



**DIRECCIÓN TÉCNICA ANTE EL SECTOR SALUD**

**INFORME FINAL  
AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL A LOS  
PROYECTOS DE INVERSIÓN DE LA RED DE SALUD DE ORIENTE E.S.E.  
MODALIDAD ESPECIAL**

**RED DE SALUD DE ORIENTE.**

**Santiago de Cali, Noviembre 24 de 2009**

**ALMA CARMENZA ERAZO MONTENEGRO**  
Contralora General de Santiago de Cali

**DIEGO FERNANDO DURANGO HERNÁNDEZ**  
Subcontralor

**GIOVANNI RAMÍREZ CABRERA**  
Director Técnico ante el Sector Salud

**GINA VIVIANA ALARCÓN CUELLAR**  
Coordinador de Auditoría

**Integrantes de la Comisión**

**CLAUDIA LORENA MUÑOZ OROZCO**  
Auditor Fiscal II

**CÉSAR MANCILLA RODRIGUEZ**  
Auditor Fiscal I

**LILIANA HIGUITA MARIN**  
Profesional Universitario

**MARCO TULIO RIASCOS BELALCÁZAR**  
Profesional Universitario

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
<i>INTRODUCCIÓN</i> .....	4
<i>1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA</i> .....	5
<i>2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</i> .....	6
<i>3. RELACIÓN DE HALLAZGOS</i> .....	10

## INTRODUCCIÓN

La Contraloría General de Santiago de Cali, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política y a través de la Dirección Técnica ante el sector Salud, en cumplimiento del Plan General de Auditorías - PGA - Vigencia 2009, realizó Auditoría Gubernamental con Enfoque integral a los proyectos de inversión de la Red de Salud de Oriente E.S.E, Modalidad Especial a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia y equidad.

Es responsabilidad de la Red de Salud de Oriente el contenido de la información suministrada por cada una de las dependencias y analizada por la Contraloría. La responsabilidad de la Contraloría General de Santiago de Cali consiste en producir un informe integral que contenga el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con Normas de Auditoría Gubernamental Colombianas – NAGC y con políticas y procedimientos de auditoría gubernamental con enfoque integral prescritos por la Contraloría, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

La auditoría incluyó el examen sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos aportados y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Dirección Técnica ante el Sector Salud de la Contraloría General de Santiago de Cali.

## 1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La Auditoría a que se refiere el presente informe se realizó de conformidad con los postulados que consagra la Constitución Política de Colombia en sus artículos 267 y 268, la Ley 42 de 1993, y en desarrollo del Plan General de Auditorías 2.009 y la aplicación del Audite 3.0, a través de las siguientes líneas de auditoría, con sus objetivos específicos:

El objetivo de la evaluación consistió en evaluar y emitir un pronunciamiento integral sobre la gestión de la inversión pública realizada por la Red de Salud de Oriente E.S.E a través del examen de los proyectos de inversión municipal en la vigencia 2008-2009, bajo los principios de eficiencia, eficacia, economía y valoración de costos ambientales, aplicando los diferentes sistemas de control (legalidad, financiera y gestión).

La auditoría se notificó al doctor Javier Arévalo Tamayo, Gerente de la Red de Salud de Oriente E.S.E., mediante oficio 1700.12.12.09.0419 de septiembre 16 de 2009 y el día 21 de Septiembre de 2009 se realizó la instalación de la misma, en la Red de Salud de Oriente con la presencia del Director Técnico ante el Sector Salud, funcionarios que conforman la Comisión de Auditoría y por parte de la Red de Salud de Oriente el Subgerente Administrativo y Financiero, la Jefe de Control Interno, el Asesor Jurídico y el Arquitecto interventor de obras.

En el desarrollo de la auditoría se presentaron dificultades y deficiencias en la movilidad y seguridad de la comisión de auditoría.

Mediante oficio No. 1700.12.12.09.0491 de Noviembre 9 de 2.009, se corrió traslado de las observaciones encontradas por la comisión auditora, con el fin de que el sujeto de control se pronuncie sobre las mismas dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de la comunicación; y se cita a mesa de trabajo el 17 de Noviembre de 2009 a las 2:00 p.m. para discutir y comprender con mayor acierto los argumentos de lo planteado en su respuesta y lograr la validación de las observaciones.

Mediante oficio sin número de Noviembre 11 de 2009 suscrito por el doctor Javier Arévalo Tamayo, Gerente de la Red de Salud de Oriente, se da respuesta a las observaciones trasladadas.

En mesa de trabajo No. 1700.12.12.09 del 17 de Noviembre de 2009 el Director Técnico ante el Sector Salud y la comisión auditora realizó el análisis a las respuestas dadas por el sujeto de control.

En mesa de trabajo No. 1700.12.12.09 del 18 de Noviembre de 2009 con la asistencia de funcionarios de la Red de Salud de Oriente, la Comisión Auditora y el Director Técnico ante el Sector Salud realizaron la validación de las observaciones encontradas en desarrollo de la AGEI, dando cumplimiento al procedimiento establecido por la entidad.

## **2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA**

La auditoría arroja los resultados que se relatan a continuación, generando los siguientes hallazgos :

### **Hallazgo Administrativo No. 1**

Se observa que en los informes de interventoría del Contrato 230–2009 suscrito entre la E.S.E Oriente y Contratos Cooperativa de Trabajo Asociado, se presentan productos esperados, especificaciones o estrategias, actividades, verificación, compromiso del mes, avance en el mes y acumulado del avance, pero no se establecen los parámetros específicos que se tienen en cuenta para determinar el porcentaje de avance como resultado de un indicador, impidiendo una real verificación del cumplimiento de las obligaciones del contratista determinadas en la cláusula segunda numerales 2,3 y 5.

### **Hallazgo Administrativo No. 2**

En los diferentes informes correspondientes al seguimiento de la ejecución del proyecto Salud al Barrio, se evidenció que no se están realizando las jornadas de rendición de cuentas sobre el cumplimiento de metas de Salud Pública en los barrios seleccionados, como lo estipula la cláusula segunda del Contrato Interadministrativo No.4145.0.27.1.014-2009, donde se plantean las obligaciones del contrato las cuales coinciden con las plasmadas en el Proyecto De Salud al Barrio, lo anterior se origina por falta de legalización del documento donde se aclara la obligación, esto produce un impacto negativo en la comunidad.

### **Hallazgo Administrativo No. 3**

La Oficina de Control Interno no realizó auditorías a los proyectos de inversión vigencia 2009, ni a su ejecución, por lo que no se desarrollan en debida forma los

objetivos consagrados en la Ley 87 de 1993 relacionados con el control interno, que buscan la realización de auditorías a las situaciones más relevantes y de mayor inversión de la entidad, la ausencia de este control a estos proyectos retrasa la detección de fallas relevantes que permitan tomar decisiones apropiadas dentro de la ejecución de los mismos, lo que genera incertidumbre y desconocimiento de posibles alteraciones y anomalías presentadas en el transcurso de la ejecución de éstos, igualmente la inexistencia de planes de mejoramiento no permite implementar acciones correctivas.

#### **Hallazgo Administrativo No. 4**

En el Proyecto "Salud Al Barrio", se observó que el objeto estipulado en el contrato 230-2009 suscrito con la Cooperativa Contratos C.T.A., no es coherente, es ambiguo y le falta claridad en la descripción de las metas y objetivos contenidos en el Convenio Interadministrativo No.4145.0.27.1.014-2009 celebrado entre la Red de Salud de Oriente E.S.E. y la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, lo que origina incumplimiento de la totalidad de las metas y objetivos plasmados en el proyecto, disminuyendo el impacto positivo en el micro territorio donde se desarrollan estas actividades.

#### **Hallazgo Administrativo No. 5.**

El presupuesto inicial de Inversión de \$10.000.000 fue adicionado en la vigencia 2008 en un valor de \$ 2.220.000.000 para un presupuesto definitivo de \$2.230.000.000, reflejando un incremento del veintidós mil trescientos por ciento (22.300%) frente al presupuesto inicial, dificultando una correcta aplicación de los principios presupuestales contenidos en el Acuerdo 017 de 1996 Art.7 ,en concordancia con el Decreto 111 de 1996 Artículos 12, 17,21 y la Ley 87 de 1993 Art. 3 Literal a , en razón a la incertidumbre del comportamiento en la recuperación de cartera, generando modificaciones presupuestales exorbitantes al ítem proyectos de inversión de la entidad.

#### **Hallazgo Administrativo No. 6.**

Se evidencian diferencias en la información de los proyectos de inversión reportada por las áreas de Planeación y Presupuesto, en cuanto al número de proyectos de inversión ejecutados por la entidad, de acuerdo a lo señalado en la normatividad de Control Interno y MECI, ocasionada por una inadecuada comunicación y deficiente interrelación entre estas áreas, por lo tanto la información reportada no es confiable.

### **Hallazgo Administrativo No. 7.**

En la etapa precontractual de los contratos suscritos para desarrollar la prestación de servicios misionales, no se efectúa un estudio analítico, cualitativo ni cuantitativo y económico, que determine los valores de los elementos que constituyen el costo real de lo que se va a contratar, es decir, el valor de la prestación de los servicios y/o mano de obra (profesionales, auxiliares, técnicos, operarios o trabajadores) y el de los materiales, elementos e insumos que hacen parte del objeto a contratar. El estudio se limita a una comparación escueta de valores sin un valor agregado de beneficio-costos que conlleve a la elección de una oferta por la garantía, calidad, costo, cobertura, etc. Las ofertas y/o cotizaciones no contienen los requisitos mínimos para efectuar un verdadero estudio, debiendo existir procedimientos administrativos con parámetros que permitan definir de forma clara, eficiente y efectiva los valores a contratar, por lo que su ausencia genera falta de claridad y confiabilidad en el proceso pre-contractual llevado a cabo en la E.S.E Oriente, al no relacionar una información detallada de los requerimientos indispensables en las diferentes etapas del proceso contractual, lo que impide determinar el costo real.

### **Hallazgo Administrativo No 8.**

Los informes de supervisión y/o interventoría de los contratos de prestación de servicios con la Cooperativa Vía Colectiva C.T.A. son superficiales, no se liquida el valor del servicio prestado, ni el de los materiales, elementos e insumos suministrados en el cumplimiento del mismo, tampoco se informa de la calidad y cantidad del servicio prestado en los diferentes centros y puestos de salud, estos informes deben contener una mayor profundidad, lo que se origina por encontrarse en proceso de implementación, lo que ocasiona falta de claridad en los avances del objeto contractual impidiendo un control efectivo en cumplimiento del mismo.

### **Hallazgo Administrativo No. 9.**

Se evidenció diferencias en el contenido del objeto contractual suscrito con la Cooperativa Vía Colectiva CTA. donde se señala que "EL CONTRATISTA se compromete a brindar apoyo logístico en procesos y subprocesos de Odontología....." siendo este un contrato suscrito para el desarrollo del Contrato Inter administrativo No. 4145.027.1021 celebrado con la Secretaría de Salud Pública Municipal cuyo objeto es "...la prestación por parte de la ESE ORIENTE, del servicio de salud oral de la implantación de 750 prótesis orales superiores y/o inferiores para adultos mayores.....", debiendo ser coherente a la cláusula primera del Convenio Inter administrativo No. 4145.0.27.1.021



suscrito con la Secretaría de Salud Pública Municipal y ESE Oriente, hecho que se produce por falencias en la determinación del objeto contractual con Cooperativa Vía Colectiva CTA. E.S., debiendo sujetarse al contrato Inter administrativo celebrado con la Secretaría de Salud Pública Municipal, lo que conlleva a imprecisión en el objeto contratado con la Cooperativa Vía Colectiva CTA. E.S.

### **Hallazgo Administrativo No. 10**

En los registros de la ejecución presupuestal de los Proyectos de Inversión, el código operativo implementado no está homologado con los códigos exigidos por el Plan General de Contabilidad Pública; por lo tanto, la E.S.E no está realizando los registros con base al Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública, que contiene los referentes a la homologación de los códigos operativos implementados, desconociendo la importancia de estas homologaciones con los códigos operativos implementados y exigidos por el Plan General de Contabilidad Pública, lo que produce una desactualización en la homologación del código operativo implementado con los códigos del Plan General de Contabilidad Pública.

### **Hallazgo Administrativo No. 11**

El Informe de Ejecución Presupuestal de los Proyectos de Inversión se presenta con el código operativo implementado, debiendo ser, de acuerdo al Plan General de Contabilidad Pública y las Normas Técnicas de Contabilidad Pública relativas a las cuentas de presupuesto y tesorería: por área o sector económico, por tipo y subtipo de gasto o acción específica, y por la actividad desarrollada, que corresponde a la ejecución del Plan Operativo Anual de Inversiones, identificando el recurso que los financia, originando inadecuados informes de ejecución presupuestal de los proyectos de inversión.

### 3. RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría se establecieron 11 Hallazgos Administrativos.

La Red de Salud de Oriente debe elaborar plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el presente informe.

El Plan de Mejoramiento debe ser entregado a la Dirección Técnica ante el Sector Salud, el cual debe contener las acciones, objetivos y metas que se implementarán por parte de la entidad, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

**GIOVANNI RAMÍREZ CABRERA**  
Director Técnico ante el Sector Salud