarcada en la “Estrategia Para La Construcción Del Plan Anticorrupción



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

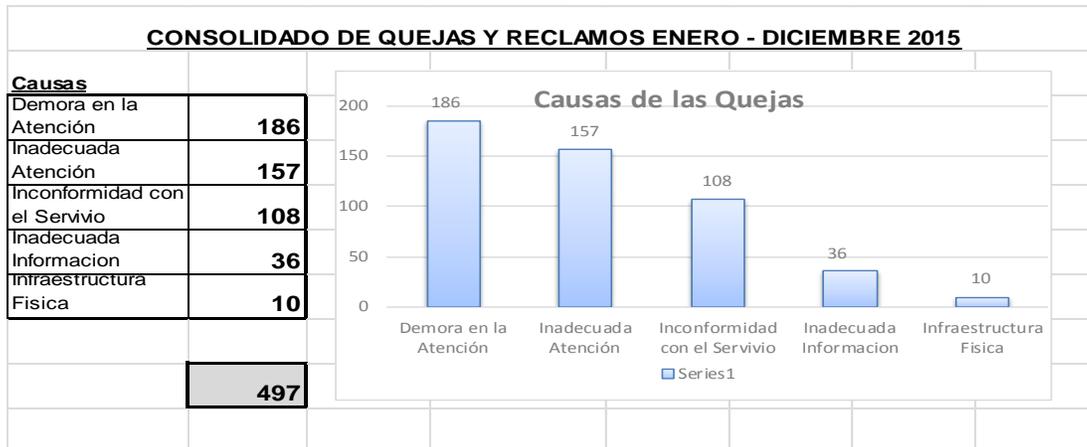
y De Atención Al Ciudadano”, como son: Metodología para la identificación de riesgos de corrupción y acciones para su manejo, Estrategia Antitrámites, Rendición de cuentas y Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. No se observó el mapa de riesgos de corrupción, los cuales deben de estar identificados, tener en cuenta su probabilidad de materialización y deben estar valorados, situación que se da a falta de conocimiento de requisitos mecanismos de control. De igual manera la publicación del plan anticorrupción no fue divulgado en los tiempos determinados, no se evidenció la publicación al seguimiento a los mapas de riesgos de corrupción, se observó un solo informe de seguimiento sin fecha al cumplimiento del plan anticorrupción por parte de la oficina de control interno, donde le concierne a ésta Oficina de Control Interno efectuar el seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. La publicación del plan debe realizarse al 31 de enero de cada año y los seguimientos al mapa de riesgos de corrupción debe realizarse por los menos tres (3) veces al año, esto es con corte a abril 30, agosto 31 y diciembre 31. Todo lo anterior acorde con la Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, expedido por la Secretaría para la transparencia de la Presidencia de la República, el Departamento Nacional de Planeación- DNP, el Departamento DAFP y la Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito; artículo 73 de la Ley 1474 de 2011; artículo 7 del Decreto Ley 2641 de Diciembre 17 de 2012, numeral 1 artículo 34 de la Ley 734 de 2002. Lo anterior a falta de mecanismos de control de la gestión pública, lo cual podría incidir en el atraso de políticas administrativas, monitoreo y evaluación de la gestión institucional.

- Cumplimiento de la Ley 1437 de 2011 y sus modificaciones.

El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo cuenta con Oficina del SIAU, la cual presenta la siguiente información.

Cuadro No.26

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!



Se presentaron 229 no conformes sin queja (ENTRE SERVICIOS) y 497 no conformes con queja (CON FORMATO). Se presenta en esta gráfica las quejas reportadas por escrito por el usuario las cuales fueron causadas por: Demora en la Atención con 37,42%, Inadecuada Atención con 31,58%, Inconformidad con el Servicio con 21,73%, Inadecuada información 7,24% y por ultimo Infraestructura Física con 2,01%. Se tiene un promedio de usuarios hasta la fecha de 51.171 para un indicador de 0,97% de quejas respecto a las actividades realizadas.

De acuerdo a lo anterior, se presenta los consolidados de las causas en las áreas con mayor número de quejas presentadas:

Cuadro No.27

CAUSA DE LA QUEJAS Y/O RECLAMO: DEMORA EN LA ATENCION		
	Cantidad	%
Facturacion	66	35%
Consulta de Urg	42	23%
Consulta Oftalmologica	15	8%

Cuadro No.28

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

CAUSA DE LA QUEJAS Y/O RECLAMO: INADECUADA ATENCION		
	Cantidad	%
Consulta de Urgencias	28	15%
Facturacion	27	15%
Consulta Medica Urologia	14	8%
Consulta Medicina Interna	14	8%
Consulta Medica Neurologia	14	8%
Central de Citas	9	5%

Cuadro No.29

CAUSA DE LA QUEJAS Y/O RECLAMO: INCONFORMIDAD CON EL SERVICIO		
	Cantidad	%
Facturacion	49	45%
Consulta de Urgencias	14	13%

Cuadro No.30

CAUSA DE LA QUEJA Y/O RECLAMO: INADECUADA INFORMACION		
	Cantidad	%
Facturacion	6	6%

Cuadro No.31



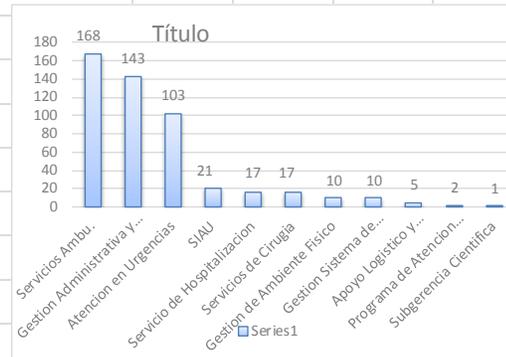
**CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA**

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

CAUSA DE LA QUEJA Y/O RECLAMO: INFRAESTRUCTURA FISICA		
	Cantidad	%
Infraestructura Fisica	9	90%
Aseo	1	10%

Cuadro No.32

Proceso Afectado por Quejas	Cantidad	%
Servicios Ambu.	168	34%
Gestion Administrativa y Financiera	143	29%
Atencion en Urgencias	103	21%
SIAU	21	4%
Servicio de Hospitalizacion	17	3%
Servicios de Cirugia	17	3%
Gestion de Ambiente Fisico	10	2%
Gestion Sistema de Informacion	10	2%
Apoyo Logistico y Mantenimiento a la Infraestructura	5	1%
Programa de Atencion Domiciliaria	2	1%
Subgerencia Cientifica	1	1%
	497	



Cuadro No.33

Clasificación de las Quejas

Servicio	No. de Quejas	Leve	Moderada	Grave
Servicio ambulatorio	168	70	74	24
Gestión administrativa financiera.	143	40	67	36
Servicio de urgencias	103	13	83	7
Atención al Usuarios	21	10	11	
Servicios de Cirugía	17	6	10	1
Hospitalización	13	3	10	
Gestión de Ambiente Físico	10	3	7	
Hospitalización de medicina interna	8	3	4	1
Apoyo Logístico y Mantenimiento a la Infraestructura	5		4	1
consulta de medicina interna	3		3	
homocare	2		1	1
Rayos x	1		1	
Hospitalización de pediatría	1		1	
Mantenimiento	1		1	
Gestión Sistema de Información	1		1	
	497	148	278	71

Se observa que la Oficina del SIAU tiene aplicativo de Sistema de Gestión de Indicadores, donde realizan la consolidación y seguimiento interno de éstas quejas, como estrategia de seguimiento utilizan llamadas a los peticionarios y/o usuarios.

Otros de los mecanismos utilizados en el Hospital, es el manejo de Buzones de Sugerencia, instalados en 9 áreas, los cuales son aperturados los días lunes y viernes de cada semana.

De acuerdo a lo anterior, se observa que la oficina de Control Interno presenta un seguimiento a quejas durante la vigencia 2015, pero no se observa los planes de mejoramiento por áreas o procesos con el fin de realizar el seguimiento y monitoreo. De igual manera se observa tareas de reunión de seguimiento a quejas y no conformes y estos temas se tratan en los diferentes comités de Gerencia.

En cuanto a los Derechos de Petición, la entidad entrega información de 65 derechos de petición allegados y contestados en los términos correspondientes.

Cabe mencionar que en la observación administrativa de la verificación de Gobierno en Línea, se menciona lo siguiente: “A pesar que la página web cuenta con espacio para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias, esta no funciona.

18. Hallazgo administrativo

Durante el proceso auditor al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, no se observaron planes de mejoramiento derivados de los seguimientos realizados a las quejas, reclamos o sugerencias, con el fin de atacar las causas presentadas. La entidad no aborda los elementos que integran una estrategia de Servicio al Ciudadano, indicando la secuencia de actividades que deben desarrollarse al interior de las entidades para mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios que se ofrecen a los ciudadanos y garantizar su acceso a la oferta institucional del Estado y a sus derechos, ello en coherencia con la Estrategia Para La Construcción Del Plan Anticorrupción y De Atención Al Ciudadano-Versión 2 y con el cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011.

19. Hallazgo administrativo

Se observó durante el proceso auditor, que el procedimiento de Atención al Usuario con vigencia 2013, se encuentra desactualizado, toda vez que la entidad no ha realizado la revisión, ajuste y actualización de procedimientos, en coherencia con el Sistema de Gestión de la Calidad. Situación a falta de controles y monitores, lo que conlleva al desarrollo de procesos misionales y administrativos ineficientes.

- Cumplimiento de lo prescrito en el Decreto Nacional 1141 de 2013 y Resolución 1877 de 2013 del Ministerio de Salud (si aplican).

Seguimiento Programa de Ajuste Fiscal Y Financiero

Aspectos Técnicos y Legales

La Resolución 1877 del 30 de Mayo de 2013, define la metodología para la categorización de las Empresas Sociales de Estado del nivel territorial y se efectúa la categorización del riesgo para la vigencia 2013, según artículo 6, anexo técnico N° 1, hoja número 10 categorizo al HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO en riesgo medio.

Mediante Resolución 1877 de 2013 el Ministerio de Salud y Protección efectúa la categorización del Riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

para la vigencia 2013, en su artículo 3 numeral 1, establece que la ESE mantendrá su categoría de riesgo y en consecuencia debe acogerse a un Programa de Ajuste Fiscal y Financiero, donde el Hospital MARIO CORREA RENGIFO E.S.E. queda categorizado en Riesgo Medio.

Acuerdo de la junta directiva No. 020 de Diciembre 31 de 2013 “Por medio del cual se aprueba la reformulación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE y se le conceden facultades al Gerente para que lo adopte”.

Resolución 440 de Diciembre 31 de 2013 “Por medio del Cual se adopta la reformulación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE.”

Mediante la Resolución 1877 del 30 de mayo de 2013 le fue ratificada al Hospital Mario Correa Rengifo la calificación categorizándolo en riesgo medio, presentándose la no aprobación del PDFF presentado inicialmente por el no cumplimiento de algunos de los parámetros de presentación establecidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.

En mayo 24 de 2014 se da el concepto de viabilización.

En el año 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social expide la Resolución No. 1893 de 2015 (29 de Mayo) “Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2015”, el cual en su anexo No. 1 pagina 22 informa que el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E se encuentra categorizada **SIN RIESGO**.

Debido a lo anterior el reporte del monitoreo ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público fue hasta el tercer trimestre de 2015.

Aspectos Metodológicos

Conforme con el artículo 8 de la Ley 1608, el PSFF deberá contener las siguientes medidas que permitan su adecuada operación, con el fin de garantizar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria:

- Reorganización administrativa
- Racionalización del gasto
- Reestructuración de la deuda



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

- Saneamiento de pasivos.
- Fortalecimiento de los Ingresos de la E.S.E.

Reorganización Administrativa

En el momento de la elaboración de la medida de reestructuración administrativa se concibió solo la reorganización de la estructura funcional o Planta de Cargos actual y cubrir las vacantes existentes al momento; pero cuando se inicia el proceso se identifica unas exigencias legales las cuales obligan a incorporar el personal misional a la planta de cargos, lo que requiere de un estudio técnico adicional para crear la planta de cargos temporal, por lo anterior la institución decide ampliar el alcance y hacer el estudio técnico tanto para la planta de cargos actual y la creación de la planta temporal. Razón por la cual los tiempos en primera instancia planteados se extenderán.

- ✓ El estudio técnico se avanza
- ✓ Dentro del desarrollo del cronograma establecido, durante este trimestre se finalizó el proceso de actualización de Manuales de funciones, se realizaron modificaciones y ajustes de acuerdo a los lineamientos dados por el Departamento Administrativo de la Función Pública para dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 2484 del 2014 y el Decreto 1083 del 2015.

Racionalización del Gasto

Equilibrio presupuestal: Mayor o igual a uno.

- **Avance 0.91**

Cuadro No.34

• TRIMESTRE	INDICADOR
TERCER TRIMESTRE	86% - 0.86

El indicador de equilibrio presupuestal con corte a diciembre de 2015, se encuentra calculado de la siguiente manera:

Recaudo (35.828.967) / Obligación (41.900.125) obteniendo una relación del 0,86

Este indicador de equilibrio operacional no determina el ejercicio fiscal de la entidad.



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

El Hospital depende de los procesos establecidos por la Nación para el pago de la prestación del servicio de salud, generando un recaudo lento, el cual va en disonancia a la operatividad del servicio que al ser prestado también por particulares se da la compra de servicios y bienes generando un déficit fiscal que se apalanca con los reconocimientos de los ingresos facturados y la cartera por cobrar a 90 días, la cual suma 5.000 millones de pesos con corte a 31 de diciembre de 2015 para lograr la efectividad operativa del Hospital.

Se observa la disminución del gasto del 18% de la vigencia 2015 comparada con la vigencia 2014.

Al observar los gastos de una vigencia a otra sin tener en cuenta el recaudo o reconocimiento, se observa que el aumento de los valores va directamente proporcional al aumento de la venta del servicio de salud, además de reconocer una disminución en las transferencias corrientes de 73% y en la inversión debido al contrato de Salud pública que disminuyó en un 30%.

De los 38.529 millones, 19.450 se generaron por Contrato de salud pública y 1.465 por transferencias del PSFF. Arrojando un total de recaudo corriente por servicio de salud de 17.614 millones, los cuales al ser comparados con los 18.931 millones de la vigencia 2014 arroja un decremento del 7.5% en el recaudo, comportamiento de la cifra dada por la situación coyuntural que están viviendo las EPSs en el departamento del Valle y la liquidación de la Empresa SALUDCOOP Y CAPRECOM, uno de los principales clientes de giro directo.

El 2% de aumento en gastos generales, el cual no se cumplió debido a los incrementos generados en reparación de áreas locativas y en el área de pediatría, medicina interna y área de urgencia, inversión necesaria para la atención de los pacientes y aumento del ingreso ya corroborado para el último trimestre del 2015, el cual equivale al 13% de la facturación reconocida.

Además de ello se ha realizado mantenimiento de obra a las áreas de unidad de cuidados intermedios y cirugía generando con ello un aumento en la ejecución del gasto por el citado concepto. Esta inversión estará relacionada con el aumento de los ingresos por estas áreas que reportan una iniciación significativa para el Hospital, además es una de las estrategias expuestas por el Hospital para fortalecer las áreas de más ingreso por la demanda generada.

Para el cuarto trimestre del 2015 se observa que los gastos en general comparados con los del trimestre de la vigencia anterior se encuentran disminuidos llegando a un 18% de racionalización.

Saneamiento de pasivos

De acuerdo a las directrices dadas por la Secretaria de Salud se realizaron ajustes desde el primer trimestre del año 2015, con el fin de demostrar la disminución de pasivos de acuerdo al Programa de Saneamiento Fiscal y financiero PSFF, registrando la información de lo pagado tan solo de la vigencia 2013 hacia atrás y cumpliendo las metas expuesta para cada año. **(Avance - 79%)**

En el tercer trimestre fue girado el recurso del PSFF por valor de 1.269 millones, para el pago de los pasivos de vigencias anteriores al 2013, los cuales se registran en el cuadro de programa de saneamiento fiscal y financiero y se detallan los valores pagados con dichos recursos más los valores pagados con recursos propios.

El manejo de los pasivos del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, desde el año 2008 al 2012, reflejó un incremento que ascendió a la suma de 18.000 millones, Ese valor fue disminuido por esta Administración en los años 2013 y 2014 debido al proceso de saneamiento contable, más la gestión gerencial con las entidades Municipales, Departamentales y Nacionales. Es así como a septiembre de 2014 se logró bajar los pasivos a 9.953 millones. Llegando a un porcentaje del 55% de pasivos de vigencias anteriores saneado a diciembre de 2014.

El valor más representativo se encuentra en bienes y servicios por valor de \$3.907 millones y \$3.124 millones se encuentran pendientes de pago para el 2016. De los servicios públicos se tiene acuerdo de pago con la empresa de Emcali por valor de 1.849 millones.

Cuadro No.35

DETALLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
PASIVO PAGADO	20.499	510.652	675.007	566.286	805.113	951.014	1.813.463	2.183.543	2.236.165
REZAGO + META AÑO 2015	4.484.764	4.484.764	4.484.764	4.484.764	4.484.764	4.484.764	4.484.764	4.484.764	4.484.764
PORCENTAJE	0,46%	11%	15%	13%	18%	21%	40%	49%	50%

De acuerdo al cuadro presentado de pago de pasivos se observó que el rezago más la meta para el año 2015 es de 4.484 millones, de los cuales se han pagado 2.236 millones para un cumplimiento de la meta del 50%.

La meta de pago para el año 2014 fue de 10.891 millones de los cuales se pagaron 8.857 millones quedando un rezago de 2.034, que sumados con la meta



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

del año 2015 por valor de 2.451 da una nueva meta de cumplimiento para esta vigencia de 4.485.

Para el año 2015, se presentó recaudo de vigencias anteriores que cubrirán los pagos de vigencias anteriores siendo mayor para el año 2014.

El aumento en el pasivo para este trimestre tuvo su enclave en los fallos y demandas instauradas por reparaciones directas que se venían gestionando en los diferentes juzgados desde el 2011, los cuales a raíz de la depuración de dichas demandas se logró establecer las deudas contraídas por este concepto, sumando casi 1.000 millones por demandas con fallos y sentencias ya determinadas, además de ello se aumentó la provisión para contingencias en casi 1.300 millones con el fin de establecer el pasivo judicial en un monto real, para empezar a gestionar los dineros necesarios ante el nivel Nacional y Departamental. Este proceso se realizó acatando exigencias y recomendaciones del área técnica de la Secretaria Departamental que acompañan los programas de saneamientos fiscal y financiero.

Fortalecimiento de los Ingresos

- **Avance 53% - Cartera Corriente**

El Indicador se analizó de acuerdo al valor de la facturación radicada y reconocida en el presupuesto con corte a 30 de septiembre del 2015 comparado con el recaudo acumulado de vigencia corriente registrado para este corte en el presupuesto de ingresos de la Entidad. Frente a la producción el recaudo se encuentra en un porcentaje del 36%.

Con anterioridad a julio del año 2012 las entidades públicas reflejaban su mayor recaudo por el régimen vinculado; Recaudo que no se reflejaba en la verdadera gestión de la prestación del servicio como lo es ahora en el régimen subsidiado, prestación que se debe hacer con oportunidad, calidad, pertinencia y eficiencia dado que las EPSs en todo momento buscan motivos para el no pago como son



¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

la negación del mismo mediante las glosas. Al iniciar la Gerencia el Hospital se encontraba con algunos motivos de glosas que fueron subsanadas, aunque no en su totalidad.

Es importante tener en cuenta el entorno que existe con las EPS donde se retrasan los pagos de los servicios prestados y los más perjudicados son los hospitales de segundo nivel que facturan por evento, sufriendo así las consecuencias del deterioro financiero institucional.

El porcentaje de giros realizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, no corresponden a lo facturado por la Institución, es decir, que del 50% que debiera ser consignado, tan solo llega el 20% o 25% de lo radicado, incumpliendo con lo estipulado en el Decreto 4747 de 2008.

La entidad tiene que recurrir a estrategias de cobro, óptimas relaciones comerciales y negociaciones con las diferentes EPS para lograr recaudo con Esfuerzo propio y cesiones de crédito.

Por lo anterior Las siguientes estrategias para lograr el cobro de cartera corriente se determinan de la siguiente manera:

- Disminución en tiempos de radicación
- Radicación de toda la facturación.
- Acercamiento con las diferentes EPS para el pago de cartera de vigencias Corrientes.
- Reuniones Periódicas.
- Presión ante las EPSs para la conciliación oportuna de cuentas.
- Aumento del control al interior del Hospital para que los servicios prestados sean facturados en su totalidad.

Hay que aclarar que el aumento del recaudo está reflejado en el giro de los recursos del contrato de Salud pública.

Tal como se ha analizado en las otras medidas que tienen que ver con la maximización del ingreso hubo un incremento del recaudo que tan solo se percibió para este tercer trimestre por las gestiones realizadas para cesión de créditos y esfuerzo propio.

Cartera No Corriente

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

Aunque el recaudo de la cartera corriente no es el deseado por los factores anteriormente expuestos como son normatividad, políticas EPSs, el Hospital ha focalizado parte de su gestión en el recaudo de la cartera en general mediante conciliaciones, acuerdos de pago generando mayor impacto en la cartera de vigencias anteriores. Como se observa en el siguiente cuadro, el recaudo del año 2013 respecto del año 2012 tuvo una variación del 245% y el año 2014 al 2013 del 122%.

Cuadro No.36

RECAUDO VIG ANTERIOR	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	SEPTIEMBRE 2015
RECAUDO VIG ANTERIOR	990.240.240	3.420.949.658	7.584.756.276	10.639.510.183
VARIACION		245%	122%	40%

Lo que va corrido del primer semestre del año 2015 se ha realizado el recaudo de lo generado en la vigencia 2014.

A continuación como lo determina el indicador se detalla la cartera no corriente por trimestre.

Las medidas y estrategias realizadas para la recuperación de la cartera no corriente mostraron este comportamiento, según el análisis del siguiente cuadro en donde la Cartera de vigencias anteriores con corte a diciembre 31 de 2014 asciende a \$14.798 millones de los cuales se recuperó un total de \$9.755 millones equivalente al 66%, del total de la cartera.

Cuadro No.37

CARTERA NO CORRIENTE POR TRIMESTRES VS RECAUDO					
MES / REGIMEN	CARTERA VIGENCIA ANTERIOR A DIC 31 DE 2014	RECAUDO CARTERA NO CORRIENTE PRIMER TRIMESTRE	RECAUDO CARTERA NO CORRIENTE SEGUNDO TRIMESTRE	RECAUDO CARTERA NO CORRIENTE TERCER TRIMESTRE	TOTAL RECAUDO
Régimen Contributivo	111.077.423	507.790	3.823.632	654.600	4.986.022
Régimen subsidiado	6.466.383.874	1.611.094.940	886.436.854	1.271.077.992	3.768.609.786
Régimen Vinculado	1.115.506.269	147.688.231	5.062.600	47.341.827	200.092.658
Otros Ingresos por ventas de Salud	6.983.788.418	5.575.205.104	128.868.686	14.930.484	5.719.004.274
soat	122.114.070	3.921.216	31.257.292	27.336.076	62.514.584

¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!

TOTAL CARTERA NO CORRIENTE	14.798.870.054	7.338.417.281	1.055.449.064	1.361.340.979	9.755.207.324
---------------------------------------	-----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Para el tercer trimestre se ha cumplido con el indicador propuesto para el año 2015, de recuperar la cartera en un 60%. No obstante se identifica que la cartera del régimen contributivo se encuentra menguada en su recaudo.

Cuadro No.38

RECAUDO CARTERA CORRIENTE TRIMESTRAL

Mes/Régimen	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE		Valor recaudado		
	Ventas	Recaudo	Ventas	Recaudo	Ventas	Recaudo	TOTAL	TOTAL	%
Régimen Contributivo	24.271.500	0	20.989.200	1.486.020	32.892.900	2.219.071	78.153.600	3.705.091	5
Régimen subsidiado	4.661.798.253	542.573.852	5.493.702.693	2.314.212.520	5.261.322.089	2.343.569.783	15.416.823.035	5.200.356.155	34
Régimen Vinculado	246.285.400	67.240.540	172.286.558	306.308.017	491.759.213	173.094.388	910.331.171	546.642.945	60
Otros Ingresos por ventas de	57.008.200	55.417.450	72.126.530	45.725.230	4.870.012.479	4.779.206.294	4.999.147.209	4.880.348.974	98
Soat	28.819.800	1.417.450	15.145.898	8.094.122	18.113.305	3.571.205	62.079.003	13.082.777	21
TOTALVENTAS/ RECAUDO	5.018.183.153	666.649.292	5.774.250.879	2.675.825.909	10.674.099.986	7.301.660.741	21.466.534.018	10.644.135.942	50

La facturación con corte a septiembre del 2015 de acuerdo a lo registrado en el formato de facturación del Siho fue de 21.466 millones y el recaudo registrado ascendió a 10.644 millones llegando a un porcentaje de recaudo del 50% del total del registro por ventas del servicio de salud.

Es de aclarar que la cartera para este trimestre aumento debido a la restricción de pagos realizada por la empresa Caprecom, que hasta el momento está adeudando \$3.000 millones de pesos, deteriorando el flujo financiero, además del no reconocimiento de la prestación de servicios por valor de \$600 millones los cuales se encuentran en las instalaciones del Hospital sin que se hayan podido radicar.

5 ANEXOS

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
Componente de Resultados									
1	El sistema presupuestal que comprende el plan de desarrollo, el presupuesto y el plan de inversiones presenta diferencia de \$1.429.399.713, donde el presupuesto definitivo de inversiones fue de \$19.582.926.753 y el plan anual de inversiones fue de \$21.012.326.466. Esta situación se da a causa de falta de ajustes a todo el sistema presupuestal, lo cual podría conllevar a que los indicadores de la entidad no permitan conocer el grado de cumplimiento de lo planeado.	De acuerdo con la observación realizada por el equipo auditor se puede indicar que el plan financiero que cuenta el hospital Departamental Mario Correa Rengifo no es solo de inversión ya que la institución debido a su Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero el cual no proyecta recursos de inversión y además del bajo recaudo de su cartera corriente que solo permite apalancar recursos para su funcionamiento y muy poco para inversión, debido a lo anterior la institución incluye en su plan financiero recursos de funcionamiento y de inversión con el fin de demostrar ejecución en las diferentes actividades planteadas en el plan de desarrollo los cuales se identifican en los diferentes ejes estratégicos y programas tal como se informó al equipo auditor, además de la entrega del informe del plan de desarrollo vigencia 2015, donde se	La planeación financiera que se debe plasmar en el presupuesto de la entidad debe ser coherente con la plasmada en el plan de inversiones , y sus cifras deben ser ajustadas en el momento que se realice algún cambio, situación que no sucedió en el hospital y por esos las diferencias encontradas por lo tanto el hallazgo queda en firme.	X					

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>indicada la ejecución de cada uno de los rubros del presupuesto que se alinean a los objetivos y los programas del plan operativo 2015, entonces visto de esta manera, siempre habrá diferencia entre el rubro de inversión y lo proyectado en el plan de desarrollo debido a que en este se incluyen más rubros los cuales son de funcionamiento. Dado que el hospital se rige por el estatuto orgánico de presupuesto donde se estipula que cada ente público deberá prever su funcionamiento como prioridad para el desarrollo de su objeto social y lo reservado para inversión queda reducido a la gestión realizada ante el ente departamental y nacional.</p> <p>Si la decisión fuese el de proyectar en el plan de desarrollo y en plan operativo para cada vigencia lo referente al rubro de inversión, entonces la institución tendría un plan de inversiones austero, el cual no reflejaría el desarrollo de todos los procesos institucionales y la ejecución de los componentes, objetivos y programas. A pesar del bajo recaudo de nuestra cartera por incumplimiento de las E.P.S el hospital realiza grandes esfuerzos</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>para poder desarrollar proyectos de inversión en algunos casos apalancados por el ente territorial y nacional que ha permitido lograr un desarrollo, pero como es bien sabido estos recursos son difíciles de presupuestar ya que su asignación no dependen de nosotros. Con el ánimo de aclarar la diferencia entre el rubro presupuestal de inversión y el plan de inversiones se detalla en el anexo soporte pag. No. 1.</p> <p>Por todo lo expuesto anteriormente se solicita se levante el hallazgo administrativo.</p>							
2	<p>Los contratos de venta de servicios a las EPS subsidiadas y con Gobernación, no presentan estudios de costos que permitan establecer el punto de negociación para establecer las tarifas a pagar a estas entidades, encontrando que el Hospital negocia tarifas SOAT a menos 45, 15, 5, 20 y menos 25. Situación que presuntamente se da por imposición de tarifas por parte de las EPS Subsidiadas, lo que puede conllevar a negociaciones que no permite establecer el nivel de rentabilidad de la tarifa o pérdida de la misma.</p>	<p>Nos permitimos aclarar que las tarifas contratadas con las EPS, para el año 2015 no llegaron a ser SOAT menos el 45, ya que de acuerdo al análisis y estudio de nuestros costos para la prestación del servicio no generaría un margen de rentabilidad positivo para la entidad.</p> <p>En este momento El Hospital Mario correa Rengifo se encuentra parametrizando los costos por actividad de acuerdo a las intervenciones realizadas a cada proceso. Entendiendo que el proceso de costos es continuo y sistematizado permitiendo a la gerencia tomar decisiones con</p>	<p>De acuerdo a los contratos firmados por la entidad, y revisadas las tarifas que se contrataron, el Hospital no realizó en el momento de la firma de los mismos, estudios que determinarían el punto de equilibrio de estas tarifas por lo tanto el hallazgo queda en Firme.</p>	X					

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		respecto a la demanda del mercado. En el momento de realizar las negociaciones se tienen los costos de algunas actividades y paquetes los cuales se anexan para prueba, con el fin de determinar las tarifas y el margen general del contrato. Para el año 2015 se efectuó el análisis de costos de los servicios de Consulta Médica Especializada, Imagenología, rayos X y endoscopias, las cuales fueron determinantes en el momento de negociación. Por lo tanto solicitamos sea levantado el citado hallazgo, por cuanto, las tarifas por cada servicio prestado fueron comparadas con el contrato a realizar determinando un promedio general de margen a favor del hospital. Por lo anteriormente expuesto damos veracidad que existen estudio de costos y solicito levantamiento del hallazgo.						
	Componente de Gestión							
3	En la fase de ejecución del proceso auditor se evidenció que el Contrato No. 026-2015 por valor de \$556.100.400 había sido ejecutado en un 61%, donde se observaba que el contrato fue pagado en su totalidad, cuyo soporte para el pago fueron las actas parciales suscritas por la interventoría. Esta situación acaeció a raíz que la interventoría no suscribió Acta de Recibo Final de	El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. en ejercicio del derecho de contradicción, presenta las siguientes aclaraciones a la situación evidenciada por la comisión de auditoría, en la cual se aborda cada una de las observaciones al contrato N° 026-2015, así:	La entidad en relación con el contrato No. 026 de 2015, aporta el acta de recibo final del contrato de obra (folios 2-3-4); el acta de acuerdo de modificación de ítems de obra No. 01 (folios 5	X		X		

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>Cantidades de Obra, ni Acta de Liquidación Final del Contrato y ausencia de memorias de cantidades de obras ejecutadas en las actas parciales, evidenciando de ésta manera que la labor de interventoría se realizó presuntamente sin rigor técnico. Se observó que los informes de interventoría no se refieren a la calidad ni a porcentajes de ejecución del contrato, no hubo en dichos contratos invitación de acompañamiento para el ejercicio del control social, el plazo se venció sin acta de suspensión y prórroga, con ello infringiendo presuntamente el artículo 209 de la Constitución Nacional, artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, numeral 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002; Estatuto de Contratación del Hospital Mario Correa Rengifo Acuerdo No. 012 de mayo 30 de 2014 artículos 6.2.7, 6.2.11 y 35.</p>	<p>3.1. Respecto a : “El Contrato N° 026-2015 por valor de \$556.100.400 fue ejecutado en un 61%, donde se observó que el contrato fue pagado en su totalidad”</p> <p>El pago de la totalidad del Contrato N° 026-2015, se realizó de conformidad al cumplimiento de los documentos soportes de la cuenta para pago, es importante aclarar que si bien es cierto hubo pago de la totalidad esto obedeció a un error al cuantificar algunas actividades contratadas, las cuales no fueron cruzadas con el “ACTA DE ACUERDO DE MODIFICACIÓN DE ITEM DE OBRA”. Anexo soporte pag. No. 5 al 14.</p> <p>3.2.- Respecto a las cantidades de Obra:</p> <p>Realizada la visita de la Comisión de Auditoria de la Contraloría - Arquitecta Isabel Cristina Osorio – evidencia que algunas actividades el contrato aún se encuentra en ejecución, al respecto es importante dar claridad que se trata de un contrato de mantenimiento; el cual está sujeto a cambio de actividades ,</p>	<p>al 14); el acta de cantidades ejecutadas finales (folios 15 al 17); actas de avances de obra No. 1 al 8 (folios 18 al 57); memorias de cantidades de obra ejecutadas (folios 58 al 154). Las actas suscritas son por el contratista y la interventora.</p> <p>Con base en estos documentos se realiza una nueva visita técnica de obra donde se verifica las actividades y cantidades de obras ejecutadas después de la visita técnica realizada en la fase de ejecución del proceso auditor.</p> <p>En esta acta el valor total de obras ejecutadas corresponde a \$556.757.732, evidenciándose que la entidad cumplió con el</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>según las necesidades que se presenten en el hospital, se realizan <i>Actas de Común Acuerdo de Cambio de Obra</i> suscrito entre el contratista y la interventoría, con visto bueno de la gerencia. Esto dio lugar a que se presenten cambios en las cantidades de obra (modificando, cambiando y superando) las ya contratadas, pero necesarias para el buen funcionamiento de los servicios.</p> <p>De igual manera fue necesario cambiar ítems de cantidades de obras no ejecutadas por obras complementarias; esto se dio de acuerdo a las urgencias de infraestructura que se fueron desarrollando en el transcurso de la ejecución de los trabajos, que se encuentran especificadas en el acta de acuerdo realizado entre la interventoría y el contratista, donde se expresa los ítems intervenidos con sus respectivas cuantías.</p> <p>Se anexa ACTA DE ACUERDO DE MODIFICACIÓN DE ÍTEM DE OBRA, de fecha 31 de marzo de 2015, pag 5 al 14</p> <p>3.3.- Respecto al Acta de Liquidación del Contrato.</p>	<p>objeto contractual, aclarando que se cumplió después de la visita inicial realizada en la fase de ejecución del proceso auditor y sustentada en el derecho a la contradicción.</p> <p>Por lo anterior, al no existir detrimento patrimonial en la obra objeto del contrato No. 026 de 2015, la entidad en el derecho de contradicción demostró que dentro del término del proceso de ejecución y de informe preliminar del proceso auditor, la obra fue ejecutada totalmente y con la calidad debida, lo cual sustenta que la entidad no infringió los preceptos constitucionales y legales de la Ley 610 de 2000.</p> <p>Si bien es cierto la entidad en su</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>En el acta de liquidación del contrato constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaran las partes, por tanto se podrá ajustar valores mayores o menores de conformidad con el recibo final de la obra, por lo expresado en el punto anterior no se logró en su oportunidad realizar el acta hasta que el contratista terminará actividades que se habían cambiado.</p> <p>3.4.- Respecto a las “Memorias de Cantidades de Obra en las actas parciales”.</p> <p>Adjunto a la presente se entrega copia suscrita por el contratista y la interventora, en el cual se evidencia las bitácoras de las cantidades de obra más representativas en el contrato.</p> <p>Se describen y se hacen esquemas de las cantidades de obra con el objetivo de tener claridad sobre las cantidades ejecutadas. Anexo soportes pag. No. 58 a la 154.</p> <p>3.5.- Respecto al “Rigor técnico de la interventoría”.</p>	<p>respuesta demuestra que la obra terminó de ser ejecutada, también es cierto que el problema acaecido con la no ejecución encontrada dentro del proceso de ejecución de auditoría, tiene que ver claramente por la falta de cumplimiento de las obligaciones y omisión que está cometiendo el interventor del contrato y que está causando daño o perjuicio a la entidad, por no estar presuntamente cumpliendo con las responsabilidades que le han sido encomendadas, porque no cumplió en su momento con diligencia la función como interventor que le fue encomendado e implicó presuntamente la omisión del cargo o función realizada y la entidad lo reconoce en su respuesta de</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>La interventoría fue realizada por la Arquitecta Sandra Johanna Gutierrez Rengifo – contratada por ASOSINDISALUD – Proceso Recursos Físicos, quien adicionalmente es la profesional encargada de Coordinar las actividades de Mantenimiento de la Institución, si bien es cierto existieron algunas fallas en los controles ejercidos como no brindar concepto técnico para realizar la suspensión o prórroga del contrato, la arquitecta realizo el seguimiento garantizando que las actividades se realizaran con la mayor calidad en los materiales, cumpliendo con las normativas de seguridad de normas sismo resistentes para este tipo de infraestructura, previendo que los espacios cumplan con los estándares de habilitación y de calidad.</p> <p>3.5.1.- Respecto a “los informes de interventoría no se refieren a la calidad ni a porcentajes de ejecución del contrato”.</p> <p>Las actas de interventoría que fueron objeto de revisión por parte de la comisión de auditoría de la contraloría, fueron preliminares a las</p>	<p>contradicción así: “3.5.- Respecto al “Rigor técnico de la interventoría”. La interventoría fue realizada por la Arquitecta Sandra Johanna Gutierrez Rengifo – contratada por ASOSINDISALUD – Proceso Recursos Físicos, quien adicionalmente es la profesional encargada de Coordinar las actividades de Mantenimiento de la Institución, si bien es cierto existieron algunas fallas en los controles ejercidos como no brindar concepto técnico para realizar la suspensión o prórroga del contrato...”, lo que ocasiona una omisión en su deber como interventora, lo cual hoy es sancionado con rigor legal con la Ley 1474 de 2011. Así mismo, en su momento dentro del</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>actas que se elaboraron con base en las cantidades de obra que fueron cambiando en la ejecución del contrato.</p> <p>En atención a la observación que evidencio la Arquitecta Isabel Cristina Osorio – se aceptaron cada una de las recomendaciones para mejorar los informes de interventoría como: Reflejar el avance en la ejecución contractual de la obra, toma de fotografías como soporte, medición de cantidades de obra, etc.</p> <p>Por lo anterior, los informes cambiaron respecto a mejorar la descripción de la calidad y porcentajes de ejecución.</p> <p>Se adjuntan las actas de cantidades de obra por cada avance realizado en conformidad a la factura presentada por el contratista. Anexo soportes pag. No. 18 a la 57</p> <p>3.6.- Invitación de acompañamiento para el ejercicio del Control Social</p> <p>Las veedurías ciudadanas establecidas de conformidad con la ley podrán desarrollar su actividad,</p>	<p>proceso de ejecución de auditoría se evidenció que la interventoría no suscribió acta de recibo final de cantidades de obra, ni acta de liquidación final del contrato, como también ausencia de memorias de cantidades de obra ejecutadas en las actas parciales, evidenciando de esta manera lo que ya se dijo, que la labor de interventoría no se realizó presuntamente con rigor técnico, presentando por estas deficiencias que la obra tuviera problemas en su ejecución y que tan solo por el proceso auditor desarrollado se termina la ejecución de la obra.</p> <p>Por lo anterior, la Contraloría Departamental conceptúa que aunque la obra al final se haya</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>durante las etapas pre contractual, contractual y post contractual de los procesos realizados por el Hospital, realizando oportunamente las recomendaciones escritas que consideren necesarias e interviniendo en las audiencias que se convoquen durante los procesos.</p> <p>Se realiza a través de la página web del Hospital, la cual puede ser consultada en www.hospitalmariocorrea.org.</p> <p>3.7.- Respecto a: “Sin acta de suspensión sin prórroga”</p> <p>Le asiste razón al equipo auditor de la Contraloría respecto de la carencia del concepto técnico para realizar la suspensión o prórroga del Contrato en mención, se acepta su recomendación.</p> <p>3.8.- Respecto al “Presunto Detrimiento Patrimonial por \$215.956.885,00”.</p> <p>En atención a la observación se aportan los siguientes documentos:</p> <p>3.8.1. Documento “CANTIDADES EJECUTADAS FINALES” en el cual</p>	<p>ejecutado, demostrada en el derecho de contradicción, la presunta conducta omisiva de la interventora pudo causar un daño o perjuicio a la entidad, por consiguiente se concluye que la observación Número 3 queda de connotación administrativa-disciplinaria</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>se detalla las cantidades iniciales contratadas vs. Las cantidades finales ejecutadas. Se anexan soportes pag. 15 a la 17.</p> <p>3.8.2.- Documento “ACTA DE ACUERDO DE MODIFICACIÓN DE ITEM DE OBRA”, describe la justificación de adicionar actividades de obra, obras complementarias y obras a suprimir. Anexo soportes pag. 5 a la 14.</p> <p>3.8.3. Archivo fotográfico de los procesos de ejecución de la obra (Se anexa 2 CD).</p> <p>Por consiguiente, me permito solicitar respetuosamente visita de verificación; para que la Dirección Técnica de Infraestructura designe un ingeniero civil o arquitecto, para que determine las cantidades de obra ejecutada de ambos contratos, dado que a la fecha se ha terminado en su totalidad las obras contratadas y no existe detrimento patrimonial.</p>							
4	En la fase de ejecución del proceso auditor se evidenció que en el Contrato No. 073-2015 por valor de \$199.683.861 fue ejecutado en un 29%, donde la entidad pagó el 60% del contrato, sin estar	El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. en ejercicio del derecho de contradicción, presenta las siguientes aclaraciones a la situación evidenciada por la	La entidad en relación con el contrato No. 073 de 2015, aporta el acta de recibo final del contrato de obra (folios	X		X			

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>ejecutado en obra el porcentaje anteriormente mencionado, se observó que a esa fecha se había pagado un valor de \$119.810.316, cuyo soporte para el pago fueron las actas parciales suscritas por la interventoría. Esta situación acaece a raíz que la interventoría no suscribió Acta de Recibo Final de Cantidades de Obra, ni Acta de Liquidación Final del Contrato y ausencia de memorias de cantidades de obras ejecutadas en las actas parciales, evidenciando de ésta manera que la labor de interventoría se realizó sin rigor técnico. Se observó que los informes de interventoría no se refieren a la calidad ni a porcentajes de ejecución del contrato, no hubo en dichos contratos invitación de acompañamiento para el ejercicio del control social, el plazo se venció sin acta de suspensión y prórroga, con ello infringiendo presuntamente el artículo 209 de la Constitución Nacional, numeral 31 de artículo 48 de la Ley 734 de 2002, artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, Estatuto de Contratación del Hospital Mario Correa Rengifo Acuerdo No. 012 de mayo 30 de 2014 artículos 6.2.7 y 6.2.11.</p>	<p>comisión de auditoría, en la cual se aborda cada una de las observaciones al contrato N° 073-2015, así:</p> <p>4.1.- Respecto a “la fecha se ha pagado un valor de \$119.810.316, cuyo soporte para el pago fueron las actas parciales suscritas por la interventoría”</p> <p>En la tesorería del Hospital se encuentra pendiente de pago la tercera cuota, correspondiente a la factura 0159 del 14 de diciembre de 2015, por valor \$79.873.545,°° cuyo porcentaje equivale al 40% del valor del contrato.</p> <p>A propósito de las obras, el contratista a la fecha ha terminado el 100% de las obras contratadas.</p> <p>4.1.1. Respecto a: “Esta situación acaece a raíz que la interventoría no suscribió Acta de Recibo Final de Cantidades de Obra”.</p> <p>Como evidencio la Arquitecta Isabel Cristina Osorio de la comisión de auditoría, la obra aún se encontraba en ejecución al momento de la visita,</p>	<p>155-156); el acta de acuerdo de modificación de ítems de obra No. 01 (folios 157 al 164); el acta de cantidades ejecutadas finales (folios 165 al 167); actas de avances de obra No, 1 al 3 (folios 168 al 178); análisis unitarios de las actividades ejecutadas (folios 179 al 199); memoria de cantidades de obra (folios 200 al 281). Las actas suscritas son por el contratista y la interventora.</p> <p>Con base en estos documentos se realiza una nueva visita técnica de obra donde se verifica las actividades y cantidades de obras ejecutadas después de la visita técnica realizada en la fase de ejecución del proceso auditor.</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>por tal motivo no se encontraba elaborada, en consecuencia ya se subsano la falencia y se anexa a la presente. Se anexa soporte pag. 155 a 156</p> <p>4.1.2. Respecto a: “ni Acta de Liquidación Final del Contrato”</p> <p>En el acta de liquidación del contrato constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaran las partes, por tanto se podrá ajustar valores mayores o menores de conformidad con el recibo final de la obra, por lo expresado en el punto anterior no se logró en su oportunidad realizar el acta hasta que el contratista terminará actividades que se habían cambiado.</p> <p>A la fecha se encuentra en elaboración del Acta de Liquidación de mutuo de acuerdo.</p> <p>4.1.3. Respecto a: “ausencia de memorias de cantidades de obras ejecutadas en las actas parciales”</p> <p>Adjunto a la presente se entrega copia suscrita por el contratista y la interventora, en el cual se evidencia las bitácoras de las cantidades de obra más representativas en el</p>	<p>En esta acta el valor total de obras ejecutadas corresponde a \$199.695.863, evidenciándose que la entidad cumplió con el objeto contractual, aclarando que se cumplió después de la visita inicial realizada en la fase de ejecución del proceso auditor y sustentada en el derecho a la contradicción.</p> <p>Por lo anterior, al no existir detrimento patrimonial en la obra objeto del contrato No. 073 de 2015, la entidad en el derecho de contradicción demostró que dentro del término del proceso de ejecución y de informe preliminar del proceso auditor, la obra fue ejecutada totalmente y con la calidad debida, lo cual sustenta que la entidad no infringió los</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>contrato. Se anexa soportes pag. 200 a 281</p> <p>Se describen y se hacen esquemas de las cantidades de obra con el objetivo de tener claridad sobre las cantidades ejecutadas.</p> <p>4.2.- Respecto a: “evidenciando de ésta manera que la labor de interventoría se realizó sin rigor técnico”</p> <p>La interventoría fue realizada por la Arquitecta Sandra Johanna Gutierrez Rengifo – contratada por ASOSINDISALUD – Proceso Recursos Físicos, quien adicionalmente es la profesional encargada de Coordinar las actividades de Mantenimiento de la Institución, si bien es cierto existieron algunas fallas en los controles ejercidos como no brindar concepto técnico para realizar la prórroga del contrato, la arquitecta realizo el seguimiento garantizando que las actividades se realizaran con la mayor calidad en los materiales, cumpliendo con las normativas de seguridad de normas sismo resistentes para este tipo de infraestructura, previendo que los</p>	<p>preceptos constitucionales y legales de la Ley 610 de 2000.</p> <p>Si bien es cierto la entidad en su respuesta demuestra que la obra terminó de ser ejecutada, también es cierto que el problema acaecido con la no ejecución encontrada dentro del proceso de ejecución de auditoría, tiene que ver claramente por la falta de cumplimiento de las obligaciones y omisión que está cometiendo el interventor del contrato y que está causando daño o perjuicio a la entidad, por no estar presuntamente cumpliendo con las responsabilidades que le han sido encomendadas, porque no cumplió en su momento con diligencia la función como</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>espacios cumplan con los estándares de habilitación y de calidad.</p> <p>4.2.1.- Respecto a: “Se observó que los informes de interventoría no se refieren a la calidad ni a porcentajes de ejecución del contrato”</p> <p>Las actas de interventoría que fueron objeto de revisión por parte de la comisión de auditoría de la contraloría, fueron preliminares a las actas que se elaboraron con base en las cantidades de obra que fueron cambiando en la ejecución del contrato.</p> <p>En atención a la observación que evidencio la Arquitecta Isabel Cristina Osorio – se aceptaron cada una de las recomendaciones para mejorar los informes de interventoría como: Reflejar el avance en la ejecución contractual de la obra, toma de fotografías como soporte, medición de cantidades de obra, etc.</p> <p>Por lo anterior, los informes cambiaron respecto a mejorar la descripción de la calidad y porcentajes de ejecución. Se adjuntan las actas de cantidades</p>	<p>interventor que le fue encomendado e implicó presuntamente la omisión del cargo o función realizada y la entidad lo reconoce en su respuesta de contradicción así: “4.2.- Respecto a: “evidenciando de ésta manera que la labor de interventoría se realizó sin rigor técnico” La interventoría fue realizada por la Arquitecta Sandra Johanna Gutierrez Rengifo – contratada por ASOSINDISALUD – Proceso Recursos Físicos, quien adicionalmente es la profesional encargada de Coordinar las actividades de Mantenimiento de la Institución, si bien es cierto existieron algunas fallas en los controles ejercidos como no brindar concepto técnico para</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>de obra por cada avance realizado en conformidad a la factura presentada por el contratista. Anexo soportes pag. No. 168 a la 178</p> <p>4.3.- Respecto a: “no hubo en dichos contratos invitación de acompañamiento para el ejercicio del control social” Las veedurías ciudadanas establecidas de conformidad con la ley podrán desarrollar su actividad, durante las etapas pre contractual, contractual y post contractual de los procesos realizados por el Hospital, realizando oportunamente las recomendaciones escritas que consideren necesarias e interviniendo en las audiencias que se convoquen durante los procesos.</p> <p>Se realiza a través de la página web del Hospital, la cual puede ser consultada en www.hospitalmariocorrea.org.</p> <p>4.4.- Respecto a: “el plazo se venció sin acta de suspensión y prórroga” Le asiste razón al equipo auditor de la Contraloría respecto de la carencia del concepto técnico para realizar la</p>	<p>realizar la prórroga del contrato ...”, lo que ocasiona una omisión en su deber como interventora, lo cual hoy es sancionado con rigor legal con la Ley 1474 de 2011. Así mismo, en su momento dentro del proceso de ejecución de auditoría se evidenció que la interventoría no suscribió acta de recibo final de cantidades de obra, ni acta de liquidación final del contrato, como también ausencia de memorias de cantidades de obra ejecutadas en las actas parciales, evidenciando de esta manera lo que ya se dijo, que la labor de interventoría no se realizó presuntamente con rigor técnico, presentando por estas deficiencias que la obra tuviera problemas en su ejecución y que tan solo por el proceso</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>suspensión o prórroga del Contrato en mención, se acepta su recomendación.</p> <p>Por lo anteriormente expuesto, me permito solicitar respetuosamente visita de verificación; para que la Dirección Técnica de Infraestructura designe un ingeniero civil o arquitecto, para que determine las cantidades de obra ejecutada de ambos contratos, dado que a la fecha se ha terminado en su totalidad las obras contratadas y no existe detrimento patrimonial.</p>	<p>auditor desarrollado se termina la ejecución de la obra.</p> <p>Por lo anterior, la Contraloría Departamental conceptúa que aunque la obra al final se haya ejecutado, demostrada en el derecho de contradicción, la presunta conducta omisiva de la interventora pudo causar un daño o perjuicio a la entidad, por consiguiente la observación Número 4 queda de connotación administrativa-disciplinaria</p>						
5	Sobre el contrato de prestación de servicios número 076 de 2.015, referente a prestar los servicios de apoyo y logística que permitan la ejecución de las prioridades de gestión y participación social, pertenecientes al programa de salud pública, dicho contrato en su carpeta contractual no utiliza indicadores trazadores para valorar el cumplimiento del objeto del proyecto, de acuerdo a lo regulado en Estatuto Interno de Contratación Acuerdo	Los indicadores trazadores utilizados por los supervisores para medir el cumplimiento de los ítems contratados se encuentran inmersos en el anexo que contiene las actividades desarrolladas; se anexa documento con los indicadores, el cual no se encontraba en la carpeta contractual, pues fue levantado con el interventor del contrato, quienes lo tenían en su informe final.	La observación realizada se refiere a que dentro de las características técnicas o especificaciones esenciales se encuentran en los estudios y documentos previos del contrato que es una obligación esencial de las partes	X					

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	No. 012 de 2014, situación generada por falta de controles administrativos, dando como efecto el no poder evaluar el impacto contractual.	Por las consideraciones anteriores, en forma comedida solicitamos el levantamiento de la observación. (Se anexa cuadro de indicadores). Pag 294 .	contratantes utilizar indicadores trazadores que permitan valorar el cumplimiento del objeto de los proyectos y el impacto de los mismos sobre la población objeto, en aquellos casos donde la normatividad lo requiera, el proceso contractual no demuestra que este ítem pactado por las partes lo utilicen estas en dicho proceso contractual ya que la contratación no se puede evaluar desde el punto de vista del impacto contractual de esta, es cierto que la entidad en un folio aporta documentalmente el producto , la actividad, los documentos entregables, y se coloca como indicador de cumplimiento documentos entregados, aprobados, reunión de						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			visitas y mesas de trabajo, pero no se indica y no se conceptúa y demuestra el impacto contractual positivo con datos y cifras demostrables que derivaron de la ejecución del contrato, por lo tanto la observación queda en firme para plan de mejoramiento.						
6	El contrato de prestación de servicios número 061 de 2.015, el cual refería la prestación del servicio profesional de apoyo a la gestión con el fin de brindar capacitación a ciento treinta (130) docentes del Departamento del Valle del Cauca, con la realización de un diplomado de escuelas saludables en el contexto del Departamento del Valle del Cauca, herramienta practica para la promoción de la salud, no presenta acta final del contrato, lo cual reglamenta el termino de finalización del contrato, se genera por deficiencia en el control del contrato, conlleva esta situación al desconocimiento del cumplimiento del plazo.	Respecto al artículo 195 - Numeral 6. En materia contractual se registró por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 preceptuó la obligatoriedad de las Juntas Directivas de las ESE adoptar un Estatuto de Contratación de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y de la Protección Social los cuales fueron definidos en la Resolución 5185 de 2013. Por lo anterior, la Junta Directiva del Hospital mediante Acuerdo 012 del 30 de mayo de 2014, expide el	La entidad en su respuesta hace una analogía de lo que es un acta final de contrato con acta de liquidación final de contrato, y eso no es lo que se le está observando, ya que parte de lo que se refiere en su respuesta la entidad tiene que ver con las actas de liquidación de los contratos de prestación de servicios y eso no es lo que se le está observando, la observación no es sobre acta de	X					

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>Estatuto de Contratación del Hospital que determina el régimen de contratación de la Empresas Sociales del Estado.</p> <p>Ahora bien, el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. se rige por el derecho privado y por el Acuerdo 012 del 30 de mayo de 2014 por el cual se expide el estatuto de contratación y la Resolución N° 297 del 8 de agosto de 2014 por el cual se adopta el manual de Contratación.</p> <p>El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E y Pontificia Universidad Javeriana, suscribieron el Contrato N° 061-2015 el día 9 de septiembre de 2015 y se firmó Acta de Inicio el día 8 de octubre de 2015, en la cual se acordó:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Iniciación: Ocho (08) de octubre de 2015. • Terminación: treinta y uno (31) de diciembre de 2015. <p>De conformidad con el Artículo 19 Numeral 19.5 del Acuerdo 012 del 30 de mayo de 2014, señala:</p>	<p>liquidación del contrato sino sobre la finalización de este que es algo diferente.</p> <p>La observación es clara se refiere a que en este contrato la entidad no realiza un documento acta final del contrato que demuestre que el plazo se cumplió de acuerdo a lo pactado por las partes, y la entidad no contesta en su derecho de contradicción lo relativo al cumplimiento del plazo en este contrato, ni demuestra realmente el cumplimiento del plazo pactado para este , y es cierto en tres folios anexa acta de inicio donde dice el termino de plazo establecido para este contrato, pero tampoco soporta en este documento el acta final exactamente la fecha en que terminaron de realizarse dichas</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>“19.5. FASE DE LIQUIDACIÓN Y OBLIGACIONES POSTERIORES.</p> <p>“Las condiciones relacionadas con la liquidación de los contratos se determinan de la siguiente manera: “Los contratos de trato sucesivo, aquellos cuya ejecución o cumplimiento se prolongue en el tiempo y los demás que lo requieran, serán objeto de liquidación de común acuerdo por las partes CONTRATANTES, sin embargo, esta liquidación no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.</p> <p>“(..)</p> <p>“ De no existir término, la liquidación se realizará dentro de los cuatro meses (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato ... (..)” (Negrilla y subrayado, fuera del texto original).</p> <p>Por esa razón, el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión N° 061-2015 tiene suscrita su acta de inicio que fija termino de</p>	<p>capacitaciones, porque estos documentos anexados solo dicen que el plazo es por cuatro meses, y la fecha de inicio, pero no se adjunta con documento la fecha de ejecución final y terminación del contrato que es diferente a la liquidación de este, y aunque la entidad se rija por el derecho privado, debe de soportar el cumplimiento del plazo de un contrato, por lo tanto la observación como tal no fue respondida y soportada por la entidad y por ello queda en firme para plan de mejoramiento.</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>finalización del contrato y respecto a la liquidación no es obligatoria, adicionalmente el término para realizarla de mutuo acuerdo son cuatro meses siguientes a la expiración del término fecha que estaría por cumplirse el 30 de abril de 2016.</p> <p>Así las cosas, en nuestro sentir, se debe levantar la Observación.</p> <p>Anexo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Copia del Acta de Inicio del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión N° 061-2015. (3 folios). Pag 295 a 297 							
7	<p>En los contratos de prestación suscritos por el ente de salud con la Asociación Sindical Asosindisalud, se pudo evidenciar que la lista de chequeo que tiene el Hospital como procedimiento interno, no se está realizando para el universo de los asociados que van a prestar el servicio como agremiado sindical al hospital por primera vez. Situación a falta de controles y seguimientos, lo que puede conllevar a la realización de futuras demandas e inconvenientes laborales.</p>	<p>El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. se encuentra en proceso de elaboración de una lista de chequeo para el personal contratado por Asociaciones Sindicales o Servicios Temporales o Cooperativas de Trabajo Asociado, donde se priorice los documentos obligatorios para iniciar labor en el Hospital y cuales pueden ser aportados posteriormente con un plazo prudencial.</p>	<p>La entidad acepta la observación realizada por el equipo auditor de la contraloría departamental del Valle, por lo tanto la observación queda en firme para plan de mejoramiento.</p>	X					

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		Le asiste razón al equipo auditor de la Contraloría, por intermedio de su Oficina de Talento Humano acepta su recomendación.							
8	En relación con el contrato de suministro orden de servicio número -OAJU-1.2-28-042 de 2.015, cuyo objeto contractual consiste en el suministro de víveres para los pacientes hospitalizados, para elaboración de dietas alimentarias autorizadas por el personal médico, no se hace un análisis de costos ni cuantitativo ni cualitativo para los dos meses que dura este contrato. Esta evaluación es deber de la entidad de acuerdo a lo propuesto en los estudios previos, ya que la Empresa Social del Estado se allana a la cotización presentada por los oferentes, lo que puede dar lugar a contratar el suministro con un nivel de sobre costo.	Tal como lo evidencio el equipo auditor, el hospital tiene en cuenta la cotización de los oferentes para la compra de víveres al proveedor más económico, sin embargo, no realizo estudio de costos de acuerdo con lo propuesto en los estudios previos por lo tanto le asiste la razón al ente de control y la ESE acepta el hallazgo como una oportunidad de mejora para la institución.	La entidad en esta observación de tipo administrativa acepta la observación como una oportunidad de mejora para la institución por lo tanto como la acepta queda en firme para plan de mejoramiento.	X					
9	Sobre el contrato de suministro número 016 de 2.015, en el cual se provee de medicamentos y elementos quirurgicoambulatorios hospitalarios y de urgencias contenidos dentro del POS y no POS autorizados para los usuarios de la E.S.E. Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, en el acta de liquidación del contrato no se pactó el paz y salvo entre las partes, acorde como lo describe lo reglamentado en el estatuto y manual de contratación del ente de salud, por	Le asiste razón al equipo auditor de la Contraloría respecto del formato ACTA DE LIQUIDACIÓN (CERO PESOS) código JURI-F-010-03 de diciembre de 2013 Versión 2, en el cual no se pacta el PAZ Y SALVO. Por lo anterior, el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. por intermedio de su Oficina Jurídica acepta su recomendación.	La entidad acepta la observación por lo tanto queda en firme para plan de mejoramiento.	X					

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	descuido entre las partes contratantes y la supervisión del contrato, pudiendo tener como efecto la impugnación o acción judicial por parte del contratista.								
10	En el contrato de suministro número 056 de 2.015 con el cual se suministra material médico para los usuarios del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, pertenecientes al régimen subsidiado, población pobre y vulnerable-vinculada y otros programas especiales, población especial; los antecedentes disciplinarios, judiciales y boletín de responsables fiscales de la persona jurídica contratista se entregan posteriormente en la etapa contractual, como se debe de realizar en la etapa precontractual. Situación dada por negligencia del ente de salud, conllevando este hecho a tener la posibilidad de suscribir un contrato con una persona jurídica inhabilitada o investigada.	De acuerdo con el Decreto - Ley Antitrámites 0019 de 12 de enero de 2012, "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública". Para tal efecto, el Ministerio de Defensa Nacional -Policía Nacional, Contraloría General de la Nación y Procuraduría General de la Nación son los responsables de la custodia de la información judicial, disciplinaria y fiscal de los ciudadanos, por ello implementó un mecanismo de consulta en línea que garantice el derecho al acceso a la información sobre los antecedentes que allí reposen, en las condiciones y con las seguridades requeridas que establezca el reglamento. El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. consulta en línea los antecedentes (judiciales, disciplinarios, fiscales) • Verificación de antecedentes	La entidad en su derecho de contradicción informa que los antecedentes judiciales, disciplinarios y boletín de responsables fiscales fueron consultados en línea antes de firmar el contrato, pero cuando se verifico la carpeta contractual se evidencio que estos no fueron anexados a la carpeta contractual, la contraloría dentro de su control fiscal evalúa la documentación que se debe de encontrar dentro de las diferentes tipologías contractuales, además en el caso de los contratos, se analizan las etapas contractuales, tales como la precontractual, contractual y poscontractual, lo	X					

5.1 Cuadro de Hallazgos										
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015										
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO						
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL	
		<p>judiciales: Para acceder a la expedición de antecedentes judiciales, deben ingresar a la página www.policia.gov.co.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes Disciplinarios: Se debe ingresar a la página www.procuraduria.gov.co • Verificación Antecedentes Fiscales: Se debe ingresar a la página www.contraloriagen.gov.co. <p>La Oficina Jurídica Asesora Externa del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. consulta los antecedentes disciplinarios, judiciales y boletín de responsables fiscales de la persona jurídica contratista en los siguientes link dispuestos en cada institución, fueron consultados antes de elaborar la minuta contractual.</p> <p>Por las consideraciones anteriores, en forma comedida solicitamos el levantamiento de la observación.</p>	<p>primero que se hace es evidenciar que se encuentre la documentación requerida para cada una de dichas etapas, en la etapa precontractual no fue adjuntada esta documentación que es obligatoria, así mismo en este derecho de contradicción no se adjunta prueba que valide la respuesta en relación con lo que dice la entidad por qué no se prueba en ningún momento que se adjuntó esta documentación en la etapa precontractual, por lo tanto la observación queda en firme para plan de mejoramiento.</p>							
11	En el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, se observó error en	En forma respetuosa esta administración quiere precisar que la	La entidad tiene toda la razón en su respuesta,	X						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	digitación en algunos valores reportados en contratación en la Rendición de Cuenta en Línea, donde la entidad debe de hacer una buena rendición de la contratación suscrita, en coherencia con la Resolución Reglamentaria No. 008 de 2013 de la Contraloría Departamental del Valle, situación presentada por falta de controles y seguimientos y/o falta de capacitación en procesos de rendición de la cuenta, lo cual genera información desactualizada e incoherente	diferencia de \$12.895.314. rendida en el RCL, no corresponde a un error en digitación, el cual se explica así: El Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión y de Recuperación de Cartera No. 044-2015, celebrado entre el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. y Colombiana de Cobranzas S.A.S., se pacta en la Cláusula Cuarta. Valor del Contrato, Forma de Pago y Descuentos, que el contrato no cuenta con disponibilidad ni registro presupuestal y para efectos fiscales se estima en veinte millones de pesos y su pago se determina como cuota litis o de éxito que comprende el 10% más IVA.. señala: “CLAUSULA CUARTA.- VALOR DEL CONTRATO FORMA DE PAGO Y DESCUENTOS: EL CONTRATANTE y el CONTRATISTA dentro de la soberanía de sus voluntades y autonomía contractual como también considerando que el presente contrato en su ejecución y cumplimiento no le genera erogación alguna al contratante, por estar pactada o supeditada su contraprestación económica al resultado positivo de la gestión e	la cual fue verificada por el equipo auditor y plasmado en mesas de trabajo No. 2, pero si se evidenció algunos errores de digitación en RCL, como lo fue en la orden de servicios OAJUC-1.2-28-007-2015 y en las órdenes de compra 3195 y 3196, por lo tanto la observación continúa para plan de mejoramiento.						

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>ingreso de los valores a su tesorería general, razón por la cual el contrato no cuenta con disponibilidad ni registro presupuestal. Los servicios objeto de este contrato FORMA DE PAGO: se pactan bajo la modalidad de cuota litis o de éxito, que comprenderá el 10% más IVA de cualquier suma de dinero que por efecto y causa de la acción de reclamación que impetre el contratista, ingrese efectivamente a la tesorería general de la entidad previa presentación de la factura, de conformidad con las tarifas pactadas en la propuesta que hace parte integral del presente contrato; para el pago se requiere de la certificación de cumplimiento presentado por el supervisor del contrato y/o quien este designe, la factura de cobro debidamente legalizada y los soportes de pago de seguridad social integral. Del valor del contrato se descontara al contratista los descuentos de ley que se harán efectivos sobre las mensualidades canceladas. PARÁGRAFO 1°: El contratista sólo tiene derecho a los emolumentos expresamente pactados en esta cláusula, por lo tanto no podrá reclamar el pago de prestaciones sociales por este</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
		<p>concepto. PARÁGRAFO 2°: para efectos fiscales se estima la cuantía del presente contrato en la suma de VEINTE MILLONES DE PESOS (\$20.000.000,00) Mcte., (Subrayado fuera del texto original)</p> <p>Por lo anterior, el pago reportado en la matriz de \$7.104.487, es el valor pagado por recuperación, más no es el valor del contrato reportado en RCL.</p> <p>Cabe aclarar que la presente observación fue resuelta al primer equipo auditor en mesa de trabajo, durante el desarrollo de la auditoria. Se anexa cuadro explicativo presentado al equipo auditor.</p> <p>Por las consideraciones anteriores, en forma comedida solicitamos el levantamiento de la Observación.</p> <p>Anexos soportes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión y de Recuperación de Cartera. No. 044-2015. (3 folios) pag. No. 311 a 313 • Acta de Supervisión N° 08 						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		<p>del 15 de diciembre de 2015. (1 folio) pag. No. 314</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factura de Venta N° 1419 de 15 de diciembre de 2015. (1 folio) pag No. 315 • Acta 5 de conciliación de cartera y relación de pagos conciliados (2 folios) pag. 316 a la 317 • Certificado de Disponibilidad Presupuesta N° 00-2015-PCDP-781. (1 folio) pag. 319. • Registro Presupuesta N° 00-2015-PRP-1374. (1 folio) pag. 320 • Orden de Pago N° 00-2015-POP-1561. (1 folio) pag 321 • Formato transaccional N° 19313028. (1 folio) pag 322 							
12	<p>Durante el proceso auditor se verificó lo relacionado a Legalidad de la Información Gobierno en Línea, evidenciándose lo siguiente:</p> <p>-En el directorio de identificación de áreas con sus números de teléfono y extensiones, no se detalla el nombre y apellidos del funcionario responsable del área.</p> <p>-No se publica la normatividad interna y</p>	<p>Tal como lo evidencio el equipo auditor, el Hospital tiene una página web que no cumple con el lleno de los requisitos exigidos por la normatividad vigente, por lo tanto le asiste la razón al Ente de control y la E.S.E. acepta el hallazgo como una oportunidad de mejora para la Institución.</p>	<p>La entidad acepta la observación, por lo tanto continua para plan de mejoramiento.</p>	X					

5.1 Cuadro de Hallazgos								
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015								
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO				
				A	S	D	P	F
	<p>externa y/o actos administrativos.</p> <ul style="list-style-type: none"> -No se publica los presupuestos iniciales. -No se publica calendario de actividades -No se cuenta con glosario -No aparece la hora en la página de inicio -No cuenta los informes de seguimiento al plan anticorrupción y mapas de riesgos de corrupción no son publicados en la página web. -No se publican los planes de mejoramiento derivados de las auditorías internas realizadas. -No se publica el plan de compras. -No se tiene publicada la política denominada CERO PAPEL. -No se evidencia adelantando en proceso de optimización de al menos una cadena de trámites. -A pesar que la página web cuenta con espacio para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias, este link no está en funcionamiento <p>La entidad debe dar cumplimiento a disposiciones generales de Gobierno en Línea Decreto 2693 de 2012 y Decreto 2574 de 2014. Lo anterior a causa de deficiencias en la comunicación entre dependencias y funcionarios y/o debilidades en los controles que puedan advertir oportunamente las irregularidades, lo que posiblemente conllevaría a incumplimiento de disposiciones generales</p>							

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	de Gobierno en línea, como parte de la cultura organizacional y elemento de soporte en actividades misionales.								
13	Con relación al indicador de madurez derivado de las encuestas presentadas ante la DAFP, no se observa plan de mejoramiento que incluya todas las deficiencias que presuntamente se están presentando en la entidad, para la mejora del Modelo Estándar del Control Interno. Situación que obedece a debilidades de control que no permiten advertir oportunamente el problema, lo que puede conllevar al no logro de las metas.	Si bien es cierto no se elabora documento, el resultado de la encuesta se informe y analiza con el funcionario designado por la Gerencia para la implementación, fortalecimiento y actualización permanente del MECI, sin embargo, se acepta el hallazgo como oportunidad de mejora para la institución.	La entidad acepta la observación, por lo tanto continua para plan de mejoramiento	X					
	Componente Financiero y Presupuestal								
14	Las deudas existentes mencionadas con las EPS ya liquidadas Selvasalud y Salud Cóndor, no fueron reconocidas porque en el proceso liquidatorio de las extintas EPS, fueron glosadas y negadas, extinguiendo la vía gubernativa e impidiendo impetrar acción alguna contra estas empresas. La deuda con Calisalud aunque es reconocida no se ha agotado el proceso de conciliación ni se ha procedido a entablar acción ejecutiva alguna. Y la EPS Caprecon Valle que adeuda al Hospital \$4.090 millones de pesos se inicia su proceso de liquidación, con Decreto 2519 de 2015. Deudas que suman \$5.515 millones y que por las causas mencionadas no han sido	Respecto a la Acciones legales pendientes por presentar por SELVA SALUD EPS EN LIQUIDACIÓN, SALUD CONDOR EPS EN LIQUIDACIÓN – CARTERA NO RECONOCIDA, y CALISALUD EPS EN LIQUIDACIÓN (CARTERA RECONOCIDA). La presente cartera fue entregada a un abogado externo a fin de que inicie los estudios jurídicos, con el fin de presentar un informe sobre la viabilidad de presentar las respectivas demandas administrativas, es importante manifestar que las EPS SELVA SALUD EPS EN LIQUIDACIÓN,	Se deja en firme el hallazgo de carácter administrativo en espera a las actuaciones jurídicas pertinentes factibles de adelantar para recuperar la cartera existente.	X					

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	recuperadas por el Hospital. Teniendo en cuenta que la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, exige a las entidades públicas adelantar gestiones administrativas para depurar la información contable para que los Estados Financieros reflejen la realidad, económica, financiera y patrimonial. Con lo anterior se afectan los ingresos del Hospital por concepto de recursos propios y por ende sus finanzas; motivo por el cual se hace necesario dar inicio a las gestiones pertinentes como la solicitud de liquidación con el Ministerio de Salud y la Superintendencia con el ánimo de recuperar los recursos de esta cartera.	SALUD CONDOR y EPS EN LIQUIDACIÓN se encuentran liquidadas, por tanto la acciones jurídicas se adelantaran contra NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD. Respecto a la EPS CALISALUD EN LIQUIDACIÓN será presentada demanda contra el Municipio de Santiago de Cali, quien es la entidad que respalda las obligaciones reconocidas en el proceso liquidatorio. Es así como se ha dado inicio a la compilación de los documentos para la presentación de dichas demandas, previo estudio jurídico donde se concluya si es factible o no el adelantamiento de las acciones jurídicas pertinentes. Por las consideraciones anteriores, en forma comedida solicitamos el levantamiento de la Observación.							
15	Se observa confusión en el procedimiento que maneja la entidad sobre constitución de las reservas de caja (cuentas por pagar) por las obligaciones que se mantienen en una nueva vigencia diferente a la que generó la obligación, debido al saneamiento financiero que enfrenta el Hospital Departamental Mario Correa, en la	Las reservas presupuestales realizadas en el Hospital, nos sugieren la creación de cuentas por pagar (vigencia anterior) para determinar las obligaciones contraídas y pagadas durante el año inmediatamente siguiente, así las cosas, Nuestro presupuesto	Se deja en firme el hallazgo de carácter administrativo con el fin de unificar el concepto de Reservas de caja y su naturaleza.	X					

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	que todavía debe cubrir pasivos de vigencias antiguas, esto con base en el principio de Anualidad “el año fiscal comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción”; razón por la cual no se debe asumir pagos de obligaciones contraídas en vigencias anteriores con el presupuesto de una nueva vigencia so pena de incurrir en violación a las normas presupuestales Ley 38 de 1989, Ley 179 de 1994, Ley 225 de 1995 y adicionalmente no presentar el verdadero valor del déficit presupuestal de una vigencia.	demuestra claramente este rubro, sin embargo a la luz de lo que nos describe el organismo de control, se evidencia que el hecho de soportar nuestras cuentas de años anteriores con el rubro cuentas por pagar no es suficiente por cuanto estamos trasgrediendo las normas presupuestales, a pesar de esta apreciación, todas nuestras cuentas por pagar de vigencia anterior cuentan con fuente de financiación al cierre de la vigencia y si en el momento de realizar los pagos nos encontramos sin la citada fuente se realizan los créditos de acuerdo al recaudo de vigencias anteriores que se obtengan en el transcurso de la vigencia, sin que esto afecte el presupuesto de la operación corriente. Todo esto avalado con los acuerdos legalizados en Junta directiva. Se recalca que el Hospital A la luz de las normas presupuestales, las empresas sociales del estado del orden nacional se rigen por lo establecido en el Decreto 115 de 1996. De acuerdo a lo estipulado en el hallazgo me permito aceptar la recomendación como una opción de mejora.							
16	Se evidencia debilidad en la planeación	De acuerdo a lo normado por la ley	Se deja en firme el	X					

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>financiera en tesorería, no es efectivo el manejo que se da a los flujos de caja, situación que se da porque se adquieren compromisos y obligaciones, sin contar con los recursos en tesorería para su apalancamiento, lo cual conlleva al castigo de los presupuestos de la vigencia siguiente, ya que se ven obligados a cancelar compromisos de vigencias anteriores, con presupuesto de la vigencia actual.</p>	<p>en la parte presupuestal y de acuerdo al decreto 115 de 1994, las empresas sociales del estado puede realizar la ejecución del gasto con el presupuesto asignado y disponible, entendiéndose que el presupuesto disponible es el que se ha reconocido como el ingreso por los servicios prestados, de tal manera que se cumpla con la apropiación del recurso para tal compromiso. Esto nos lleva a resaltar que nuestro presupuesto se encuentra limitado al reconocimiento de nuestras cuentas por cobrar. En cuanto a cancelar compromisos de vigencias anteriores con presupuesto de vigencia actual, se puede demostrar de acuerdo al recaudo que nuestros ingresos al menos para el primer semestre de cada año se dan por el ingreso de recursos de vigencias anteriores y se dispone dicho recurso para el pago de cuentas por pagar, y claramente se puede disponer de nuestro ingreso corriente para las operaciones corrientes. Por lo tanto el hospital realiza sus flujos de efectivo de acuerdo a su ingreso y a la priorización que se realiza a nuestros gastos respetando las vigencias. Es importante revisar las circunstancias y elementos que</p>	<p>hallazgo de carácter administrativo para fijar una acción correctiva que subsane la observación.</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
		impiden que las eps concurren de manera más eficiente en el pago de los servicios prestados que garanticen la operación corriente de la IPS.							
17	El programa anticorrupción que presenta la entidad, no contempla la estructura que está enmarcada en la "Estrategia Para La Construcción Del Plan Anticorrupción y De Atención Al Ciudadano", como son: Metodología para la identificación de riesgos de corrupción y acciones para su manejo, Estrategia Antitrámites, Rendición de cuentas y Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. No se observó el mapa de riesgos de corrupción, los cuales deben de estar identificados, tener en cuenta su probabilidad de materialización y deben estar valorados, situación que se da a falta de conocimiento de requisitos mecanismos de control. De igual manera la publicación del plan anticorrupción no fue divulgado en los tiempos determinados, no se evidenció la publicación al seguimiento a los mapas de riesgos de corrupción, se observó un solo informe de seguimiento sin fecha al cumplimiento del plan anticorrupción por parte de la oficina de control interno, donde le concierne a ésta Oficina de Control Interno efectuar el seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Plan	Tal como lo evidenció el equipo auditor el plan anticorrupción del hospital departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, no contiene la estructura establecida en el documento denominado "Estrategia para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, sin embargo, este fue diseñado con el fin de implementar un programa enfocado a desarrollar actividades y tácticas de anticorrupción, de conformidad a los principios establecidos en la constitución política, perfilándose a una gestión integral, idónea y transparente, con principios y valores éticos, documento que fue publicado en la página web dentro de las fechas establecidas con el fin de informar a la comunidad sobre las actividades realizadas por el hospital para actuar con transparencia y promover la lucha contra la corrupción el cual quedó evidenciada en el informe de seguimiento por parte de la oficina de control interno, documentos que fueron entregados	Se realiza el análisis de respuesta del sujeto de control, donde se verifica los informes preliminares y la matriz de evaluación de la gestión fiscal, concluyendo que a pesar que la entidad ha implementado un sistema integral de riesgo, donde se observó el informe Meci 2015, este no ha sido efectivo, en coherencia con el puntaje emitido en la matriz de evaluación de la gestión fiscal factor control fiscal interno que arrojó 75,2 puntos - con deficiencias. Que analizando de nuevo la documentación, la entidad no soporta que el programa anticorrupción contemple la estructura	X		X			

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	<p>Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. La publicación del plan debe realizarse al 31 de enero de cada año y los seguimientos al mapa de riesgos de corrupción debe realizarse por los menos tres (3) veces al año, esto es con corte a abril 30, agosto 31 y diciembre 31. Todo lo anterior acorde con la Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, expedido por la Secretaría para la transparencia de la Presidencia de la República, el Departamento Nacional de Planeación-DNP, el Departamento DAFP y la Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito; artículo 73 de la Ley 1474 de 2011; artículo 7 del Decreto Ley 2641 de Diciembre 17 de 2012, numeral 1 artículo 34 de la Ley 734 de 2002. Lo anterior a falta de mecanismos de control de la gestión pública, lo cual podría incidir en el atraso de políticas administrativas, monitoreo y evaluación de la gestión institucional.</p>	<p>al equipo auditor. Por otra parte la E.S.E. cuenta con un mapa de riesgos institucional que contiene los riesgos de corrupción que aunque no fueron identificados como tal, se tuvieron en cuenta a la hora de construir el documento. Vale decir que al igual que el programa anticorrupción también se publicó en la página web del hospital y se le hizo informe de seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.</p> <p>También es importante resaltar que aunque en la versión 2015 del programa de anticorrupción no se incluye la rendición de cuenta, esta se realizó el día 16 de Diciembre de 2015 donde se citó a la comunidad hospitalaria y diferentes actores involucrados de lo cual se cuenta evidencia del informe de seguimiento realizado por parte de la oficina de control interno.</p> <p>En este orden de ideas podemos decir como atenuante que la entidad tiene una situación de forma que corregir por lo cual acepta el hallazgo administrativo pero solicita respetuosamente se levante su connotación disciplinaria.</p>	<p>que está enmarca en la "Estrategia Para La Construcción Del Plan Anticorrupción y De Atención Al Ciudadano. No soportaron en físico el mapa de riesgos de corrupción, no se certificó la publicación del plan anticorrupción de acuerdo a los tiempos determinados, no se soportó la publicación al seguimiento a los mapas de riesgos de corrupción, no se soportó los tres (3) informes de seguimiento del Plan anticorrupción por parte de la oficina de control interno.</p> <p>Por lo anterior, la Contraloría Departamental conceptúa que aunque se ha implementado un sistema integral de riesgo, este no ha sido efectivo, que la entidad finalmente no soporto</p>						

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
			los documentos que se requería, la observación Número 19 queda de connotación administrativa-disciplinaria.						
18	Durante el proceso auditor al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, no se observaron planes de mejoramiento derivados de los seguimientos realizados a las quejas, reclamos o sugerencias, con el fin de atacar las causas presentadas. La entidad no aborda los elementos que integran una estrategia de Servicio al Ciudadano, indicando la secuencia de actividades que deben desarrollarse al interior de las entidades para mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios que se ofrecen a los ciudadanos y garantizar su acceso a la oferta institucional del Estado y a sus derechos, ello en coherencia con la Estrategia Para La Construcción Del Plan Anticorrupción y De Atención Al Ciudadano- Versión 2 y con el cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011.	Si bien es cierto no se elabora documento, se realiza el seguimiento a la gestión de la queja con cada responsable a través de la oficina de Atención al Usuario, sin embargo, se acepta el hallazgo como oportunidad de mejora para la institución	La entidad acepta la observación, por tal motivo se deja para plan de mejoramiento.	X					
19	Se observó durante el proceso auditor, que el procedimiento de Atención al Usuario con vigencia 2013, se encuentra desactualizado, toda vez que la entidad no ha realizado la revisión, ajuste y actualización de procedimientos, en coherencia con el Sistema de Gestión de la	El procedimiento de atención al usuario fue actualizado en Diciembre de 2013 y tenía vigencia hasta diciembre de 2015 de acuerdo con el procedimiento de Control de Documentos GCAL-P-012-04 que define una periodicidad máxima de 2	Analizada la respuesta, claramente se evidencia que a la fecha el procedimiento de Atención al Usuario con vigencia 2013 se encuentra	X					

5.1 Cuadro de Hallazgos									
Auditoria con Enfoque Integral Modalidad Regular al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, vigencia 2015									
No.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORIA	TIPO DE HALLAZGO					
				A	S	D	P	F	\$ DAÑO PATRIMONIAL
	Calidad. Situación a falta de controles y monitores, lo que conlleva al desarrollo de procesos misionales y administrativos ineficientes.	<p>años, para la revisión y actualización de procedimientos. Ante esta situación el procedimiento mencionado estaba vigente en el año 2015, vigencia fiscal objeto de la auditoria regular con enfoque integral. Anexo soporte pag. No. 323 a la 326.</p> <p>El proceso de Atención al usuario se encargara de realizar la actualización del procedimiento de Atención al usuario con fecha límite el 30 de junio de 2016.</p> <p>El proceso de Calidad se encargara de revisar y fortalecer la metodología y controles al proceso de control de documentos, para mejorar la oportunidad en la revisión y actualización de los procedimientos antes de cumplir su vigencia. Fecha limite junio de 2016</p> <p>Por lo anteriormente expuesto solicito respetuosamente sea levantada la observación</p>	desactualizado, por lo tanto la observación continúa para plan de mejoramiento.						
TOTAL HALLAZGOS				19	0	3	0	0	\$0.

ACCIONES CORRECTIVAS NO CUMPLIDAS Y CUMPLIDAS PARCIALMENTE- VIGENCIAS ANTERIORES (PLAN DE MEJORAMIENTO)		
No del hallazgo.	HALLAZGOS	NUEVAS ACCIONES CORRECTIVAS
8 AR-2013	En la revisión de los contratos de la muestra, se evidenció que las pólizas de garantía se aprueban después de iniciado el contrato, desconociendo los artículos 23 y 25 del Manual de Contratación del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, artículo 7 de la ley 1150 de 2007, Decreto 4828 de 2008. Igualmente se omite el control social a la gestión contractual, no permitiendo que el control ciudadano se ejerza a través de las veedurías ciudadanas, desconociendo el artículo 32 del estatuto Contractual.	Plantear en nuevo plan de mejoramiento la acción correctiva, teniendo en cuenta que en la calificación al plan de mejoramiento de auditoría regular vigencia 2012 se calificó parcial.
9 AR-2013	El proceso de supervisión de los contratos se debe revisar por cuanto se evidencia en algunos casos desconocimiento sobre las actividades a supervisar y la forma como deben realizar esta labor. Se debe exigir al contratista presentar un informe detallado que documente el cumplimiento de la ejecución del contrato, debe contar con el registro de cada una de las actividades objeto del contrato, en los tiempos que determine el cronograma inicial presentado, cuando presenten registro fotográfico que éste sea acorde a la actividad realizada y aportar las firmas de los participantes en las diferentes actividades, igualmente cuantificar y cualificar las actividades desarrolladas dentro del contrato, con el fin de establecer el impacto sobre la población beneficiada.	Plantear en nuevo plan de mejoramiento la acción correctiva, teniendo en cuenta que en la calificación al plan de mejoramiento de auditoría regular vigencia 2012 se calificó parcial.
13 AR-2013	En el contrato No. 093 por valor de \$220.092.329 suscrito con el Hospital San Nicolás de Versalles, se establece un presunto incumplimiento en el objeto contractual, al evidenciar que la actividad desarrollada por el contratista no es equivalente al valor del contrato, de acuerdo a las siguientes apreciaciones: 1. Incumplimiento a los numerales 3, 8, 10, 16 de la cláusula segunda del contrato. 2. La forma de pago establece que para el primer pago el contratista debe entregar el plan de acción y el cronograma de trabajo a partir del acta de inicio, es decir el 16 de octubre de 2013, lo cual no se evidencia en la carpeta contractual. 3. Los días 12, 19, 20, 23, 26, 27, 28 y 30 del mes de diciembre de 2013 son las fechas en las que se realizan las capacitaciones con una asistencia mínima que oscilan entre 2 y 7 personas, respectivamente, para un total de 33. 4. No se evidencia la devolución al Hospital Mario Correa Rengifo del material que no se distribuyó por sustracción de materia. 5. Se citó a la Interventora del contrato, pero no asistió en razón a que se encontraba de vacaciones. 6. El contrato inicia su ejecución en el mes de diciembre de 2013, sin que se evidencie modificación alguna al mismo. 7. La documentación soporte presentada a la fecha no permite cuantificar ni cualificar el contrato. Igualmente no se evidencia el material que debieron entregar, tales como agendas, materiales didácticos y/o audiovisuales, contratos y compromisos firmados, base de datos y otros productos,	Plantear en nuevo plan de mejoramiento la acción correctiva, teniendo en cuenta que en la calificación al plan de mejoramiento de auditoría regular vigencia 2012 se calificó parcial.

	indicadores trazados que permitan valorar el cumplimiento del objeto del proyecto y el impacto del mismo sobre la población objeto. Con base en lo anterior, se establece un hallazgo fiscal por \$220.092.329, e incumplimiento a la cláusula primera del contrato, Ley 1474 de 2011 artículos 82Inc.2do y 84 y artículo 6º de la Ley 610 de2000.	
14 AR-2013	En el contrato No.095 por valor de\$112.000.000 suscrito con el Hospital San Nicolás de Versalles, se establece un presunto incumplimiento en el objeto contractual, al evidenciar que la actividad desarrollada por el contratista no cumplió el objeto contractual mediante el cual debía realizar acciones de interventoría, asesoría y asistencia técnica a los contratos números090-2013; 091-2013; 092-2013: 093-2013 y094-2013, los cuales presentan irregularidades en el cumplimiento de sus objetos contractuales, por tanto se establece un hallazgo fiscal por \$112.000.000, e incumplimiento a la cláusula primera del contrato, Ley 1474 de 2011 artículos 82Inc.2do y 84 y artículo 6º de la Ley 610 de2000.	Plantear en nuevo plan de mejoramiento la acción correctiva, teniendo en cuenta que en la calificación al plan de mejoramiento de auditoria regular vigencia 2012 se calificó parcial
21 AR-2013	El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, no cuenta con sitios de almacenamiento central-final y temporales que cumpla con las especificaciones técnicas establecidas en la norma, situación fundamentada por las siguientes irregularidades: El sitio de almacenamiento central se encuentra ubicado en un área donde colindan gran cantidad de materiales represados y con inadecuada disposición (a la intemperie) como son: material de archivo y elementos dados de baja de acero, hierro, metales etc. Lo que genera nichos para roedores y vectores, razón dada por la Administración es que el proceso de martillo de estos bienes es muy complejo. El sitio de almacenamiento central, no cumple con las especificaciones técnicas requeridas para la acumulación de los residuos Hospitalarios, no tiene la capacidad de almacenamiento para la cantidad de residuos que se generan en la Entidad, se observa humedades por filtración de aguas lluvias, señalización inadecuada. En el sitio de almacenamiento central se disponen las bolsas con residuos peligrosos de forma rudimentaria (sobre el piso), es decir no cuenta con contenedores para almacenar dichos residuos y clasificarlos de acuerdo a su grado de peligrosidad, de igual manera se presenta en los residuos no peligrosos y reciclables. Los sitios de almacenamiento temporal no cumplen con las especificaciones técnicas para disponer este tipo de almacenamiento, ni señalización adecuada. El periodo de almacenamiento en los sitios de almacenamiento temporal son muy lagos, específicamente el tiempo que va desde las3:00 pm a las 7:30 Am del siguiente día, sitios temporales que se encuentran en las instalaciones internas del Hospital.... (Ver Cuerpo del Informe)	Plantear en nuevo plan de mejoramiento la acción correctiva, teniendo en cuenta que en la calificación al plan de mejoramiento de auditoria regular vigencia 2012 se calificó parcial
37 AR-2013	No se tienen documentos soportes que garanticen el derecho sobre la Propiedad del terreno donde funciona el Hospital , estese dio a título gratuito pero todavía está pendiente el proceso de escrituración por lo que continúa apareciendo en el Balance como Terreno pendiente de legalizar, generando esta situación incertidumbre en el grupo de la Propiedad Planta y Equipo.	Plantear en nuevo plan de mejoramiento la acción correctiva, teniendo en cuenta que en la calificación al plan de mejoramiento de auditoria regular vigencia 2012 se calificó parcial

38 AR-2013	En la vigencia de 2013 se realizó circularización con los diferentes Deudores del Hospital y se han surtido algunos procesos de conciliación en compañía de la Superintendencia Nacional de Salud, existen casos de no reconocimiento de la deuda y otros en los que no comparecieron. A la fecha con gran parte de los deudores por Venta de servicios, no se han realizado las conciliaciones respectivas, lo cual genera incertidumbre en el saldo de esta cuenta.	Plantear en nuevo plan de mejoramiento la acción correctiva, teniendo en cuenta que en la calificación al plan de mejoramiento de auditoria regular vigencia 2012 se calificó parcial
1 AR-2014	Se evidenció en la evaluación del Plan de Desarrollo 2012-2015, del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, falta de coherencia entre el Plan de Desarrollo, Plan operativo anual 2014 y el presupuesto, varios programas carecen de indicadores de medición, se identificaron las áreas de mantenimiento de equipos biomédicos e infraestructura no articuladas a la planeación general de la entidad falta una mayor socialización y seguimiento al cumplimiento de las metas del Plan, lo anterior de conformidad a ley 152 de 1994 Artículo 29, Artículo 3 incisos j , Decreto 1876 de 1994 Artículo 4 debido a la debilidad en la planeación estratégica generando con ello dificultad en la evaluación de la gestión.	Plantear en nuevo plan de mejoramiento la acción correctiva, teniendo en cuenta que en la calificación al plan de mejoramiento de auditoria regular vigencia 2012 se calificó parcial
12 AR-2014	Se tiene como cuentas de difícil recaudo, la cartera con las EPS en liquidación, Calisalud, Selvasalud y Cóndor, por valores de \$518,3 millones; \$273 millones y \$633,2 millones respectivamente, las cuales están provisionadas contablemente en su totalidad, deudas que fueron reconocidas en el caso de Calisalud, y no se han reconocido por las EPS Selvasalud y Cóndor. Teniendo en cuenta que la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, exige a las entidades públicas adelantar gestiones administrativas para depurar la información contable para que los Estados Financieros reflejen la realidad, económica, financiera y patrimonial, esto por ausencia de decisiones efectivas que conlleven a subsanar esta situación que afecta los ingresos del Hospital por concepto de recursos propios y por ende sus finanzas.	Plantear en nuevo plan de mejoramiento la acción correctiva, teniendo en cuenta que en la calificación al plan de mejoramiento de auditoria regular vigencia 2012 se calificó parcial