



AUDITORÍA REGULAR A LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.

Vigencia enero 1 - diciembre 31 de 2013

CONTRALORÍA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI
DIRECCIÓN TÉCNICA ANTE EL SECTOR SALUD
Santiago de Cali, mayo 14 de 2014

Claridad debida • Calidad de vida!





GILBERTO HERNÁN ZAPATA BONILLA
Contralor General de Santiago de Cali

DIEGO FERNANDO DURANGO HERNÁNDEZ
Subcontralor General

ANTONIO FERNANDO MOSQUERA MORÁN
Director Técnico ante el Sector Salud

Equipo Auditor

CARMEN ELENA ANACONA ORTÍZ
Coordinadora – Auditor I

AMPARO PINTO ZAMBRANO
Auditor I

ÓSCAR JAVIER ORTÍZ CUÉLLAR
Auditor I

LUIS ALFONSO GONZÁLEZ PALACIOS
Profesional Especializado

JIMMY WALTER CALDERÓN ROJAS
Técnico Operativo

OLGA LUCÍA RODRÍGUEZ IDROBO
Técnico Operativo

Claridad debida • Calidad de vida!



TABLA DE CONTENIDO

1	DICTAMEN INTEGRAL	6
1.1	CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO.	7
1.1.1	Control de Gestión.....	7
1.1.2	Control de Resultados	8
1.1.3	Control Financiero y Presupuestal.....	9
2	RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....	11
2.1	CONTROL DE GESTIÓN.....	11
2.1.1	Gestión Contractual	11
2.1.2	Rendición y Revisión de la Cuenta	17
2.1.3	Legalidad	19
2.1.4	Gestión Ambiental	28
2.1.5	Tecnologías de las Comunicaciones y la Información. (TICS)	29
2.1.6	Plan de Mejoramiento.....	31
2.1.7	Control Fiscal Interno.....	33
2.2	CONTROL DE RESULTADOS	35
2.2.1	Planes, Programas y Proyectos.....	35
2.3	CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL.....	44
2.3.1	Estados Contables.....	44
2.3.2	Gestión Presupuestal	50
2.3.3	Gestión Financiera.....	53
3	CUADRO DE TIPIFICACIÓN DE HALLAZGOS	55

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de Evaluación de la Gestión Fiscal.....	7
Tabla 2 Control de Gestión.....	8
Tabla 3 Control de Resultados.....	8
Tabla 4 Control Financiero y Presupuestal.....	9
Tabla 5 Evaluación de la Gestión Contractual.....	13
Tabla 6 Rendición y Revisión de la Cuenta.....	18
Tabla 7 Legalidad.....	19
Tabla 8 Gestión e Inversión Ambiental.....	28
Tabla 9 Tecnologías de la Comunicación e Información.....	29
Tabla 10 Cumplimiento Plan de Mejoramiento.....	31
Tabla 11 Control Fiscal Interno.....	33
Tabla 12 Evaluación del Control de Resultados.....	35
Tabla 13 Estados Contables.....	44
Tabla 14 Gestión Presupuestal.....	50
Tabla 15 Gestión Financiera.....	53

LISTADO DE HALLAZGOS

Hallazgo Administrativo N° 1 con incidencia disciplinaria	14
Hallazgo Administrativo N° 2 con incidencia disciplinaria	15
Hallazgo Administrativo N° 3	16
Hallazgo Administrativo N° 4 con incidencia disciplinaria y fiscal	17
Hallazgo Administrativo N° 5	18
Hallazgo Administrativo N° 6	25
Hallazgo Administrativo N° 7	27
Hallazgo Administrativo N° 8	37
Hallazgo Administrativo N° 9	41
Hallazgo Administrativo N° 10	41
Hallazgo Administrativo N° 11	42
Hallazgo Administrativo N° 12	42
Hallazgo Administrativo N° 13	46
Hallazgo Administrativo N° 14	47

Santiago de Cali, mayo 14 de 2014

Doctor
JAVIER ARÉVALO TAMAYO
Gerente
Red de Salud del Oriente ESE

Asunto: Dictamen de Auditoría vigencia 2013

La Contraloría General de Santiago de Cali con fundamento en las facultades otorgadas por los Artículos 267 y 272 de la Constitución Política, practicó Auditoría Modalidad Regular al ente que usted representa, a través de la evaluación de los principios de eficiencia, eficacia y equidad con que se administraron los recursos puestos a disposición y los resultados de la gestión, el examen del Balance General y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social a 31 de diciembre de 2013, la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la gerencia el contenido de la información suministrada por la Entidad y analizada por la Contraloría General de Santiago de Cali, que a su vez tiene la responsabilidad de producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por la Red de Salud del Oriente ESE, que incluya pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

1 DICTAMEN INTEGRAL

El informe contiene la evaluación de aspectos tales como la comprobación de las operaciones financieras, administrativas y económicas, verificando que se hayan realizado conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables, los cuales una vez detectados como deficiencias, serán corregidos por la entidad, lo cual contribuye a su mejoramiento continuo y por consiguiente en la eficiente y efectiva producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

Claridad debida • Calidad de vida!



La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimientos de auditoría prescritos por la Contraloría General de Santiago de Cali, compatibles con las de general aceptación; por 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. El control incluyó examen sobre la base de pruebas selectivas, evidencias y documentos que soportan la gestión de la Entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales.

1.1 CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO.

Con base en la calificación total de **88.0** puntos, sobre la Evaluación de la Gestión Fiscal, la Contraloría Territorial “**Fenece**” la cuenta de la Entidad por la vigencia fiscal correspondiente al año 2013.

Tabla 1 Matriz de Evaluación de la Gestión Fiscal

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL Red de Salud del Oriente ESE Vigencia 2013			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Control de Gestión	80.0	0.4	32.0
Control de Resultados	93.7	0.4	37.5
Control Financiero	92.5	0.2	18.5
Calificación total		1.0	88.0
Fenecimiento		FENECE	
Concepto de la Gestión Fiscal		FAVORABLE	

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

1.1.1 Control de Gestión

La Contraloría General de Santiago de Cali como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Gestión, es “**Favorable**”, como consecuencia de la calificación de **80.0** puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

Claridad debida • Calidad de vida!



Tabla 2 Control de Gestión

CONTROL DE GESTIÓN Red de Salud del Oriente ESE Vigencia 2013			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Gestión Contractual	78.0	0.60	46.8
Rendición y Revisión de la Cuenta	84.0	0.05	4.2
Legalidad	88.9	0.05	4.4
Gestión Ambiental	100.0	0.02	2.0
Tecnologías de Informática y la Comunicación TIC's	56.8	0.03	1.7
Plan de Mejoramiento	87.3	0.05	4.4
Control Fiscal Interno	82.3	0.20	16.5
Calificación total		1.00	80.0
Concepto de Gestión a emitir	FAVORABLE		

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

1.1.2 Control de Resultados

La Contraloría General de Santiago de Cali como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Resultados, es **“Favorable”**, como consecuencia de la calificación de **93.7** puntos, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

Tabla 3 Control de Resultados

CONTROL DE RESULTADOS Red de Salud del Oriente ESE Vigencia 2013			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	93.7	1.00	93.7
Calificación total		1.00	93.7
Concepto de Gestión de Resultados	FAVORABLE		

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

1.1.3 Control Financiero y Presupuestal

La Contraloría General de Santiago de Cali como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero y Presupuestal, es **“Favorable”**, como consecuencia de la calificación de **92.5** puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

Tabla 4 Control Financiero y Presupuestal

CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL Red de Salud del Oriente ESE Vigencia 2013			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Estados Contables	90.0	0.70	63.0
Gestión presupuestal	95.0	0.10	9.5
Gestión financiera	100.0	0.20	20.0
Calificación total		1.00	92.5
Concepto de Gestión Financiero y Presupuestal		FAVORABLE	

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

1.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre de 2013, así como el resultado del Estado de la Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con los principios y normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación, son **“sin salvedad o limpia”**.

PLAN DE MEJORAMIENTO

La Entidad debe diseñar y presentar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor, dentro de los quince (15) días siguientes al recibo del informe, según Resolución No. 0100.24.03.13.003 de marzo 19 de 2013 de la Contraloría General de Santiago de Cali.

Claridad debida • Calidad de vida!



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

Atentamente,

ANTONIO FERNANDO MOSQUERA MORÁN

Director Técnico ante el Sector Salud

2 RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

2.1 CONTROL DE GESTIÓN

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control de Gestión es “**Favorable**”, como consecuencia de la evaluación de los siguientes Factores:

2.1.1 Gestión Contractual

La Red de Salud del Oriente ESE tiene por objeto la prestación del servicio de salud, entendido como un servicio público a cargo del Estado y como parte integral del Sistema de Seguridad Social en Salud, acorde con lo consagrado en la Ley 100 de 1993, de conformidad con el numeral 6, Artículo 195 que establece la aplicación del régimen de derecho privado para los contratos celebrados por las Empresas Sociales del Estado, sin perjuicio de la aplicación del Régimen de inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Constitución Política de 1991, la Ley 489 de 1998 la cual regula el ejercicio de la función administrativa así como los principios allí consagrados, y los contemplados en el Código Contencioso Administrativo, en la Ley 80 de 1993 y en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia.

El proceso de contratación de la red de salud, dado su régimen especial, se realiza con base en el Reglamento Interno de Contratación, Resolución N°05 de mayo 29 de 2013, el cual no prevé controles y presenta vacíos, específicamente en el tema de suministros.

En la revisión de la muestra contractual se presentaron situaciones que dificultaron la labor de la comisión auditora, tales como:

- Demora en la entrega de expedientes contractuales, los cuales contenían documentos en fotocopias, mala foliación, documentos ilegibles y sin secuencia cronológica.
- No todos los documentos originales, tipos documentales de los contratos, se archivan organizadamente en cada una de las fases del proceso contractual (precontractual, contractual y pos- contractual), se encontraron archivados en carpetas de áreas diferentes a la Jurídica.
- Se encontraron los contratos originales, junto con las pólizas, disponibilidad y reserva presupuestal e informes de interventoría en tomos empastados

Claridad debida • Calidad de vida!



haciendo parte integral de los “Comprobantes de Egresos” junto con los tipos documentales correspondientes a ellos.

- De acuerdo al Reglamento Interno de Contratación la custodia de las carpetas y/o expedientes originales del contrato son responsabilidad de la tesorera, funcionaria que desconoce esta responsabilidad.

Muestra

Se determinó una muestra siguiendo los parámetros establecidos en el aplicativo “Cálculo de muestras para poblaciones finitas” de la Guía de Auditoría Territorial, la cual dio como resultado cuarenta y cuatro (44) contratos por \$8.974.952.645.

En la ejecución de la presente auditoría, y de acuerdo con la información suministrada por la Red de Salud del Oriente ESE, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución N°0100.24.03.13.009 del 17 de mayo de 2013, mediante la cual se *prescribe la forma, términos y procedimientos para la rendición electrónica de la cuenta e informes, que se presentan a la Contraloría General de Santiago de Cali*, se determinó que la Entidad celebró para la vigencia auditada 720 contratos por \$36.897.142.709, distribuidos así:

Clase	Contratación Total		Muestra Seleccionada		Participación
	Cantidad	Valor	Cantidad	Valor	Valor
Prestación de servicios	422	20.922.023.233	22	2.075.985.047	9,92%
Suministros	183	8.950.598.150	11	3.943.047.733	44,05%
Prestación de servicios profesionales	104	4.040.647.113	2	40.045.652	0,99%
Contratos de obra	9	2.915.874.213	9	2.915.874.213	100,00%
Convenio Interadministrativo	1	48.000.000	0	0	0,00%
Contratos interadministrativos	1	20.000.000	0	0	0,00%
Total general	720	36.897.142.709	44	8.974.952.645	24.32%

Fuente: Sistema Integral de Auditorías SIA

Elaboró: Comisión de Auditoría

Etapas de la Contratación

Etapas precontractual: Se verificó atendiendo lo establecido en el Reglamento Interno de la Contratación, Resolución N°005 de mayo 29 de 2013.

Se observó que las compras de suministros cuyos contratos se reflejan en la muestra no cumplen con los requisitos establecidos en dicho manual. De igual

Claridad debida • Calidad de vida!



forma, la comisión verificó que los contratos señalados en la muestra cuentan con las disponibilidades presupuestales.

Etapa contractual: La revisión de la muestra, se realizó atendiendo las normas vigentes aplicables a las entidades del sector salud y el Reglamento Interno de Contratación de la Red de Salud del Oriente ESE.

Etapa pos-contractual: La ejecución de los contratos se verificó de acuerdo al objeto contractual, a las obligaciones de las partes y a los informes de interventoría.

Es importante anotar que se presentaron falencias en lo relacionado con la compra de insumos y en los contratos de obra no hubo apertura de cuenta (a nombre del contrato) para el manejo del anticipo, como se consigna en los respectivos hallazgos.

Es importante resaltar que tanto para contratos de prestación de servicios, como para contratos de suministro, no se aplicó calificación alguna debido a que dichos contratos no son objeto de liquidación como se prescribe en el Reglamento Interno de Contratación de la red de salud.

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto de la gestión contractual, es “**desfavorable**”, con una calificación de **78,0** resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

Tabla 5 Evaluación de la Gestión Contractual

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL									
Red de Salud del Oriente ESE									
Vigencia 2013									
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES						Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	Prestación Servicios	Q	Suminis-tros	Q	Obra pública	Q			
Estudios previos y análisis de conveniencia	85	24	50	11	69	9	72.84	0.25	18.2
Cumplimiento deducciones de ley	100	24	100	11	100	9	100.00	0.05	5.0
Cumplimiento del objeto contractual	85	24	100	11	83	9	88.64	0.40	35.5
Labores de Interventoría y seguimiento	100	24	0	11	100	9	75.00	0.25	18.8
Liquidación de los contratos		0		0	11	9	11.11	0.05	0.6
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL								1.00	78.0

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

Claridad debida • Calidad de vida!



2.1.1.1 Prestación de Servicios

De un universo de 422 contratos se auditaron 24, por \$2.116.030.699, equivalente al 8,48% del valor total contratado bajo esta modalidad, de los cuales se evaluaron los aspectos y criterios aplicables a la entidad, definidos por la comisión; determinando el siguiente hallazgo:

Hallazgo Administrativo N° 1 con incidencia disciplinaria

La Red de Salud del Oriente celebró contrato N°365 por \$15.044.265, para la prestación del servicio de transporte con persona que no está habilitada legalmente para ejercer esta labor, según lo prescrito en el inciso 2 de Artículo 5 de la Ley 336 de 1996, *“cuando no se utilicen equipos propios, la contratación del servicio de transporte deberá realizarse con empresas de transporte público legalmente habilitadas”*, infringiendo además el principio de responsabilidad, Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y el Artículo 34 Numeral 1 de la Ley 734 de 2002, por falta de conocimiento de la normatividad y requisitos exigidos para la contratación del servicio de transporte; incurriendo en el perfeccionamiento de contratos sin tener en cuenta las disposiciones legales aplicables para este caso.

2.1.1.2 Suministros

De un universo de 183 órdenes de compra se auditaron 11, por \$3.943.047.733, equivalente al 44.05% del valor total contratado bajo esta clase, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión.

La Red de Salud del Oriente E.S.E. rindió en la vigencia 2013 contratos de suministros identificados como órdenes de compra, por cuantías superiores a los 50 SMLMV, incumpliendo requisitos tales como:

- Análisis de conveniencia y oportunidad de la contratación.
- Análisis de riesgo y la forma de mitigarlo.
- Términos de la supervisión y/o de la interventoría.
- Suscripción de actas de inicio en los casos que se requiera (órdenes de compra N° 137 y 143).
- Apertura de cuenta bancaria a nombre del contrato para el manejo de los anticipos.
- Identificación del representante legal cuando se contrata con una persona jurídica.

Claridad debida • Calidad de vida!



- Existencia y representación legal, por cada contrato.
- Asignación de los supervisores y/o interventores (OC- 036, 042 y 064).
- Labores de supervisión y/o interventoría.
- Cláusula en los contratos relacionada con el régimen de inhabilidades e incompatibilidades donde el contratista bajo gravedad de juramento manifieste que no se encuentra incurso en ninguna de estas causales.

En consideración de lo anterior se determinó el siguiente hallazgo:

Hallazgo Administrativo N° 2 con incidencia disciplinaria

La Red de Salud del Oriente en la vigencia 2013 realizó las órdenes de compra y/o contratos de suministros que se relacionan a continuación sin cumplimiento de requisitos legales como se detalla en el siguiente cuadro:

OC y/o contrato de suministros		Valor	Hallazgos
1	O.C.036	287.189.262	<ul style="list-style-type: none"> • Falta Asignación de los supervisores y/o interventores • Falta Declaración de inhabilidades e incompatibilidades • Falta de estudios previos • Falta cotizaciones
2	O.C.064	275.313.250	
3	O.C.064	275.313.250	
4	O.C.143	576.577.536	<ul style="list-style-type: none"> • Falta Actas de inicio • Falta Apertura de cuenta bancaria a nombre del contrato para el manejo de anticipo • Falta Declaración de inhabilidades e incompatibilidades • Falta de estudios previos • Falta cotizaciones
5	O.C.137	529.058.488	
6	O.C.081	440.640.976	<ul style="list-style-type: none"> • Falta Declaración de inhabilidades e incompatibilidades • Falta de estudios previos • Falta cotizaciones
7	O.C.089	380.869.296	
8	O.C.082	268.575.554	
9	O.C.150	211.278.161	
10	O.C.119	385.015.750	
11	O.C.180	232.793.600	

Fuente: Rendición SIA

Es deber de la entidad dar cumplimiento a lo establecido en Acuerdo No. 05 de mayo 29 de 2003, por la cual se expide el Reglamento Interno de Contratación de la Red de Salud del Oriente ESE. Lo anterior infringe los Artículos **2.3.1**, **3.1.1**, **4.1.1**. Parágrafo 2, **4.2.2**. Numeral 3, Parágrafo 2, **5.1.4**, **5.1.7**. Parágrafo 1, **5.1.14**, **5.2.1**, **5.2.3**, del Acuerdo N° 05 de mayo 29 de 2013 (Reglamento Interno de Contratación de la Red de Salud Oriente), Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de

Claridad debida • Calidad de vida!



2011 y el Artículo 34 Numeral 1 de la Ley 734 de 2002, por falta del lleno de requisitos exigidos para el proceso de contratación, lo que conlleva al incumplimiento de las disposiciones que regulan la materia.

2.1.1.3 Obra Pública

Se auditaron nueve (9) contratos por \$2.915.874.213, suscritos bajo esta clase, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; con el siguiente resultado:

Hallazgo Administrativo N° 3

En los contratos que se relacionan en el siguiente cuadro se pactaron anticipos por \$1.866.783.575, sin constituir cuenta bancaria especial para el manejo de los mismos:

	Nº Contrato	Valor Inicial	Valor Anticipo
1	129	321.890.934	160.945.467
2	131	529.107.202	264.553.601.
3	178	297.500.716	148.750.358
4	198	26.519.550	13.259.775
5	239	53.877.852	26.938.926
6	240	68.540.000	34.270.000
7	279	26.780.000	13.390.000
8	369	32.770.062	16.385.031
9	382	26.309.247	13.154.624
10	475	428.918.857	214.459.429
11	483	124.461.106	62.230.553
12	529	584.002.000	292.001.000
13	531	107.253.600	53.626.800
14	O.C.137	529.058.488	264.529.244
15	O.C.143	576.577.536	288.288.768

Fuente: Rendición SIA

Es deber de la entidad vigilar el cumplimiento a lo establecido en Acuerdo No. 05 de mayo 29 de 2003, por la cual se expide el Reglamento Interno de Contratación de la Red de Salud del Oriente ESE, en lo concerniente a los anticipos; inobservancia que se presenta por deficiencias del control en el proceso contractual, poniendo en riesgo los recursos del Estado, en el entendido que no se

Claridad debida • Calidad de vida!



consideran como forma de pago y tienen la condición de fondos públicos hasta el momento en que sean amortizados mediante su ejecución.

Hallazgo Administrativo N° 4 con incidencia disciplinaria y fiscal

En los contratos de la muestra que a continuación se relacionan, la Red de Salud del Oriente E.S.E incluyó y pagó imprevisto (AIU) por \$103.572.569, sin que los contratistas demostraran, antes de la liquidación de los contratos, que durante la ejecución de los mismos se presentaron gastos con los cuales no se contaba.

	Nº Contrato	Valor Inicial	Valor Imprevistos
1	483	124.461.106	3.797.044
2	475	428.918.857	29.693.019
3	131	529.107.202	37.903.123
4	129	321.890.934	19.464.304
5	126	526.981.915	8.027.143
6	177	504.896.828	4.737.936
Total de imprevistos			103.572.569

Fuente: Rendición SIA

Este hecho contraviene el principio de responsabilidad, *el cual establece que todas las entidades estatales y los administradores de recursos públicos tienen la obligación de soportar debidamente la totalidad de los recursos ejecutados*, y el principio de economía *que exige proceder con austeridad y eficiencia en el proceso de contratación*, consagrados en los Artículos 6, 29 y 209 de la Carta Magna y el Artículo 8° de la Ley 42 de 1993, y los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, Artículo 6° de la Ley 610 de 2000, Artículo 34 Numeral 1° y Artículo 48 Numeral 3° de la Ley 734 de 2002. Lo anterior por falta de control al autorizar pagos de imprevistos sin justificación del contratista, causando uso ineficiente de los recursos, lo que generó un presunto daño al patrimonio público por \$103.572.569.

2.1.2 Rendición y Revisión de la Cuenta

Se emite un concepto **“favorable”** con base en el siguiente resultado:

Claridad debida • Calidad de vida!



Tabla 6 Rendición y Revisión de la Cuenta

RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA Red de Salud del Oriente ESE Vigencia 2013			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Oportunidad en la rendición de la cuenta	100.0	0.10	10.0
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	86.7	0.30	26.0
Calidad (veracidad)	80.0	0.60	48.0
SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA		1.00	84.0

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

El concepto favorable obedece al resultado, donde para esta variable, se evaluó la oportunidad, la cual obtuvo una calificación de 100 puntos. Sin embargo al evaluar la suficiencia o diligenciamiento total de formatos y anexos, y la calidad o veracidad de la información rendida, se detectaron algunas diferencias e inconsistencias.

Hallazgo Administrativo N° 5

Al revisar la rendición de la cuenta, se evidenció que:

- Se suscribió el contrato N°282 por \$87.647.057 y se rindió por \$8.764.705.700.
- El contrato N° 71 suscrito el 2 de enero de 2013, por \$75.284.000; y la OC. 138 suscrita el 29 de octubre de 2013, por \$11.184.600; no fueron rendidos en el bimestre correspondiente, si no en la cuenta anual consolidada.
- Los contratos: 42, 246, 338, 344, 480, 481, 528, 534, 535 y 545 y las órdenes de compra: 15, 19, 33, 58, 78, 87, 91, 95, 122, 125, 128, 139, 140, 173 y 189 los cuales fueron anulados, no se rindieron en el aplicativo SIA.

La Resolución N°0100.24.03.13.009 del 17 de mayo de 2013, expedida por el organismo de control, prescribe la forma, términos y procedimientos para la rendición electrónica de la cuenta e informes.

Lo anterior por falta de control en el procedimiento para la rendición de la cuenta, generando incoherencias e imprecisiones en la información rendida.

Claridad debida • Calidad de vida!



2.1.4 Legalidad

Se emite un concepto “**favorable**”, con base en el siguiente resultado:

Tabla 7 Legalidad

LEGALIDAD Red de Salud del Oriente ESE Vigencia 2013			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	87.5	0.40	35.0
De Gestión	89.9	0.60	53.9
CUMPLIMIENTO LEGALIDAD		1.00	88.9

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

2.1.4.1 Legalidad Financiera

La Red de Salud del Oriente, presenta debilidades en el cumplimiento de las normas establecidas en el Régimen de Contabilidad Pública en cuanto a sus políticas, aplicabilidad y prácticas contables, tales como la aplicación de la actualización de la propiedad planta y equipo, y notas a los estados contables respecto a las demandas.

Igualmente tal como se detectó en la “Auditoría Gubernamental Modalidad Especial a la facturación, cobro y recobro de los servicios de salud – vigencia primer semestre de 2013”, se presentan debilidades por no registrarse las glosas en las Cuentas de Orden Deudoras, solo se registraron contablemente una vez fueron legalizadas mediante nota crédito.

Se revisó el presupuesto de la entidad frente a las normas legales, reglamentarias, estatutarias vigentes y los criterios presupuestales establecidos en el Decreto 115 de 1996.

2.1.4.2 Legalidad de Gestión

El cumplimiento de normas externas e internas, aplicables a la Red de Salud del Oriente E.S.E se verificó en los siguientes componentes:

Claridad debida • Calidad de vida!



2.1.4.2.2 Legalidad de Gestión ambiental

Se realizó evaluación a la legalidad de la gestión ambiental con el objetivo de verificar el cumplimiento de los Decretos 4126 de 2005, Decreto 2676 del 2000 y la Resolución Conjunta 1164 2002, de los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud sobre residuos hospitalarios; donde se encontraron los siguientes aspectos relevantes:

- Se observó la actualización del nuevo Plano de Ruta Interno de recolección de residuos en las áreas de urgencias y hospitalización.
- Se evidencia la realización de capacitaciones en el manejo de los recipientes y formatos RH1.
- La entidad tiene conformado el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria “GAGAS” con 21 personas.
- Se realiza segregación de residuos sólidos hospitalarios “RSH”, de acuerdo con el código de colores.
- A través de refrigeración se realiza la desactivación de algunos tipos de RSH como son los residuos anatomopatológicos.
- La entidad cuenta con una unidad de almacenamiento central diseñada para contener los RSH acorde con la cantidad generada.
- Se lleva un registro de control biológico en los lugares y objetos utilizados en el manejo de RSH (paredes, aire, llaves de agua potable, implementos utilizados en el manejo de RSH).
- La Red de Salud se encuentra registrada como generadora de residuos peligrosos ante el DAGMA con el código CIU 8610 y 8621.

2.1.4.2.3 Legalidad de Gestión Administrativa

La entidad fue creada mediante Acuerdo Municipal 106 del 15 de enero de 2003, obedeciendo al mandato legal establecido en la Ley 100 de 1993 y en el Decreto 1876 de 1994, para prestar el servicio público de atención en Salud en lo referente al primer nivel o baja complejidad.

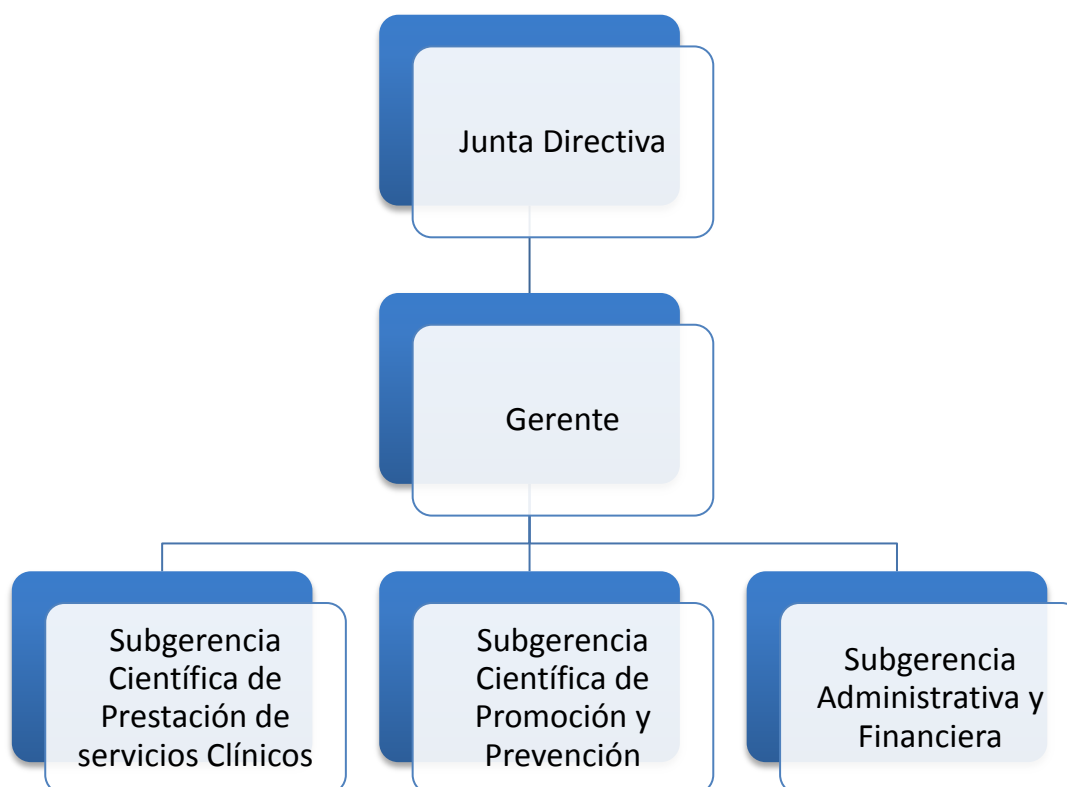
Bajo los conceptos jurídicos, se estableció su organización a partir de una estructura básica que incluía tres áreas:

Claridad debida • Calidad de vida!



- Dirección: Conformada por la Junta Directiva y el Gerente, con la función general de mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión y Objetivos institucionales.
- Atención al usuario: Unidades orgánico-funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud.
- De logística. Unidades funcionales de apoyo.

A partir de esta estructura básica, mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 001, la Red de Salud del Oriente ESE formalizó su organigrama, planta de cargos y sus correspondientes manuales de funciones y requisitos, con fundamento en los principios y objetivos señalados, y en las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.



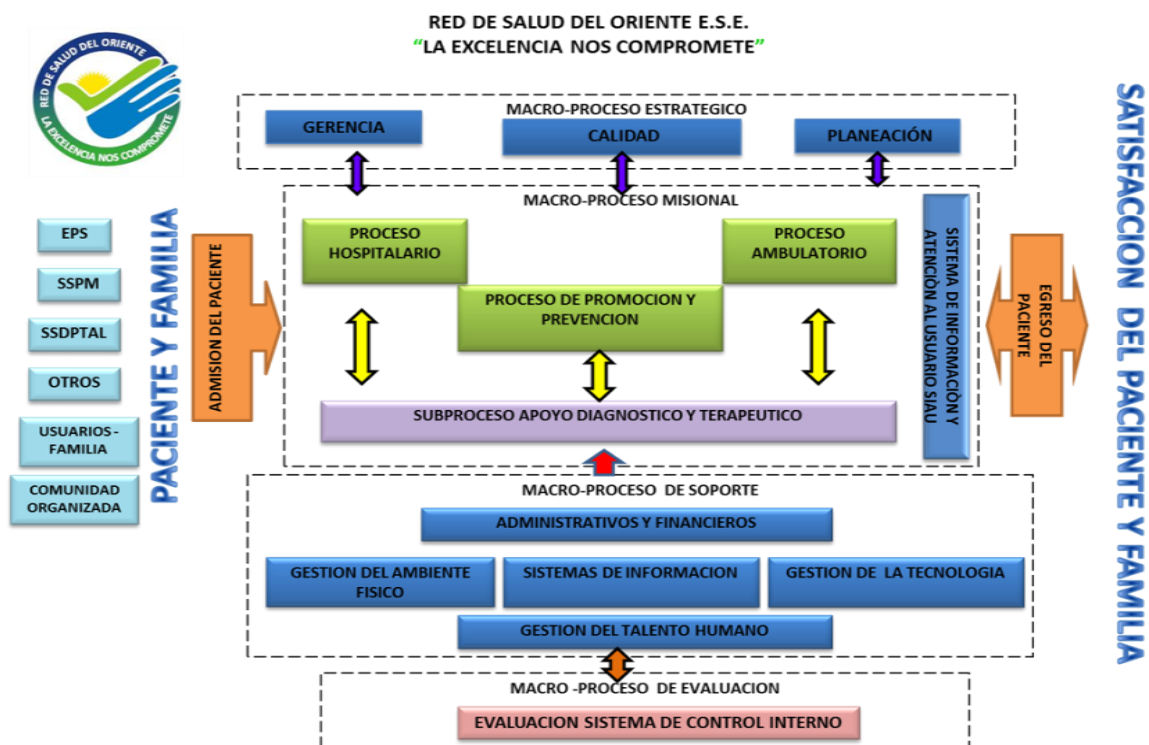
A este organigrama le anexaron oficinas, grupos funcionales y comités para formar su estructura funcional así:

- Junta directiva:
 - Oficina de Revisoría Fiscal
- Gerente:
 - Oficina de Control Interno
 - Oficina Jurídica
 - Grupos Funcionales:
 - Planeación y Mercadeo
 - Calidad
 - Comité de Gerencia
 - Comités:
 - Vigilancia Epidemiológica
 - Infecciones Intrahospitalarias
 - Docente Asistencial
 - Ética Hospitalaria
 - Historias Clínicas
 - Conciliación Extrajudicial
- Subgerencia Científica de Prestación de Servicios:
 - Grupos Funcionales:
 - Servicios ambulatorios Red
 - Servicios Ambulatorios Hospital
 - Servicios Hospitalarios
- Subgerencia Científica de Promoción y Prevención:
 - Grupos Funcionales:
 - Comuna 13
 - Comuna 14 y 21
 - Comuna 15 y Navarro
- Subgerencia Administrativa y Financiera
 - Grupos Funcionales:
 - Talento Humano
 - Financiero

En cumplimiento del marco normativo que regula las Empresas Sociales del Estado, la Red de Salud Oriente implementó un modelo de gestión que integra el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000: 2005 y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad que exigen un Modelo de Operación por Procesos

Claridad debida • Calidad de vida!





De lo anterior se colige que la estructura funcional corresponde a una escala jerárquica formalizada en un organigrama, con una configuración piramidal donde la toma de decisiones es centrada en la gerencia.

En las “Unidades funcionales” no se encuentra bien definida la función de jefatura y de mando, ésta se atribuye a las subgerencias responsables; sin embargo, emergen los líderes de procesos, que no figuran en la actual estructura empresarial, lo cual dificulta la articulación entre el deber ser y el quehacer de las distintas áreas operacionales.

Producto de la evaluación de la legalidad administrativa se determinó lo siguiente:

- La entidad cuenta con una planta global de cargos para cumplir con las funciones de la estructura funcional.
- Los niveles de autoridad y responsabilidad para cumplir con los objetivos institucionales se establecen acorde a la estructura organizacional.
- La entidad implementó el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y el Modelo Estándar de Control Interno.

Claridad debida • Calidad de vida!



- El fortalecimiento del MECI y del Sistema de Gestión de la Calidad se hace mediante capacitaciones a líderes de Calidad y MECI, y al personal asistencial.
- El despliegue de políticas como: Seguridad del Paciente, Política Ambiental, Direccionamiento Estratégico, No Fumadores, Lavado de Manos, Humanización, Sistema Único de Acreditación, Fármaco y Tecno-Vigilancia, se realiza a través de reuniones grupales con el personal asistencial.
- En la vigencia 2013 no se abrieron procesos disciplinarios.
- La Red de Salud adoptó la metodología AMFE (Análisis Modal de Fallos y Efectos) para la gestión y el control de riesgos a nivel asistencial y administrativo, el manejo de indicadores y la elaboración de Planes de Acción.

Indicadores de gestión

Los indicadores son elementos de control necesarios para la evaluación de la gestión de toda entidad pública, que permiten observar el comportamiento de factores críticos en la ejecución de los planes y de los procesos de la entidad.

La Superintendencia de Salud, exige a las redes de salud implementar indicadores que contribuyan al análisis de la prestación del servicio de salud y permitan reflejar la situación sanitaria de la población atendida. Estos indicadores se aplican a tres elementos básicos del sistema: la estructura, el proceso y los resultados.

En este orden de ideas, los indicadores de calidad de la estructura, o indicadores de estructura, miden la calidad de las características del marco en que se prestan los servicios y el estado de los recursos. Los indicadores de la calidad del proceso (indicadores de proceso) miden de forma directa o indirecta la calidad de las actividades llevadas a cabo durante la atención al paciente, y los indicadores basados en resultados o indicadores de resultados miden el nivel de éxito alcanzado en el paciente, es decir, si se ha conseguido lo que se pretendía con las actividades realizadas durante el proceso de atención.

En este método para evaluar la **“calidad de la atención sanitaria”**, también se utilizan indicadores para medir la eficiencia y resultan complemento obligado de los indicadores de calidad.

De otro lado, el direccionamiento estratégico y la caracterización de procesos, implementados con el Modelo Estándar de Control Interno “MECI” en las entidades que hacen parte del ámbito de aplicación de la Ley 87 de 1993, exigen diseñar indicadores para establecer el grado de avance o logro de los objetivos

Claridad debida • Calidad de vida!



trazados y de los resultados esperados del proceso, en relación con los productos y servicios que se generan para la ciudadanía o para las partes interesadas de la entidad.

Para su aplicación deben definirse las variables, las unidades de medida y los parámetros o metas frente a los cuales se medirá la gestión de los procesos, el desempeño de los servidores, los riesgos que afectan las operaciones, la gestión de la entidad y el impacto de los resultados entregados a la ciudadanía y a las partes interesadas. Igualmente, el MECI sugiere establecer rangos de gestión, donde se definan los valores máximos o mínimos que permitan mantener al indicador en condiciones de control y faciliten el uso de alertas.

Así, en armonía con la Ley 872 de 2003 y el Decreto 4110 de 2004, las entidades deben diseñar indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad, para monitorear los factores claves de éxito del objetivo del procesos, para fortalecer la toma de decisiones, permitiendo la formulación de acciones oportunas a través de la elaboración de planes de mejoramiento que garanticen el cumplimiento de los objetivos establecidos.

Este proceso de evaluación aplicado en todos los procesos de la organización evalúa la eficiencia, eficacia y efectividad, con el único objeto de optimizar los recursos, cumplir con los fines propuestos y medir el impacto del producto o servicio prestado.

Hallazgo Administrativo N° 6

La entidad presentó al Sistema Integral de Auditorías “SIA”, indicadores con deficiencia en su clasificación y formulación, los cuales no permiten medir adecuadamente su gestión administrativa, ni la identificación del área responsable para su cumplimiento, tal como se muestra a continuación:

Nombre Estrategia	Áreas Involucradas	Tipo De Indicador	Descripción Indicador	Indicador
Mejora Continua en los procesos Institucionales	Oficina de Calidad.	Resultado	Vigilancia de eventos adversos	Número total de eventos adversos detectados y gestionados/número total de eventos adversos reportados X 100
Mejora Continua en los procesos Institucionales	Oficina de planeación	Resultado	Acompañamiento a la formulación y evaluación de los diferentes planes de la entidad	No de planes asesorados y evaluados por el área de planeación / No. total de planes formulados por la entidad

Claridad debida • Calidad de vida!



Nombre Estrategia	Áreas Involucradas	Tipo De Indicador	Descripción Indicador	Indicador
Mejora Continua en los procesos Institucionales	Oficina de Planeación	Resultado	Mejoramiento continuo MECI	Acciones de mejora ejecutadas en el MECI
Mejora Continua en los procesos Institucionales	Control Interno y Calidad. Procesos auditados planeación	Resultado	Ejecución programa de auditoría	No. de auditorías realizadas / No. auditorías programadas
Mejora Continua en los procesos Institucionales	Gerencia Control Interno área de sistemas Contador	Resultado	Informes que debe presentar la Oficina de Control	Informes rendidos oportunamente a la entidad que corresponda / No. de informes que por ley debe rendir la Oficina de Control Interno
Mejora Continua en los procesos Institucionales	Talento Humano Control Interno Subgerencia Administrativa y Financiera	Resultado	Sensibilización en Autocontrol en los talleres de inducción y reinducción	No de talleres de inducción y reinducción realizados / No de talleres programados
Mejora Continua en los procesos Institucionales	Subgerencia Administrativa y Financiera y Sistemas de Información	Proceso	Actualización de licenciamiento de programas	No de licencias actualizadas /No de programas que requieren licenciamiento
Mejora Continua en los procesos Institucionales	Subgerencia Administrativa y Financiera y Sistemas de Información	Proceso	Identificar necesidades de adquisición de software y hardware	% de necesidades de software y hardware satisfechas
Sostenibilidad financiera y eficiencia administrativa	Gerencia y subgerencia administrativa y financiera	Proceso	Equipos biomédicos sometidos a mantenimiento preventivo	No. de equipos biomédicos priorizados con mantenimiento preventivo realizado / No total de equipos biomédicos priorizados x 100
Sostenibilidad financiera y eficiencia administrativa	Gerencia y subgerencia administrativa y financiera	Proceso	Mantenimiento correctivo del equipamiento biomédico	No. de equipos biomédicos con mantenimiento correctivo ejecutado / No. total de equipos biomédicos con solicitud de mantenimiento correctivo x 100
Sostenibilidad financiera y eficiencia administrativa	Gerencia y subgerencia administrativa y financiera	Proceso	Mantenimiento preventivo de la infraestructura física	No total de actividades ejecutadas de mantenimiento preventivo de la infraestructura física /No de actividades planeadas de mantenimiento preventivo de la infraestructura física x 100
Sostenibilidad financiera y eficiencia administrativa	Gerencia y subgerencia administrativa y financiera	Proceso	Mantenimiento correctivo de la infraestructura física	No. de solicitudes de mantenimiento correctivo de la infraestructura física atendida / Total de solicitudes de mantenimiento correctivo de la infraestructura física recibidas en la Red
Sostenibilidad financiera y eficiencia administrativa	Gerencia Subgerencia Administrativa Gestión Ambiental	Proceso y Resultado	Seguimiento a implementación de los PGIRHS	No de acciones realizadas / No de oportunidades de mejora identificadas en el seguimiento
Sostenibilidad financiera y eficiencia administrativa	Gerencia Subgerencia Administrativa Gestión Ambiental	Resultado	Rendición de informes de Ley	total de informes reportados / total de informes requeridos por la Ley x 100
Sostenibilidad financiera y eficiencia administrativa	Gerencia Talento Humano Subgerencia Administrativo y Financiero	Resultado	Porcentaje de cumplimiento del Programa de bienestar social laboral	Actividades de bienestar social laboral realizadas / actividades de bienestar social laboral programadas x 100
Sostenibilidad financiera y eficiencia administrativa	Gerencia Talento Humano subgerencia Administrativa y Financiera	Resultado	Porcentaje de cumplimiento del Plan de capacitación	No de capacitaciones ejecutadas / No. de capacitaciones programadas x 100
Sostenibilidad financiera y eficiencia administrativa	Gerencia Talento Humano subgerencia Administrativa y Financiera	Resultado	% de cumplimiento del programa de Inducción	No. de funcionarios nuevos que reciben inducción / No. total de funcionarios que ingresan a la empresa x 100

Claridad debida • Calidad de vida!



Nombre Estrategia	Áreas Involucradas	Tipo De Indicador	Descripción Indicador	Indicador
Sostenibilidad financiera y eficiencia administrativa	Gerencia Talento Humano subgerencia Administrativa y Financiera	Resultado	% de cumplimiento del programa de Reinducción	No. de funcionarios que asisten a jornada de reinducción / No. total de funcionarios programados para reinducción x 100
Sostenibilidad financiera y eficiencia administrativa	Gerencia Talento Humano subgerencia Administrativa y Financiera	Resultado	% de cumplimiento de la evaluación del desempeño de los funcionarios de carrera.	No. de servidores públicos evaluados / No. total de servidores públicos inscritos en carrera administrativa

Fuente: Rendición SIA

La Ley 872 de 2003 y el Decreto 4110 de 2004, establecen la obligatoriedad de las entidades para diseñar indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad. Lo anterior por falta de actualización y ajustes de los indicadores aplicados, ocasionando dificultad para observar la situación y las tendencias de cambio generadas en la entidad, en relación con el logro de los objetivos y metas previstas.

Gestión de archivos

La entidad construyó la sede del Archivo Central. Además, para dar cumplimiento a la Ley de Archivos, se han adoptado y se está dando aplicación a las Tablas de Retención Documental “TRD”; sin embargo, se evidenciaron inconsistencias en el archivo de gestión del área de Control Interno y en la Gerencia denotando falta de claridad sobre el tema.

Las TRD constituyen un instrumento archivístico que permite la clasificación documental de la entidad acorde a su estructura orgánico – funcional.

Hallazgo Administrativo N° 7

La comisión auditora observó que la organización de los documentos en la fase de gestión no se está realizando con fundamento en las Tablas de Retención Documental:

- Los contratos originales (principal documento de la serie “Contratos”)se archivan en la serie “Comprobantes de Egreso” como un tipo documental.
- Los expedientes de los contratos están incompletos y se archivan tipos documentales en copia.
- En la serie contratos, no existe un orden cronológico de los tipos documentales generados durante el proceso contractual, tampoco hay una foliación correcta.
- No existe claridad sobre el concepto de tipo documental.
- Los documentos no están a disposición de los interesados, en este caso el ente de control.

Claridad debida • Calidad de vida!



El Acuerdo 039 de octubre 31 de 2002, regula la elaboración y aplicación de las Tablas de Retención Documental “TRD” aunado a las directrices del Archivo General de la Nación. Lo anterior por una deficiente gestión documental que pone en riesgo la salvaguarda y cuidado de los documentos contractuales, así como la memoria institucional.

2.1.5 Gestión Ambiental

Se emite un concepto “**favorable**”, con base en el siguiente resultado:

Tabla 8 Gestión e Inversión Ambiental

GESTIÓN E INVERSIÓN AMBIENTAL Red de Salud del Oriente ESE Vigencia 2013			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	100.0	0.60	60.0
Inversión Ambiental	100.0	0.40	40.0
CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL		1.00	100.0

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

La comisión auditora en su evaluación de la gestión ambiental evaluó las actividades del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares “PGIRHS” implementado en la entidad, encontrando las siguientes condiciones:

- La entidad cuenta con un proyecto para la eliminación del mercurio dentro del Plan de Gestión Ambiental. Para la reducción de vertimientos líquidos se hace caracterización y en el laboratorio se está efectuando recolección de mercuriales y fenoles.
- Con la modernización del hospital, en la vigencia 2014 inicia la implementación de un Plan para reducir el consumo de agua dentro de la entidad.
- Dentro del Plan de Inversiones en tecnologías limpias para reducir el consumo de agua, la entidad construyó un tanque para garantizar el suministro continuo de agua potable.

No obstante, contar con el “PGIHRs” y realizar actividades de segregación, transporte, recolección y almacenamiento, para dar un manejo adecuado a estos tipos de residuos, se observa que los usuarios del Hospital Carlos Holmes Trujillo

Claridad debida • Calidad de vida!



no efectúan una debida clasificación de los residuos, incumpliendo la rotulación de los recipientes dispuestos por la entidad, donde se informa el tipo de residuo a disponer en ellos.

Igualmente se constató que la entidad invirtió la suma de \$989.302.402 para proyectos ambientales:

- Compra de luminarias ahorradoras de energía.
- Adquisición de baterías sanitarias
- Declaraciones ambientales de cada uno de los centros y puestos de salud que conforman la red de salud.
- Reajuste salarial a la profesional encargada del área ambiental.

2.1.6 Tecnologías de las Comunicaciones y la Información. (TICS)

Se emite un concepto “**desfavorable**”, con base en el siguiente resultado:

Tabla 9 Tecnologías de la Comunicación e Información

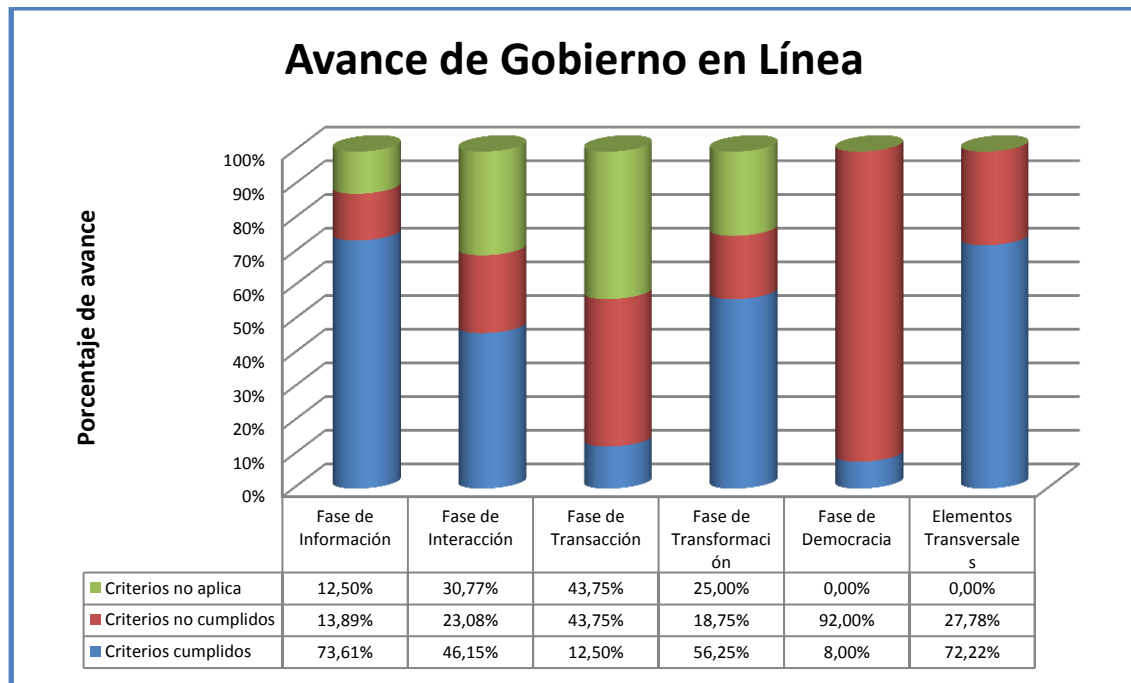
TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN Red de Salud del Oriente ESE Vigencia 2013	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Cumplimiento aspectos sistemas de información	56,8
CUMPLIMIENTO TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	56,8

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

Con el fin de hacer seguimiento al Programa de Gobierno en Línea, los plazos, términos y prescripciones, no solamente para la instalación de las infraestructuras indicadas y necesarias, sino también para mantener actualizadas y con la información completa, los medios y los instrumentos tecnológicos tal como lo establece el Decreto 2693 del 21 de diciembre de 2012, proferido por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, el cual reglamento parcialmente las leyes 1341 de 2009 y 1450 de 2011; la comisión auditora realizó una encuesta con los siguientes resultados:

Claridad debida • Calidad de vida!





Teniendo en cuenta que los plazos estipulados para gobernaciones de categoría especial y primera; alcaldías de categoría especial, la administración pública y demás sujetos obligados en el mismo orden, en el Literal B, Artículo 8 del Decreto 2693 del 21 de diciembre de 2012, son:

Año	Información en línea	Interacción en línea	Transacción en línea	Transformación	Democracia en línea	Elementos Transversales
2013	50%	60%	30%	20%	55%	50%
2014	80%	70%	70%	45%	80%	75%
2015	95%	95%	95%	90%	95%	95%
2016	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente Decreto 2693 del 21 de diciembre de 2012

Se observa que el nivel de avance del Programa Gobierno en Línea en la Red de Salud del Oriente ESE, se encuentra en “avanzado” para las fases de información, transformación y elementos transversales, sin embargo es importante resaltar que los componentes de interacción, transacción y democracia tiene avances por debajo de lo establecido para la vigencia 2013 en 13.85%, 17.5% y 47% respectivamente.

2.1.8 Plan de Mejoramiento

El plan de mejoramiento arroja como resultado que “**cumple**”, con un puntaje de **87.3**, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No. 0100.24.03.13.003 de marzo 19 de 2013 expedida por el ente de control, por medio de la cual se reglamenta la metodología de los planes de mejoramiento y sus avances.

Tabla 10 Cumplimiento Plan de Mejoramiento

PLAN DE MEJORAMIENTO Red de Salud del Oriente ESE Vigencia 2013			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	100.0	0,20	20.0
Efectividad de las acciones	84.1	0,80	67.3
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1.00	87.3

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

En esta auditoría se verificaron cinco (5) Planes de Mejoramiento presentados por la Red de Salud del Oriente ESE, en virtud de los siguientes informes:

- Auditoría Gubernamental Integral Regular a la gestión fiscal de la Red de Salud del Oriente E.S.E. en la vigencia 2011.
- Auditoría Gubernamental Integral Regular a la gestión fiscal de la Red de Salud del Oriente E.S.E. en la vigencia 2012.
- Informe Especial a los descuentos relacionados con la liquidación y deducción de gravámenes tributarios de los contratos suscritos por las Empresas Sociales del Estado que conforman la red de salud pública municipal, durante las vigencias 2008 y 2009.
- Auditoría Gubernamental Especial a la compra de insumos clínicos en la red de salud del municipio de Santiago de Cali, vigencia 2012.
- Auditoría Gubernamental Especial Evaluación al cumplimiento de los principios de la función administrativa en el proceso de contratación de la E.S.E Oriente vigencia enero-septiembre 2012.

En total se evaluaron veinticuatro (24) acciones de mejora, que se cumplieron, sin embargo, en cuanto a la efectividad se determinaron deficiencias en dos de ellas:

Claridad debida • Calidad de vida!



- Hallazgo N°10 AGI Regular a la gestión fiscal de la Red de Salud del Oriente E.S.E. en la vigencia 2012: Se evidenciaron las capacitaciones realizadas en TRD y organización de archivos, sin embargo se encontraron deficiencias en la gestión documental de la entidad.
- Hallazgo N°11 AGI Regular a la gestión fiscal de la Red de Salud del Oriente E.S.E. en la vigencia 2012: En el aplicativo “Dinámica Gerencial” se generaron ajustes para las actividades de Promoción y Prevención “P y P”, además se separaron en los contratos las actividades, sin embargo durante la vigencia 2013 se encontraron nuevamente inconsistencias en el envío oportuno de los RIPS (Registro Individual de Prestación de Servicios) de la población pobre no asegurada de la Red. Cabe anotar que desde el 1 de diciembre de 2013, se inició la atención con historia clínica electrónica en las áreas de urgencias, hospitalización pediátrica y adultos, con un nuevo software "SIHOS" Sistema de Información Hospitalaria, al cual le hacen seguimiento y ajustes en su funcionalidad para su adaptación total.

Igualmente, la comisión auditora precisó la ineffectividad en otras dos acciones correctivas:

- Hallazgo N°1 AGE a la compra de insumos clínicos: La entidad implementó un formato para suscribir la contratación de compras superiores a 50 SMLMV donde se incluye la cláusula de garantía y, la cláusula penal y de multas, dependiendo de la naturaleza de la contratación. Se considera que, es cierto que la orden de compra es un contrato simplificado, pero cuando su cuantía es superior a 50 SMMLV, debe hacerse a través de un contrato con formalidades plenas.
- Hallazgo N°2 AGE Evaluación al cumplimiento de los principios de la función administrativa en el proceso de contratación: Se ajustó y socializó el procedimiento de facturación de actividades de Promoción y Prevención “P y P”, se establecieron controles automáticos, se identifican los requerimientos, se hace seguimiento permanente para depurar actividades mal para metrizadas en el sistema. Sin embargo se presentan errores nuevamente en la facturación.

Finalmente se presentaron dos acciones de mejora a las cuales no se les dio calificación en cuanto a su efectividad, por cuanto las mismas están pendientes de decisiones externas a la Red de Salud del Oriente. La Contraloría General de Santiago de Cali, hará un seguimiento en los procesos auditores con el fin de verificar el cierre de las acciones.

Claridad debida • Calidad de vida!



2.1.9 Control Fiscal Interno

Se emite un concepto “**favorable**”, con base en el siguiente resultado:

Tabla 11 Control Fiscal Interno

CONTROL FISCAL INTERNO Red de Salud del Oriente ESE Vigencia 2013			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (1ª Calificación del CFI)	88.0	0.30	26.4
Efectividad de controles (2ª Calificación del CFI)	79.9	0.70	55.9
TOTAL		1.00	82.3

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

El concepto favorable es el resultado de la evaluación a los controles y su efectividad en cada uno de los factores. No obstante, a continuación se presentan algunas consideraciones pertinentes sobre la calificación:

- En la contratación no se hace un estudio previo y/o análisis de conveniencia completo que permita determinar la necesidad que se pretende resolver y la toma de decisiones, específicamente en la compra de suministros.
- No en todos los contratos se evidencia la verificación de la capacidad financiera, técnica y legal de los contratistas, para minimizar los riesgos en el cumplimiento del objeto y demás condiciones contractuales.
- Existen actas del Comité Técnico donde se considera la pertinencia de las propuestas frente al objeto contratado, en garantía de los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal, sin embargo no hay evidencia de la verificación de las variables o factores de ponderación (técnico, financiero y legal, entre otros) a tener en cuenta para adjudicarla.
- Los objetos y obligaciones contractuales son claramente definidos en los contratos con las agremiaciones sindicales, pero no son cuantificables fácilmente.
- A excepción de los contratos de obra, no se evidencian anexos que permitan identificar el valor de las actividades contractuales.
- Se implementó acción de mejora para ajustar en el Manual de Contratación los requerimientos para la suscripción de órdenes de compra, pero se siguen

Claridad debida • Calidad de vida!



identificando como contratos sin formalidades plenas, incumpliendo requisitos establecidos por la Ley.

- Se incumple con los requisitos establecidos en el Estatuto Interno de Contratación relacionados con el pago de anticipos y pagos parciales, toda vez que no se evidencia apertura de cuentas bancarias para su manejo.
- No se evidenció cláusula contractual de revisión de precios en ninguno de los contratos de la muestra.
- No fue necesario utilizar las cláusulas excepcionales o poderes exorbitantes durante en la vigencia 2013.
- Se consideraron imprevistos en los contratos de obra, sin embargo no se evidenció su devolución a pesar de no haberse presentado justificación alguna por parte del contratista y el interventor, antes de la liquidación o entrega a satisfacción del mismo.
- Revisadas las actas de interventoría y supervisión de los contratos de la muestra, éstas no permiten verificar el cumplimiento de cada una de las actividades en sus componentes técnicos y financieros, así como la oportunidad en la ejecución y terminación del contrato.
- En la entidad se hace un costeo global o general, no está desarrollado por actividades como las compras, las obras públicas o la prestación de servicios.
- En la revisión de la muestra contractual no se verificó la realización de evaluación de los resultados de la contratación, en términos de calidad, cantidad y utilidad.
- La entidad protege mediante pólizas los posibles incumplimientos de los contratistas, pero no lo hace mediante un estudio de riesgos.
- Hay un área responsable de rendir, revisar y analizar la información de la cuenta, existen los controles y chequeos de la información, sin embargo se presentaron errores de digitación e inconsistencias en el paso de Excel al aplicativo.
- Existen controles para determinar el avance de la implementación de Gobierno en línea, pero no están formalizados a través de un Comité.
- No se han realizado auditorías internas al proceso gerencial y a las actuaciones de la Junta Directiva.
- En algunos casos no se evidencia la documentación del proceso de referencia y contra referencia completo, debido a inconsistencias en la articulación entre los niveles de atención 1, 2 y 3.
- A pesar de constatarse los Registros Individuales de Prestación de Servicio de Salud RIPS, a la Secretaría de Salud, no se envían oportunamente dentro de las fechas estipuladas.

Claridad debida • Calidad de vida!



- La entidad aplica parcialmente el Plan General de Contabilidad Pública (PGCP) y demás normas técnicas contables para el registro de sus operaciones, toda vez que las glosas no se contabilizan conforme a la normatividad establecida y no se mencionan las notas a los estados contables.
- Existen deficiencias en la actualización de Propiedad Planta y Equipo y su avalúo, y se manejan manualmente las facturas glosadas; esto no garantiza totalmente la razonabilidad y confiabilidad de la información contable.
- La política comercial de la entidad está limitada a las contrataciones de régimen contributivo, no existen alternativas que conlleven la captación de ventas a particulares que le permita aumentar sus ingresos.
- En la entidad no se tienen en cuenta los informes contables, no hay una calificación de la gestión financiera para la toma de decisiones y logro de resultados.

2.2 CONTROL DE RESULTADOS

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control de Resultados es “**favorable**”, como consecuencia de la evaluación de las siguientes variables:

Tabla 12 Evaluación del Control de Resultados

CONTROL DE RESULTADOS Red de Salud del Oriente ESE Vigencia 2013			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	88.9	0,20	17.8
Eficiencia	97.3	0,30	29.2
Efectividad	91.8	0,40	36.7
Coherencia	100.0	0,10	10.0
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	93,7

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

2.2.1 Planes, Programas y Proyectos

La calificación asignada corresponde a la evaluación de los siguientes proyectos de la Secretaría de Salud Pública Municipal y su trazabilidad con las líneas estratégicas de la entidad.

Claridad debida • Calidad de vida!



- Fortalecimiento en el acceso y en la prestación de los servicios en salud con calidad de población pobre no asegurada del municipio de Santiago de Cali.
- Mejoramiento, promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el municipio de Cali.
- Mejoramiento de las condiciones de salud de las víctimas del conflicto armado en Santiago de Cali.
- Fortalecimiento y articulación del sector salud para la gestión del riesgo y manejo de desastres en el municipio de Santiago de Cali.

En el diseño de la matriz de evaluación se tuvieron en cuenta los principios de la gestión fiscal fundamentados en la eficacia, logro de resultados de manera oportuna en consonancia con objetivos y metas; eficiencia, relación de recursos frente a resultados obtenidos; efectividad, satisfacción o impacto producida por un servicio en los usuarios; y coherencia, que hace referencia a la articulación de los planes, programas y proyectos frente al plan de desarrollo del municipio y/o plan estratégico o institucional.

En este orden de ideas, para calificar la eficiencia se tuvo en cuenta las metas o actividades propuestas por la entidad, la Secretaría de Salud o el Ministerio de Salud y de la Protección Social, frente a las logradas en la vigencia.

La eficiencia obedece al resultado ponderado del cumplimiento de la ejecución presupuestal y el cronograma de actividades. Debido a que la estructura del presupuesto de la entidad está desagregada por rubros de ingresos y apropiación de gastos, y no por procesos y subprocesos, la ejecución presupuestal de las actividades corresponde a lo contratado con las entidades de salud y los gastos a procesos administrativos o asistenciales para el cumplimiento de la gestión.

Esta situación dificultó el análisis de este principio, siendo necesario, en la mayoría de los casos, calificar con base el presupuesto aprobado y el ejecutado para la vigencia 2013.

Para evaluar la efectividad y el impacto se tuvo en cuenta el aumento o disminución de la cobertura frente a la vigencia anterior y se realizaron encuestas de satisfacción a los usuarios de los servicios de salud. La coherencia es la verificación de la articulación de los proyectos con el Plan Estratégico Institucional.

Claridad debida • Calidad de vida!



Hallazgo Administrativo N° 8

El Plan Estratégico formulado para el cumplimiento de la misión, no está armonizado con el presupuesto aprobado para la entidad, es decir la ejecución de cada una de las líneas estratégicas no tienen asignados los valores presupuestales correspondientes, que determinen la eficiencia de cada uno de los programas o proyectos, no adoptando lo señalado en el Plan de Desarrollo Municipal de Santiago de Cali 2012-2016, debido a que el presupuesto de la Red de Salud del Oriente ESE está estructurado por rubros de ingresos y gastos, y no se manejan proyectos específicos, conllevando a una limitación en la evaluación de la gestión.

También, producto de este análisis se determinó lo siguiente:

- Para disminuir el riesgo reproductivo y prevenir la mortalidad materna e infantil, la red de salud hace seguimiento a mujeres en edad fértil con patologías crónicas de los programas de hipertensión arterial y diabetes, articuladamente con el programa de planificación familiar, y se utilizan métodos anticonceptivos modernos como los implantes Jadelle e Implanon sin barreras. La atención a grupos priorizados se realiza a través de la Unidad Amigable que funciona en el Centro de Salud del Vallado.
- Se está haciendo seguimiento a mujeres en edad fértil que no asisten al programa de planificación familiar, mujeres con citologías anormales, gestantes con alto riesgo obstétrico, tratamiento y seguimiento de sífilis gestacional y sífilis congénita, al control de crecimiento y desarrollo.
- Se registró una importante disminución de embarazos por el mejoramiento de la planificación familiar; pasó de 5.664 gestantes inscritas en la vigencia 2012 a 4.853 en el 2013.
- Durante la vigencia 2013 se vincularon cinco (5) gineco-obstetras para apoyar la atención integral a la gestante. Factor determinante para el fortalecimiento de la clasificación del riesgo, generando la remisión de gestantes de alto riesgo a otros niveles, de esta manera disminuye el índice de mortalidad materna.
- La cobertura del control postparto en el 2013 fue del 70%, frente al 57% del año anterior, producto del fortalecimiento del programa de planificación familiar.
- Se logró mejorar la captación temprana de gestantes, se destaca el trabajo en la comuna 13, 14 y 15 con un 66%. Se hizo captación y direccionamiento desde los diferentes programas hasta la programación de brigadas de salud y barridos casa a casa; en las zonas de alto riesgo se realizó caracterización de

Claridad debida • Calidad de vida!



gestantes en las invasiones y asentamientos, además del seguimiento semanal y valoración por psicóloga, priorizando gestantes con situaciones especiales, como no adherentes, renuentes o con riesgo psicosocial.

- La red realizó seguimientos a casos de sífilis gestacional y congénita, evidenciando que casi en un 40% no son efectivos debido a la migración interna y externa de las personas o deficiencias del personal asistencial. Se formuló un plan de mejoramiento con el fin de hacer el seguimiento con la participación de ginecólogos y pediatras.
- El indicador de sífilis congénita está planteado para los casos reportados en la red de salud, no para los casos generados en su área de influencia, el cual es mayor. Por esta razón no se refleja la realidad de la situación.
- El manejo de este indicador (sífilis congénita) se dificulta por la alta promiscuidad de las madres y sus compañeros, y la falta de educación en el uso de preservativos.
- Se ha logrado la integración de líderes comunitarios en el seguimiento y captación temprana de gestantes y el acompañamiento en jornadas de salud y búsqueda de adherencia a los programas.
- Dentro del proyecto para la detección de sintomáticos respiratorios, se articularon actividades con personas de la comunidad, para minimizar barreras y facilitar la asistencia y adherencia de madres y niños a los programas de promoción y prevención.
- La ciudad de Cali es pionera en la atención psicosocial y en la sistematización de la información, tanto de las actividades colectivas de promoción y prevención como en el registro de los planes psicosociales del “Proyecto Mejoramiento de la Salud a la Población Víctima del Conflicto Armado”, en respuesta a las medidas de atención y reparación de la Ley 1448.
- Existe un sistema de información denominado EPSICO, instrumento mediante el cual se organizan automáticamente los datos de caracterización de la población víctima del conflicto armado.
- En el sector de influencia de la red, se presentan dificultades con la migración interna de la población víctima del conflicto armado, lo que constituye una barrera para realizar seguimientos. Además el contexto de violencia e inseguridad lleva a interrumpir el programa provocando pérdida de continuidad y disminución en su eficacia y eficiencia.

Claridad debida • Calidad de vida!



Servicio de odontología

La Contraloría General de Santiago de Cali, programó evaluar de forma sistemática cada uno de los servicios de salud prestados por los sujetos de control; así se inició el programa con la evaluación del servicio de odontología denotándose lo siguiente:

La Red de Salud del Oriente E.S.E, presta servicios de primer nivel de atención en la ciudad de Santiago de Cali está conformada por veinticinco (25) Instituciones Prestadoras de Salud así: Hospital Carlos Holmes Trujillo, seis (6) Centros de Salud ubicados en las caberas de cada comuna, Diamante en la comuna 13, Manuela Beltrán y Marroquín Cauquita en la comuna 14, El Vallado en la comuna 15, Desepaz y Potrero Grande en la comuna 21, y 18 Puestos de Salud.

La red cuenta con veinticinco (25) servicios de odontología, uno en cada IPS donde se presta atención odontológica de primer nivel para las actividades de promoción y protección específica, tratamientos odontológicos en operatoria, endodoncia, exodoncias, toma de radiografías y atención de urgencias. Tiene capacidad instalada de cincuenta y cinco (55) unidades odontológicas con profesionales y auxiliares para el área. En los centros de salud cuenta con un auxiliar administrativo para facilitar al usuario el proceso de admisión y asignación de citas, igualmente diez (10) IPS prestan el servicio de toma de radiografías periapicales.

Según datos de la entidad, en el servicio de odontología se realizaron 395.647 actividades durante la vigencia 2013, esto indica que su productividad fue del 88%, frente a lo programado.

El personal asistencial del Hospital Carlos Holmes Trujillo está conformado por ocho odontólogos generales, dos auxiliares de odontología, una higienista y un auxiliar de citas.

- Al momento de la visita fiscal la licencia del equipo emisor de radiaciones ionizantes se encuentra vencida.
- Se observó que los profesionales encargados de la atención cuentan con todas las barreras de bioseguridad y hacen uso de estas.

El área de talento humano dentro del Plan Institucional de Capacitación (PIC) realiza el Proyecto de Aprendizaje en Equipo (PAE), donde algunos de sus temas competen al servicio de odontología y en algunos casos son evaluados. En el área de odontología no se realizan capacitaciones específicas de forma periódica para su fortalecimiento y mejoramiento continuo.

Existen cinco (5) unidades odontológicas con su dotación; Los equipos cuentan con hoja de vida y sus respectivas revisiones de mantenimiento preventivo (cuatro para la vigencia 2013).

- La entidad cuenta con la señalización de las áreas.
- La sala de espera es compartida, ofrece poca comodidad para las personas, hay aglomeración para el ingreso al servicio.
- Se evidenció que en la sala de espera del área de consulta externa de odontología del hospital, se tiene una sola unidad sanitaria para ambos sexos, lo cual puede generar riesgos de transmisión de enfermedades infectocontagiosas.
- El servicio de odontología del hospital cuenta con un área para el proceso de esterilización.
- Se cuenta con guardián para el depósito de material corto punzante como lo exige la norma; los residuos de amalgama son depositados en un frasco rotulado y específico, el cual es entregado al personal que realiza la ruta hospitalaria.
- El uso de los dispositivos médicos desechables como cepillos, copas de profilaxis, cubetas para aplicar flúor y separadores de lengua es adecuado.
- Se verificó el funcionamiento del procedimiento para la solicitud de insumos odontológicos. Los insumos son almacenados bajo el control de temperatura y humedad; los que requieren refrigeración, están siendo almacenados en nevera con el respectivo control de temperatura ya que tienen su termómetro digital externo.
- Presentan guías clínicas de odontología y protocolos de atención de las principales causas de morbilidad oral.
- La historia clínica es diligenciada de forma manual en la vigencia 2013 y para este año 2014 se implementó la historia clínica electrónica, procedimiento que facilita la información de forma oportuna e inmediata.
- Realizan el diligenciamiento del formato de consentimiento de forma manual.
- Durante la vigencia 2013 la entidad realizó auditoría interna de calidad al servicio de odontología en algunas IPS.

Claridad debida • Calidad de vida!



- El personal asistencial conoce y diligencia el formato de eventos adversos.
- La solicitud de citas odontológicas se realiza de forma personal en la I.P.S, no está implementado el servicio de Call Center.
- La salud bucal hace parte del objetivo 3 del Plan Nacional de Salud Pública, que compromete a los actores del sistema a realizar acciones acordes con la línea de política para avanzar en el mejoramiento de la salud bucal. Las metas definidas son: lograr un índice Cariados, Obturados y Perdidos “COP” promedio de 2.3 en menores de 12 años, y lograr que el 60% de los pacientes mayores de 18 años tengan y mantengan el mayor número de dientes permanentes en boca.
- El determinar la línea de base de las anteriores metas, entendida como la medición inicial de las condiciones del estado de salud bucal, que sirvan de referencia para el monitoreo de las mismas, implica un importante esfuerzo en el cual deben estar comprometidas las entidades encargadas de la atención en salud.
- La coordinación de odontología de la red rinde los indicadores que solicita la Secretaría de Salud Pública Municipal y el Ministerio (información suministrada como datos estadísticos por el área de odontología), pero no se tiene construidos estos indicadores como metas del servicio para aportar al Plan Nacional de Salud Pública.

Hallazgo Administrativo N° 9

No se realiza el control biológico en el proceso de esterilización del área odontológica del Hospital Básico Carlos Holmes Trujillo, en atención a la Resolución N°2183 de 2004, que fundamenta legalmente el manual de buenas prácticas para prestadores de salud y la Resolución N°1043 de 3 de Abril de 2006, anexo técnico N°1, Capítulo 3 numeral 1.6.4 la cual establece que el proceso de esterilización debe estar validado a través de monitoreo físico, químico, y biológico, Lo anterior por falta de equipos e insumos para su lectura, ocasionando deficiencias en el proceso de esterilización y posibles infecciones nosocomiales.

Hallazgo Administrativo N° 10

El Hospital Carlos Holmes Trujillo no cuenta con el instrumental básico (espejo, explorador, cucharilla y pinza algodонера), necesario para cubrir la demanda de servicio en sus cinco unidades odontológicas. Es deber de la entidad contar con una disponibilidad mínima de juegos de instrumentos básicos, lo anterior de conformidad a lo reglamentado por el Ministerio de Salud y de la Protección

Claridad debida • Calidad de vida!



Social, en su Decreto 1011 de 2006, Anexo técnico N°1, Resolución N°1043 de 2006, Dotación – Mantenimiento Cód. 3.22 (disponibilidad mínima de juegos de instrumental básico). Lo anterior obedece a deficiencias en el proceso de compras y suministros, generando deterioro del instrumental utilizado por los constantes procesos de esterilización y pérdida de tiempo por parte del personal encargado.

Hallazgo Administrativo N° 11

Las unidades odontológicas del Hospital Carlos Holmes Trujillo no cuentan con barrera física fija o móvil entre ellas. El Decreto 1011 de 2006 en el Anexo Técnico N°1, Resolución 1043 de 2006, establece para las instalaciones físicas, *“contar con un ambiente exclusivo y delimitado en odontología en el cual podrán funcionar varias unidades odontológicas”*. Lo anterior por falta de gestión administrativa, generando una posible infección cruzada, poca privacidad durante la atención e incomodidad para el paciente y el personal asistencial.

Hallazgo Administrativo N° 12

Las citas odontológicas en el Hospital Carlos Holmes Trujillo se asignan en un tiempo promedio de 20 a 25 días contados desde el momento en que se solicitan, excediendo los estándares establecidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social de tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud y la Resolución N°1446 de 2006 donde se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en salud. Lo anterior por deficiencia en la infraestructura, falta de dotación e insuficiencia del talento humano para cubrir la demanda o mala programación, generando interrupción en el tratamiento odontológico y riesgo en la salud del paciente.

ATENCIÓN DE QUEJAS

En consulta externa se observó que el área de atención al usuario está en remodelación, sin embargo la persona encargada tiene un espacio para atender y dar respuesta oportuna a los requerimientos que se presentan durante la jornada.

Se cuenta con un manual estandarizado para realizar el proceso de gestión de las quejas y reclamos, y dar respuesta en los tiempos establecidos.

De acuerdo a la importancia de las quejas se hace la intervención por parte del área competente. En caso de ser por maltrato y el funcionario es reincidente se lleva a Comité de Ética, se identifica la causa y se define conducta a seguir; si el

Claridad debida • Calidad de vida!



trabajador es vinculado por agremiación puede ser causal de terminación del contrato, en caso de ser nombrado se inicia proceso disciplinario.

Quejas y reclamos por servicio

Informe de quejas y reclamos por servicio – vigencia 2013		
Servicio	% de participación	Nº de quejas
Consulta médica	24%	181
Urgencias	16%	121
Promoción y Prevención	13%	98
Odontología	11%	83
Cajas	10%	75
Otros	9%	68
Partos	7%	53
Archivo	4%	30
Laboratorio	3%	23
RX	2%	15
Hospitalización	1%	7
TOTAL	100%	754

Fuente: SIAU Red del Suroriente ESE
Elaboró: Comisión de auditoría

Quejas y reclamos por motivo

- Tiempo en días para citas.
- Tiempo en sala de espera.
- Trato.
- Funcionario no está en servicio.
- Tiempo en facturación.
- Faltan disponibilidad de personal.
- Demoras en las cajas.
- Demora de atención en los programas.

Durante la visita se pudo observar que los servicios en la jornada de la mañana se ven muy congestionados y las personas en la sala esperan mucho tiempo para ser atendidas; igual situación se reflejó en urgencias. Los usuarios consideran que el personal asistencial es insuficiente para cubrir la demanda.

Claridad debida • Calidad de vida!



2.3 CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

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

2.3.1 Estados Contables

La opinión fue **“Sin salvedad o limpia”**, debido a la evaluación de las siguientes variables:

Tabla 13 Estados Contables

ESTADOS CONTABLES Red de Salud del Oriente ESE Vigencia 2013	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	4.549.688.885
Índice de inconsistencias (%)	7,8%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	90.0

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

La Red de Salud del Oriente E.S.E presenta los libros de contabilidad sistematizados de manera cronológica y nominativa; de forma que los datos obtenidos de las transacciones, hechos y operaciones que afectan la situación y la actividad de la entidad permiten la construcción de la información contable pública y son la base para el control de sus recursos.

El Balance General vigencia 2013 muestra activos por valor de \$58.279.328.541, presentando un incremento por \$4.718.889.505, equivalente a un 8.8%; pasivos por \$3.839.714.495, con un incremento de \$557.216.332 equivalente a un 17% y patrimonio por \$54.439.614.046 con aumento de \$4.161.673.174, equivalente a 8.8%, tal como se muestra a continuación:

Variación en Activos, Pasivo y Patrimonio				
Cuentas	2013	2012	Variación	
			Absoluta	Porcentual
Activos	58.279.328.541	53.560.439.036	4.718.889.505	8,8
Pasivos	3.839.714.495	3.282.498.163	557.216.332	17,0
Patrimonio	54.439.614.046	50.277.940.872	4.161.673.174	8,3
Total Pasivo + Patrimonio.	58.279.328.541	53.560.439.035	4.718.889.506	8,8

Fuente: Balance General Red de Salud Oriente E.S.E.

Del análisis del Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental, se observa que en la vigencia 2013 la Red de Salud del Oriente E.S.E. presentó un superávit del ejercicio de \$4.161.673.174, tal como se indica en la siguiente tabla:

Detalle de Superávit				
Cuenta	2013	2012	Variación	
			Absoluta	Porcentual
Ingresos	53.510.743.791	50.870.647.625	2.640.096.166	5,19
costo de ventas	28.635.225.893	26.102.485.305	2.532.740.588	9,70
Utilidad Bruta en Ventas	24.875.517.898	24.768.162.320	107.355.578	0,43
Gastos de Administración	10.883.018.894	10.208.866.948	674.151.946	6,60
Utilidad/pérdida operacional	13.992.499.004	14.559.295.372	-566.796.368	-3,89
Ingresos no operacionales	1.635.810.801	804.042.862	831.767.939	103,45
Egresos no operacionales	3.285.084.798	910.962.253	2.374.122.545	260,62
Otros Gastos	8.181.551.833	8.601.846.361	-420.294.528	-4,89
Resultados del Ejercicio	4.161.673.174	5.850.529.620	-1.688.856.446	-28,87

Fuente: Estado de actividad financiera, económica, social y ambiental Red de Salud Oriente E.S.E.

La Contraloría General de Santiago de Cali, con el fin de evaluar los citados Estados Contables con corte a 31 de diciembre de 2013 de la Red de Salud del Oriente E.S.E. y determinar que revelen la situación económica y proporcionen bases razonables para fundamentar la opinión sobre el resultado de sus operaciones, de conformidad con el Régimen de Contabilidad Pública y los Principios de Contabilidad generalmente aceptados; para verificar que la información contable cumpla con los Principios de Contabilidad Pública, y las normas técnicas relativas a los activos, pasivos, patrimonio y las cuentas de

Claridad debida • Calidad de vida!



actividad financiera, económica, social y ambiental, se evaluaron las diferentes cuentas, así:

Cuentas del Balance

Efectivo. Este grupo incluyó las cuentas representativas de los recursos de liquidez inmediata. En las cuentas corrientes y de ahorros disponibles para el desarrollo de las funciones del cometido estatal, el saldo en caja al cierre del ejercicio asciende a \$3.308.105, correspondiente a lo recaudado por los diferentes centros de salud y que en la última semana del mes de diciembre no fueron consignados en los bancos.

Adicionalmente la base de las cajas de los centros de salud, tres (3) cuentas bancarias, a diciembre 31 de 2013 ascienden a \$9.612.097.404.

Hallazgo Administrativo N° 13

En el proceso de tesorería no se realiza acta de anulación mensual de cheques, como lo estipulan los protocolos de seguridad de Control Interno, para el control que indique el motivo, fecha, valor, beneficiario y número, debido a que no se ha establecido dentro de los manuales el procedimiento para la anulación de los cheques, generando un riesgo en manejo y custodia de los títulos valores.

Deudores. Este grupo incluyó cuentas representativas de derechos por la prestación de servicios, que asciende a \$2.560.892.852.

Propiedad, Planta y Equipo. Este grupo incluyó las cuentas que representan el valor de los bienes tangibles de propiedad de la Red de Salud del Oriente E.S.E. que se utilizan para la administración de ésta, siempre que su vida útil probable en condiciones normales de utilización exceda un año, esta ascendió durante la vigencia 2013 a \$27.620.639.649, presentándose un incremento del 21.9% frente al año inmediatamente anterior, representada en edificaciones, construcciones en curso, equipo médico científico, entre otros.

La Red de Salud, teniendo en cuenta las disposiciones sobre la actualización que deben hacer las entidades públicas bajo Normas Internacionales de Información Financiera, y el costo-beneficio de esta actividad, concertó con la revisoría fiscal realizar esta actualización en el año 2014 para dar cumplimiento en la próxima vigencia.

Hallazgo Administrativo N° 14

Se observó que la Red de Salud del Oriente E.S.E. no realizó la actualización de su propiedad planta y equipo en el plazo establecido por el Régimen de Contabilidad Pública, en su Capítulo III, determinándose que la última actualización se realizó durante la vigencia 2010, debido a la falta de gestión y toma de decisión de la alta gerencia, generando desactualización en la valoración de sus activos y creando incertidumbre en el valor real.

Otros Activos. Este grupo incluyó cuentas que representan el valor de los bienes tangibles e intangibles, complementarios para el cumplimiento de las funciones de cometido estatal de la entidad o asociadas a su administración en función de situaciones tales como posesión, titularidad, modalidad especial de adquisición, destinación, o su capacidad para generar beneficios o servicios futuros. Se determinó durante la vigencia 2013 un valor de \$15.860.377.431, con un incremento del 2.3% frente al año inmediatamente anterior, reflejando su aumento significativo en las cuentas intangibles, impresos, publicaciones y suscripciones.

Cuentas por Pagar. La Red de Salud del Oriente E.S.E. no constituyó en el cierre fiscal cuentas por pagar a proveedores, sin embargo incluyó en este grupo la Retención en la fuente, por valor de \$302.115.474.

Obligaciones Laborales y Seguridad Social Integral. En este grupo se incluyeron las cuentas que representan las obligaciones generadas en la relación laboral en virtud de normas legales o derivadas de la administración del sistema de seguridad social integral; valor que asciende a \$3.067.678.994.

Otros Pasivos. Se verificó que en este grupo se haya incluido las cuentas que representan las obligaciones a cargo de la E.S.E. por un valor de \$469.920.027, representadas en consignaciones pendientes por identificar o conciliar y que falta por imputar a cada EPS subsidiaria. Cabe anotar que al cierre de la vigencia fiscal no fueron identificadas.

Ingresos. En este grupo se incluyeron las cuentas que representan los flujos de entrada de recursos generados por la entidad susceptibles de incrementar el patrimonio público durante el periodo contable, bien sea por aumento de activos o por disminución de pasivos, expresados en forma cuantitativa y que reflejan el desarrollo de la actividad ordinaria y los ingresos no operacionales. Durante la vigencia 2013, en cuanto a los ingresos por venta de servicio de salud, se observa un aumento del 5.19% comparado con la vigencia anterior, frente al comportamiento de los ingresos no operacionales se obtuvo una variación positiva del 103.45%.

Claridad debida • Calidad de vida!



Gastos. Se incluyeron los gastos que representan los flujos de salida de recursos de la entidad, susceptibles de reducir el patrimonio público durante el período contable, bien sea por disminución de activos o por aumento de pasivos, expresados en forma cuantitativa.

En la vigencia 2013, se ejecutaron “Gastos de Administración” por valor de \$10.883.018.894, con incremento del 6.60%, respecto del año anterior.

En lo referido a “Egresos no Operacionales” (provisión, depreciación y amortización), los cuales equivalen a \$3.285.084.798, se observa un aumento del 260.62% respecto al 2012, notándose un mayor incremento en la provisión para deudores.

La cuenta “otros gastos”, por valor de \$8.181.551.833, presenta una disminución respecto al año anterior del 4.89%, lo que vemos altamente reflejado en la disminución en el margen de contratación.

Cuentas de Orden

Se evidenció por parte de la comisión que los valores glosados a la Red de salud del Oriente E.S.E. no han sido contabilizados en las cuentas de orden respectivamente, sin embargo es necesario dejar como precedente que dicha debilidad está siendo objeto de plan de mejoramiento, producto de la Auditoría Gubernamental Especial “Evaluación a la gestión de la Red de Salud del Oriente E.S.E. en la facturación, cobro y recobro de los servicios de salud”- vigencia primer semestre de 2013.

La Red de Salud del Oriente E.S.E. tiene 23 procesos relacionados a continuación:

Proceso	R.directa	Pretensiones	Motivo	Estado
4955-2012	Directa	\$86.520.000	Falla en el servicio	Llamamiento garantía
4780-2003	Directa	\$33.000.000	Falla en el servicio	Pruebas
4972-2003	Directa	\$66.400.000	Falla en el servicio	Pruebas
2251-2003	Directa	\$33.200.000	Falla en el servicio	Pruebas
4622-2003	Directa	\$265.850.000	Falla en el servicio	Pruebas
0666-2004	Directa	\$50.000.000	Falla en el servicio	Pruebas
1323-2005	Directa	\$194.261.200	Falla en el servicio	Pruebas
3014-2006	Directa	\$600.000.000	Falla en el servicio	Pruebas
0688-2006	Directa	\$413.185.000	Falla en el servicio	Para fallo
0052-2008	Directa	\$92.300.000	Falla en el servicio	Pruebas
3619-2006	Directa	\$408.000.000	Falla en el servicio	Pruebas

Claridad debida • Calidad de vida!



Proceso	R.directa	Pretensiones	Motivo	Estado
0222-2008	Directa	\$46.150.000	Falla en el servicio	Pruebas
0331-2008	Directa	\$182.640.000	Falla en el servicio	Llamamiento garantía
0468-2010	Directa	\$400.000.000	Falla en el servicio	Pruebas
2011-00246	Directa	\$200.000.000	Falla en el servicio	No conciliado
2011-00410	Directa	\$80.000.000	Falla en el servicio	No conciliado
2013-0006	Laboral	\$213.437.685	Pago indemnización moratoria	Contestación de demanda
2013-00443	Directa	\$412.650.000	Falla en el servicio	Contestación de demanda
2013-265665	Directa	\$270.550.000	Falla en el servicio	Conciliación
2013-00002	N.r.del derecho	\$49.405.000	Laboral	Contestación de demanda
2013-00048	Directa	\$235.800.000	Falla en el servicio	Contestación de demanda
2013-00176	Directa	\$113.340.000	Falla en el servicio	Contestación de demanda
2010-00453	Directa	\$103.000.000	No se anexo prueba	Contestación de demanda
Total		\$ 4.549.688.885		

Fuente: Oficio S.N. de fecha Abril 02 de 2014 Subgerencia Administrativa y Financiera Red de Salud Oriente E.S.E.
Elaboró: Comisión de auditoría.

Conforme a lo estipulado anteriormente, se observa que la Red de Salud del Oriente E.S.E. tiene 20 demandas por falla en el servicio, una demanda por pago de indemnización moratoria y otra por demanda laboral, el total de las pretensiones por demanda asciende a \$4.549.688.885.

2.3.1.1 Concepto Control Interno Contable

Resultados de la Evaluación:

Nº	Evaluación del control interno Contable	Puntaje Obtenido	Interpretación
1	Control interno contable	4.75	Adecuado
1.1	Etapa de reconocimiento	4.68	Adecuado
1.1.1	Identificación	4.85	Adecuado
1.1.2	Clasificación	4.38	Adecuado
1.1.3	Registro y ajustes	4.83	Adecuado
1.2	Etapa de revelación	4.75	Adecuado
1.2.1	Elaboración de estados contables y demás informes	5.00	Adecuado
1.2.2	Análisis, interpretación y comunicación de la información	4.50	Adecuado
1.3	Otros elementos de control	4.81	Adecuado
1.3.1	Acciones implementadas	4.81	Adecuado

Fuente: Evaluación rendida a la Contaduría General
Elaboró: Comisión de auditoría

Claridad debida • Calidad de vida!



Con base en los resultados de la encuesta de evaluación del Control Interno Contable y previa verificación en el *chip* el Control Interno Contable tiene una calificación de 4.75 sobre 5, la cual la ubica en un criterio **adecuado**, determinándose que estos existen y se aplican.

La etapa de reconocimiento tiene una calificación de 4.68, la de clasificación 4.38, y la de análisis, interpretación y comunicación de la información 4.50, las demás calificaciones están por encima de 4.75.

En la actividad de identificación, las conciliaciones se realizan oportunamente interrelacionadas con las diferentes áreas financieras, existen procedimientos aplicados a las necesidades de información presupuestal y contable.

DEBILIDADES

En el sistema integrado de información financiera “Dinámica Gerencial” no realiza actualizaciones de parametrización, por tal motivo se presentan módulos que se trabajan manualmente incurriendo en el riesgo de que la información procesada no tenga la confiabilidad que el sistema pueda verificar y controlar.

2.3.2 Gestión Presupuestal

Se emite un concepto “**favorable**”, con base en el siguiente resultado:

Tabla 14 Gestión Presupuestal

GESTIÓN PRESUPUESTAL Red de Salud del Oriente ESE Vigencia 2013	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	95.0
TOTAL GESTION PRESUPUESTAL	95.0

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Mediante Acuerdo N°17-2012 del 28 de noviembre de 2012 de Junta Directiva, se fijó el presupuesto de Ingresos y gastos de la Red de Salud del Oriente E.S.E. para la vigencia fiscal enero a diciembre de 2013.

En la Resolución N°025-2012 con fecha 28 de diciembre de 2012, emanada del Consejo de Política Fiscal “CONFIS”, se aprobó el presupuesto de ingresos y

Claridad debida • Calidad de vida!



gastos de la entidad para la vigencia 2013, que a su vez fue aprobado por Junta Directiva.

El presupuesto de ingresos se ejecutó de la siguiente manera:

EJECUCIÓN INGRESOS 2013 (valores en pesos)			
FUENTES	Presupuesto		% Ejecución
	Reconocimientos	Ejecutado	
Disponibilidad Inicial	6.526.328.024	6.526.328.024	100%
Ingresos Corrientes	47.617.256.072	44.276.370.394	93%
Ingresos de Capital	3.403.379.651	3.403.379.651	100%
TOTALES	57.546.963.747	54.206.078.069	94%

Fuente: Rendición SIA.

Elaboró: Comisión de auditoría

Los recursos financieros obtenidos durante la vigencia fiscal enero – diciembre de 2013, producto de la actividad operacional de la Red de Salud del Oriente E.S.E., con ocasión de la venta de servicios de salud a particulares y población pobre no asegurada, a través de contratos con la Secretaría de Salud y otras entidades del sector de régimen subsidiado y régimen contributivo, recuperación de cartera entre otros, alcanzaron una ejecución del 94% del presupuesto oficial definitivo aprobado.

Ingresos Presupuesto Ejecutado por vigencia comparado (valores en pesos)					
Fuentes	Presupuesto Ejecutado por vigencia		Variación Ejecución Presupuestal 2013/2012	Participación Presupuesto Ejecutado por vigencia	
	2013	2012		2012	2013
Disponibilidad Inicial	6.525.328.024	7.858.306.346	-16,96%	16,12%	12,04%
Ingresos Corrientes	44.277.370.394	39.886.642.589	11,01%	81,82%	81,68%
Ingresos de Capital	3.403.379.651	1.001.795.140	239,73%	2,06%	6,28%
TOTALES	54.206.078.069	48.746.744.075	11,20%	100,00%	100,00%

Fuente: Rendición SIA.

Elaboró: Comisión de auditoría

La Red de Salud del Oriente E.S.E., adicional a la ejecución presupuestal descrita en el cuadro anterior, contó con una disponibilidad inicial de \$6.525.328.024, los cuales quedaron como recursos de tesorería, presentándose una variación positiva del 11.20% en el presupuesto general comparado con la vigencia anterior.

Claridad debida • Calidad de vida!



El presupuesto de Gastos se ejecutó de la siguiente manera:

Ejecución Gastos 2013 (valores en pesos)			
Fuentes	Presupuesto		% Ejecución
	Definitivo	Ejecutado	
Funcionamiento	12.094.723.158	11.412.110.601	94%
Servicios Personales	4.074.277.767	3.846.723.451	94%
Gastos Generales	8.020.445.391	756.387.150	9%
Operación Comercial	30.277.997.547	28.760.983.580	95%
Inversión	10.807.990.804	6.584.603.580	61%
Totales	53.180.711.509	46.757.697.761	88%

Fuente: Rendición SIA.

Elaboró: Comisión de auditoría

Para la vigencia fiscal 2013, los Gastos de la Red de Salud del Oriente E.S.E., presentaron una ejecución del **88%** del presupuesto aprobado, los Gastos de Funcionamiento respecto del presupuesto definitivo aprobado presentaron una ejecución del **94%**.

Gastos Presupuesto Ejecutado por vigencia comparado (Valores en pesos)					
Usos	Presupuesto Ejecutado por Vigencia		Variación Ejecución Presupuestal 2013/2012	Participación Presupuesto Ejecutado por Vigencia	
	2013	2012		2012	2013
Funcionamiento	11.412.110.601	10.609.496.952	7,6%	26,5%	24,4%
Servicios Personales	3.846.723.451	1.528.441.283	151,7%	3,8%	8,2%
Gastos Generales	7.565.387.150	9.081.055.669	-16,7%	22,7%	16,2%
Operación Comercial	28.760.983.013	22.732.112.919	26,5%	56,8%	61,5%
Inversión	6.584.603.580	6.681.279.651	-1,4%	16,7%	14,1%
TOTALES	46.757.697.194	40.022.889.522	16,8%	100,0%	100,0%

Fuente: Rendición SIA.

Elaboró: Comisión de auditoría

La entidad adicional a la ejecución presupuestal descrita en el cuadro anterior, contó con un incremento en los gastos de funcionamiento del 7.6%, aumentándose los servicios personales en un 151.7% respecto al año anterior, y observándose una disminución en los gastos generales del 16.7% frente a la vigencia anterior. Se observa un incremento del 16.8% del total de los gastos

Claridad debida • Calidad de vida!



entre la vigencia 2013 y 2012. Conforme al presupuesto definitivo de gastos, la entidad alcanzó una ejecución del 88%.

Por otra parte, es importante señalar que la entidad con corte al 31 de diciembre de 2013, no efectuó compromisos que constituyeran cuentas por pagar o vigencias futuras, que afecten el presupuesto de la vigencia 2013.

La Entidad cumplió con los requisitos legales exigidos para la preparación, formulación y trámite de su presupuesto, se realizó la liquidación del presupuesto, que se calcularon en forma adecuada en monto y definición de conceptos. Las modificaciones al presupuesto, se ajustaron a los requerimientos normativos.

2.3.3 Gestión Financiera

Se emite un concepto **“favorable”**, con base en el siguiente resultado:

Tabla 15 Gestión Financiera

GESTIÓN FINANCIERA Red de Salud del Oriente ESE Vigencia 2013	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	100.0
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	100.0

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

Para la evaluación de la gestión financiera, se aplicaron indicadores que permiten determinar la viabilidad y capacidad financiera de la entidad, para su análisis se tomó como base los estados financieros presentados por la entidad durante las vigencias 2013 vs 2012, con el propósito de tener un comparativo que determine el comportamiento y sus resultados.

La Red de Salud del Oriente E.S.E., en el desarrollo normal de sus actividades comerciales refleja una estabilidad financiera y un buen manejo de los recursos públicos, presentando un equilibrio financiero frente a los recaudos vs los compromisos.

La variable “evaluación indicadores” arrojó una calificación de 100.0%, toda vez que, revisados y analizados los indicadores arrojaron los siguientes resultados:

Claridad debida • Calidad de vida!



- Razón Corriente: La Red de Salud del Oriente E.S.E., está en capacidad de cumplir con sus obligaciones financieras, deudas o pasivos a corto plazo, observándose que por cada peso que se adeuda la entidad tiene 3,85 pesos para respaldar dicha deuda.
- Prueba Acida: La red de Salud del Oriente E.S.E., dispone de 3,80 pesos para pagar sus obligaciones, es decir que estaría en condiciones de pagar la totalidad de sus pasivos a corto plazo sin tener que vender sus inventarios.
- Capital de Trabajo: La Red de salud del Oriente E.S.E., dispone de los recursos para poder operar, capital de trabajo no comprometido, es lo que comúnmente conocemos activo corriente. (Efectivo, inversiones a corto plazo, cartera e inventarios).
- Nivel de Endeudamiento: La proporción de los activos que están financiados por terceros (Proveedores o acreedores), están en un 6,59%, lo cual significa que la Red de Salud del Oriente E.S.E., se encuentra en un nivel de endeudamiento mínimo.
- Nivel de Apalancamiento: Las deudas se encuentran bien apalancadas con el patrimonio institucional de la E.S.E., en un 7,05%, significando que la entidad está en capacidad para asumir sus pasivos, sin que ello afecte el normal funcionamiento de la E.S.E.
- Margen Bruto: Con un resultado del 46.49%, este indicador muestra el porcentaje de utilidad después de reconocer sus ventas, menos los costos de ventas.
- Rentabilidad del Activo: Los activos de la Red de Salud Oriente E.S.E., generaron una rentabilidad en la vigencia 2013 del 7,14%.
- Rentabilidad sobre el Patrimonio: El patrimonio de la entidad obtuvo una rentabilidad en la vigencia 2013 de 7,64%.

Una vez evaluados los indicadores financieros de la Red de Salud del Centro, la comisión conceptúa que la entidad a diciembre 31 de 2013, cuenta de acuerdo a los resultados de sus indicadores, con la disposición y estabilidad financiera, para que la Gerencia tome sus decisiones administrativas y financieras.

Claridad debida • Calidad de vida!



3 CUADRO DE TIPIFICACIÓN DE HALLAZGOS

Vigencia 2013

Tipo de hallazgo	Cantidad	Valor (en pesos)
1. Administrativos	11	
2. Disciplinarios	2	
3. Penales		
4. Fiscales	1	
✓ Obra Pública		103.572.569
✓ Prestación de Servicios		
✓ Suministros		
✓ Consultoría y Otros		
✓ Gestión Ambiental		
✓ Estados Financieros		
TOTALES	14	103.572.569

Fin del informe,

ANTONIO FERNANDO MOSQUERA MORÁN

Director Técnico

Dirección Técnica ante el sector salud

Claridad debida • Calidad de vida!

