

INFORME FINAL DE AUDITORIA

FECHA:

VERSION: 01

PÁGINA 1 DE 48

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON
ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR**

**HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E
PERÍODO AUDITADO VIGENCIA FISCAL 2008, 2009 Y 2010**

OFICINA DE CONTROL FISCAL

ABRIL DE 2012

**AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL
MODALIDAD REGULAR**

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E.

Contralora Municipal de Valledupar MERCEDES VASQUEZ RAMIREZ

Jefa Oficina de Control Fiscal CENIRA CLAVIJO PINO

Asesora TULIA LORENA LOPEZ PEÑA

Equipo Auditor Jorge Arturo Araujo Ramírez, Ing. Civil
Atilio E. Fernández Ustariz, Ing. Sistemas
Jaime Rafael Rico Jiménez, Economista
Mayte Melisa Sequeda Pimienta, Abogada
José Fernando Toro Pardo, Contador

Personal de Apoyo Rafael E. Jácome Ariza, Técnico Sistemas
José G. socarras Ochoa, Contratista
Haroldo E. Ceballos Gómez, Arquitecto

CONTENIDO

	Página
1. DICTAMEN INTEGRAL	4
1.1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA	5
1.2. DICTAMEN – FENECIMIENTO	6
1.2.1. Concepto sobre el análisis efectuado: Gestión y resultados	7
1.2.1.1. <i>Gestión Misional</i>	8
1.2.1.2. <i>Gestión Contractual</i>	10
1.2.1.3. <i>Gestión Presupuestal y Financiera</i>	11
1.2.1.4. <i>Gestión Área de Almacén</i>	22
1.2.1.5. <i>Gestión del Talento Humano</i>	22
1.2.1.6. <i>Cumplimiento del Plan de Mejoramiento</i>	24
1.2.1.7. <i>Evaluación del Sistema de Control Interno</i>	25
1.2.1.8. <i>Gestión Ambiental</i>	25
1.2.1.9. <i>Evaluación Cuenta Anual Consolidada</i>	26
1.2.2. Opinión sobre los Estados Contables	26
1.3. RELACION DE HALLAZGOS	27
1.4. PLAN DE MEJORAMIENTO	27
2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA	28
2.1. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO	28
2.2. EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	28
2.3. EVALUACIÓN DE LA GESTION O PROCESOS AUDITADOS	32
2.4. EVALUACIÓN DEL PROCESO CONTABLE	41
3. ANEXOS	52

INFORME FINAL DE AUDITORIA

Valledupar, 10 de abril de 2012

Doctora

DORA MILENA ROPAIN FUENTES

Gerente (E)

Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E

Valledupar

La Contraloría Municipal de Valledupar, con fundamento en las facultades otorgadas por los artículos 267 y 272 de la Constitución Política, practicó Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral – Modalidad regular al Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E., a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión, el examen del Balance General a 31 de diciembre de las vigencias 2008, 2009 y 2010, el Estado de Actividad Financiera Económica y Social para el periodo comprendido entre el 1º de enero de 2008 y el 31 de diciembre de 2010; cifras que fueron comparadas con la vigencia anterior, las cuales fueron auditadas por la Contraloría Municipal de Valledupar.

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

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría Municipal de Valledupar, a quien le asiste la responsabilidad de producir un informe integral que contenga el pronunciamiento sobre el finecimiento (o no) de la cuenta, con fundamento en: el concepto sobre la gestión y resultados adelantados por la administración de la entidad en las áreas o procesos auditados, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

El representante legal del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E., rindió las cuentas anuales consolidadas por las vigencias fiscales de los años 2008, 2009 y 2010, dentro de los plazos previstos en las resoluciones Reglamentarias No 062 del 20 de diciembre de 2002 y la 147 del 21 de diciembre de 2009.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría gubernamental colombianas (NAGC) compatibles con las normas internacionales de auditoría (NIAS) y con políticas y procedimientos de auditoría gubernamental con enfoque integral prescritos por la Contraloría General de la República, consecuentes con las de general aceptación;

por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe integral.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables consolidados y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del sistema de control interno y el cumplimiento del plan de mejoramiento; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Contraloría Municipal de Valledupar.

1.1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría a que se refiere el presente informe tuvo el siguiente alcance: Se examinaron las siguientes áreas, actividades, procesos y procedimientos de la entidad:

- Evaluación de la Gestión: Negocio Misional
- Sistema de Control Interno
- Seguimiento a Planes de mejoramiento.
- Talento Humano.
- Gestión Contractual
- Gestión Presupuestal o Financiera: Esta línea fue analizada en las auditorías a los Estados Contables de las vigencias 2008, 2009 y 2010. Los resultados obtenidos en cada una de estas auditorías, se tendrán en cuenta para el fenecimiento de la entidad.
- Gestión archivística.
- Gestión Ambiental
- Atención de Quejas y/o Denuncias
- Revisión de la Cuenta

En la contratación celebrada por el Hospital Eduardo Arredondo Daza en la vigencia 2008, se examinaron 09 contratos de un total de 108, que representan el 8.3 % del total de los contratos celebrados. La muestra seleccionada suma un total de \$2.155.145.278, que representa un 20% del valor total contratado \$10.629.563.428.

En la vigencia 2009, se examinaron 40 contratos de un total de 467, que representan el 8.6% del total de los contratos celebrados. La muestra seleccionada suma un total de \$7.544.452.237, que representa un 60.3% del valor total contratado \$12.514.581.020.

En la vigencia 2010, se examinaron 31 Contratos de un total de 396, que representan el 7.8% del total de los contratos celebrados. La muestra seleccionada suma un total de

\$10.340.769.615., que representa un 61% del valor total contratado que es de \$16.982.072.481.

CUADRO N° 1. CONTRATACIÓN 2008, 2009 Y 2010.

Análisis de la Contratación Vigencias 2008, 2009 y 2010				
Vigencias	Valor Total Contratación	Cantidad Total Contratos	Contratos Revisados	Valor Contratos Revisados
2008	10.629.563.428.	108	9	2.155.145.278.
2009	12.514.581.020.	467	40	7.544.452.237.
2010	16.982.072.481.	396	31	10.340.769.615.
TOTALES	40.126.216.929.	971	80	20.040.367.130.

Fuente: HEAD ESE

En el desarrollo del trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaron el alcance de nuestra auditoría.

En este informe preliminar, se dan a conocer las observaciones detectadas en el desarrollo de la auditoría, las respuestas de la administración serán analizadas y se incorporará en el informe final, lo que se encuentre debidamente soportado.

1.2. DICTAMEN - FENECIMIENTO

Con base en el concepto sobre la Gestión de las áreas, procesos o actividades auditadas y la opinión sobre los Estados Contables Consolidados, la Contraloría Municipal de Valledupar **fenece** la cuenta del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E, por las vigencias fiscales de los años 2008, 2009 y 2010, clasificándola en el cuadrante A11 de la siguiente matriz de dictamen:

CUADRO No 2. TABLA DE REFERENCIACIÓN DE DICTAMEN

GESTION CONCEPTO/ OPINION	CONCEPTO ESTADOS CONTABLES			
	LIMPIA	CON SALVEDADES	NEGATIVA	ABSTENCIÓN
Favorable	A11	A12	A13	A14
Con Observaciones	A21	A22	A23	A24
Desfavorable	A31	A32	A33	A34

El cuadro anterior muestra que el concepto de la gestión es **Favorable** y la opinión de los estados financieros es **limpia** sobre la no razonabilidad de los estados Contables.

1.2.1. Concepto sobre el análisis efectuado: Concepto sobre Gestión y Resultados.

La Contraloría Municipal de Valledupar, conceptúa que la gestión del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.P”, es Favorable, obteniendo una calificación de 84.13 resultado de ponderar los siguientes aspectos:

CUADRO No 3 MATRIZ CONSOLIDADA DE EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA GESTIÓN

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. "H.E.A.D"			
VIGENCIAS 2008, 2009 Y 2010			
ASPECTOS	Calificación Parcial	Factor de Ponderación	Calificación Total
Gestión misional	81.69	0.30	24.51
Gestión Contractual	77.25	0.20	15.45
Gestión Presupuestal y financiera	80.50	0.10	8.05
Gestión de Administración del Talento Humano	85.25	0.10	8.53
Cumplimiento de Plan de Mejoramiento	84.00	0.15	12.60
Evaluación del Sistema de Control Interno	100	0.15	15.00
Calificación total	84.78	1.00	84.13
Concepto de Gestión a emitir	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
60 y menos de 80 puntos	Favorable con observaciones		
Menos de 60 puntos	Desfavorable		

1.2.1.1. Gestión Misional

La Contraloría Municipal de Valledupar como resultado de la Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral modalidad Regular, practicada a la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, por el período comprendido entre las vigencias 2008, 2009 y 2010, conceptúa que la gestión adelantada en las áreas y procesos auditados de Control Interno, Gestión y Resultados, Legalidad y Cumplimiento, Proceso Financiero que incluye Contabilidad, Presupuesto y Tesorería **ES FAVORABLE** como consecuencia de los siguientes hechos:

La evaluación de la Gestión Misional se hizo con el propósito de determinar el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas en el Plan Estratégico 2008 - 2012, que deben contribuir al mejoramiento de calidad de vida de los ciudadanos. El cual se encuentra debidamente articulado con el Plan de Desarrollo Municipal 2008 – 2011; Igualmente, las generalidades de los Planes de Acción apuntan al cumplimiento de la misión institucional y la asignación de los recursos correspondió a las funciones misionales definidas en la ley.

Dentro de las generalidades más destacadas de la gestión de la administración del H.E.A.D, que se pueden mencionar, fue la de lograr recuperar financieramente al centro hospitalario ya que al recibir la institución el 22 de diciembre de 2008, se encontraba en un **déficit de \$4 mil 95 millones** de pesos, al terminar el año 2009, ya se había superado esta situación, alcanzándose un **excedente de 684 millones** de pesos, al finalizar el 2010, éste llega a los **1.166 millones** de pesos y a septiembre del presente año, el excedente está en **\$33 MILLONES** de pesos.

En lo referente a los afiliados, la administración del Hospital Eduardo Arredondo Daza, ha implementado estrategias que le permitieron rescatar afiliados que no estaban registrados en sus bases de datos y que se habían disminuido en número, efectuando labores de concertación con las EPS, la Secretaria de Salud Municipal; se implementaron acuerdos que derivaron en procesos de Contratación, lo cual tuvo como finalidad aumentar el número de afiliados, los cuales se encontraban en 82.608 y con los procesos de contratación, aumento a un total de 93.279.

En la siguiente tabla, se muestran los datos entre las diferentes EPS, la intención de Contratación y los logros que se obtuvieron con dichos procesos en los afiliados.

CUADRO No 4 INTENCIÓN DE CONTRATACIÓN EPS-S PARA EL AÑO 2009 - AFILIADOS

INTENCION DE CONTRATACION				LOGROS	
EPS	2008 HASTA 31-03-09	2009 A PARTIR 01-04-09	DIFERENCIA	CONTRATADOS 01-04-09 A 30 -09- 09	CONCERTACION DE CONTRATACION A DIC-2009
Cajacopi	37.078	33.412	3.666	37.095	37.095
Barrios unidos	14.253	3.172	11.081	2.998	14.119
Solsalud	21.743	19.743	2000	22.403	22.403
Comparta	20.094	19.533	561	20.112	20.112
TOTAL	93.168	75.860	17.308	82.608	93.279

Fuente: Informe de Gestión del H.E.A.D

Respecto de los ingresos Operacionales, se pudo establecer un importante mejoramiento de éstos, puesto que para el año 2008, los **ingresos** fueron de **19 mil 628 millones** de pesos y ya para el 2009 habían aumentado a **20 mil 767 millones** de pesos y para el 2010 a **23 mil 867 millones** y a noviembre de 2011 se tienen unos ingresos de **24 mil 615 millones** de pesos; lo que equivale a un incremento promedio entre los años anteriores del 18%.

Con referencia al comportamiento de los costos operacionales, se observa que estos se han mantenido durante los períodos aquí analizados, no obstante haberse presentado incremento de salarios, en el valor de medicamentos, insumos, etc. Y es así como en el año 2008, los costos fueron de **25 mil 168 millones de pesos**, en el 2009 a **25 mil 665 millones** de pesos y en el 2010, **29 mil 660 millones** de pesos.

En cuanto al cumplimiento del Plan estratégico 2008 – 2011 del H.E.A.D, se evidenciaron avances significativos en cuanto a la consecución de las metas establecidas en dicho Plan entre las cuales destacamos el cumplimiento del Programa referente a la estructuración y aprobación de los planes de acción por dependencias; los cuales son socializados en cada una de las diferentes dependencias del Hospital; esto implica que el compromiso de la administración es importante para el cumplimiento de las políticas propuestas y la consecución de sus objetivos misionales.

Dentro de las grandes metas que están planteadas en dicho plan, se encuentra un programa denominado Sistema de Información Integral, el cual es considerado prioritario en el desarrollo de los procesos misionales del Hospital, este gran proyecto aun se encuentra en desarrollo, la administración del Hospital debe aunar esfuerzos en aras de lograr la implementación total de este proyecto, toda vez que impulsaría y fortalecería al centro hospitalario en la realización de sus procesos.

La Empresa Social del Estado Hospital Eduardo Arredondo Daza, tuvo un reconocimiento por parte de la Cámara de Comercio de Valledupar, entregándole el premio en la categoría Proyección Social. Muy a pesar de la crisis que hoy enfrenta a nivel nacional el sector salud, la entidad ha mantenido su estabilidad financiera, lo cual le ha permitido cumplir a cabalidad con su misión institucional.

1.2.1.2. Gestión Contractual

Para adelantar la evaluación a la gestión contractual, se tomaron los contratos más representativos por su impacto social, la cuantía de la inversión y aquellos que fueron objeto de denuncia o queja por parte de la ciudadanía por presuntas irregularidades en su ejecución.

Se observa que la contratación suscrita, se efectúa para el cumplimiento de su función misional y administrativa, todos en el marco de los planes y programas definidos por el Hospital y la administración central.

En los procesos contractuales, se detectaron falencias como una inadecuada planeación, múltiples adiciones, falta de control y vigilancia en las obligaciones de los contratistas frente al pago de los impuestos a su cargo.

De igual forma, se observa que los informes de interventoría los realizan de forma muy general; no tienen de forma específica y relacionada el cumplimiento del objeto contractual, ni las glosas presentadas. Así mismo, se evidencia que no se presentan los correspondientes informes por parte de los contratistas.

En los contratos, no se observa la rigurosa aplicación de normas de gestión y administración documental por parte del hospital, poniendo en riesgo la salvaguarda y cuidado de los documentos contractuales, así como la memoria institucional. La entidad debe acopiar en orden cronológico todos los documentos producidos o cursados durante el proceso contractual, conformar el archivo del mismo y mantenerlo a disposición de los interesados (partes, entes de control y en general de cualquier persona que lo solicite)

La Contraloría Municipal de Valledupar como resultado de la referida auditoría, conceptúa que la gestión contractual del Hospital, es favorable con observaciones, como consecuencia de las debilidades planteadas en los párrafos anteriores.

1.2.1.3. Gestión Presupuestal y Financiera

Vigencia 2008

El presupuesto de Ingresos y Gastos para vigencia 2008 del Hospital Eduardo Arredondo Daza, fue aprobado en la suma de: VEINTI CUATRO MIL OCHOCIENTOS CATORCE MILLONES DE PESOS (\$24.814.000.000).

Ejecución de Ingresos

Finalmente se estimaron recaudas por \$28.064.270.000; durante la vigencia 2008 se recaudó la suma de \$21.127.264.000, lo que equivale 75.28%. Al comparar el recaudo con la vigencia del 2007 (\$23.452.629.000), se puede apreciar que estos ingresos disminuyeron en un 9.91%.

CUADRO No 5. ESTIMACION FINA Y EJECUCION DE INGRESOS VIGENCIA 2008

INGRESOS	2.008		% EJECUCION	% PARTICIPACION RECAUDO
	PRESUPUESTO FINAL	RECAUDO		
INGRESOS CORRIENTES	26.106.914.000	19.198.057.000	73.54%	90.87%
RECURSOS DEL CAPITAL	458.333.000	430.184.000	93.86%	2.04%
DISPONIBILIDAD INICIAL	1.499.023.000	1.499.023.000	100,00%	7.10%
TOTAL INGRESOS	28.064.270.000	21.127.264.000	75.28%	100,00%

Fuente: Informe estadístico de la Contraloría Municipal de Valledupar

Se observa que los Ingresos Corrientes presentan el mayor porcentaje de participación sobre el total del recaudo de Ingresos de la vigencia 2008, con un porcentaje del 90.87%, le sigue la Disponibilidad Inicial con un 7.10% y los recursos de Capital con un 2.04%.

CUADRO No 6. RECAUDO DE INGRESOS CORRIENTES VIGENCIA 2008

INGRESOS	2.008
	RECAUDO
SGP ATENCION A VINCULADOS	1.829.738.000
REGIMEN CONTRIBUTIVO	-
REGIMEN SUBSIDIADO	11.865.921.000
EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTE DE TRANSITO	1.607.000
CUOTAS DE RECUPERACION	201.839.000
PARTICULARES	-
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD IPS	-
EXTRAMURALES	-
OTRAS ENTIDADES	223.000.000
PAB	512.822.000
CUENTAS POR COBRAR VENTAS DE SERVICIOS	4.563.130.000
TOTAL INGRESOS POR VENTAS DE SERVICIOS	19.198.057.000

Fuente: Informe estadístico de la Contraloría Municipal de Valledupar

Recursos de capital

Se estimaron ingresos por \$458.333.000 y se recaudaron \$430.184.000, tuvo una ejecución del 93.86%.

El componente "Recurso de Capital", presentó una participación del 2.04% del total de los ingresos, este aumento en un 156.62% con relación al recaudo de la vigencia 2007 (\$167.634.000).

Ejecución del presupuesto de gastos e inversiones

Los Gastos e inversiones apropiados para la vigencia 2008 ascendieron a \$28.064.270.000, se ejecutaron \$25.168.491.000 con un porcentaje de ejecución del 89.68%, estos disminuyeron con relación a la vigencia 2007 (\$27.332.021.866) en un 7.91%; la variación obedece a que el Hospital Eduardo Arredondo Daza, no cuenta con una Estructura de Costos, luego no distribuye el Gasto de Personal que está asociado en forma directa e indirecta a los programas médicos prestados a la comunidad.

CUADRO No 7. APROPIACION FINAL Y EJECUCION DEL GASTO E INVERSION VIGENCIA 2008

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	PRESUPUESTO FINAL	EJECUCION	% EJECUCION	% PARTICIPACION /GTOS TOTAL
SERVICIOS PERSONALES	\$ 16.455.408.000,00	\$ 15.724.452.000,00	95,56%	62,48%
GASTOS GENERALES	\$ 4.831.380.000,00	\$ 4.087.108.000,00	84,60%	16,24%
OTROS GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 5.049.839.000,00	\$ 4.254.550.000,00	84,25%	16,90%
TOTAL GASTOS FUNCIONAMIENTO	26.336.627.000	24.066.110.000	91,38%	95,62%
INVERSION	PRESUPUESTO FINAL	EJECUCION	% EJECUCION	% PARTICIPACION
SALUD	1.727.643.000	1.102.381.000	63,81%	4,38%
TOTAL INVERSION	1.727.643.000	1.102.381.000	4,38%	4,38%
TOTAL GASTOS	28.064.270.000	25.168.491.000	89,68%	100,00%

Fuente informe estadístico de la Contraloría Municipal de Valledupar

Análisis de la Ejecución del Gasto de Funcionamiento Vigencia 2008.

Los gastos de funcionamiento se apropiaron en \$26.336.627.000 y se ejecutaron \$24.066.110.000 con un porcentaje de ejecución del 91,38%, si se compara la ejecución del presupuesto de Gasto de funcionamiento con la vigencia del 2007 (\$23.994.131.295) este aumento en un 0.29%.

Análisis de ejecución de la Inversión Vigencia 2008.

El presupuesto para Inversión fue de \$1.727.643.000 y se realizaron compromisos por \$1.102.381.000, lo que indica una ejecución del 63.81%. Las Inversiones tuvieron una participación del 4.38% con relación al Gasto total ejecutado.

Análisis presupuestal vigencia 2009

Se aprobó el presupuesto de Ingresos y Gastos para vigencia 2009 del Hospital Eduardo Arredondo Daza, por un valor de VEINTI TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO TREINTA Y SEISMIL CIENTO TREINTA Y UN PESOS (\$23.449.136.131).

Análisis Presupuestal de Ingresos Vigencia 2009.

Se estimaron finalmente ingresos por \$28.261.086.082; durante la vigencia del 2009 se recaudó la suma de \$21.168.688.511, lo que equivale a una ejecución del 74.90%. Al comparar el recaudo del 2008 (\$21.127.264.000), se puede apreciar que los ingresos de la vigencia 2009, aumentaron en un 0.2%.

CUADRO No 8. ESTIMACION Y RECAUDO DE LOS INGRESOS VIGENCIA 2009

INGRESOS	2009		% RECAUDO	% PARTICIPACION/ RECAUDO TOTAL
	PRESUPUESTO FINAL	RECAUDO		
INGRESOS CORRIENTES	27.554.743.311	20.472.498.255	74.30%	96.71%
RECURSOS DEL CAPITAL	305.000.000	294.847.485	96.67%	1.39%
DISPONIBILIDAD INICIAL	401.342.771	401.342.771	100,00%	1.90%
TOTAL INGRESOS	28.261.086.082	21.168.688.511	74.90%	100,00%

Fuente: Informe estadístico de la Contraloría Municipal de Valledupar

Análisis de los Ingresos Vigencia 2009.

Los Ingresos Corrientes fueron aforados por \$27.554.743.311 y a 31 de Diciembre del 2009 se recaudó la suma de \$20.472.498.255, equivalente al 74.30% del total estimado, dejándose de percibir la suma de \$7.082.245.056; por Recursos de Capital se estimaron ingresos por valor de \$305.000.000 y se recaudaron al final de la vigencia \$294.847.485, equivalente al 96.67% y los Ingresos Disponibilidad Inicial, se estimaron en \$401.342.771 y se recaudaron el 100%.

Es importante resaltar que el comportamiento de los Ingresos corrientes, reflejaron un aumento del 6.64% comparados con la vigencia 2008 (\$19.198.057.000).

CUADRO No 9. ESTIMACION Y RECAUDO DE LOS INGRESOS CORRIENTES VIGENCIA 2009

INGRESOS	2009
	RECAUDO
INGRESOS TOTAL CORRIENTE	20,472,498,255
SGP ATENCION A VINCULADOS	3,856,873,070
REGIMEN CONTRIBUTIVO	-
REGIMEN SUBSIDIADO	12,263,848,033
CUOTAS DE RECUPERACION	222,186,674
PARTICULARES	-
GOBERNACION DEL CESAR – CONVENIOS	-
ALCALDIA DE VALLEDUPAR – CONVENIOS	1,379,997,492
OTRAS ENTIDADES	-
CUENTAS POR COBRAR VENTAS DE SERVICIOS	2,749,592,986
TOTAL RECUPERACION DE CARTERA (INCLUYE VIGENCIA)	2,749,592,986

Fuente: Informe estadístico de la Contraloría Municipal de Valledupar

Al analizar de manera individual cada uno de los conceptos que conforman los Ingresos Corrientes, encontramos que los de mayor participación dentro de este grupo son: Régimen Subsidiado con un 57.93%, con una apropiación de recursos por \$16.591.945.275 y un recaudo de \$12.263.848.033, equivalente 73.91%; Atención a Vinculados SGP, se apropiaron \$4.475.676.989 y su recaudo fue de \$3.856.873.070 con un porcentaje del 86.17% y una participación con relación al ingreso total recaudado del 18.22%.

Recursos de capital

Se estimaron ingresos por \$305.000.000 y se recaudaron \$294.847.485, tuvo una ejecución del 96.67%.

El componente “Recurso de Capital”, presentó una participación del 1.39% del total de los ingresos; este disminuyó su recaudo en 31.46% con relación al año 2008 (\$430.184.000).

Ejecución del presupuesto de gastos e inversiones vigencia 2009.

Los Gastos e Inversiones apropiadas para la vigencia 2009 ascendieron a \$28.261.086.081 distribuidos así:

INFORME FINAL DE AUDITORIA

CUADRO No 10. DISTRIBUCION DEL GASTOS TOTAL VIGENCIA 2009

CONCEPTO	PRESUPUESTO FINAL	EJECUCION	% EJECUCION	% PARTICIPACIÓN /TOTAL GASTOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	27,170,377,419	24,574,363,879	90.45%	95.75%
TOTAL INVERSION	1,090,708,662	1,090,708,662	4.25%	4.25%
TOTAL GASTOS	28,261,086,081	25,665,072,541	90.81%	100.00%

Fuente informe estadístico de la Contraloría Municipal de Valledupar

Los Gastos e inversiones para la vigencia 2009 se ejecutaron \$25.665.072.541 con un porcentaje de ejecución del 90.81%, estos aumentaron con relación a la vigencia 2008 (\$25.168.491.000) en un 1.98%.

CUADRO No 11. APROPIACION Y EJECUCIÓN DEL GASTO DE FUNCIONAMIENTO VIGENCIA 2009

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	PRESUPUESTO APROBADO	EJECUCION	% EJECUCION	% PART/GASTOS TOTAL EJECUTADO \$25.665.072.541
	2009	2009		
SERVICIOS PERSONALES	18,212,025,277	16,901,757,451	92.81%	65.86%
GASTOS GENERALES	4,801,170,250	3,905,648,174	81.35%	15.22%
OTROS GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	4,157,181,892	3,766,958,254	90.61%	14.68%
TOTAL GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	27,170,377,419	24,574,363,879	90.45%	95.75%

Fuente informe estadístico de la Contraloría Municipal de Valledupar

Los gastos de funcionamiento se apropiaron en \$27.170.377.419 y se ejecutaron \$24.574.363.879 con un porcentaje de ejecución del 90.45% y con una participación del 95.75% del Gasto Total Ejecutado; al comparar la ejecución del presupuesto de Gasto de funcionamiento con la vigencia del 2008 (\$24.066.110.000) este aumento en un 2.12%.

Inversión

CUADRO No 12 INVERSIÓN

INVERSION	PRESUPUESTO FINAL	EJECUCION	% EJECUCION	% PARTICIPACION/TOTAL GASTOS
SALUD	1,090,708,662	1,090,708,662	100.00%	4.25%
TOTAL INVERSION	1,090,708,662	1,090,708,662	100.00%	4.25%

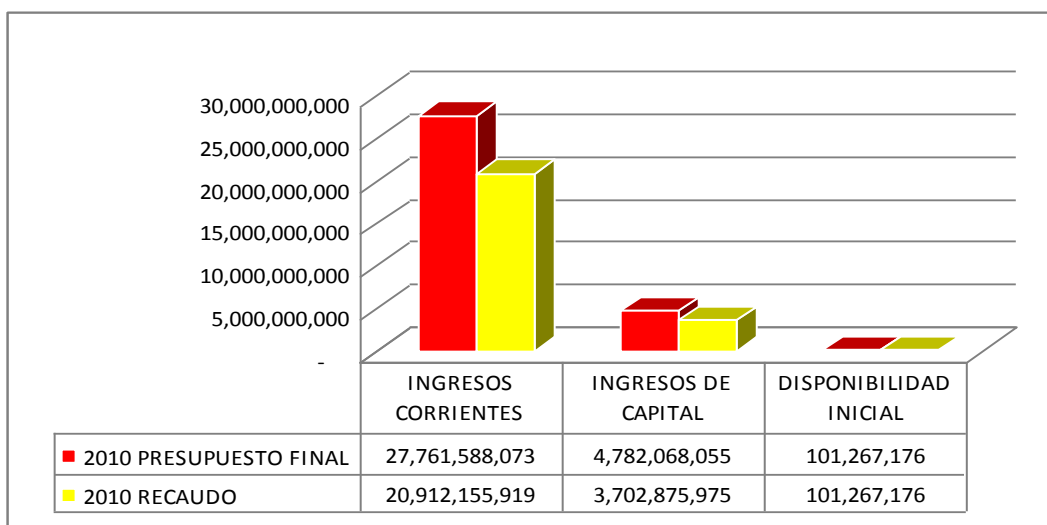
Fuente: Informe Estadístico de la Contraloría Municipal de Valledupar.

El presupuesto para Inversión fue de \$1.090.708.662 y se realizaron compromisos por \$1.090.708.662 lo que indica una ejecución del 100%. Las Inversiones tuvieron una participación del 4.25% con relación al Gasto total ejecutado.

Análisis del presupuesto de ingresos y gastos vigencia 2010

El presupuesto aprobado de Ingresos y Gastos para la vigencia 2010 del Hospital Eduardo Arredondo Daza fue de (\$29.540.687.992), se hicieron adiciones por \$3.104.235.312 para un total del presupuesto de Ingresos y Gastos de \$32.644.923.304.

GRAFICA No 1. ANÁLISIS DE LA ESTIMACIÓN Y EL RECAUDO DE INGRESOS VIGENCIA 2010.



El total de los ingresos presupuestados asciende a \$32.644.923.304, durante la vigencia del 2010 se recaudó la suma de \$24.716.299.070, lo que equivale al 75.71%. Al comparar el recaudo del 2009 (\$21.168.688.511), se puede apreciar que los ingresos de la vigencia 2010, aumentaron en un 16.75%.

Ingresos Corrientes

Los Ingresos Corrientes fueron aforados por \$27.761.588.073 y a 31 de Diciembre del 2010 se recaudó la suma de \$20.912.155.919, equivalente al 75.33% del total estimado, dejándose de percibir la suma de \$6.849.432.154; por Recursos de Capital se estimaron ingresos por valor de \$4.782.068.055 y se recaudaron al final de la vigencia \$3.702.875.975, equivalente al 77.43% y los Ingresos Disponibilidad Inicial, se estimaron en \$101.267.176 y se recaudaron el 100%.

INFORME FINAL DE AUDITORIA

Se observa que los Ingresos Corrientes presentan el mayor porcentaje de participación sobre el total del recaudo de Ingresos de la vigencia 2010, con un porcentaje del 84.61%; le sigue los recursos de Capital con un 14.98 % y Disponibilidad Inicial con un 0.41%. Es importante resaltar que el comportamiento de los Ingresos corrientes, reflejaron un aumento del 2.15% comparados con la vigencia 2009 (\$20.472.498.255).

CUADRO No 13. RECAUDO DE LOS INGRESOS CORRIENTES VIGENCIA 2010

INGRESOS	RECAUDO
TOTAL INGRESOS CORRIENTES	20,912,155,919
SGP ATENCION A VINCULADOS	2,439,288,802
REGIMEN CONTRIBUTIVO	-
REGIMEN SUBSIDIADO	16,391,683,497
CUOTAS DE RECUPERACION	188,496,840
PARTICULARES	-
GOBERNACION DEL CESAR-CONVENIOS	-
ALCALDIA DE VALLEDUPAR- CONVENIOS	1,890,918,840
OTRAS ENTIDADES	-
EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTE DE TRANSITO	1,767,940

Fuente: Informe Estadístico de la Contraloría Municipal de Valledupar

Recursos de capital

Se estimaron ingresos por \$4.782.068.055 y se recaudaron \$3.702.875.975, tuvieron una ejecución del 77.43%.

El componente "Recurso de Capital", presentó una participación del 14.98% del total de los ingresos.

Presupuesto de gastos e inversiones

Los Gastos e Inversiones apropiadas para la vigencia 2010 ascendieron a \$32.644.923.304 distribuidos así: Gastos de Funcionamiento \$31.161.556.665 con el 95.45% de participación del total gastos apropiados, las Inversiones por \$1.483.366.639 con una participación del 4.55% del total de gastos apropiados.

CUADRO No 14. APROPIACION Y EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	PRESUPUESTO APROBADO	EJECUCION	% EJECUCION	% PARTICIPACION
	2010	2,010		
SERVICIOS PERSONALES	20,093,091,560	18,314,650,254	91.15%	64.80%
GASTOS GENERALES	6,272,476,880	5,339,819,386	85.13%	18.89%
OTROS GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	4,795,988,225	4,609,818,393	96.12%	16.31%
TOTAL GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	31,161,556,665	28,264,288,033	90.70%	95.29%
SALUD	1,483,366,639	1,395,790,820	94.10%	4.71%
TOTAL INVERSION	1,483,366,639	1,395,790,820	94.10%	4.71%
TOTAL GASTOS	32,644,923,304	29,660,078,853	90.86%	

Fuente informe estadístico de la Contraloría Municipal de Valledupar

Los Gastos e inversiones para la vigencia 2010 se ejecutaron en \$29.660.078.853 con un porcentaje de ejecución del 90.86%, estos aumentaron con relación a la vigencia 2009 (\$25.665.072.541) en un 15.56%; la variación se debe al incremento de los gastos de funcionamiento.

Gastos de funcionamiento

Se apropiaron en \$31.161.556.665 y se ejecutaron \$28.264.288.033 con un porcentaje de ejecución del 90.70% y con una participación del 95.29% del Gasto Total Ejecutado; al comparar la ejecución del presupuesto de Gastos de funcionamiento con la vigencia del 2009 (\$24.574.363.879) este aumento en un 15%.

Inversión

El presupuesto para Inversión fue de \$1.483.366.639 y se realizaron compromisos por \$1.395.790.820 lo que indica una ejecución del 94.10%. Las Inversiones tuvieron una participación del 4.71% con relación al Gasto total ejecutado.

1.2.1.3.1. Manejo del Efectivo.

- Pagos realizados por los Usuarios del Sistema en las Cajas del Hospital Eduardo Arredondo Daza.

El equipo auditor, realizo diferentes visitas a las cajas recaudadoras ubicadas en la sedes del Hospital Eduardo Arredondo Daza, sede La Nevada y San Martin y comprobó que el recaudo se estaba realizando en debida forma. (Se confrontó con la información que recoge el Señor Tesorero, la cual es vinculada a los informes que este presenta a contabilidad)

- Revisión a las Planillas de Caja, que sirven de soporta para el ingreso de los registros al sistema contable.

Una vez, que el Señor Tesorero recoge los dineros facturados a los usuarios por los servicios que ofrece el Hospital Eduardo Arredondo, elabora cada dos o tres días la consignación respectiva y las planillas de Caja; las cuales envía al Contador de la Institución, para que se realicen los registros contables.

El equipo auditor verifico en los libros de Contabilidad aportados por el Señor Tesorero, los ingresos y egresos de las respectivas cuentas bancarias. Los libros se encontraban al día en sus registros; de igual forma se apreció que las cuentas se encuentran conciliadas. Se constató que las Funciones que realiza el Señor Tesorero, están amparadas por Póliza de Seguros. La Tesorería dispone de una oficina separada, se pudo percibir que a la misma, solo tienen acceso dos (2) funcionarios (Tesorero y Auxiliar de Tesorería); así mismo el Hospital Tiene contratado personal de Seguridad.

1.2.1.3.2. Manejo Caja Menor.

Se revisó el procedimiento de caja menor del periodo comprendido entre el primero de noviembre y el 30 de noviembre de 2011; se observó que ésta función es desarrollada por el Señor, Tesorero del Hospital; encontrándose en orden: el libro de contabilidad, los comprobantes de caja menor, la asignación presupuestal, la póliza que ampara el manejo, y el saldo en caja. El equipo auditor no presenta observaciones al respecto.

1.2.1.3.3. Análisis de los Deudores por los Servicios de Salud, ofertados por el HEAD. E.S.E.

El Hospital Eduardo Arredondo tiene identificado sus valores pendientes de recaudo por Venta de Servicios de Salud en la Cuenta 1409 denominada SERVICIOS DE SALUD, a corte 31 de diciembre de 2010, el saldo de la Cuenta es \$6.644.048.969, esta Cuenta la Conforman las Subcuentas 140903 Plan Subsidiado de Salud POSS-ARS, por \$6.407.772.475.12 y la 140914 Atención accidentes de tránsito SOAT- compañías de seguros con un saldo de \$36.276.494.

La cartera anterior se encuentra clasificada por Empresa y por la edad de la Morosidad. Se evidencia la gestión que realiza el ente para convertir en efectivo la cartera; como es el

del caso la Contratación de Profesionales para que representen a la Empresa y las Conciliaciones que realiza en procura de lograr la recuperación de estos activos.

1.2.3.4. Plan de Compras.

El Hospital Eduardo Arredondo Daza, elaboró el Plan de Compras para la vigencia 2008 (\$5.765.460.949); 2009 (\$2.987.386.276) y 2010 (\$5.393.584.852); en las tres vigencias, la inversión se centro en los siguientes componentes.

Materiales médico quirúrgicos
Materiales para laboratorio
Materiales para Odontología
Servicio de Imágenes y Diagnostica
Compra de Equipos e Instrumentos médicos
Materiales de Oficina y suministros
Impresos y publicaciones
Papelería
Vigilancia y Aseo

En atención al artículo 14 del Decreto 3512 de 2003, por tener un el HEAD, un régimen especial de contratación, esta sólo obligado a cumplir con la inscripción y el registro de los contratos, cumpliendo así con las disposiciones del Sistema de Información para la Vigilancia de la Contratación Estatal SICE (Ley 598 de 2000). El equipo auditor constató que los rubros en que se distribuye el Plan de Compras, apuntan a cumplir con los gastos inversiones propias del Sector Salud, en procura de brindan servicios a sus usuarios. El equipo auditor no presenta observaciones al respecto.

1.2.1.4. Gestión Área de Almacén

El equipo auditor realizo una inspección física a los inventarios confrontando las unidades que se encontraban registradas en el sistema y las unidades que se encontraban en los respectivos estantes en:

- a- Almacén Principal del Hospital Eduardo Arredondo Daza.
- b- Almacén alterno (Farmacia), en la sede principal del HEAD.
- c- Almacén interno, el cual está a cargo del Químico Farmaceuta, en la Sede Principal y en la Sede de la Nevada.

De igual forma se revisaran las entradas y salidas del almacén principal. El equipo auditor no presenta observaciones al respecto.

En los procesos de almacén, se evidencio la existencia de los procedimientos, operaciones y actuaciones administrativas para el suministro y recibo de elementos; los bienes que ingresan al almacén o bodegas se registran de acuerdo a las normas y procedimientos de registro y manejo de inventarios establecidos en las normas contables, es decir, se registran con documentos soportes de entradas y salidas de almacén, formulario de devolución de bienes retirados del servicio, formulario de devolutivos enviados y retirados de mantenimiento, debidamente firmados por los responsables que entregan y los que reciben.

1.2.1.5. Gestión de Administración del Talento Humano

La administración del Talento Humano se cataloga como *Favorable*, si se tiene en cuenta que la Entidad cumple con la aplicación de las disposiciones legales, dirigidas a garantizar una eficiente administración del talento humano, así como el desarrollo de un buen clima organizacional que le garantice al personal que en ella labora, el ambiente que necesitan para un eficiente desempeño de sus funciones en articulación con los objetivos del Hospital.

Cumplimiento Normativo

El Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E. para las vigencia auditadas cumplió con las normas previstas por la Constitución y la Ley entre las que se cuenta La Ley 50 del 91 de manera adecuada con las normas referentes a plan de capacitación, plan de bienestar social e incentivos; en cuanto al manejo de la planta de cargos, nombramientos, novedades de nómina, liquidaciones han cumplido con la normatividad vigente.

La entidad tiene implementada la organización de las hojas de vida de los servidores públicos vinculados en carrera administrativa; verificadas las hojas de vida se puede observar el cumplimiento de la norma antes mencionada y con las actualizaciones de los documentos que permiten hacer control sobre estos expedientes.

Gestiones para Desarrollar las Competencias del Talento Humano.

Las Gestiones emprendidas para desarrollar las competencias de este recurso, se relacionaron con programas de promoción y mejoramiento a los servidores públicos, así como capacitación, aspectos que se constituyen en factor estratégico fundamental para que el Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E., pueda obtener altos niveles de productividad, calidad y eficiencia. Los funcionarios recibieron capacitaciones en temas relacionados como: Residuos Hospitalarios, Riesgo Sicosocial, Relaciones Interpersonales Fiebre Amarilla, Valores y Sentido de Pertenencia, Servicios Amigables, Maternidad Segura, Plan Ampliado de Inmunización, AIEPI – Reanimación Neonatal, Gestión Ambiental, Relaciones Interpersonales y Trabajo en Equipo, Función Pública, entre otras.

Así mismo, la E.S.E., está realizando las evaluaciones de desempeño correspondiente a los funcionarios que son requeridos para este ejercicio, lo que permite que a través de esta herramienta de gestión se logre un mejoramiento continuo en el desarrollo de los empleados de carrera, de igual manera tener en cuenta otros aspectos para formular los programas de capacitación y conceder estímulos a los diferentes funcionarios de la entidad.

Además de lo anterior se verificaron aspectos, documentos y planes que propenden por el mejoramiento, bienestar y capacitación del talento humano tales como:

Manuales de Funciones

El Manual de funciones del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E., está en el Acuerdo N° 045 del 2005, en el momento se está actualizando debido a las modificaciones de la estructura organizacional de la entidad.

Planta de personal Autorizada

La Planta de Cargos de personal del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E., fue autorizada mediante acuerdo 051 de Diciembre de 2010; la cual consta de 189 cargos autorizados, los cuales se distribuyen de la siguiente manera como se ilustra en el siguiente cuadro.

CUADRO N° 15. PLANTA DE PERSONAL DE LA ENTIDAD

Plan de personal Autorizada	N°
Funcionarios en carrera Administrativa	59
Funcionarios de Periodo Fijo	56
Funcionarios de Libre Nombramiento y Remoción	26
Funcionarios en provisionalidad	40
Funcionarios Oficiales	8
TOTAL	189

1.2.1.6. Cumplimiento del Plan de Mejoramiento

El Hospital Eduardo Arredondo Daza, presenta un plan de mejoramiento suscrito por la entidad para la vigencia 2009, el cual presenta un avance de cumplimiento del 84%, en donde se contemplaron 37 acciones de mejoramiento, cuyo resultado es el siguiente:

- Con un nivel de cumplimiento del 100% se encuentran veinticinco (25) acciones, las cuales deben eliminarse del plan de mejoramiento.
- Hay doce (12) acciones de mejoramiento con cumplimiento medio, las que se deben dejar en el plan de mejoramiento institucional y hacerles plan de contingencia.

1.2.1.7. Evaluación del sistema de control interno

El Sistema de Control Interno del Hospital H.E.A.D, se calificó con un nivel de riesgo BAJO, para una calificación de 0.288 puntos, indicando con ello que el sistema de control interno que opera en la ESE, alcanzó un estado de desarrollo adecuado, garantizándole a la administración efectividad y eficacia en el ejercicio de sus funciones, así como confianza en el cumplimiento de sus objetivos y manejo de sus recursos, no obstante se presentan algunas deficiencias con respecto a la información y comunicación, toda vez que no se cuenta con la información contractual debidamente organizada y legajada como lo establece la normatividad.

1.2.1.8. Gestión Ambiental

El análisis efectuado al Componente Ambiental, lo constituye el manejo Integral de los Residuos Hospitalarios, una de las prioridades para contribuir al programa de calidad de vida urbana y de la política de Residuos del Ministerio de Salud, mediante la formulación de los programas de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, con el fin de prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios. El Plan Nacional de Salud ambiental PLANASA, está orientado a desarrollar planes de acción sectorial para minimizar los factores de riesgo a la salud de nuestros habitantes; para el caso de la ESE Hospital Eduardo Arredondo tiene el deber de dar cumplimiento a la obligación legal de implementar el PGIRH.

Respecto a la disposición inicial de residuos peligrosos y no peligrosos, se observó el cumplimiento de las disposiciones establecidas por el Decreto 2676 de 2000 y la Resolución 01164 de 2002 de acuerdo a lo observado. Se tienen ubicado los recipientes de almacenamiento temporal (canecas) de colores, las cuales están rotuladas e identificadas de acuerdo con el tipo de desecho que se debe depositar en cada uno de estos, se cuenta con rutas internas para la gestión de residuos hospitalarios y similares, se tienen lugares destinados al almacenamiento de los mismos; el transporte y la disposición final está a cargo de una empresa especializada. La entidad ha realizado acciones de motivación y capacitación para el manejo de estos residuos, pero hace falta institucionalizarlos de tal forma que sean continuos y dinámicos.

De otra parte, la evaluación efectuada a las distintas sedes adscritas al HEAD, el equipo auditor pudo comprobar que la E.S.E no cumple en su totalidad con los procesos de

monitoreo y seguimiento de vertimiento de aguas residuales, únicamente los centros San Martín, CDV y La Nevada tienen funcionamiento adecuado en los procesos de los Sistemas de Tratamiento de Aguas residuales; mientras el centro Ciudadela 450 años "Rafael Valle Meza", los puestos de salud de los Barrios: El Carmen, La Victoria, Los Mayales, 12 de Octubre, San Joaquín y zonas rurales, carecen de cámaras residuales, vertiendo las aguas directamente al alcantarillado y/o a pozas sépticas contaminando el suelo y las aguas subterráneas y superficiales.

El Hospital Eduardo Arredondo Daza, al servir sus aguas al alcantarillado sin ningún tratamiento, permite con esto, el aumento de algunos problemas de contaminación ambiental tales como: **el agotamiento del oxígeno disuelto y la eutrofización entre otros.**

1.2.1.9. Evaluación Cuenta Anual Consolidada.

Cumpliendo con lo establecido en las resoluciones reglamentarias resoluciones Reglamentarias No 062 del 20 de diciembre de 2002 y la 147 del 21 de diciembre de 2009, se realizó el análisis y evaluación a la Cuenta Anual Consolidada de las vigencias 2008, 2009 y 2010 del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E; en las cuales se evidenció que fueron presentadas en su oportunidad y de acuerdo a los requisitos establecidos en las mencionadas resoluciones. Basados en el proceso auditor, se verificó que todos los documentos que conforman la rendición de la cuenta estuvieran diligenciados debidamente, el balance general, notas al balance, estado de cambio en el patrimonio, estado de actividad financiera económica y social, ejecución de ingresos, ejecución de gastos, relación de ordenes de trabajo y contratos, relación de planta de personal, estados de tesorería y otros anexos que conforman la cuenta consolidada de las vigencias auditadas.

1.2.2. Opinión sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, los Estados Contables del Hospital Eduardo Arredondo Daza, de las vigencias 2008, 2009 y 2010, cumple con los requisitos, normas y procedimientos emanados por la Contaduría General de la Nación, en materia de registro oficial de los libros y preparación de los documentos soportes, la información financiera es generada por un software contable, la entidad maneja los libros auxiliares; los cuales se encuentran a disposición en el momento de ser requeridos.

Los Estados Contables presentan **razonablemente** la situación financiera en sus aspectos más significativos por los años 2008, 2009 y 2010.

La opinión sobre los Estados Contables de la entidad para los años 2008, 2009 y 2010 es LIMPIA, significa un mejoramiento, con relación al año 2007, en el cual se emitió una opinión Negativa.

1.3 RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron doce (12) hallazgos administrativos, de los cuales dos (2) corresponden a hallazgos con alcance disciplinarios.

1.4. PLAN DE MEJORAMIENTO

La entidad debe ajustar el plan de mejoramiento que se encuentra desarrollando, con acciones y metas que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe. El plan de mejoramiento ajustado debe ser entregado a la Contraloría Municipal de Valledupar dentro de los ocho (08) días hábiles, contados a partir del recibo del informe, de acuerdo con lo establecido en los artículos 26 y 48 de la Resolución Reglamentaria No. 0147 del 21 de diciembre de 2009, en el formato diseñado para ello.

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

Cordialmente,

MERCEDES ELENA VASQUEZ RAMIREZ
Contralora Municipal de Valledupar

2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

2.1. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO.

2.1.1. Plan de mejoramiento consolidado.

Evaluado el Plan de Mejoramiento consolidado suscrito por el Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.P., según criterio de la Matriz Indicadora de Seguimiento, herramienta facilitada por la Guía de Auditoría Gubernamental Audite 3.0, se pudo determinar que se cumplió parcialmente, obteniendo 62 puntos; lo que representa un promedio en la evaluación de 1.68, con un nivel de cumplimiento del 84% con lo propuesto en el Plan.

Ante esta situación, la entidad debe ajustar el plan de mejoramiento que se encuentra desarrollando, con acciones y metas que permitan solucionar de manera inmediata las deficiencias registradas de manera definitiva y en forma efectiva.

El estado de desarrollo del Plan de Mejoramiento suscrito por el Hospital se presenta en el siguiente cuadro:

CUADRO N° 16. PLAN DE MEJORAMIENTO

OBSERVACIONES	
Observaciones cumplidas	25
Observaciones en avance	12

2.2. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Evaluado el Sistema de Control Interno del **Hospital Eduardo Arredondo Daza “H.E.A.D”** con base en el análisis de sus operaciones y actividades, alcanzó una calificación de **0.29**, la cual se cataloga como de **Riesgo Bajo** en la escala de 0 – 3 en los diferentes componentes, de conformidad con la Guía Gubernamental con Enfoque Integral Audite versión 3.0. Esta calificación indica que el sistema de control interno es efectivo, el cual otorga confiabilidad a la administración para el manejo de los bienes y recursos en cumplimiento de sus actividades básicas y de apoyo.

Aplicados los procedimientos de auditoría conforme a la Guía Gubernamental con Enfoque Integral de cada línea se obtuvo como resultado lo siguiente:

Línea de evaluación del Sistema de Control Interno:

Para el análisis y evaluación del sistema de control interno, se calificó su funcionamiento enmarcado en los componentes de Ambiente de Control, Valoración del Riesgo,

Actividades de Control, Monitoreo, Sistemas de Información y Comunicación; los cuales una vez tabulados muestran el grado de confiabilidad del sistema de control interno.

La evaluación al Sistema de Control Interno en el Hospital Eduardo Arredondo Daza, se realizó con el fin de conceptuar la calidad, eficacia, nivel de confianza, eficiencia y efectividad de los controles internos y los propios mecanismos de evaluación de su proceso administrativo.

Los criterios utilizados son: Calificación máxima es de 3.0 y la Mínima es 0

CUADRO No 17. VALORES DE RIESGO DE REFERENCIA

CLASIFICACION DE RESULTADOS	CLASE DE RIESGO
Resultado menor a 0,4	BAJO
Resultado mayor o igual a 0,4 y menor a 0,9	MEDIO
Resultado mayor a 0,9	ALTO

Obteniendo finalmente el **Hospital Eduardo Arredondo Daza**, las siguientes calificaciones:

CUADRO No 18. CALIFICACIÓN CONTROL INTERNO

COMPONENTES	PROMEDIO	PUNTAJE	PESO %	RIESGO
Ambiente de control	0.36	0.05	15%	BAJO
Valoración de Riesgos	0.53	0.08	15%	
Actividades de Control	0.15	0.08	50%	
Monitoreo	0.23	0.02	10%	
Sistema de Información y Comunicación	0.57	0.06	10%	
Resultados	0.37	0.29	100%	

Analizados los resultados de las áreas evaluadas en el cuadro indicativo anterior, la calificación obtenida para el Sistema de Control Interno es de **0.29**, ubicándolo en un rango **Bajo**, de acuerdo con los siguientes hechos:

Componente Ambiente de Control.

Terminada la validación de este componente, se estableció una calificación de 0.05 en la escala de 0-3, es decir riesgo bajo.

Analizado y evaluado el sistema de control que tiene implementado el Hospital, se establece que los funcionarios del H.E.A.D conocen las políticas de control adoptadas por la organización, pero al ser aplicadas, se presentan algunas debilidades tales como se pudo determinar en los procesos de contratación, en donde se registran algunas inconsistencias en los procesos contractuales que se llevan a cabo en por la entidad relacionado con los requisitos contractuales, organización de los registros documentales según lo establecido en la ley de archivo.

No se ha elaborado el plan de capacitación institucional, por tal razón ha hay cronogramas para capacitación, de igual manera no se evidenció un sistema de estímulos formalizado para los empleados de la entidad.

Asimismo, las herramientas que permitan el seguimiento y evaluación de los mecanismos de control implementados, no se están siendo retroalimentados sus resultados en virtud de poder corregir y fortalecer los controles aplicados en las áreas y procesos que sean necesarios.

Componente Valoración del Riesgo.

Este componente obtuvo un puntaje de 0.08, que lo ubica en un rango de riesgo medio. Esto indica que muy a pesar de que la entidad ha establecido mecanismos que le permitan identificar, atenuar y disminuir los riesgos a que están inmersos los procesos de la entidad; aun existen algunas debilidades estructurales en el control de actividades, toda que los controles que se encontraron como evidencia de la identificación y evaluación de controles existentes para prevenir la probabilidad o mitigar el impacto y ocurrencia de los riesgos, así como su valoración, análisis y determinación frente a los procesos, carecen de documentación y acciones de mejoramiento certeras que permitan disminuir en buena forma los riesgos, sobre todo en el área o procesos de contratación de la entidad.

Componente Actividades de Control

Este componente obtuvo un puntaje de 0.08, que lo ubica en un rango de riesgo Bajo. Sin embargo en la evaluación realizada a cada uno de los procesos que se realizan en la entidad, se pudo evidenciar que existen falencias en las actividades de control, tales como que la entidad no ha desarrollado un plan que involucre los puntos de control de carácter preventivo, procedimientos y responsables de los procesos.

La Oficina de Control Interno participa activamente en el diseño, desarrollo e implementación de controles a ser aplicados en cada uno de los procesos ejecutados por la entidad, sin embargo, estos controles deben ser evaluados de forma constante y permanente de tal forma que se estén socializando, las actividades de autocontrol en los funcionarios que realizan procesos y mejorar así continuamente; esto fortalecería la ejecución de cada uno de los procesos y genera confianza en la administración de la entidad.

Componente Monitoreo.

Al culminar la validación de este componente, obtuvo una calificación de **0.02** lo que significa un **riesgo bajo**, esto significa que la entidad ha logrado desarrollar un sistema de evaluación que le permita tener conocimiento de las debilidades que se tienen al interior de la empresa, no obstante, se evidencian algunas debilidades en la oficina de control interno, toda vez que no ha logrado fortalecer y retroalimentar programas de monitoreo constantes que le permita tener control efectivo en el desarrollo de las actividades misionales del Hospital Eduardo Arredondo Daza en cada una de sus dependencias.

Componente de Información y Comunicación.

Este componente por definición, está conformado por datos que al ser ordenados y procesados adquieren significado para los grupos de interés de la administración a los que va dirigido. Hace parte fundamental de la operación de la entidad. Es claro que es un insumo para la ejecución de los procesos y a la vez es un producto el cual debe garantizar la actuación de la entidad, este componente obtuvo un puntaje de **0.05** ubicándolo en un rango de riesgo medio.

Evaluado el sistema de Información y Comunicación del Hospital, se pudo determinar que existen debilidades en la consolidación de la información entre los diferentes centros y puestos de salud adscritos al hospital en relación con la atención de usuarios y almacén, toda vez que no están intercomunicados en línea y los procesos de consulta de información prácticamente se hacen en forma independiente, lo cual no permite que se puedan tomar decisiones oportunamente.

En cuanto a la información revisada de las dependencias de almacén y contratación por ejemplo, se pudo determinar que no se han diseñado e implementado mecanismos para que la información dentro de la entidad fluya de manera clara, ordenada, oportuna y con calidad; por lo tanto la información requerida y provista por los sistemas manejados en la entidad como es el caso del R-FAST, no permanece disponible y no se actualiza instantáneamente.

2.3. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

2.3.1. Evaluación a la contratación

Hallazgo 1. Falta de planeación en la actividad contractual.

El contrato es el instrumento jurídico para la ejecución de la planificación, el presupuesto y para asegurar el cumplimiento de los fines y propósitos del Estado. La preparación del contrato estatal, inicia cuando la entidad pública manifiesta al interior de la misma, su intención de llevar a cabo un proceso de selección tendiente a celebrar un negocio jurídico en particular; ésta etapa previa, tiene como primer requisito guardar coherencia con los planes de Desarrollo, Estratégicos, de acción, compras e inversiones; con el uso de estas herramientas, la entidad determina las actividades que desarrollará para el logro de los objetivos propuestos.

En materia contractual, la actividad del Estado debe ser planeada y ajustada a los parámetros establecidos en la Constitución y la Ley, pues éstas tienen por objeto establecer las reglas y principios que rigen los contratos de las entidades estatales. Además previo a la celebración de los mismos, deben realizarse los estudios necesarios y suficientes para que una vez iniciada la ejecución del contrato, no sufra interrupciones y contratiempos.

De la evaluación realizada a la contratación suscrita por el Hospital Eduardo Arredondo Daza en las vigencias 2008, 2009 y 2010, se pudo constatar que no planea de manera adecuada su actividad contractual; lo que se hizo evidente en los contratos examinados en los cuales se efectuó mas de una adición, con un lapso no inferior a dos días entre uno y otro; lo que conlleva al hospital a inadecuados procesos donde a pesar de haber claridad del objeto de los mismos, no se determina la cantidad y las especificaciones requeridas. Por cuanto, estos terminan sufriendo suspensiones y prórrogas constantes, que inciden en el buen funcionamiento de la Entidad. Entre otros contratos señalamos los siguientes:

CUADRO No 19. CONTRATOS SIN LA DEBIDA PLANEACIÓN

CONTRATO No	OBJETO	OBSERVACIÓN
Contrato de Prestación de Servicio N° 049 de 2009	Prestación de servicios de seguridad y vigilancia en los principales centros urbanos de permanente actividad en salud del H.E.A.D. ESE.	No se planeo la ejecución de este contrato este fue adicionado en cuatro oportunidades, en donde lo que difiere entre una y otra son el tiempo de dos días.
Contrato de Compraventa N° 031 de 2009.	Compraventa de (3) ambulancias TAB 4x4 y una 4x2 que estén acorde con la normatividad vigente en materia de habilitación y de funcionamiento, para ser utilizados en el H.E.A.D. ESE y sus centros adscritos de la zona urbana y rural del Municipio de Valledupar.	No se entregaron en el tiempo establecido lo que conlleva a suspenderlo el 14 de octubre de 2009 y reinician el 5 de mayo de 2010, un contrato que tenía de ejecución tres meses y diez días, por improvisación termino ejecutándose en un año.

INFORME FINAL DE AUDITORIA

Contrato de Prestación de Servicios N° 079 de 2009.	Prestación de servicios profesionales técnicos y administrativos en los diferentes centros de permanente actividad en salud del H.E.A.D ESE.	No se planeo la ejecución de este contrato este fue adicionado en dos oportunidades, en donde la ultima adición fue improcedente si se tiene en cuenta que termina quedando un excedente por valor de \$19.031.399.
Contrato de Prestación de Servicios N° 006 de 2010.	Contratación de procesos profesionales técnicos asistenciales en salud en los diferentes puestos de salud y centros hospitalarios adscritos a la ESE HEAD, ubicado en la zona urbana y rural del Municipio de Valledupar, procesos de patología, psicología clínica, medicina general en consulta externa, urgencias, maternidad y hospitalización, odontología, bacteriología en consulta externa y urgencias, auxiliar de enfermería etc..	No se planeo la ejecución de este contrato este fue adicionado por valor de \$52.929.016 el día 25 de febrero de 2010, y lo terminan bilateralmente el día 26 de marzo de 2010, Faltando un mes de ejecución fue inoperante dicha adición puesto que el contrato inicial estaba para ejecución de tres meses y al adicionarlo solo llevaba un mes de ejecución y terminan liquidándolo.
Contrato de Prestación de Servicios N° 069 de 2010.	Contratación de procesos profesionales técnicos asistenciales en salud en los diferentes puestos de salud y centros hospitalarios adscritos a la ESE HEAD, ubicado en la zona urbana y rural del Municipio de Valledupar, procesos de patología, psicología clínica, medicina general en consulta externa, urgencias, maternidad y hospitalización, odontología, bacteriología en consulta externa y urgencias, auxiliar de enfermería etc..	No se planeo la ejecución de este contrato este fue adicionado en dos oportunidades, en donde la ultima solo se hizo por el tiempo de cinco días; pudiendo haber quedado en la primera adición. Lo que conlleva a improvisar los procesos en el hospital.
Contrato de Obras No 106 de 2011	Adecuaciones a la infraestructura física de diferentes sedes adscritas a la E.S.E. Eduardo Arredondo Daza del Municipio de Valledupar.	El Contrato se inicio el 28 de febrero de 2011, con un plazo de ejecución de 90 días, presenta suspensiones y prorrogas por ampliaciones y nuevos diseños, lo cual ha traído como consecuencia un retraso de más de 6 meses en su ejecución. Hasta el momento las obras no se han entregado, ni puesto al servicio de la comunidad. Porcentaje ejecutado 65%. En desarrollo de la auditoría se reiniciaron las obras, con tiempos perentorios para su entrega.

Los estudios previos deben contener análisis serios, completos y suficientes de los distintos aspectos que interesan, en relación con el contrato a celebrar, entre los cuales se encuentran, necesidad, conveniencia, oportunidad, costos etc. En efecto, la determinación de la forma más adecuada para satisfacer las necesidades del Hospital Eduardo Arredondo Daza, deben ser aquellas en que se analicen las características y el costo de los bienes y servicios requeridos para ello, de las condiciones financieras, la experiencia de sus posibles oferentes y del valor total del contrato que se pretende celebrar, debe suponer una indagación exhaustiva, sobre cada uno de éstos aspectos.

Para el equipo auditor, las inconsistencias presentadas constituyen un **hallazgo administrativo**.

Hallazgo 2. Aportes a la seguridad social en los contratos con cooperativas.

Los contratos de cualquier naturaleza efectuados entre un particular con entidades del sector público; requerirán para sus efectos, del cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones con los sistemas de salud, aportes parafiscales, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales. Las entidades públicas deben verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes antes mencionados durante toda su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas.

De la evaluación realizada a los Contratos 006 de 2010, suscritos con la cooperativa COOTRASEALUD LTDA, cuyo objeto es *“la prestación de servicios asistenciales y administrativos en salud en los diferentes y centros hospitalarios adscritos a la ESE HEDA”*; los contratos N° 020, 022, 024, 057 y 069 de 2010, suscritos con la cooperativa COOPRESER; Contratos No 053, 071 de 2009, 001 de 2010 suscrito con COOTRASALUD; el Contrato 0047 de 2008, suscrito con COOPSALUP, y cuyos objetos son similares; se pudo constatar que la base para el cálculo de la seguridad social no es el total de ingresos por compensaciones de los asociados; es decir, no se realizaron totalmente los aportes correspondientes. Es de tener en cuenta que en este tipo de contratos en lo que respecta a los aportes, es responsabilidad de la Cooperativa vigilar porque se pague de acuerdo al ingreso base de cotización; que este caso es la suma de la compensación ordinaria y extraordinaria mensual que reciba el trabajador asociado, y la proporción para su pago será la establecida en la Ley para el régimen de trabajo dependiente.

La administración del Hospital, verificó el pago de los aportes, mediante las certificaciones expedidas por los revisores fiscales y los representantes legales de las cooperativas. Sin embargo se debería establecer un control más efectivo que evite la evasión por parte de los contratistas de sus obligaciones con estos sistemas. Para el equipo auditor, las inconsistencias detectadas, se constituyen en un **hallazgo administrativo**.

Esta observación deberá remitirse a la Superintendencia de Economía Solidaria y/o al Ministerio de la Protección Social para lo de su competencia y fines pertinentes. Lo anterior, teniendo en cuenta que estas entidades ejercen la función de inspección, vigilancia y control sobre las Cooperativas de Trabajo Asociado.

Hallazgo 3. Ejecución de contratos sin el lleno de los requisitos.

Los contratos de cualquier naturaleza efectuados entre un particular con entidades del sector público; requerirán para sus efectos, del cumplimiento por parte de los contratista de

sus obligaciones con el pago de los impuestos correspondientes, la expedición de los diferentes paz y salvo, certificaciones y demás requisitos.

Del estudio efectuado a los documentos soportes de las actividades contractuales del Hospital Eduardo Arredondo Daza ESE de Valledupar a las vigencias 2008, 2009 y 2010, se pudo comprobar que existen en algunos contratos debilidades o inconsistencias que se describen en el siguiente cuadro:

CUADRO No 20. AUSENCIA DE REQUISITOS CONTRACTUALES.

VIGENCIAS	CONTRATOS	INCONSISTENCIA DETECTADA
2008	0108, 114.	No se presenta el Paz y salvo Municipal.
2009	031, 044, 051.	
2010	020, 069,	
2008		No hay constancia del pago de la Estampilla Proancianos. Acuerdo 034 de 2008.
2009	019, 022, 030, 049, 067, 076, 091, 109, 119, 133, 292, 293, 294, 330, 354.	
2010	031, 032, 034, 037, 043, 056, 065, 071, 090,	
2008	046	No hay constancia del pago de la Contribución "Impuesto de guerra" en los contratos de obra pública. Art. 6 Ley 1106 de 2006.
2009	074, 076 y 078	
2010	043 y 106	
2008	0047, 0070, 0098, 0108, 112, 114.	No se encontró terminación y liquidación del contrato
2009	031, 051, 072, 075, 081, 103.	
2010	001, 002, 016, 022, 056, 065, 090,	
2008	0108	Publicación de gaceta.
2009		
2010		

Fuente: Documentos originales de los contratos.

La ausencia de estos mecanismos de control incrementa los riesgos en la gestión contractual. Por consiguiente para el equipo auditor los hechos descritos anteriormente constituyen un **hallazgo de tipo Administrativo**, con presunta incidencia **disciplinaria**; por incumplimiento a los artículos 27, 46, 50 y 51 del Manual Interno de Contratación del Hospital (Acuerdos 053 y 054 del 06 de octubre de 2008), Acuerdo 065 de 1998; Acuerdo 034 de 2008; artículo 6 de la Ley 1106 de 2006 y lo establecido en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Se le advierte a la administración del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E., que deberá adelantar las acciones de cobro en contra de quienes adeudan los referidos impuestos, contribuciones o estampillas, de conformidad con el artículo 817 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 86 de la Ley 788 de 2002; o de lo contrario se podrá consolidar un detrimento al patrimonio del Estado.

2.3.2. Evaluación a la Gestión documental

Hallazgo 4. Manejo de los archivos.

Al evaluar la gestión archivística en el Hospital Eduardo Arredondo Daza, se emite un diagnóstico del estado de desarrollo en que se encuentra implementado la Gestión Documental y Archivística establecida en la Ley 594 de 2000 y el Capítulo Primero del Decreto 4124 de 2004, en procura de que la entidad adopte las acciones correctivas, estableciendo un Programa de Gestión Documental que propendan por la estandarización y unificación de criterios a nivel institucional.

Aplicados los procedimientos de auditoría conforme a la Guía Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular, de los procesos archivísticos ejecutados por el Hospital Eduardo Arredondo Daza del Municipio de Valledupar, obtuvo como resultado lo siguiente:

Dentro de los aspectos técnicos se pudo observar que el Archivo Central en la parte administrativa no cumple con lo establecido en la norma, ya que las carpetas no están guardadas en las cajas inactivas como lo exige la Ley, las Carpetas están Incluidas en unas cajas que no son las adecuadas para los documentos y por ende no están rotulada, se hizo una prueba selectiva de varios documentos en el archivo central, evidenciado que existen muchas carpetas donde no están foliadas, La foliación en documentos de archivo es imprescindible en los procesos de organización archivística.

Se observa que el sitio donde se encuentra el Archivo Central en la parte administrativa (Acuerdo 049 de 2000 Art. 01) no tiene los espacios suficiente ni las características técnicas, para poder tener un acceso a la documentación como lo exige la norma, en las mismas condiciones se encuentra el Archivo Central donde se encuentra las Historias Clínicas.

El Hospital Eduardo Arredondo Daza del Municipio de Valledupar, no cuenta con una unidad administrativa responsable del manejo de archivo, tiene elaboradas las Tablas de Retención Documental pero no están aprobadas por el Archivo General de la Nación ni adoptadas mediante un acto administrativo por la Entidad, no cuenta con un programa de gestión Documental.

En los documentos contractuales, se constata que estos no están foliados, no hay un orden cronológico, ni reposan en las carpetas todos los actos o documentos producidos durante los procesos precontractual, contractual y postcontractual.

Para el cumplimiento de la función archivística de la Entidad, El Hospital Eduardo Arredondo Daza, ha hecho esfuerzos en dotación de herramientas de trabajo a las dependencias en funciones relacionadas con Gestión documental, pero no es suficiente para el cumplimiento de la Ley 594 de 2000, debido a que se siguen observando unidades documentales legajadas con ganchos metálicos, los cuales no son los adecuados.

Teniendo en cuenta el ciclo vital de los documentos, la administración debe garantizar los espacios y las instalaciones necesarias para el correcto funcionamiento de sus archivos, archivo de gestión, archivo central y archivo histórico, porque se viene presentando un gran problema de espacio ya que vienen trasladando documentos como las historias clínicas a otros lugares sin ninguna técnica archivística, los archivos de historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales, propias para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la nación en los Acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que lo deroguen, modifiquen o adicionen.

Igualmente, se pudo constatar que el personal a cargo de la gestión archivística, no tiene los conocimientos sobre archivística, ni aplica las técnicas necesarias que le permitan ejercer una buena labor en esta área. Esta función era realizada por una funcionaria que se venía capacitando en estos temas, pero fue trasladada para otra oficina.

Para el equipo Auditor la no aplicación de normas de gestión documental por parte de la administración del Hospital, pone en riesgo la organización, custodia y cuidado de la memoria institucional; constituyéndose en un presunto **hallazgo administrativo, con incidencia disciplinaria**, por incumplimiento a los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación, los artículos 13, 16, 18, 19, 24, 26, 46 de de la Ley 594 de 2000 y el numeral 1 artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

2.3.3. Evaluación Talento Humano

Hallazgo 5. Plan Institucional de Formación y Capacitación

Es importante diseñar programas que promuevan la formación y la capacitación del talento humano de las entidades; así, en este tipo de documentos se presentan los lineamientos, los procesos y las responsabilidades de los programas de formación y capacitación para las personas que forman parte de una institución.

Pese a que la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, en las vigencia 2008, 2009 y 2010, capacitó a sus funcionarios; no contó con un Plan específico Institucional de Formación y Capacitación el cual se debe elaborar anualmente contemplando las cinco (5) fases, requeridas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en el Decreto 4665 de 2007, como son: Sensibilización, formulación de proyectos de aprendizaje, consolidación del diagnóstico de necesidades de la entidad, programación del plan institucional de capacitación y ejecución.

La administración del Hospital, no ha implementado un Plan Institucional de Formación y Capacitación, que permita fortalecer las competencias de los funcionarios de la entidad y de esta manera asumir de manera integral los retos que sean establecidos por la gerencia en los planteamientos del Plan estratégico. Esta situación constituye un **hallazgo de tipo administrativo**, en aras de que la entidad aúne esfuerzos en la consecución y pronta elaboración de dicho plan.

Hallazgo 6. Plan Estratégico de Sistemas de Información

El plan estratégico de sistemas de información "PESI", es elaborado en las entidades con la finalidad de plasmar objetivos y proyectos generales, que permitan generar a nivel laboral mayores niveles de productividad, eficiencia y oportunidad en la entrega de productos generados por los servidores públicos de la entidad, a partir de la asignación y debida utilización de la tecnología como herramienta indispensable para la realización de sus actividades, de conformidad con la Misión, Visión, Política de Calidad y Objetivos Institucionales establecidos por la Organización", igualmente, contienen los proyectos, objetivos específicos, los recursos técnicos, financieros, físicos y humano con que cuenta la Entidad.

El Hospital Eduardo Arredondo Daza, debe implementar un Plan Estratégico de Sistemas de Información "PESI", en donde formule y ejecute planes que conlleven al mejoramiento institucional, teniendo como soporte el fortalecimiento tecnológico de tal manera que se pueda tener conocimiento del estado actual de la organización, la identificación de la situación estratégica, la planificación de los proyectos y cambios necesarios para alcanzar un excelente estado de la organización. El no contar con este tipo de planes, genera que la entidad no tenga metas y objetivos claros en el área de sistemas. Esta situación constituye para el equipo auditor un **hallazgo de Tipo Administrativo**.

2.3.4. Evaluación a la Gestión Ambiental

Hallazgo 7. Pretratamiento de las Aguas Residuales.

El Decreto 1594 de 1984 en su momento reglamentó la prevención y control de la contaminación, no obstante mediante sentencia del Consejo de Estado de agosto 14 de 1992, se declararon nulos varios de sus artículos en función de los conflictos de competencias previstas en los mismos, fraccionando, desarticulando y limitando su aplicación. Sin embargo en rigor subsidiario contenido en el decreto 3930 de 2010, la autoridad ambiental competente podrá exigir valores más restrictivos en el vertimiento, a aquellos generadores que aún cumpliendo con la norma de vertimiento, ocasionen concentraciones en el cuerpo receptor, que excedan los criterios de calidad para el uso o usos asignados al recurso.

Mediante prueba de auditoría se pudo evidenciar que únicamente los centros San Martín, CDV y La Nevada tienen funcionamiento adecuado en los procesos de los Sistemas de Tratamiento de Aguas residuales, denotando rangos acordes con las Caracterizaciones Físico- Químicas y Microbiológicas, según los parámetros de calidad, establecidos en el artículos 73 y 74 del Decreto 1594/84 y aplican para la actual norma reglamentada emanado por el Ministerio de Salud. Mientras los centros Ciudadela 450 años Rafael Valle Meza, los puestos de salud de El Carmen, La Victoria, Los Mayales, 12 de Octubre, San Joaquín y puestos de salud rurales, carecen de cámaras residuales con vertidos de las aguas directamente al alcantarillado y/ sistemas de infiltración que contaminan el suelo, contaminando las aguas subterráneas. Para la comisión auditora, se configura un **hallazgo de tipo administrativo**; demandando que la ESE tome las acciones correctivas a través de un Plan de Mejoramiento.

2.4. EVALUACIÓN DEL PROCESO CONTABLE

Hallazgo 8. Contabilidad de Costos.

El Régimen de Contabilidad Pública, adoptado por la Contaduría General de la Nación mediante Resolución 354 de 2007 en el Numeral 9.1.4.4, Párrafo 305 dispone: "*La entidad contable pública **debe establecer centros de costos que satisfagan sus necesidades de información y control particulares**, considerando la homogeneidad de las operaciones realizadas, la posibilidad de atribuir de manera clara e independiente recursos físicos, tecnológicos y humanos, y la viabilidad de asignar responsabilidades en los procesos de decisión y de resultados".(subrayado, negrita y cursiva es nuestro).*

El Régimen de Contabilidad Pública, Numeral 9.1.4.4, Párrafo 306 define que: "*En notas a los estados, informes y reportes contables **se debe revelar el sistema de costos utilizado, la***

metodología de costeo empleada, la base sobre la cual funciona el sistema de costos y la distribución de los costos indirectos".(subrayado, negrita y cursiva es nuestro).

A su turno la Ley 10 de 1990, Por la cual se organiza el Sistema Nacional de Salud, y se dictas otras disposiciones: expresa en su artículo 8o. *DIRECCION NACIONAL DEL SISTEMA DE SALUD. La Dirección Nacional del Sistema de Salud estará a cargo del Ministerio de Salud, al cual, por consiguiente, le corresponde formular las políticas y dictar todas las normas científico-administrativas, de obligatorio cumplimiento por las entidades que integran el sistema, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 4o.*

PARAGRAFO. Para los efectos de este artículo, se entiende por:

b) Normas administrativas: las relativas a asignación y gestión de los recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros.

Con base en las normas técnicas y administrativas se regularán regímenes tales como información, planeación, presupuestación, personal, inversiones, desarrollo tecnológico, suministros, financiación, tarifas, contabilidad de costos, control de gestión, participación de la comunidad, y referencia y contrareferencia.

LEY 100 DE 1993 ARTICULO 185. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.

"... Para que una entidad pueda constituirse como Institución Prestadora de Servicios de salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud.

*PARÁGRAFO. Toda Institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita **registrar los costos de los servicios ofrecidos**. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el Artículo 241 de la presente Ley, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de vigencia de la presente Ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios con las Entidades Promotoras de Salud o con las entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema". (Subrayado, cursiva y negrita es nuestro).*

Mediante pruebas de auditoría realizadas por el equipo auditor en áreas de Contabilidad, Planeación y Facturación; se evidenció que el Hospital Eduardo Arredondo Daza no dispone de Centro de Costos, el cual debe satisfacer las necesidades de información interna y externa; no se han establecido los procesos y procedimientos que permitan distribuir Técnicamente los costos en que incurre el Hospital Eduardo Arredondo en un periodo determinado; lo cual impide ejercer control, tomar decisiones y cumplir con la Normatividad vigente.

No hay información clara y pertinente que permita conocer en forma exacta los niveles costeados, ni la asignación de los gastos administrativos, operativos, a los productos y/o servicios que ofrece el Hospital Eduardo Arredondo Daza. La única forma de evaluar el rendimiento y la eficiencia de los recursos puestos a disposición del Gerente en un periodo determinado es a través del análisis de los costos en que se incurre para el desarrollo de sus operaciones; de no ser esto posible los informes se realizaran con extrema posibilidad sobre bases prorrateadas sin mayor grado de exactitud.

Para el equipo auditor los hechos descritos configuran un **hallazgo de tipo administrativo**.

Hallazgo 9. Registros en descuentos.

En atención al Régimen de Contabilidad Pública, el registro de los hechos que afectan el proceso contable se debe efectuar en una forma completa de manera que la información que se produzca, permita ejercer control y tomar decisiones.

Mediante pruebas de auditoría realizadas por el equipo auditor en el área contable del Hospital Eduardo Arredondo Daza, se evidenció se venden servicios mediante la Factura de Venta Número 2113445 de fecha 24 de octubre de 2011; esta factura es sometida a un descuento autorizado por el Funcionario del área de Trabajo Social del Hospital Eduardo Arredondo Daza por valor de \$18.708; lo que indica que el paciente y/o cliente solo cancelaría \$10.000. Se constató que en el área contable sólo se registran \$10.000; lo que permite que se olviden los descuentos realizados; que pueden ser muy útiles a la hora de presentar Balances de tipo Social.

A lo anterior se suma que se venden servicios mediante Factura de Venta número 2118890 de fecha 24 de octubre de 2011 por \$2.100; valor este que es sumado a los \$100.000 de la factura Anterior y se procede así a vincular en forma global el registro en la contabilidad por la suma de \$12.100.

En atención a las normas contables el descuento se debe registrar en la contabilidad del HEAD; y las facturas de deben vincular en forma separada. Para el equipo auditor los hechos descritos configuran **un hallazgo de tipo administrativo**.

Hallazgo 10. Glosas en la Prestación del Servicio.

El Decreto 4747 de 2007 “por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del

pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones”, dispone:

Artículo 21. Soportes de las facturas de prestación de servicios. Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago, las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago, establezca el Ministerio de la Protección Social. La entidad responsable del pago no podrá exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el Ministerio de la Protección.

Artículo 23. Trámite de glosas. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas, definido en el presente decreto y a través de su anotación y envío en el registro conjunto de trazabilidad de la factura cuando este sea implementado. Una vez formuladas las glosas a una factura, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador de servicios de salud.

Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago, una vez el prestador de servicios de salud subsane la causal de devolución, respetando el período establecido para la recepción de facturas.

Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley.

Artículo 24. Reconocimiento de intereses. En el evento en que las devoluciones o glosas formuladas no tengan fundamentación objetiva, el prestador de servicios tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha de presentación de la factura o cuenta de cobro, de conformidad con lo establecido en el artículo 7° del Decreto-ley 1281 de 2002.

En el evento en que la glosa formulada resulte justificada y se haya pagado un valor por los servicios glosados, se entenderá como un valor a descontar a título de pago anticipado en cobros posteriores. De no presentarse cobros posteriores, la entidad responsable del pago tendrá derecho a la devolución del valor glosado y al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha en la cual la entidad responsable del pago canceló al prestador.

Con base en lo anterior, especialmente lo previsto en la Ley 1122 de 2007 y en su decreto reglamentario, se regula la relación entre prestadores de servicios de salud y responsables del pago, sobre la base de que el prestador está en la obligación de presentar una factura y sus soportes a los responsables de pago y éstos, a su turno, pagar el valor de manera oportuna.

Cabe agregar que la Corte Constitucional, en relación con el artículo 13, literal d), de la Ley 1122 de 2007, declaró exequible la norma. En la determinación respectiva indicó:

Ahora bien, tal y como se explicó antes, la norma fue proferida en el marco de una reforma al sector salud (iii) dirigida a mejorar la prestación de los servicios a los usuarios del sistema de salud (artículo 1 de la Ley 1122 de 2007). Este no es sólo un motivo suficiente para que el estado intervenga, sino que es un fin del Estado (artículo 2 de la Constitución) y una obligación en el ámbito de la salud (artículo 492 y 365 de la Constitución).

Por otra parte, esta norma (iv) en la medida en que garantiza el flujo de recursos hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios, promueve el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud lo cual redundará en la protección de los usuarios y en la posibilidad de brindar atención adecuada a las personas por lo cual desarrolla varios principios específicos del ámbito de la salud, como la solidaridad y la eficiencia, al permitir una mejor utilización de los recursos financieros disponibles y el beneficio de los usuarios del sistema.

De tal manera que la finalidad primordial es asegurar el goce efectivo del derecho a la salud por parte de los usuarios ya que el flujo de recursos hacia las IPS es necesario para que éstas puedan atender adecuadamente a sus pacientes.

Finalmente, la medida (y) es proporcional según los parámetros definidos por la Corte Constitucional ya que se trata de una medida que efectivamente protege los derechos de los usuarios, al garantizar un flujo continuo de recursos para los prestadores de servicios de salud, sin afectar excesivamente la libertad económica de las Entidades Promotoras de Salud⁵, ya que estas pueden en todo caso, (a) elegir las IPS con las que contratan, (b) escoger la modalidad de contratación, (c) fijar cláusulas que busquen asegurar que el costo de los servicios facturados sea real y (d) objetar y glosar .

Mediante pruebas de auditoría realizadas por el equipo auditor en el área contable, se constató:

INFORME FINAL DE AUDITORIA

CUADRO No 21. GLOSAS EN LAS CUENTAS DE ORDEN ESTADOS CONTABLES VIGENCIA 2008-2009-2010-2011

CODIGO	ARS	VIGENCIA	SALDO INICIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO
833303	01	ASMET SALUD	2008	0	429.453.550	429.453.550,11
833303	01	ASMET SALUD	2009	429.453.550	-	429.453.550,11
833303	01	ASMET SALUD	2010	429.453.550	43.147.838	45.447.943,00
833303	01	ASMET SALUD	2011	427.153.445	-	427.153.445,11

CODIGO	ARS	VIGENCIA	SALDO INICIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO
833303	02	AMBUQ ESS	2008	0	289.002.353	108.279.261,00
833303	02	AMBUQ ESS	2009	180.723.092	-	180.723.092,00
833303	02	AMBUQ ESS	2010	180.723.092	-	57.224.911,45
833303	02	AMBUQ ESS	2011	123.498.181	57.224.911	-

CODIGO	ARS	VIGENCIA	SALDO INICIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO
833303	03	CAJA COPI	2008	0	64.550.768	64.550.768,00
833303	03	CAJA COPI	2009	64.550.768	-	38.737.799,54
833303	03	CAJA COPI	2010	25.812.968	8.316.348	34.129.316,34
833303	03	CAJA COPI	2011	34.129.316	70.234.874	18.353.311,25

CODIGO	ARS	VIGENCIA	SALDO INICIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO
833303	04	CAPRECOM	2008	0	335.765.848	335.765.848,00
833303	04	CAPRECOM	2009	335.765.848	-	62.581.592,15
833303	04	CAPRECOM	2010	273.184.256	257.200.094,85	15.984.161,00
833303	04	CAPRECOM	2011	15.984.161	138.324.058	154.308.219,00

CODIGO	ARS	VIGENCIA	SALDO INICIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO
833303	05	COMFACOR	2008	0	157.296.132	75.682.609,00
833303	05	COMFACOR	2009	81.613.523	133.319.714	214.933.237,47
833303	05	COMFACOR	2010	214.933.237	14.443.484,41	200.489.753,06
833303	05	COMFACOR	2011	200.489.753	57.934.221,69	142.555.531,37

CODIGO	ARS	VIGENCIA	SALDO INICIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO
833303	06	COOSALUD	2008	0	249.061.604	249.061.604,28

INFORME FINAL DE AUDITORIA

CODIGO	DUSAKAWI	VIGENCIA	SALDO INICIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO
833303	07	DUSAKAWI	2008	0	10.050.606	10.050.606,00
833303	07	DUSAKAWI	2009	10.050.606		10.050.606
833303	07	DUSAKAWI	2010	10.050.606		-

CODIGO	SALUD VIDA	VIGENCIA	SALDO INICIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO
833303	09	SALUD VIDA	2008	0	868.854.278	868.854.278
833303	09	SALUD VIDA	2009	868.854.278	863.211.902	5.642.376
833303	09	SALUD VIDA	2010	5.642.376	138.194.734	37.343.961
833303	09	SALUD VIDA	2011	37.343.961		37.343.961

CODIGO	SOLSALUD	VIGENCIA	SALDO INICIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO
833303	10	SOLSALUD	2008	0	122.596.557	745.534.391
833303	10	SOLSALUD	2009	745.534.391	87.747.708	833.282.099
833303	10	SOLSALUD	2010	833.282.099	87.565.828	842.602.884
833303	10	SOLSALUD	2011	842.602.884	132.575.803	975.178.687

CODIGO	COMPARTA	VIGECNIA	SALDO INICIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO
833303	11	COMPARTA	2008	0	15.697.215	15.697.215,00
833303	11	COMPARTA	2009	15.697.215	23.734.561	39.431.776
833303	11	COMPARTA	2010	39.431.776	90.274.322	129.706.098
833303	11	COMPARTA	2011	129.706.098	90.678.422	39.027.676

Análisis: Glosas cuenta 8330301 ASMETSALUD.

En la vigencia 2008, se vincularon al nuevo modulo de contabilidad del Eduardo R-FAST, por Glosas en la Facturación \$429.453.550, por diferentes causas; es de anotar que este valor lo componen Glosas de Facturas de las Vigencias 2008, 2007, 2006, 2005 etc. En la vigencia 2009, no se logró desvincular de la contabilidad de las Cuentas de orden ni un solo peso, bien sea porque se haya aceptado la glosa por parte del Hospital, o porque la entidad pagadora del servicio efectivamente hubiese cancelado su obligación. En la vigencia 2010, se debitan y acreditan glosas por \$43.147.838 y 45.4447.943 respectivamente. En la vigencia 2011, no se debita ni acredita ni un solo pesos en esta cuenta.

INFORME FINAL DE AUDITORIA

El anterior análisis muestra que en el Hospital Eduardo Arredondo Daza, que hay en esta subcuenta glosas con más de 5 años de antigüedad; mostrando así ineficiencia en el proceso de venta, cobro y calidad de los soportes en la facturación.

Igual pronunciamiento hace el ente de control en las subcuentas 83330302 AMBUQ ESS, 83330303 CAJACOPI, 83330304 CAPRECOM, 83330305 COMFACOR, 83330307 DUSAKAWI, 83330309 SALUD VIDA.

Ahora bien algunas de las causales por lo que se están glosando las facturas que cobra por prestación de los servicios el Hospital Eduardo Arredondo Daza, son los siguientes:

- a- Por Facturación.
 - Código 102- Consulta, interconsulta y visitas médicas.
 - Código 107- Medicamentos.
 - Código 126- Usuario o servicio corresponde a capitación.
 - Código 151- Recobro en contrato de capitación por servicios prestados por otro operador.

- b- Por Tarifa.
 - Código 202- Consulta, interconsulta y visitas médicas.

- c- Por soportes.
 - Código 302- Consulta, interconsulta y visitas médicas.
 - Código 339- Comprobante de recibido del usuario.

- d- Por Pertinencia.
 - Código 602- Consulta, interconsulta y visitas médicas.
 - Código 608- Ayudas diagnosticas.

- e- Por Devoluciones.
 - Código 821- Autorización principal no existe, no corresponde al prestador de servicios de salud.
 - Código 848- Informe de atención inicial de urgencias.
 - Código 850- Factura ya cancelada.

En relación con el procedimiento contable que debe aplicarse para el reconocimiento de eventos relacionados con las glosas a la facturación de los hospitales es necesario atender lo dispuesto por la Contaduría General de la Nación, entidad que mediante Resolución 354 de 2007 expidió el Régimen de Contabilidad Pública RCP. En tal Régimen el Libro II que corresponde al Manual de Procedimientos y éste, en el Capítulo XIII, define el "Procedimiento contable para el reconocimiento y revelación de las operaciones realizadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud-IPS.

En este sentido, el numeral 6 del procedimiento citado establece que para el reconocimiento y revelación de las operaciones realizadas por las IPS, las glosas deben registrarse en cuentas de orden deudoras de control en el momento en que se presentan. Para el efecto, se debita la subcuenta que corresponda, de la cuenta 8333-FACTURACIÓN GLOSADA EN VENTA DE SERVICIOS DE SALUD, y se acredita la subcuenta 891517-Facturación glosada en venta de servicios de salud, de la cuenta 8915-DEUDORAS DE CONTROL POR CONTRA (CR). El registro debe efectuarse por el valor de la factura, si la glosa es total o por el valor de los servicios glosados, si la glosa es parcial.

Cuando la entidad contratante acepta la respuesta de rechazo de la glosa por no ser pertinente o, siendo pertinente, se da respuesta satisfactoria y oportuna a las objeciones, la IPS disminuye las cuentas de orden acreditando la subcuenta que corresponda, de la cuenta 8333-FACTURACIÓN GLOSADA EN VENTA DE SERVICIOS DE SALUD y debitando la subcuenta 891517-Facturación glosada en venta de servicios de salud, de la cuenta 8915-DEUDORAS DE CONTROL POR CONTRA (CR).

Por lo inspeccionado en el área de Contabilidad del Hospital Eduardo Arredondo, las Glosas vinculadas a las cuentas de orden a corte diciembre de 2011; tendrían el carácter de subsanables; pero la pregunta que se hace el equipo auditor, es cuando o para que año se subsanaran; conociéndose que se tienen glosas (eternas) registradas por lo menos desde la vigencia 2004. Incumpléndose así con la normatividad vigente.

Para el Equipo Auditor, la observación realizada, configura un **hallazgo de tipo administrativo**.

Hallazgo 11. Propiedad, planta y equipo – baja de bienes.

La expedición de los Manuales de Procedimientos esta reglada por las Leyes 42 y 87 (control de Gestión y Control Interno), y el Decreto 1599 de 2005, mediante el Cual se adopta el se adopta el Modelo Estándar de Control Interno.

La baja de bienes, es el procedimiento que describe los lineamientos para retirar en forma definitiva de las Cuentas del Grupo 16, Propiedad, planta y equipos, determinado bien; retiro que afecta el Patrimonio de la Entidad, en atención al valor en libros del Activo que se retira. Algunas de las causales por la que se puede retirar un bien del patrimonio público son: Inservible, reposición, renovación, destrucción, desmantelamiento, hurto, donación, o por que el bien adquirido no reúne las condiciones técnicas para el uso del mismo etc.

De acuerdo al estado de los bienes (servible o inservible), se aplican diferentes políticas como por ejemplo: la venta, la destrucción, el traspaso a otras entidades públicas, o la donación a entidades u organizaciones sin ánimo de lucro.

Mediante pruebas de auditoría realizadas por el equipo auditor en el Área de Contabilidad y Almacén, se constato que el Hospital Eduardo Arredondo Daza, no dispone de un procedimiento para dar de baja los Activos que corresponden a la Propiedad, Planta y Equipo.

Para el equipo auditor los hechos descritos constituyen un **hallazgo de Tipo Administrativo**.

Hallazgo 12. Registros en la Cuenta 1475 Deudas de Difícil Recaudo, Subcuenta 147511 Servicios de Salud.

En atención a la Descripción de la Cuenta, contenida en el Régimen de Contabilidad Pública, representa el valor de las deudas a favor de la entidad contable pública pendientes de recaudo, que por su antigüedad y morosidad han sido reclasificadas de la cuenta deudora principal.

La contrapartida corresponde a la subcuenta 147511 Servicio de Salud de la Cuenta 1409 Servicio de Salud.

Mediante pruebas de auditoría realizadas en los Balances de las vigencia 2008, 2009, 2010, el Equipo Auditor constató que no se ha realizado la respectiva reclasificación de la cuenta 1409 a la cuenta 1475; pese a que el Hospital Eduardo Arredondo Daza, pose elevados valores pendientes de recaudo que por su antigüedad y morosidad pueden ser reclasificados como deudas de difícil cobro.

Para el equipo auditor los hechos descritos constituyen un **hallazgo de Tipo Administrativo**.

3. ANEXOS

FECHA:

VERSION: 01

INFORME FINAL DE AUDITORIA

PÁGINA 48 DE 48

ANEXO No 1

CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS DETECTADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR	NUMERACIÓN DE HALLAZGOS
Administrativos	12		1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12
Fiscales	0		
Disciplinarios	2		3 y 4
Penales	0		