



AUDITORÍA GUBERNAMENTAL A LA RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.
MODALIDAD REGULAR

Red de Salud de Ladera E.S.E.
Vigencia enero 1 - diciembre 31 de 2013

Informe Final

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

ÓSCAR MARINO RÚIZ JIMÉNEZ
Auditor Fiscal II – Coordinador

LUZ MARINA PÉREZ CASTILLO
Profesional Universitario

JANETH DAZA CAJAS
Profesional universitario

NELSON JAVIER MENESES SAMBONI
Profesional Universitario

HUGO HERNÁN CASTRILLÓN CASTRO
Técnico Operativo

Claridad debida • Calidad de vida!



TABLA DE CONTENIDO

1	DICTAMEN INTEGRAL.....	5
1.1	CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO.....	6
1.1.1	Control de gestión	6
1.1.2	Control de resultados.....	7
1.1.3	Control financiero y presupuestal	8
2	RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	10
2.1	CONTROL DE GESTIÓN.....	10
2.1.1	Ejecución Contractual.....	10
2.1.2	Resultado Evaluación Rendición de Cuentas.....	16
2.1.3	Legalidad	18
2.1.4	Gestión Ambiental	18
2.1.5	Tecnologías de las Comunicaciones y la Información. (TICS).....	19
2.1.6	Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento.....	24
2.1.7	Control Fiscal Interno.....	26
2.2	CONTROL DE RESULTADOS	30
2.2.1	Cumplimiento de Planes, programas y proyectos.....	30
2.3	CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL.....	50
2.3.1	Estados Contables	50
2.3.2	Gestión Presupuestal.....	58
2.3.3	Gestión Financiera	62
3	CUADRO DE HALLAZGOS.....	64

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL	6
Tabla 2 CONTROL DE GESTIÓN	7
Tabla 3 CONTROL DE RESULTADOS.....	7
Tabla 4 CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL.....	8
Tabla 5 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL	12
Tabla 6 RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA.....	17
Tabla 7 LEGALIDAD	18
Tabla 8 GESTIÓN E INVERSIÓN AMBIENTAL.....	19
Tabla 9 MATRIZ DE CALIFICACIÓN DEL ASPECTO TIC'S	20
Tabla 10 CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	24
Tabla 11 CONTROL FISCAL INTERNO	26
Tabla 12 CONTROL DE RESULTADOS.....	30
Tabla 13 ESTADOS CONTABLES.....	50
Tabla 14 GESTIÓN PRESUPUESTAL.....	58
Tabla 15 GESTIÓN FINANCIERA.....	62

Santiago de Cali, mayo 14 de 2014

Doctor:
ALEXANDER DURAN PEÑAFIEL
Gerente
Red de Salud de Ladera E.S.E.

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 de Ladera E.S.E., 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 hallazgos por la comisión de auditoría, serán corregidos por la entidad, lo cual contribuye a su mejoramiento continuo y por consiguiente en la eficiente y efectiva producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

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 exámen 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 **84.9** puntos, sobre la Evaluación de Gestión y Resultados, la Contraloría General de Santiago de Cali **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 de Ladera E.S.E Vigencia 2013			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Control de Gestión	84,3	0,4	33,7
Control de Resultados	82,1	0,4	32,8
Control Financiero	91,8	0,2	18,4
Calificación total		1,00	84,9
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 Control de Gestión, es **Favorable**, como consecuencia de la calificación de **84.3%** puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

Tabla 2 CONTROL DE GESTIÓN

CONTROL DE GESTIÓN Red de Salud de Ladera E.S.E Vigencia 2013			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Gestión Contractual	83,4	0,60	50,1
Rendición y Revisión de la Cuenta	95,8	0,05	4,8
Legalidad	97,5	0,05	4,9
Gestión Ambiental	100,0	0,02	2,0
Tecnologías de Informática y la comunicación TIC's	61,3	0,03	1,8
Plan de Mejoramiento	87,0	0,05	4,4
Control Fiscal Interno	81,7	0,20	16,3
Calificación total		1,00	84,3
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 Control de Resultados, es **Favorable**, como consecuencia de la calificación de 82.1 puntos, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

Tabla 3 CONTROL DE RESULTADOS

CONTROL DE RESULTADOS Red de Salud de Ladera E.S.E Vigencia 2013			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	82,1	1,00	82,1
Calificación total		1,00	82,1
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 91.8 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

Tabla 4 CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL.

CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL Red de Salud de Ladera E.S. E Vigencia 2013			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Estados Contables	90,0	0,70	63,0
Gestión presupuestal	100,0	0,10	10,0
Gestión financiera	93,8	0,20	18,8
Calificación total		1,00	91,8
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 son 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 **Con Salvedades**.

Plan de Mejoramiento

Como resultado de la presente auditoria, la entidad debe elaborar un Plan de Mejoramiento, que deberá ser presentado a través del aplicativo SIA, diligenciando el PM_CGSC y el anexo que se encuentra disponible en el link “ Guía para la rendición de formatos” ubicado en la página web de la Contraloría General de Santiago de Cali www.contraloriacali.gov.co, dentro de los 15 días hábiles siguientes al recibo del informe, de acuerdo con la Resolución No. 0100.24.03.13.003 del 19 de marzo de 2013.

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

Claridad debida • Calidad de vida!



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 Ejecución Contractual

En la ejecución de la presente auditoría y de acuerdo con la información suministrada por la Red de Salud de Ladera E.S.E, en cumplimiento de lo establecido en la resolución interna de rendición de cuentas en línea de la Contraloría General de Santiago de Cali, se determinó que la entidad celebró la siguiente contratación:

En total se suscribieron 1.045 contratos y órdenes de compra por \$27.026.905.232, distribuidos así:

Contratación Red de Salud de Ladera E.S.E – vigencia 2013			
Clase	Cantidad Contratos	Valor	%
Arrendamiento o adquisición de inmuebles	16	263.349.585	0,97%
Compraventa bienes inmuebles	4	804.657.598	2,98%
Mantenimiento y/o reparación	33	1.321.409.169	4,89%
Obra pública	6	2.982.807.441	11,04%
Prestación de servicios	213	5.957.723.361	22,04%
Prestación de servicios de salud	282	10.845.143.052	40,13%
Publicidad	5	29.559.384	0,11%
Interventoría	1	150.353.400	0,56%
Suministros	477	4.019.257.315	14,87%
Bienes y servicios – defensa y seguridad	3	24.507.179	0,09%
Consultoría	1	100.000.000	0,37%
Otros	4	528.137.748	1,95%
Total general	1.045	27.026.905.232	100,00%

Fuente: Sistema Integral de Auditorías SIA - Elaboró: Comisión de Auditoría

Las Empresas Sociales del Estado, tienen como objetivo primario asumir la responsabilidad de la atención en salud, prestando los servicios en el respectivo nivel de atención a los afiliados y beneficiarios de los distintos regímenes en los que se divide el sistema.

Claridad debida • Calidad de vida!



La Red de Salud de Ladera en cumplimiento de su objeto misional destinó gran cantidad de los recursos a la contratación para servicios de salud y prestación de servicios que ascienden a \$16.690.286.104 y representan el 66% del total de la contratación, con el fin de contar con profesionales médicos, odontólogos, enfermeras, asistenciales y auxiliares que les permitieran prestar los servicios de salud en las diferentes instituciones de la Red.

Para la determinación de la muestra de los contratos se establecieron como criterios la clase de contrato, la materialidad enfocada al valor y el cumplimiento del objeto misional de la entidad, teniendo en cuenta que de 1.045 contratos el 40% corresponde a prestación de servicios de salud, prestación de servicios 22.04% y obra pública el 11 %. Se seleccionaron 37 contratos que suman \$4.538.571.610

Clase de Contrato	Cantidad	Valor
Consultoría y otros	6	220.253.200
Prestación de servicios	19	1.065.277.689
Suministros	6	850.873.254
Obra pública	6	2.402.167.467
Total	37	4.538.571.610

Fuente papel de trabajo comisión

La contratación en sus etapas precontractual, contractual y pos contractual, está encaminada al cumplimiento de los fines esenciales del Estado, los principios de la función administrativa, consagrados en el Artículo 2 y 209 de la Constitución Política de Colombia, los principios de la gestión fiscal determinados en el Artículo 3 de la Ley 610 de 2000, en lo que respecta a la Ley 80 de 1993, su contratación está regida por las cláusulas exorbitantes o excepcionales consagradas en el Artículo 14 de la precitada Ley, y el Artículo 42 que reglamentó la urgencia manifiesta y los principios de responsabilidad, transparencia y economía, así como el cumplimiento de la Ley 100 de 1993, Ley 1438 de 2011, el Estatuto Anticorrupción o Ley 1474 de julio 11 de 2011, el Acuerdo de Junta Directiva N°. 111-12 de diciembre 18 de 2012 “ *POR LA CUAL SE EXPIDE EL REGLAMENTO INTERNO DE CONTRATACIÓN DE LA RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES*”, aplicada para la vigencia 2013 y demás normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Colombia.

Una vez evaluada la contratación de la Red de Salud de Ladera E.S.E., se determinaron cuatro (4) hallazgos, así: una (1) en la etapa pre contractual, para los 14 contratos del nivel asistencial, referente a los estudios previos o análisis de conveniencia realizados, respecto a las obligaciones de los contratistas, en el entendido que el objeto contractual es por procesos; y tres (3) hallazgos en la etapa contractual o de ejecución del contrato, referente al seguimiento e informes que deben presentar los interventores o supervisores.

Claridad debida • Calidad de vida!



En la etapa pos contractual, se corroboró que los contratos están liquidados dentro de los términos legales, evidenciándose el valor final pagado por cada contrato, excepto el contrato No. 00-2013-JCON-422, que presentó inconsistencias en su cumplimiento.

Cabe señalar, que a pesar de presentarse el hallazgo relacionado con los estudios previos o análisis de conveniencia realizados por la entidad para los contratos asistenciales, no se presenta esta anomalía en los contratos de obra y mantenimiento.

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto de la gestión en la ejecución contractual, es **Favorable**, en virtud de los siguientes hechos y debido a la calificación de **83.4**, 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 de Ladera E.S.E											
Vigencia 2013											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES								Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	Prestación Servicios	Q	Suministros	Q	Consultoría y Otros	Q	Contratos de obra pública	Q			
Estudios previos y análisis de conveniencia	75	18	100	6	100	7	100	6	87,16	0,25	21,8
Cumplimiento deducciones de ley	100	18	100	6	100	7	100	6	100,00	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	95	18	100	6	100	7	100	6	97,30	0,40	38,9
Labores de Interventoría y seguimiento	47	18	83	6	50	7	50	6	51,39	0,25	12,8
Liquidación de los contratos	95	18	100	6	100	7	100	6	97,30	0,05	4,9
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1,00	83,4

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

En promedio la menor calificación se asigna a la variable labores de interventoría por cuanto los informes y soportes del cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales presentan deficiencias, de igual manera, se estableció que los estudios previos y análisis de conveniencia se presentan de manera general.

Cumplimiento de deducciones de Ley

En la liquidación y pago de las obligaciones tributarias a los contratos de la muestra y que incluyen los suscritos con la Cooperativa de Trabajo Asociado CTA y la Asociación Sindical, en la vigencia auditada se evidenció la aplicación de las normas vigentes para las deducciones por concepto de tasas (estampillas) y contribución especial.

Como resultado del “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”, la Subdirección de Impuestos y Rentas del Departamento Administrativo de Hacienda Municipal, dio inicio durante la vigencia 2013 a las acciones de fiscalización, liquidación y cobro de tasas, igualmente a la de contribuciones especiales.

Como consecuencia de las acciones de fiscalización realizadas por el municipio para la contratación de la vigencia 2008, se expidieron autos de verificación o cruce y requerimientos por concepto de estampillas de Pro desarrollo Urbano, Pro cultura y Prodeporte, en los cuales se liquida como valores no pagados las sumas de \$75.104.000, \$2.719.734 y \$13.533.149 respectivamente, para las estampillas antes en cita.

La Subdirección de Impuestos y Rentas del municipio de Santiago de Cali continúa adelantando la revisión a la totalidad de la contratación suscrita por las E.S.E correspondiente a las vigencias 2009, 2010, 2011 y 2012.

2.1.1.1 Obra Pública

Se auditaron seis (6) contratos de obra por valor de \$2.402.167.467, para la adecuación de la infraestructura física del Hospital Cañaveralejo, la adecuación y mantenimiento en las IPS Cañaveralejo, Primero de Mayo, IPS Lido, Brisas de mayo, la Estrella, La Sultana, Belén, Terrón Colorado, La Paz, Meléndez, Alto Polvorines, Hormiguero y La Buitrera. Así mismo, el enlucimiento de la IPS Meléndez; la construcción e instalación de la estructura metálica, el suministro y vaciado de concreto para la cimentación para la nueva estructura de la IPS Siloé - primera fase, revisada la muestra de estos contratos, en las etapas pre-contractual, contractual y post-contractual, estos contratos no reflejaron anomalía que indicara una observación

Es de señalar que el Municipio de Santiago de Cali a la fecha, no ha transferido el dominio del predio donde se construye el Centro de Salud IPS Siloé.

2.1.1.2 Prestación de servicios y Prestación servicios de salud

Se auditaron dieciocho (18) contratos por \$ 1.065.277.689, equivalente al 23.32% del total contratado bajo esta modalidad, de los cuales se evaluaron los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión, Evaluando aspectos y criterios aplicables a las etapas de la contratación; revisados estos contratos arrojaron los siguientes hallazgos:

Hallazgo Administrativo Nº 1

Se evidenció que en las carpetas de 32 contratos de la muestra que se relacionan a continuación, no reposan los informes de interventoría y los soportes, que demuestren el desarrollo de la ejecución y cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales. Los documentos que soportan el proceso contractual deben hacer parte del expediente de cada contrato.

No.	Contrato	Valor
1	00-2013-JCON-232	15,776,200
2	00-2013-JCON-224	100,000,000
3	00-2013-JCON-461	150,353,400
4	00-2013-JCON-410	29,326,692
5	00-2013-JCON-519	154,527,196
6	00-2013-JCON-520	143,802,582
7	00-2013-JCON-525	53,621,713
8	00-2013-JCON-575	302,850,000
9	00-2013-JCON-469	1,475,040,336
10	00-2013-JCON-470	449,447,485
11	00-2013-JCON-471	575,175,640
12	00-2013-JCON-320	21,900,000
13	00-2013-JCON-93	15,000,000
14	00-2013-JCON-271	32,750,040
15	00-2013-JCON-407	34,000,000
16	00-2013-JCON-412	28,677,000
17	00-2013-JCON-422	36,019,960
18	00-2013-JCON-431	55,919,271
19	00-2013-JCON-432	58,161,507
20	00-2013-JCON-518	3,000,000
21	00-2013-JCON-11	57,664,344
22	00-2013-JCON-66	57,498,329
23	00-2013-JCON-338	56,430,074
24	00-2013-JCON-437	58,273,465
25	00-2013-JCON-438	58,527,887
26	00-2013-JCON-440	58,420,063

No.	Contrato	Valor
27	00-2013-JCON-442	58,404,636
28	00-2013-JCON-445	58,163,307
29	00-2013-JCON-455	58,155,806
30	00-2013-JCON-492	57,608,774
31	00-2013-JCON-542	57,608,774
32	00-2013-JCON-553	58,310,551

Fuente: Rendición SIA

Lo anterior se presenta por deficiencias en el seguimiento y control de las carpetas durante la etapa de ejecución de los contratos, ocasionando que al momento de efectuarse una revisión se requiera acudir al interventor para poder contar con los documentos soportes, situación que dificulta el seguimiento y control y genera incertidumbre en cuanto a la veracidad de la información.

Hallazgo Administrativo N° 2

En la revisión del contrato N°. 00-2013-JCON-422 con fecha de terminación 31 de diciembre de 2013, cuyo objeto fue el de *“Prestar el servicio de Soporte Técnico, Mantenimiento, Actualización, Capacitación y Funcionamiento del Sistema de Información R-FAST (...)”*, la comisión evidenció órdenes de pago sin tramitar, lo que obedece a la falta de entrega de uno de los ITEM por parte del contratista, sin que se hayan tomado las medidas administrativas para la terminación unilateral del mismo, como lo establece la cláusula décima que comprende la terminación, modificación e interpretación unilateral.

Lo anterior por falta de toma de decisiones oportunas de la alta gerencia, generando riesgos financieros y retraso en la actualización del aplicativo R-FAST.

Hallazgo Administrativo N° 3

Se evidenció acta de pago de interventoría N° 00-2013-JACI-1059 de diciembre 26 de 2013 que forma parte del contrato N° 00-2013-JCON-422, en la que se consigna el cumplimiento de las obligaciones por parte del contratista, contrario a lo señalado por el interventor en acta de visita fiscal.

Corresponde al interventor efectuar seguimiento y verificación de las obligaciones del contratista de manera oportuna y precisa.

Lo anterior debido a falta de control adecuado por parte del interventor al momento de suscribir acta de pago e interventoría, toda vez que al día siguiente mediante oficio de fecha 27 de diciembre de 2013 emitido al Gerente de la E.S.E, solicitó la suspensión de los pagos al contratista por falta de entrega de uno de los ITEM del contrato, situación esta que fue probada dentro de la mesa de validación de

observaciones. Lo que podría generar riesgo en los recursos financieros ante un eventual pago.

Hallazgo Administrativo N° 4

Se evidenció que en los contratos de prestación de servicios de salud (asistenciales) determinados en la muestra, los estudios necesarios para efectuar la contratación de la Red de Salud de Ladera E.S.E., son limitados, no se puntualizan las obligaciones del contratista y la oferta mercantil no detalla las actividades a realizar, por cuanto no quedó contenida en el estatuto interno de contratación de la entidad.

La contratación del nivel asistencial, deben tener como base un estudio técnico y económico que oriente de manera precisa los resultados esperados en los distintos programas de salud y por ende las obligaciones del contratista, las cuales deben ser medibles y cuantificables.

Esta situación se origina en la falta de claridad y precisión de las necesidades a resolver a través de la contratación, como también a la falta de control de la entidad al momento de realizar los estudios. La situación descrita dificulta las labores de interventoría, obstaculizando la labor del control fiscal.

2.1.1.3 Suministros

Se auditaron seis (6) contratos por \$ 850.873.254 que incluyen órdenes de compra de insumo para los servicios de odontología, laboratorio, compra de sistema de drenaje y equipos para la distribución de agua potable, entre otros, evaluando aspectos y criterios aplicables a las etapas de la contratación, los cuales no evidenciaron irregularidades para ser tenidas en cuenta como observación. .

2.1.1.4 Consultoría, Órdenes de servicio y Otros

Se auditaron siete (7) contratos por \$ 220.253.200, así: 1 de Consultoría para el estudio técnico complementario de la licencia de construcción de la IPS Siloé y los demás para apoyo a proyectos administrativos. Evaluando aspectos y criterios aplicables a las etapas de la contratación; revisados estos contratos no reflejaron anomalía que indicara una observación

2.1.2 Resultado Evaluación Rendición de Cuentas

Se emite una opinión **Eficiente**, 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 de Ladera E.S.E - 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)	94,0	0,30	28,2
Calidad (veracidad)	96,0	0,60	57,6
SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA		1,00	95,8
Calificación : Eficiente			

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

La entidad conforme a los términos establecidos por la Contraloría General de Santiago de Cali, a través de la Resolución No .0100.24.03.13.009 de mayo de 2013, rindió la cuenta anual consolidada a través del aplicativo SIA, encontrándose deficiencias en algunos formatos que originaron el siguiente hallazgo:

Hallazgo Administrativo N° 5

En el Formato F. 28 Planes de Acción y Operativo (elemento de control que permite modelar la proyección de la entidad a corto, mediano y largo plazo), no se indican los recursos asignados para el cumplimiento de la estrategia, de igual manera, en algunas actividades no se determinan los mecanismos que se implementaron para realizar el seguimiento a las actividades, tampoco tiene definido los indicadores, ni el porcentaje de avance y cumplimiento de la actividad.

En el Formato 29 – Indicadores - en algunas estrategias no se diligencian los campos relacionados con áreas involucradas, tipo de indicador, descripción del indicador, indicador, cálculo del indicador, análisis y acciones correctivas.

Los formatos no se están presentando conforme con lo establecido en la Resolución 0100.24.03.13.009 del 17 de mayo de 2013 – Rendición de Cuentas, y de acuerdo con el manual establecido para cada uno de los formatos. Esta situación denota falta de control y seguimiento a la información que deben suministrar al ente de Control Fiscal, e inadecuada utilización de la herramienta tecnológica - SIA- que se estableció con el fin de maximizar los recursos de la Contraloría y de los sujetos de control, lo que implica que se deba obtener la información faltante de manera manual.

2.1.3 Legalidad

Se emite un concepto **Favorable**, con base en el siguiente resultado:

Tabla 7 LEGALIDAD

LEGALIDAD			
Red de Salud de Ladera E.S.E -Vigencia 2013			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	96,9	0,40	38,8
De Gestión	97,9	0,60	58,7
CUMPLIMIENTO LEGALIDAD		1,00	97,5

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

Este factor se evaluó con base en las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el reglamento interno de contratación, los procedimientos asistenciales, administrativos, contables y presupuestales, no obstante se presentan deficiencias en algunos procesos que han dado origen a los hallazgos que se plasman en el presente informe.

2.1.4 Gestión Ambiental

Se emite un concepto **Favorable**, con base en el siguiente resultado:

El marco actual de la legislación ambiental colombiana, fundamentado principalmente en la Ley 99 de 1993, se apoya en algunas normas como el Código Nacional de Recursos Naturales Renovables y del Ambiente, la Política de población con derecho a una vida saludable productiva en armonía con la naturaleza, precaución y certeza científica.

En este sentido el equipo auditor realizó una evaluación a la legalidad de la gestión ambiental con fundamento en los Decretos 4126 de 2005, Decreto 2676 del 2000 y la Resolución Conjunta 1164 de 2002, de los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud sobre residuos hospitalarios, donde se encontraron los siguientes aspectos:

- La Red de Salud cuenta con el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos “PGIRH”, en atención a la normatividad vigente, igualmente tiene conformado el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria “GAGAS”.
- La Entidad cuenta con el código de colores en los recipientes.
- Para el manejo de residuos peligrosos (químicos y biológicos), se contrató el servicio con una empresa especializada.
- Se tiene implementada la política y herramienta de producción más limpia, que se encuentran aprobadas en el Plan de Desarrollo.

Claridad debida • Calidad de vida!



- Durante la vigencia 2013 la Red de Salud Ladera contrató con una empresa consultora, la evaluación ambiental (residuos, vertimientos, ruidos, emisiones etc), el resultado fue remitido al DAGMA para su pronunciamiento.

Tabla 8 GESTIÓN E INVERSIÓN AMBIENTAL

GESTIÓN E INVERSIÓN AMBIENTAL Red de Salud de Ladera E.S.E -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

Para el cumplimiento de las metas ambientales, la entidad durante la vigencia 2013 efectuó inversiones por \$302.419.688 distribuidos así:

CONCEPTO	VALOR
Servicios Públicos:	
Ruta hospitalaria	35.000.000
Recolección líquidos	770.000
Estudios ambientales	26.389.400
Reciclaje	945.000
Compras:	
Dotación bolsas plásticas	90.000.000
Recipientes para residuos	32.000.000
Iluminación tecnología LED:	85.913.500
Calentador de agua – solar	8.401.788
Postes solares	23.000.000
Total	302.419.688

El manejo integral de los residuos hospitalarios se ha constituido en una de las prioridades del programa de calidad de vida urbana y del plan nacional para el impulso de la política de residuos, del Ministerio del Medio Ambiente.

La Red de Salud Ladera ESE., con la implementación de la energía solar en el Hospital Cañaveralejo y la utilización de las aguas de la pequeña quebrada para las zonas comunes y baños de la entidad, se erige como el único hospital en recurrir a la naturaleza para su auto sostenimiento.

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

Se realizó seguimiento a los avances de la Política Gobierno en Línea, atendiendo lo establecido en el Decreto 2693 del 21 de diciembre de 2012, proferido por el

Claridad debida • Calidad de vida!



Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, con los siguientes resultados:

Se emite un concepto **Favorable**, con base en el siguiente resultado:

Tabla 9 MATRIZ DE CALIFICACIÓN DEL ASPECTO TIC'S

TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN Red de Salud de Ladera E.S.E -Vigencia 2013	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Cumplimiento aspectos sistemas de información	61,3
CUMPLIMIENTO TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	61,3

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

La implementación de la Política Gobierno en Línea en la Red de Salud de Ladera ESE, se valoró según los plazos estipulados en el Decreto 2693 de 2012.

	Información en línea	Interacción en línea	Transacción en línea	Transformación	Democracia en línea	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

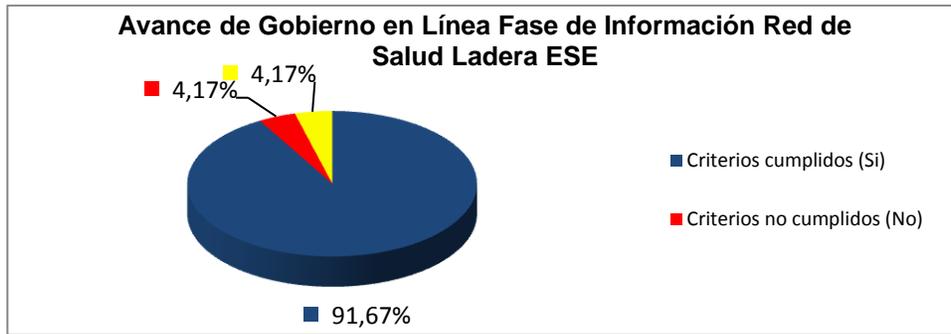
Con base en esta información el avance de implementación de las Tecnologías de la Información y Comunicación – Gobierno en Línea, es la siguiente:

	Información en línea	Interacción en línea	Transacción en línea	Transformación	Democracia en línea	Transversales
2013	91,67%	76,92%	18,75%	56,25%	16%	77.78%

Fuente Acta de Visita Fiscal del 17 de marzo de 2014 y matriz de evaluación

- 1) **Fase de información en línea:** Los sujetos obligados disponen para los diferentes tipos de usuarios, un acceso electrónico a toda la información relativa a su misión, planeación estratégica, trámites y servicios, espacios de interacción, ejecución presupuestal, funcionamiento, inversión, estructura organizacional, datos de contacto, normatividad relacionada, novedades y contratación, observando las reservas constitucionales y legales, cumpliendo todos los requisitos de calidad, disponibilidad, accesibilidad, estándares de seguridad y dispuesta de forma tal que sea fácil de ubicar, utilizar y reutilizar.

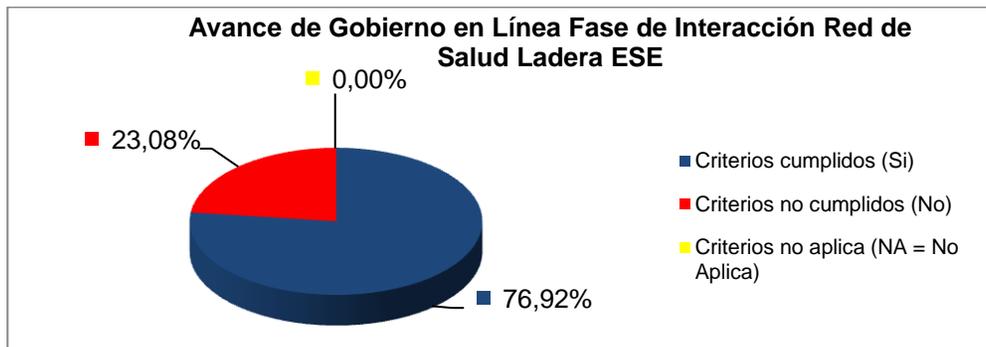
El nivel de avance en éste componente, es avanzado, en el sentido que alcanzó el 91.67%, de un total del 50% para la vigencia 2013.



Fuente acta de visita fiscal

2) **Fase de interacción en línea:** Los sujetos obligados habilitan herramientas de comunicación de doble vía entre los servidores públicos, organizaciones, ciudadanos y empresas. Igualmente, habilitan servicios de consulta en línea y ofrecen mecanismos en línea que acercan a los usuarios a la administración, le posibilitan contactarla y hacer uso de la información que proveen las entidades públicas por medios electrónicos.

El nivel de avance en éste componente, es avanzado, en el sentido que alcanzó el 76.92 %, de un total del 60% para la vigencia 2013, consagrado en el Decreto 2693 del 21 de diciembre de 2012



Fuente acta de visita fiscal

3) **Transacción en línea:** Los sujetos obligados disponen sus trámites y servicios para los diferentes tipos de usuarios, los cuales podrán gestionarlos por diversos canales electrónicos, a través de ventanillas únicas, permitiéndoles realizar desde la solicitud hasta la obtención de la decisión o del servicio, sin la necesidad de aportar documentos que reposen en cualquier otra entidad pública o privada que cumpla funciones públicas. Lo anterior haciendo uso de autenticación electrónica, firmas electrónicas y digitales, estampado cronológico, notificación electrónica, pago por medios electrónicos, expedientes electrónicos, actos administrativos electrónicos y archivos electrónicos.

El nivel de avance en éste componente, es inicial, en el sentido que alcanzó el 18.75 %, de un total del 30% para la vigencia 2013, dispuesto en el Decreto 2693 del 21 de diciembre de 2012.



Fuente acta de visita fiscal

- 4) **Fase de transformación en línea:** Los sujetos obligados realizan cambios en la manera de operar para eliminar límites entre sus dependencias y con otras entidades públicas, intercambiando información por medios electrónicos haciendo uso del lenguaje común de intercambio de información, lideran o participan en cadenas de trámites en línea, Así mismo, la entidad automatiza sus procesos y procedimientos internos e incorpora la política de cero papel.

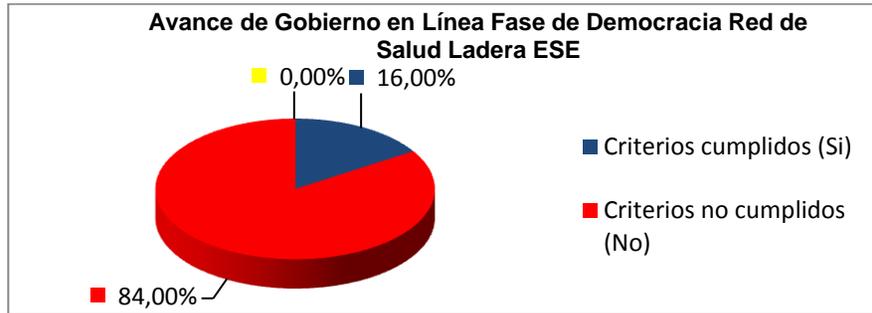
El nivel de avance de en éste componente, es avanzado, en el sentido que alcanzó el 56.25 %, de un total del 20% para la vigencia 2013, consagrado en el Decreto 2693 del 21 de diciembre de 2012.



Fuente acta de visita fiscal

- 5) **Democracia en línea:** Los sujetos obligados crean un ambiente para empoderar a los ciudadanos e involucrarlos en el proceso de toma de decisiones. El ciudadano participa activa y colectivamente en la toma de decisiones de un Estado totalmente integrado en línea. Igualmente, las entidades públicas incentivan a la ciudadanía a contribuir en la construcción y seguimiento de políticas, planes, programas, proyectos, la toma de decisiones, el control social y la solución de problemas que involucren a la sociedad en un diálogo abierto de doble vía.

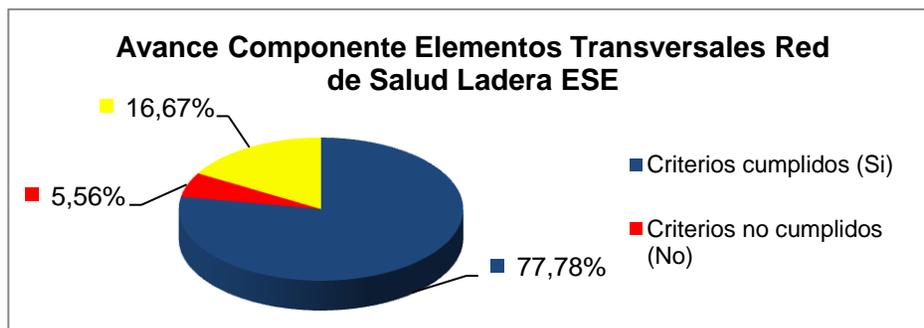
El nivel de avance de la Red de Salud Ladera E.S.E, en éste componente, es inicial, en el sentido que alcanzó el 16.00 %, de un total del 55% para la vigencia 2013, dispuesto en el Decreto 2693 del 21 de diciembre de 2012.



Fuente acta de visita fiscal

6) **Elementos transversales:** Los sujetos obligados conocen sus diferentes grupos de usuarios, han identificado sus necesidades e investigan permanentemente sobre los cambios en las tendencias de comportamiento, para aplicar este conocimiento a sus diferentes momentos de interacción. De igual forma, las entidades tienen identificada la cadena de valor de sus procesos, cuentan con una caracterización actualizada de la infraestructura tecnológica y han establecido un plan de ajuste permanente. Así mismo, cuentan con una política de seguridad que es aplicada de forma transversal y mejorada constantemente. Finalmente, han incorporado el Gobierno en línea como parte de la cultura organizacional y elemento de soporte en sus actividades misionales

El nivel de avance de la Red de Salud Ladera E.S.E, en éste componente, es avanzado, en el sentido que alcanzó el 77.78 %, de un total del 50% para la vigencia 2013, consagrado en el Decreto 2693 del 21 de diciembre de 2012.



Fuente acta de visita fiscal

En la Red de Salud de Ladera ESE, los componentes de Información, Interacción, Transformación y en el componente Transversal, se encuentran en nivel avanzado, los componentes de Transacción y democracia están en nivel inicial.

La entidad no ha implementado el Call Center, que facilite la comunicación con el ciudadano en la solicitud de los servicios médicos prestados por las diferentes IPS de la Red de Salud, así mismo, actualizar y complementar los aplicativos R-FAST y SIGES.

Se cuenta con el programa de telemedicina, mediante el cual se interactúa con el paciente, el médico general y el especialista, desde el Hospital Cañaveralejo con las IPS de El Saladito, Montebello, Felicia, La Buitrera y la IPS del Municipio de Timbiquí.

2.1.6 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento.

El Plan de Mejoramiento se **cumple**, teniendo en cuenta la evaluación de las variables en un **87.0%**.

Tabla 10 CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO

PLAN DE MEJORAMIENTO Red de Salud de Ladera E.S.E -Vigencia 2013			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	95,0	0,20	19,0
Efectividad de las acciones	85,0	0,80	68,0
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1,00	87,0

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

En la valoración de los planes de mejoramiento se dio aplicación a lo preceptuado en la Resolución de la Contraloría General de Santiago de Cali número 0100.24.03.13.003 del 19 de marzo de 2013 que reglamenta la metodología de los planes de mejoramiento y sus avances.

Se efectuó seguimiento a los planes de mejoramiento de las auditorías: Regular vigencia 2012, Especial evaluación a la compra de insumos clínicos, Especial evaluación a la gestión de la Red en la facturación, cobro y recobro de los servicios de salud – vigencia primer semestre de 2013, e informe especial a los descuentos relacionados con la liquidación y deducción de gravámenes tributarios de los contratos suscritos por las Empresas Sociales del Estado E.S.E.s que conforman la Red de Salud Pública municipal – vigencias 2008 y 2009.

En un gran porcentaje se dio cumplimiento a las acciones suscritas por la entidad, sin embargo se pudo establecer que algunas se ejecutaron parcialmente, como se menciona a continuación:

En la mejora relacionada con indicadores que presenta la entidad, se estableció que la entidad implementó un aplicativo denominado SIGES, como herramienta de control de gestión, donde se relacionan los indicadores de los procesos y áreas, sin embargo, no todos ellos se rinden en el aplicativo SIA al ente de control.

En lo relacionado con la implementación del sistema de costos, se estableció que no se ha culminado el proyecto y parametrización de los costos por actividades en cada uno de los servicios en el aplicativo R-FAST.

Para la aplicación de la norma de deducciones de estampillas, la Red Ladera a través de la oficina Asesora Jurídica solicitó a la Subdirección de Rentas del municipio la prescripción de la acción de cobro, que se encuentra en proceso de ajuste.

Grado de cumplimiento	Puntaje total de evaluación
No cumplido: entre 0 y 0.99 puntos	Promedio logrado en la evaluación
Cumplimiento parcial: entre 1.0 y 1.89 puntos	Nivel de cumplimiento obtenido
Cumplido: entre 1.9 y 2.0 puntos	Resultado porcentual de cumplimiento

Indicadores de Cumplimiento al Plan de Mejoramiento

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN
$\frac{\text{Nº Acciones Cumplidas}}{\text{Total Acciones Suscritas}} \times 100 = 36/41 * 100$	Este indicador señala que de las 41 acciones evaluadas, la Entidad dio cumplimiento a 36 lo que corresponde a un 87%.
$\frac{\text{Nº de Acciones Parciales}}{\text{Total Acciones Suscritas}} \times 100 = 5/41 * 100$	Este resultado establece que la Entidad dio cumplimiento parcial a 5 acciones, equivalentes a un 13%.

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

Las cinco acciones pendientes de cumplir que equivalen al 13% deben ser incorporadas al nuevo plan de mejoramiento que suscriba la entidad para el presente informe.

2.1.7 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 de Ladera E.S.E Vigencia 2013			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (1ª Calificación del CFI)	87,6	0,30	26,3
Efectividad de controles (2ª Calificación del CFI)	79,2	0,70	55,4
TOTAL		1,00	81,7

Fuente: Matriz de calificación -Elaboró: Comisión de auditoría

La entidad tiene establecido controles en los procesos y procedimientos, sin embargo se detectaron deficiencias en la efectividad de los mismos, tales como:

- Los estudios previos y análisis de conveniencia se presentan de manera general, lo que incide en la etapa contractual, para el seguimiento y control de las obligaciones que se pacten.
- Algunos contratos no contienen los anexos donde se identifique el valor de las actividades contractuales.
- Las actas de interventoría, informes y certificaciones 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 algunos expedientes de contratos no se cuenta con los registros y evidencias que permitan efectuar el control a la contratación.
- No se evidencian evaluación de los costos en las compras, los servicios, las obras públicas y la prestación de servicios.
- La entidad no cuenta con informes de evaluación de los resultados de la contratación, en términos de calidad, cantidad y utilidad.
- Los aplicativos de la entidad no se han actualizado oportunamente, para algunos componentes financieros.

- Aunque se realizan auditorías internas, no se evalúa el impacto de los resultados obtenidos en dichas auditorías.
- Algunas estrategias y proyectos no presentan cuantificación, sobre todo en la parte de identificar el costo y las coberturas.
- En algunas IPS del área rural, no se cuenta con disponibilidad del servicio de ambulancia, ni con un sistema de comunicación telefónica.
- Las actividades para verificar la seguridad del paciente, no se realizan con la oportunidad y calidad adecuada; los controles a los eventos adversos presentan deficiencias en cuanto a que no se monitorean permanentemente, para que se evidencien en los informes que elaboran los responsables de este proceso.
- Los documentos de la entidad, no cumplen rigurosamente la aplicación de la Ley de Archivo.
- Aunque manualmente se han identificado algunos costos por actividades para cada uno de los servicios que presta la entidad, no se han parametrizado las herramientas tecnológicas.

En cuanto a los controles que se tienen establecidos a través de auditorías, se registran deficiencias de control en el cumplimiento de los cronogramas para efectuar los correctivos.

Teniendo en cuenta las diferentes áreas que originaron hallazgos en virtud de auditorías internas, se mencionan las situaciones detectadas:

La Oficina de Control Interno planeó para el año 2013 la realización de 62 auditorías de las cuales se realizaron 54, para lo cual se suscribieron 30 planes de mejoramiento. El equipo auditor detectó dos acciones vencidas y no cumplidas, así:

1. Conforme al seguimiento efectuado a los saldos y kárdex del Almacén General al 01 de Abril de 2013, se identifican recurrencias en saldos negativos en elementos que hacen parte del grupo de consumo y medicamentos en bodegas virtuales, situación que impide que éstos sean facturados o cargados en las cuentas de prestación del servicio.

Se observó que la facturación medicamentos-depósitos presenta inconsistencias en el valor real de salida, este es sub/ sobrevalorado al valor de entrada del medicamento.

En el componente de nómina, se evidenció cálculo errado de las provisiones, retención en la fuente, incapacidades, seguridad social y parafiscal, y no se conservan el registro de algunas novedades. Esta situación se origina por error en el sistema de información, que no ha sido solucionado por el contratista R-Fast,

2. El equilibrio presupuestal a octubre de 2013 es de 0.91, hecho que parcialmente incumple con lo propuesto en el Plan de Desarrollo de la Red, en su línea estratégica Competitividad y Crecimiento, que expone que el equilibrio para la presente vigencia debe estar en el orden de 1.

Para el seguimiento y control a los procesos asistenciales, se adelantaron 39 auditorías médicas durante la vigencia 2013 de las cuales se encuentran algunas acciones pendientes de cierre, de acuerdo a los informes así:

- Aunque existe un grupo interdisciplinarios (Psicólogo, nutricionista, odontólogo, médico general, ginecólogo, enfermera, auxiliar) que participa en la atención de las gestantes, no se hace evidente una integralidad de la atención, no se encuentra un enfoque de atención grupal definido, ni se evidencia registro secuencial de dicha atención en la historia clínica.
- El formato de triage contiene la clasificación sin embargo no hay un mecanismo que permite identificar cuál de los pacientes identificados en triage II es el que merece mayor prioridad en la atención. Se encuentra en proceso de ajuste del sistema.
- En la Unidad Estratégica de Atención a la Mujer Gestante y Partos, no se ha logrado la integralidad en la atención por parte de los diferentes profesionales encargados de este servicio, ni se evidencia registro secuencial de dicha atención en la historia clínica -Historia lo que dificulta la trazabilidad del proceso.
- En la Unidad Estratégica Urgencias y Hospitalización el registro de triage no tiene un mecanismo que permita identificar el grado de urgencia de los pacientes clasificados en triage II.
- Algunas historias clínicas revisadas en el Hospital Cañaveralejo no están debidamente actualizadas y carecen de información relacionada con la revisión de síntomas. No se evidencian protocolos de enfermería, ni guías de atención médica actualizadas.
- El sistema de información institucional no permite cargarle a cada paciente el manejo médico intrahospitalario usado diario, para esta actividad se cuenta con una hoja de gastos manual, donde se detallan los insumos utilizados en el servicio, pero no se puede realizar el descargue en la bodega virtual y la notificación al área de facturación en línea.

A través de la Oficina de Planeación se administra el Sistema de Gestión de Calidad, programando 17 auditorías que se han cumplido en un 50%. Las

Claridad debida • Calidad de vida!



siguientes actividades planeadas para cerrarse en el año 2013, se encuentra en proceso:

- Verificación estándares de habilitación según plan de contingencia establecido por la construcción del Hospital de Siloé Siglo XXI.
- Cerrar cuatro planes de mejoramiento, resultantes de eventos adversos en urgencias y apoyo diagnóstico.
- Evaluación de Aplicación de Guía de Manejo de Crecimiento y Desarrollo
- Identificación y clasificación de la enfermedad y factores de riesgo en pacientes con hipertensión y diabetes.

Como seguimiento al contrato celebrado por la Red de Salud Ladera E.S.E y la Secretaría de Salud Municipal, para la compra de servicios de salud, se suscribieron Planes de Mejoramiento, encontrando algunas actividades en proceso de cumplimiento:

- El número de sillas en la sala de espera de consulta externa del Hospital Cañaveralejo es insuficiente.
- No se cumple totalmente con la obligación establecida en el contrato en cuanto a contar con un mínimo de ocho usuarios en las actividades educativas a la población.
- Se encuentra en un 85% la aplicación de la Resolución número 0004505 de 2012 “Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento”
- La Red de Salud no cuenta con el estudio que permita identificar la demanda estimada de servicios por cada una de las unidades funcionales de acuerdo con la población que tiene asignando, debido a deficiencias en la georreferenciación de la base de datos.
- La entidad no evidencia medición de la demanda no atendida, aunque cuenta con la información no se ha efectuado el análisis correspondiente.
- En relación a encuestas de tamizaje cardiovascular, no se evidenció la aplicación a usuarios de la población pobre no asegurada mayores de 35 años, aunque se encuentra parametrizada la historia clínica.
- Se presentan inconsistencias en los soportes de actualización de la base de datos para la población pobre no asegurada.
- Se cumple parcialmente con el reporte de base de datos de usuarios atendidos que pertenecen a la población susceptible de afiliar, ni las novedades en los datos de los usuarios.
- A través de la Oficina de Planeación se ha implementado una herramienta informática denominado SIGES Sistema Integrado de Gestión en Salud, se utiliza para efectuar el seguimiento de actividades, presentación de informes, indicadores y soportes de las actividades desarrolladas por cada una de las

Claridad debida • Calidad de vida!



áreas, además permite identificar el estado de avance de las tareas asignadas y muestra el consolidado de los indicadores de gestión. Aunque significa un avance en el manejo de la información para la entidad, en especial en el cumplimiento de la Directiva Presidencial de Cero Papel, se requiere consolidar los controles relacionados con la gestión documental y manejo de archivos de gestión.

Hallazgo Administrativo N° 6

La Red de Salud de Ladera E.S.E., no identifica los documentos que hacen parte del archivo de gestión en las diferentes áreas, los códigos, series, sub-series y tipo documental, igualmente en los soportes que registran y suben al aplicativo SIGES, que es la herramienta que utiliza la entidad para administrar la información, comunicación interna y seguimiento a los procesos, de acuerdo con las tablas de retención documental TRD y lo previsto en la Ley General de Archivo en cuanto a la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos y el responsable de su organización y conservación.

Situación que se genera por deficiencias de control en la verificación de la aplicación de las Tablas de Retención Documental y la inadecuada aplicación de la norma.

Lo anterior genera riesgos en la identificación, preservación y custodia de documentos que conforman los archivos de la entidad.

2.2 CONTROL DE RESULTADOS

2.2.1 Cumplimiento de Planes, programas y proyectos

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 CONTROL DE RESULTADOS

CONTROL DE RESULTADOS Red de Salud de Ladera E.S.E Vigencia 2013			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	80,3	0,20	16,1
Eficiencia	87,3	0,30	26,2
Efectividad	74,5	0,40	29,8
Coherencia	100,0	0,10	10,0
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	82,1

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

Una vez evaluadas estas variables la comisión auditora conceptúa lo siguiente:

El Plan de Estratégico de la entidad se encuentra alineado con el Plan de Desarrollo del Municipio de Cali, concretamente en las líneas estratégicas “Equidad para todos y Bienestar para todos”, a cuyos componentes y programas se articulan los propósitos de la Red de Salud Ladera E.S.E.

Para el desarrollo del Plan de Acción, la Red de Salud Ladera E.S.E. cuenta con una estructura organizacional y unos procesos definidos así:

Nivel Gerencial: Procesos de Direccionamiento Estratégico y Planeación.

Nivel Misional: Procesos de Gestión Mercadeo Contratación, Gestión Admisión y Facturación, Promoción y Prevención, Atención Asistencial y Participación Social.

Nivel de Apoyo: Procesos de Gestión Recursos Físicos, Gestión Comunicaciones, Gestión Jurídica, Gestión Compras, Talento Humano, Gestión Ambiental, Sistemas de Información, Gestión Financiera, Cartera

Nivel Evaluación: Procesos de Evaluación Vigilancia Epidemiología y Control Interno

El Plan de Desarrollo contiene tres grandes estrategias: Calidez, equidad y cultura para la vida, Participación comunitaria intersectorial y Servicios de salud orientados al usuario, el comportamiento de las metas por cada una de las estrategias se detalla en el siguiente cuadro:

CUMPLIMIENTO DE METAS ESTRATÉGICAS DEL PLAN DE SARROLLO

Estrategia	Nº de metas	Nº de metas cumplidas	% de Cumplimiento
Calidad, equidad y cultura para la vida	21	17	81
Participación comunitaria intersectorial	11	9	82
Atención al usuario	6	5	83
Total	38	31	81

Fuente: Red de Salud Ladera E.S.E.

Estas estrategias corresponden al nivel asistencial o servicios de salud, observándose que de un total de 38 metas, 31 alcanzaron los porcentajes propuestos y sólo en 6 no lograron. El total de cumplimiento de lo establecido en el Plan de Desarrollo corresponde al 81%.

A continuación se detallan los programas e indicadores por cada estrategia, como también las cifras de las metas propuestas y los resultados obtenidos.

Claridad debida • Calidad de vida!



Las siguientes son las líneas definidas en el Plan de Acción:

1. CALIDEZ, EQUIDAD Y CULTURA PARA LA VIDA

Tiene por objeto brindar servicios de salud cálidos, fortaleciendo la atención individual y colectiva, mediante la implementación de la estrategia de atención primaria en salud y lograr una cultura de autocuidado que trascienda a la familia y a la comunidad.

Para el desarrollo de la línea “Calidez, equidad y cultura para la vida”, la entidad adelantó las siguientes estrategias:

Programa Fortalecimiento en la Atención a la Infancia, Adolescencia y la Embarazada

Con la implementación de esta estrategia se espera la obtención de resultados en el proceso de promoción y prevención de la salud, el cual incluye control prenatal, planificación familiar, jóvenes (unidades amigables y consulta diferenciada), niño (crecimiento y desarrollo y atención integral enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI) y adultos (hipertensión-riesgo cardiovascular-diabetes); además del programa de salud familiar.

• **Indicadores Programa Niño:**

Se adelantaron actividades relacionadas con la atención integral especial a la primera Infancia (niño sano) y AIEPI (niño enfermo), y las instituciones amigas de la mujer y la infancia IAMI, cuya columna vertebral es la promoción de la lactancia materna en todas las gestantes y madres lactantes como el recurso más importante para la salud y la nutrición de lactantes y niños de corta edad. Para el apoyo del programa se puso en funcionamiento el Club de Lactancia Materna que consiste en brindar capacitación a los profesionales de la salud encargados de prestar servicios a las gestantes y lactantes.

Para medición del impacto del programa se cuenta con distintos indicadores:

Aplicación de guías de manejo de crecimiento y desarrollo: La aplicación de la guía se cumple en un 81.2%, superando la meta de 80. Se adecuó el contenido la historia clínica sistematizada, lo que permite tener un mejor control y seguimiento de los pacientes y los tratamientos, se fortaleció el proyecto NUMAY (apoyo nutricional y educación en nutrición); dirigido a niños menores de 6 años adscritos a el programa crecimiento y desarrollo de las diferentes instituciones prestadoras de servicios –IPS- y mujeres con bajo peso en el embarazo.

Para el cumplimiento de este programa se dotó al personal médico de una carpeta virtual que incluye el procedimiento establecido por la Red de Salud Ladera, cuadros clínicos AIEPI, canasta básica de medicamentos, guía de dieta complementaria adecuada, esquema de vacunación, importancia de la pre consulta y pos consulta, 18 practicas claves y tarjeta de padres y cuidadores.

Niños atendidos: Mostró un incremento en el número de niños atendidos que pasó de 9.604 en 2012 a 19.193 en el año 2013. No obstante los resultados obtenidos en la atención del niño, este indicador se afecta con el resultado del indicador de muertes en niños menores de cinco años.

Muertes en niños menores de cinco años: Se registraron dos casos: un menor de 3 años de sexo femenino que fallece por neumonía asociada a desnutrición y una mortalidad por sepsis (síndrome de respuesta inflamatoria sistémica provocada por una infección) grave tardía en recién nacido de dos meses.

Cumplimientos de lineamientos del programa ampliado de inmunizaciones PAI. Se han fortalecidos las competencias del personal médico y asistencial en detección de riesgos y manejo de protocolos en menores de 10 años, labor desarrollada conjuntamente con la Secretaría de Salud Pública Municipal y el SENA para obtener las correspondientes certificaciones.

Consulta de primera vez por medicina general para crecimiento y desarrollo: De 9.608 usuarios se atendieron 6.059 que equivale a al 63%, no se alcanza la meta propuesta de 90%.

Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual en niños de 4 años: Se logró un porcentaje de 68.8% por debajo de la meta de 90%. Población 3.564, atendidos 2.453.

Oportunidad en consulta de pediatría: De 2.824 usuarios que llegaron al servicio, 278 fueron atendidos con oportunidad, dato que corresponde al 10%.

Cobertura PAI: (aplicación de vacunas de polio, penta, rotavirus, neumococo, Fiebre amarilla, triple viral Difteria tos ferina y tétano DPT). Se obtuvo que de una población de 12.228, fueron vacunados 47.031 que equivale al 384.6%.

PAI recién nacidos (hepatitis B, BCG): Se vacunaron 1.428 de una población de 1.668 para un cubrimiento de 85.6%, no alcanzando la meta que era de 95%.

Estrategia AIEPI: Población a atender 46.293, población atendida 19.193. El porcentaje de atención corresponde a 41.9% superando la meta de 35%.

- **Indicadores Programa atención integral a la gestante**

Para fortalecer el programa de control prenatal se implementó la consulta de la semana 37 con médico general en Hospital Cañaveralejo, donde se identificó el riesgo obstétrico y se efectuó un recorrido por sala de partos, con el fin familiarizar a las gestantes y generar confianza con el proceso de atención del parto, además se efectuó capacitación individualizada a las gestantes y sus acompañantes en cuidados del recién nacido, signos de alarma y lactancia materna.

Partos atendidos: de un total de 1.080 pacientes en embarazo 652 partos fueron atendidos en la entidad, que equivale al 60.3%, la meta propuesta era 100%.

Muerte materna evitable: una paciente falleció por causa indirecta, diagnosticada con falla multiorganica debido a actividad lúpica, se trató de gestante de alto riesgo con diagnóstico de lupus, afiliada a la EPS Emssanar, durante la gestación no ingresó al programa en la E.S.E Ladera.

Sífilis congénita: presentó diez casos y ninguno fue atendido en la Red, la meta de atención era 7. La principal dificultad para el manejo de estos pacientes se centra en la reinfección durante estadios avanzados del embarazo y la situación de habitación en calle de las usuarias, acompañada de conductas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas y prostitución, no obstante lo anterior la meta se considera incumplida, por lo que sería importante generar nuevas estrategias para la retención de las pacientes.

Gestantes captadas antes de la semana 12: Se inscribieron 2.545 gestantes y de estas fueron captadas y recibieron atención médica antes de la semana doce de gestación un total de 1.738 logrando así un porcentaje de captación de 68.2 %, la meta propuesta es 67%.

- **Indicadores programa salud sexual y reproductiva y adulto joven**

Se realizó convenio con la Universidad del Valle, el cual resalta la importancia de capacitar a los jóvenes en salud sexual con el fin de evitar el embarazo adolescente logrando un impacto positivo del indicador de embarazo adolescente.

Embarazo adolescente: Comporta una reducción del 5% en el año 2013 respecto al año 2012 y de un 8% respecto al año 2011. Se implementó la Unidad Amigable para Jóvenes en Hospital Cañaveralejo y se efectuó la consulta diferenciada a los jóvenes en las IPS Terrón Colorado, Montebello y Siloé.

Del total 2.545 embarazadas asistentes a la Red de Salud, 713 son adolescentes, es decir un 28%, se logró una disminución del 7% respecto al periodo anterior. Un

Claridad debida • Calidad de vida!



factor determinante en la reducción del embarazo en estas edades es el aumento en las coberturas de planificación al 86% en la población femenina de 10 a 19 años.

Detección temprana alteraciones del joven: Se encuentra que de una población de 11.148 jóvenes fueron atendidos 13.729, que equivale a 123.1%. El programa de planificación familiar tiene dos indicadores:

Número de consulta de control de planificación familiar hombre y mujer por médico y enfermera realizadas: de 16.896 usuarios se atendieron 14.555 para un 86.1% . Se supera la meta de 80%.

Número de consultas de primera médico y enfermera realizadas vez de planificación familiar hombre y mujer: De 2.424 de primera vez se atendieron 8.425 equivalente al 347.5%. Meta 90%.

Programa “Alto a la Tuberculosis”

La implementación de esta estrategia ejecutada por el área de enfermedades crónicas y adulto mayor a través de programa de tuberculosis que forma parte del proceso de promoción y prevención.

Para la medición de este programa se tiene establecidos los siguientes indicadores:

Proporción de captación de sintomáticos respiratorios: Para el año 2013 fueron examinados 2.682 sintomáticos y se tenía una meta de 2.540 usuarios lo que arroja un resultado 105% en la captación de sintemáticos respiratorios.

Proporción en curación de pacientes con tuberculosis: Para el año 2013 de 127 usuarios que ingresaron, 110 pacientes egresaron como curados, logrando 86.6 % en el nivel de curación superando la meta establecida en un 85% para el año.

Para fortalecer esta estrategia se adelantaron actividades para garantizar la entrega de medicamentos mediante el DOTS-TAES que es una estrategia que ha formulado la Organización Mundial de la Salud y aborda expresamente los principales problemas que plantea la enfermedad, cuyo objetivo es reducir radicalmente la carga mundial de TB para el 2015.

Programa gestión del riesgo para la protección del cerebro, corazón y riñón en pacientes con hipertensión y diabetes: es ejecutado por el área de enfermedades crónicas y adulto mayor, que forma parte del área de promoción y prevención.

- **Indicadores programa de hipertensión y diabetes:**

Se realizó revisión al contenido de las Historia Clínica de riesgo cardiovascular que se encuentra incluida en la Guía de manejo de Hipertensión Arterial – HTA-, con el fin de incluir ítems que permiten específicamente una clasificación del riesgo cardiovascular global y detección de lesión de órgano blanco. .

Los resultados se presentan en los siguientes indicadores:

Pacientes con hipertensión controlada: Para el año 2013 el promedio de pacientes controlados es de 68.4 %, que corresponde a 64.357 atendidos de una población de 94.007. Meta 60%.

Evaluación aplicación de la guía de manejo de enfermedad hipertensiva: De un universo de 125 se verificó que en 109 casos se da aplicación correcta a la guía para el año 2013, es decir un 87.2% porcentaje que está por encima de la meta propuesta para la vigencia que era 85%.

2. PARTICIPACION COMUNITARIA INTERSECTORIAL

Pretende implementar un modelo de participación en la Red de Salud Ladera enfocado a consolidar la intervención proactiva de la comunidad en el proceso de salud- enfermedad, fortaleciendo el modelo de atención comunitario de la estrategia atención primaria en salud.

Esta estrategia es desarrollada por las diferentes áreas que conforman el Proceso de Atención Asistencial en la Red de Salud de Ladera y pretende generar características distintivas en la prestación de la Red, mediante la especialización de sus servicios.

- **Indicadores programa atención de urgencias y hospitalización**

Para adelantar este programa se diseñaron dos estrategias una denominada **SUMAR** (servicios de urgencias con mejora en la atención y resolución) y la estrategia **AMOR** (actitud de mejorar la oportunidad de respuesta). Están enfocadas a mejorar la prestación del servicio y lograr la satisfacción del usuario, para ello se dio capacitación continua a todo el personal que labora en este servicio, además se implementó la hoja de gastos sistematizada en las IPS Cañaveralejo Y Terrón Colorado, que permite incluir en el sistema las ordenes de medicamentos e insumos para agilizar la aplicación y entrega al paciente. Otras actividades se relacionan con la entrega y socialización de guías de práctica clínica emitidas por el Ministerio de Protección Social al personal asistencial de urgencias y hospitalización.

Oportunidad urgencias: El tiempo de espera se encuentra en promedio de 24 minutos, dando cumplimiento con la meta establecida que indicaba 25 minutos.

Reingreso de pacientes servicios de urgencia: De 58.481 usuarios ingresados 489 fueron los reingresados, lo que equivale al 0.0084% cumpliendo con la meta establecida que era 0.03%. Esto obedece a la identificación del motivo de la consulta y al tratamiento diferencial de estos usuarios a fin de identificar factores de riesgo.

Mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas: De 1.313 personas hospitalizadas se presentaron 0 muertes.

Complementación terapéutica: Se logró gestionar ante las EPS la opción de atender los usuarios de terapia respiratoria sin necesidad de orden, sólo con la remisión médica, lo cual agilizó el proceso y mejoró la accesibilidad a dicho servicio.

De un total de 21.859 terapias físicas programadas se realizaron 21.524 con un cumplimiento del 98.4%. En terapia respiratoria se realizaron 8.950 alcanzando un 99.6%, terapia ocupacional se programaron 4.147 y se realizaron 4.748 logrando superar la meta (114.4%), en acupuntura se logra un cumplimiento del 40% de la meta programada. No obstante el total de ingresos por terapias físicas disminuyeron frente al año 2012 al pasar de \$389.007.146 a \$381.633.200.

- **Indicadores programa consulta externa y cirugía**

Oportunidad de consulta médica: En relación a la productividad de consulta médica del 2013, se observó una disminución del 8% con relación al 2012, situación que obedece a que los médicos asisten los jueves a capacitación, reduciendo las horas de la agenda medica, de igual manera se presentó un total de 1.134 horas de incapacidad médica (982 horas por parte de los médicos contratados por medio de asociación y 152 de médicos de planta) las cuales no fueron cubiertas.

La consulta de especialista registró un 220%, que en el año inmediatamente anterior era facturada con el código de consulta médica general por cuanto este servicio no tenía un criterio claro de facturación en el sistema.

En cuanto al indicador de oportunidad en la consulta médica general, se mantuvo en un promedio de 2.8 días, lo que se encuentra dentro del estándar establecido por el Ministerio de la Protección Social.

Oportunidad de consulta odontológica: Para la primera cita la fecha de atención es de tres días.

Claridad debida • Calidad de vida!



Oportunidad atención gineco-obstetricia: Se atendió con oportunidad a 4.858 usuarios de un total de 92.463, alcanzando un porcentaje de 19%, que no logra la meta dado que el resultado debía ser igual o menor que 8.

- **Indicadores programa de salud familiar y comunitaria**

Proporción de personas con discapacidad intervenidas por la estrategia de RBC: Se superó la meta propuesta de 80%, dado que de 149 usuarios atendidos se pasó a 269, que equivale al 180%.

Proporción de población víctima del conflicto armado: Se superó el porcentaje de atención planteado que era de 80% alcanzando el 95.5%, datos que corresponden a 5.199 personas atendidas de una población de 5.440.

Proporción de personas intervenidas con factores de riesgo psicosocial: De 12 usuarios que llegaron al servicio se prestó atención al 100%.

Casos de violencia: Se presentaron 73 casos y fueron atendidos 68 para un 93.1%. El indicador no se cumple por cuanto la meta propuesta por la entidad era 100%.

3. ESTRATEGIA DE SERVICIOS DE SALUD ORIENTADOS AL USUARIO

Con el fin de mejorar el servicio a los usuarios, el Ministerio de la Protección Social diseñó una herramienta denominada “Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU)”. A través de esta herramienta los usuarios pueden presentar quejas, reclamos y sugerencias y a la vez hacer uso de sus derechos y deberes. Para dinamizar el sistema se crearon cuentas de correo por cada oficina, asegurando que todas las acciones y decisiones asociadas a las reclamaciones se comuniquen oportunamente. Los siguientes son los indicadores de medición:

Satisfacción de los usuarios: Durante este año se aplicaron 4.252 encuestas entre los usuarios de los servicios de la Red de Salud de Ladera, 117 de las encuestas aplicadas arrojaron insatisfacción, lo que indica un nivel de satisfacción del 97,24 %.

Quejas resueltas antes de 15 días: Durante el 2013, se recibieron y atendieron un total de 362 quejas, 354 de ella contestadas dentro de 15 días) y 10 de ellas fueron contestadas con términos vencidos. Meta 89% cumplimiento 97.%

- **Indicadores programa de aseguramiento universal**

Fortalecimiento de la Promoción de la Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud: Se adelantaron actividades de gestión de la afiliación logrando un total de 1.278 afiliados, superando la meta establecida en 1.200. Meta 100%, cumplimiento 106%.

- **Indicadores enfermedades de salud pública**

Enfermedades de salud pública reportadas oportunamente: La meta propuesta fue de 100 y se alcanzó 99.3%. En cifras se tiene que de 1.985 casos se reportaron 1.972. No se cumple con la meta.

Hospitalización por neumonía en lactantes mayores de 3-5 años: Se tenía como meta 0 casos y llegaron 16. El indicador no se cumple.

Infecciones asociadas a la atención en salud: No se presentaron casos. De otro lado, la Red de Salud de Ladera a través del proceso de participación social realiza la ejecución de esta estrategia desarrollando actividades orientadas al posicionamiento institucional en el nivel nacional. Es así como la entidad participó en el convenio OIM de DOTS Comunitario para la Tuberculosis, el proyecto tiene un desarrollo a 5 años y ya se culminó la segunda parte.

Con la cooperación de varias universidades y la firma Colgate se ejecutó el proyecto “Cero niños con caries en 20 años en Cali”, el proyecto se desarrolla a través de convenio docente asistencial que se tiene con la ESE Ladera. En una fase del proyecto se realizó *Evaluación del modelo de atención, gestión de políticas públicas en salud y diseño participativo de planes locales para la primera infancia y la gestión de la Atención Primaria en Salud en la Comuna 20 de Cali.*

Para la Red de Ladera ESE, ha sido importante el apoyo de las universidades para la ejecución de distintos programas, como también la rotación de medicina.

En el ámbito comunitario del proyecto de OIM -organización internacional para las migraciones- se capacitó a 26 agentes comunitarios, además de la liga de usuarios, madres comunitarias en captación de sintomáticos respiratorios.

En el ámbito comunitario se conformaron dos redes y tres grupos gestores a través de los cuales se busca fortalecer lazos participativos entre la comunidad y las instituciones prestadoras de servicios IPS en torno al acceso efectivo a los derechos y deberes en salud y promoción y prevención, se cuenta con tres grupos conformados en la comuna 3 y dos en la zona rural sur.

Claridad debida • Calidad de vida!



Frente a la población en situación de desplazamiento, la Red mantiene cuatro mesas en las comunas 1,18, 20 y en zona rural norte, con el objetivo de promover procesos de desarrollo integral y acceso efectivo a servicios de salud.

Se mantienen en el territorio cuatro redes de promoción del buen trato (RPBT) en las comunas 1,18, 20 y en zona rural norte y además se participa en la red de nivel central, la estrategia de redes busca articular los distintos esfuerzos y apoyo social para promocionar el buen trato y la convivencia familiar en los territorios.

Con relación al componente de entornos saludables del Plan de Desarrollo Municipal, se articuló la intervención de la comuna 20 con el comité de entornos saludables del municipio, se elaboró y ejecutó el plan de acción en zona priorizada como territorio de inclusión y oportunidades –TIOS- de la Estrella, experiencia catalogada como exitosa.

Se continuó con la alianza estratégica con otras organizaciones y empresas para estimular habilidades para la vida a través de la cultura y el deporte, como también este apoyo en la donación de material para el proyecto IPS Siglo XXI.

Se formuló del proyecto de Tele oftalmología por \$4.493.000.000, que contempla detección temprana del Glaucoma, apoyo diagnóstico y tratamiento.

Durante la vigencia se implementaron cuatro tecnologías limpias que contribuyan al uso eficiente del agua y la energía: Tanque de almacenamiento de aguas de una fuente natural que atraviesa las instalaciones del Hospital Básico Cañaveralejo con capacidad de 20 metros cúbicos, para aprovecharlas para descarga de los sanitarios, lavado y riego de zonas comunes para ahorrar el consumo de agua; calentadores solares para los servicios de urgencias, hospitalización y partos con ello se reemplazó la energía eléctrica; iluminación Led, cambiando la iluminación fluorescente por tecnología Led; postes solares con luminarias Led para alumbrado público, se usa estas fuentes luminarias alimentadas por los paneles fotovoltaicos cargan una batería que alimenta una lámpara LED durante la noche.

Uno de los proyectos importantes ha sido la prestación de servicios a través de telemedicina, especialmente en la zona rural, estos servicios se han extendido a zonas alejadas como Timbiquí, López de Micay y Nacional Cauca.

En cuanto al logro de las metas esperadas, se considera que la Red de Salud de Ladera es **Eficaz**, teniendo en cuenta el siguiente análisis:

Dentro del Plan de Desarrollo de la Red de Salud Ladera ESE, aparece la Línea Estratégica “Calidez, equidad y cultura para la vida, que contiene las actividades asistenciales de prevención y tratamiento de la enfermedad. Al respecto la

comisión considera que la entidad ha avanzado en la formulación de indicadores precisos para la medición de las metas.

Una vez revisado el comportamiento de los indicadores se concluye que la entidad cumple con las metas propuestas para los programas asistenciales, es de resaltar la disminución en el porcentaje de embarazo adolescente derivado de los programas de planificación familiar. De igual manera, sobresale la promoción de la afiliación y los resultados en hipertensión, diabetes y crecimiento y desarrollo. Sólo en algunos casos como consulta por primera vez para crecimiento y desarrollo, agudeza visual niños de 4 años, PAI recién nacidos, sífilis congénita y oportunidad en la consulta de pediatría y gineco-obstetricia no se cumple con las metas propuestas.

No obstante lo anterior, existen deficiencias en el cubrimiento de la demanda, especialmente para el sector rural, donde el servicio de atención médico, odontológico y de programas de promoción de la salud extramural y demanda inducida se presta unos pocos días a la semana. Es importante que la entidad realice una evaluación de la demanda en este sector a fin de tomar las medidas pertinentes, como también fortalecer las acciones de aquellos programas donde se incumple la meta.

Respecto al tema de la salud mental, éste continúa ausente dentro de los indicadores, razón por la que se desconocen los resultados de un programa importante que es transversal a todos los servicios, igual situación se presenta con la demanda inducida tanto a nivel institucional como extramural, esta es una actividad de gran relevancia dado que el propósito es incentivar a la población hacia el uso de los servicios de salud, tanto de protección específica como de detección temprana y la adherencia a los programas de control.

Para el caso de la odontología, aunque cuenta con indicadores estos no incluyen el componente de dientes permanentes en población mayor de 18 años el cual hace parte de las metas nacionales.

Sobre la morbilidad en la consulta médica general se tiene que la parasitosis intestinal, la rinofaringitis aguda y la infección urinaria son las enfermedades que mayor número de consultas obtuvieron tanto en el 2012 como en el 2013. Las urgencias aumentaron de 106.258 en el 2012 a 113.785 en el 2013 y en cuanto a la consulta en general se muestra que la población subsidiada consultó más los servicios que la población vinculada durante ambas vigencias, pero la consulta subsidiada en el 2012 fue de 1.329.825, en el 2013 aumentó a 1.660.863, mientras que la consulta de vinculados en el 2012 fue de 196.389, en el 2013 disminuyó a 117.467, esto se puede ocasionar por el alto nivel de desplazamiento de un lugar a otro de estos usuarios.

Claridad debida • Calidad de vida!



En cuanto a la capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir un objetivo determinado con el mínimo de recursos posibles viable, la comisión considera que la entidad es **Eficiente**, con la siguiente salvedad:

Respecto a los recursos, la Red de Salud Ladera ESE conoce cuánto vale cada una de las estrategias pero carece de información sobre los costos por actividad para cada uno de los servicios desarrollados, lo que dificulta conocer su grado de aprovechamiento. Para la presente auditoría se tomó como referencia para calificar la eficiencia, que el valor de la estrategia relacionada con los programas asistenciales ocupa un gran porcentaje del presupuesto total.

Es importante que se establezcan un apropiado sistema de costos, como herramienta gerencial en la toma de decisiones, y permita efectuar un mejor análisis de la adecuada utilización de los recursos a los entes de control.

La **efectividad** definida como la capacidad de lograr un efecto deseado, no se logra para la Red de Salud, teniendo en cuenta el siguiente análisis:

Si bien es cierto la entidad ha avanzado en la formulación de metas e indicadores, aún no es posible medir el impacto de los programas y evaluar con precisión cómo están incidiendo los servicios en la solución de los problemas de salud en la zona de influencia de la Red. Dada esta situación, la presente auditoría se propuso medir el impacto a través de la comparación de coberturas vigencias 2012-2013, sin embargo la entidad no cuenta con esta información, por lo que no es posible valorar del impacto.

Frente a la satisfacción de los usuarios, si bien es cierto las encuestas internas han obtenido resultados satisfactorios, la comisión auditora realizó visitas a diferentes instituciones prestadoras de servicios de la Red, y observó reclamos de los usuarios por demora en la atención de urgencias y en consulta externa-morbilidad, insatisfacción para obtener una cita por que los usuarios deben madrugar.

En odontología, la cita de primera vez es oportuna, mientras que una vez iniciado el tratamiento la agenda odontológica se amplía hasta 30 días. Se entrevistó a usuarios del sector rural quienes manifestaron descontento por la falta de continuidad en la atención, debido a que sólo cuentan con los servicios médicos una vez a la semana.

Así mismo, se observó que las condiciones locativas de la sala de espera en urgencias son motivo de descontento por parte de los usuarios, especialmente por el calor, el espacio tan inadecuado para efectuar el triage, no se cuenta con un consultorio separado para que el médico evalúe los pacientes de urgencias y en la misma sala existe un cuarto donde se atienden pacientes con enfermedades de alto grado de contaminación.

Por otro lado, para la comisión auditora los eventos adversos y la observación de un medicamento vencido, denotan deficiencia en la calidad del servicio que hace necesario implementar medidas correctivas.

Los programas y actividades de la entidad son **coherentes** con el Plan de Desarrollo Municipal.

Hallazgo Administrativo N° 7

La estrategia de mercadeo de la Red de Salud de Ladera, no cuenta con indicadores de ingresos por venta de servicios a particulares.

Las reformas al Sistema General de Seguridad Social han implementado una nueva dinámica a la forma como venían operando las instituciones públicas en salud, transformándose en empresas comerciales con autonomía financiera y administrativa, lo que los obliga a desarrollar estrategias de competitividad y mercadeo que contengan indicadores y metas.

La falta de una política comercial sólida -con indicadores- que mejore la facturación por venta a particulares, genera que no se capten recursos que puedan ser destinados a mejorar las instalaciones locativas, la cobertura y el servicio en general, como también la capacidad de competir en un entorno comercial.

Evaluación al Servicio de Odontología – Centro de Salud IPS Meléndez

Con el fin de adentrarnos en el funcionamiento y operatividad de los servicios de salud, para el desarrollo de la presente auditoria, se estimó conveniente realizar evaluación especial al servicio de odontología, especialmente en la IPS de Meléndez por contar con la mayor facturación y número de actividades desarrolladas durante el año 2013.

Para la evaluación del servicio de odontología, se incluyen los componentes de talento humano, infraestructura, dotación, medicamentos, dispositivos médicos e insumos, procesos prioritarios, historia clínica – registros y gestión. Se aplicó una encuesta (sondeo de opinión) para evaluar el nivel de satisfacción, la oportunidad, accesibilidad, calidad e impacto del servicio.

El servicio de odontología se presta en 16 Instituciones Prestadoras de Salud de la zona urbana y 18 en la zona rural. La entidad está certificada por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC) y habilitado para prestar el servicio asistencial.

El servicio ofrece los procedimientos de profilaxis, fluorización, aplicación de sellantes, control y remoción de la placa bacteriana, detartraje supragingival, operatoria dental, cirugía oral simple, endodoncia, rehabilitación oral con prótesis fijas y removible y radiología oral.

La Red ha renovado gran parte de los equipos odontológicos que se encontraban en mal estado tales como: autoclaves, lámpara de fotocurado, scalers, amalgamadores, piezas de mano de alta y baja velocidad, equipos de rayos x odontológicos e instrumental básico, de operatoria, cirugía y endodoncia en las I.P.S de la zona rural y urbana como Meléndez, Alto polvorines, Vistahermosa, Belén, Terrón Colorado, Primero de Mayo, Hospital Cañaveralejo.

Con el fin de mejorar la oportunidad por el cierre temporal de la I.P.S Siloé (por construcción) se abrió y redistribuyó el servicio de odontología, en I.P.S como Vistahermosa, Alto polvorines, Belén, Brisas de Mayo, Lourdes y Estrella aumentando 52 horas semanales de odontólogo y 40 horas semanales de higiene oral.

Se realizó reestructuración del servicio de endodoncia, destinando 3 I.P.S que concentraran las atenciones para la realización de este procedimiento, en ellas se ubicaron 3 endodontistas (odontólogas especialistas) que son las encargadas de realizar dichos tratamientos, con tecnología de punta.

La comisión auditora observó que el área de odontología de la I.P.S Meléndez presenta un espacio físico adecuado, ventilado y bien señalizado, sin embargo se evidenció que en su infraestructura el guarda escoba no garantiza asepsia total, porque la unión de piso con pared debe estar diseñada en media caña evitando aristas vivas.

Cuentan con 4 unidades odontológicas modernas en buen estado, funcionales donde se verificó que el cronograma de mantenimiento preventivo se programa trimestralmente; al constatar la carpeta de las hojas de vida de los equipos se encontró que efectivamente se cumple con este cronograma y también se realizan los requerimientos correctivos.

El personal asistencial está conformado por cinco odontólogos generales y un especialista en endodoncia, dos auxiliares de odontología, una higienista los cuales cumplen con todos los requisitos (diploma, acta de grado, registró profesional, póliza de responsabilidad civil, carné de radio protección, de vacunación). Durante la visita se observó que los profesionales encargados de la atención cuentan con todas las barreras de bioseguridad y hacen uso de estas.

La seguridad del paciente realizó durante la vigencia 2013 una sola auditoría a los odontólogos de la I.P.S Meléndez en esta se evidencia que los profesionales no

Claridad debida • Calidad de vida!



reportaron eventos adversos, pero en visita al área se comprobó que el personal asistencial si ha reportado y conoce la forma de diligenciar el formato, se considera que se requiere un control y seguimiento más riguroso y constantes en virtud a la importancia de la labor que involucra la seguridad del paciente.

Uno de los puntos a verificar por parte de las auditorías internas son las fechas de vencimiento y su respectiva semaforización de insumos, lo que arrojó que se cumple, sin embargo el organismo de control evidenció lo contrario, ya que se encontró en uso un medicamento vencido.

Para la solicitud de insumos se cuenta con bodega virtual. Los insumos que están en bodega del consultorio cuentan con el control de temperatura humedad y refrigeración.

El servicio de odontología de la I.P.S Meléndez no cuenta con un área exclusiva, adecuada e independiente para el proceso de esterilización. Se realiza el registro del indicador físico, químico y biológico, para este último registro la entidad cuenta con una incubadora para uso de toda la Red, el control se realiza de forma mensual.

La entidad ha implementado el uso de bolsas de esterilización de instrumental y el procedimiento de control biológico para todas las autoclaves del servicio de odontología. Al revisar el inventario cuentan con 42 juegos de instrumental básico completos, evidenciándose en el registro de esterilización que se realizan cuatro ciclos por día y no dos, que es lo establecido, lo que deteriora el instrumental y ocasiona la utilización de más tiempo por parte del personal encargado.

El servicio cuenta con guardián para el depósito de material corto punzante como lo exige la norma al igual que los residuos de amalgama que son depositados en un frasco rotulado y específico, se almacenan mes a mes y son entregados al personal que realiza la ruta hospitalaria. Los dispositivos médicos desechables como (cepillos - copas de profilaxis, cubetas para aplicar flúor, separadores de lengua) no son reutilizados y se les da el uso adecuado.

Durante la evaluación del servicio, se observó que tienen guías clínicas de odontología de las principales causas de morbilidad oral y con POE (procedimiento operativo estandarizado), así como los protocolos de atención de los diferentes procedimientos que se realizan en el servicio. La coordinación de odontología reporta indicadores de productividad por odontólogo, del tiempo de oportunidad para cita de primera vez y tratamientos terminados. Se realiza el diligenciamiento del formato de consentimiento informado de forma manual al paciente, este consentimiento informado se puede implementar de forma digital a fin de cumplir con la directriz de “cero papel”.

La historia clínica es diligenciada de forma electrónica, la comisión revisó 20 historias de manera aleatoria verificando que el procedimiento facturado coincide con el consignado en la historia clínica. Los procedimientos que requieren de manejo de especialista como la endodoncia tienen su referencia y contra referencia.

La solicitud de citas odontológicas se realiza de forma personal en la I.P.S, no está implementado el servicio de Call Center, la cita de primera vez es menor a 3 días como se exige en el Decreto ley 019 de 2012, pero la comisión evidenció que el tiempo de espera en la sala es superior a 15 minutos y en algunos casos más de 30 minutos, por lo que los usuarios en la encuesta aplicada manifestaron inconformidad.

El 63% de la población encuestada manifiesto que el tiempo de espera fue superior a 15 minutos y de éste el 27 % es mayor a 30 minutos. La agenda de odontología está programada para asignar citas cada 20 minutos, no se limita al usuario y su próxima cita si hay oportunidad se asigna en caja lo más pronto posible.

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 es lograr un índice COP promedio de 2.3 en menores de 12 años y el 60% de los mayores de 18 años, tengan y mantengan el mayor número de dientes permanentes en boca. La Red tiene conocimiento de los indicadores solicitado por la Secretaria de Salud Pública Municipal y el Ministerio y su información es suministrada como datos estadísticos por el área de odontología, pero no se tiene estos indicadores construidos como metas del servicio para así aportar al Plan Nacional de Salud Pública.

Durante la vigencia 2013 el servicio de odontología en el programa de Promoción y Prevención se realizaron 58.511 sellantes, esta actividad presentó una disminución significativa del 13,6% con respecto al año 2012; donde se realizaron 67.723, situación que reflejo el debido control que se instauró de validación obligatoria de derechos a los escolares en las actividades extramurales que se realizan en la Institución.

Observó la comisión que en el Centro de Salud IPS Meléndez en la sala de espera del Área de Consulta Externa de Odontología, se tiene una sola unidad sanitaria para ambos sexos. Según el Decreto 1011 de 2006 en el Anexo Técnico N. 1 Resolución 1043 de 2006 instalaciones físicas en el COD 2.28 y 2.29 establece que se debe disponer de unidad sanitaria por sexo. Se considera pertinente que se apliquen las medidas necesarias para dar cumplimiento a la norma.

Claridad debida • Calidad de vida!



Análisis encuesta de satisfacción del usuario al servicio de Odontología

La oficina de atención al usuario de la Red ha implementado encuestas a todos los servicios, cuyos resultados han sido satisfactorios. La comisión auditora aplicó una encuesta específica al servicio cuyos resultados son los siguientes:

- De las personas encuestadas el 93% se encuentran en tratamiento odontológico y el 7% asiste por primera vez, se puede concluir que existe adherencia al tratamiento.
- El 100% de los usuarios solicitan su cita de forma personal. Esto indica que no se ha implementado otro medio que facilite la solicitud de la cita al paciente(Call Center- Internet)
- El 93% de los pacientes se les asignó su cita para continuar tratamiento antes de los 8 días tiempo adecuado para lograr adherencia al tratamiento.
- El 63% de la población encuestada su tiempo de espera en la sala fue superior a 15 minutos y de este el 27 % mayor a 30 minutos, tiempo bastante alto para lograr así la satisfacción del usuario, su continuidad en el tratamiento afectando la calidad integral del servicio de odontología.
- Se encontró que el 93 % de los encuestados consideran que el personal que los atiende es amable.
- Con respecto a la infraestructura física y señalización el 86% de los usuarios la consideran buena.
- El 83 % de los encuestados están satisfechos con la atención prestada.
- Al 100% de los usuarios atendidos no le han negado algún procedimiento de nivel 1.

Análisis de los Ingresos, Costos y Gastos

En la Red de Salud de Ladera E.S.E., durante la vigencia 2013 se prestó el servicio de odontología en forma deficitaria, es decir los ingresos son inferiores a los costos y gastos, se evidenció que en la evaluación al servicio del Centro de Salud - IPS Meléndez, los ingresos fueron de \$282.588.600 y los costos y gastos ascendieron a \$307.921.311, presentándose un déficit de \$ 25.332.711, igualmente al evaluar el total de ingresos y gastos por este servicio en todas las sedes de la entidad, se observó que los ingresos totales corresponden a \$2.543.314.576 y los costos y gastos a \$2.703.985.742, generando un déficit total de \$160.671.166 en los servicios de Odontología.

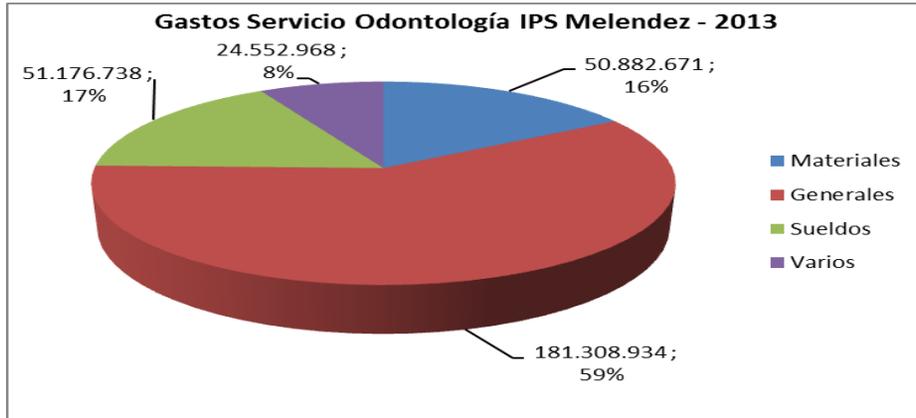
La entidad no logró durante la vigencia 2013 la parametrización y estructuración de los elementos del costo en el Sistema de Información Financiera R-FAST.

Claridad debida • Calidad de vida!



No existen estudios de costos, gastos y tarifas que determinen la viabilidad financiera y el punto de equilibrio del servicio de Odontología, máxime cuando la entidad construyo los Drives (Archivos con la información de los costos listos para alimentar el aplicativo) según frecuencia por cada servicio.

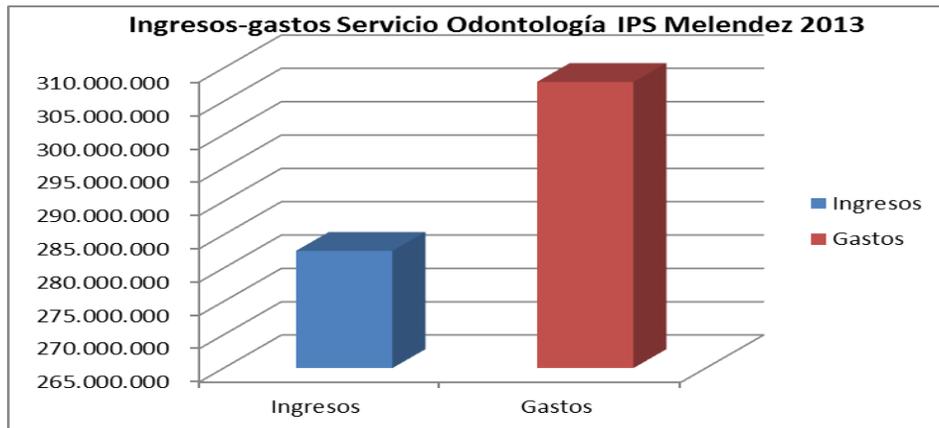
Estos resultados denotan la falta de control, seguimiento y evaluación permanente al servicio de odontología y la toma de decisiones administrativas para garantizar la auto sostenibilidad del servicio.



En el cuadro siguiente se muestra el comportamiento de los ingresos y costos durante la vigencia 2013.

Mes	Ingresos	Costos	Diferencia	% Particip. Ingresos	% Particip.. Costos
IPS Meléndez	282,588,600	307,921,311	(25,332,711)	91.77	108.96
Total entidad	2,543,314,576	2,703,985,742	(160,671,166)	94.06	106.32

Fuente Papel Trabajo



Claridad debida • Calidad de vida!



Hallazgo Administrativo N° 8

Observó la comisión en el Centro de Salud IPS Meléndez, al verificar los insumos y materiales odontológicos, la existencia de un frasco de anestésico tópico Garhocaina que se encontraba en uso con fecha de vencimiento octubre de 2013.

La entidad debe velar por la seguridad del paciente, especialmente en la no utilización de medicamentos vencidos.

Lo anterior, se origina en la no utilización del protocolo de semaforización a los insumos y materiales de odontología, falta de control y autocontrol del personal encargado, lo que genera un efecto letal o secundario al paciente comprometiendo su salud.

Hallazgo Administrativo N° 9

Se evidenció que el área de odontología del Centro de Salud – IPS Meléndez durante la vigencia 2013 reportó cinco eventos adversos en los formatos definidos por la entidad, como se observa en el cuadro siguiente:

No.	Evento Adverso
1	Paciente que se le aplica anestesia se mareo se da manejo en consultorio y se remita a control de presión arterial donde se le paraliza un brazo y se solicita ambulancia.
2	Se irriga con hipoclorito sodio el conducto pero este se derrama en la cara del paciente se procede a lavar con abundante agua
3	Complicación con anestésico
4	Se irriga con hipoclorito de sodio el conducto y se observa que la solución se queda retenida en tejido gingival
5	Se realiza exodoncias y se fractura el ápice

Revisadas las Actas del Comité de Seguridad del Paciente, no aparece reporte y seguimiento de estos eventos, la entidad debe establecer controles efectivos con el fin de minimizar riesgos en el proceso de atención en salud o de mitigar sus consecuencias.

Lo anterior se genera por falta de control y seguimiento por parte del Comité de Seguridad del Paciente y del personal responsable del reporte de eventos adversos, lo que afecta la calidad del servicio en lo relacionado con la seguridad del paciente.

2.3 CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

Como resultado de la auditoría adelantada, al evaluar la gestión financiera y presupuestal y teniendo en cuenta los criterios de programación, aprobación, ejecución, calidad de los registros, la revelación contable de las etapas del componente presupuestal de ingresos y gastos, y apoyados en los procesos de seguimiento, control y evaluación de la gestión, este organismo de control califica como **Favorable** la gestión financiera y presupuestal de la Red de Salud de Ladera E.S.E., al obtener una puntuación de **90.0** en la vigencia auditada, lo anterior como resultado de la evaluación de las siguientes variables:

2.3.1 Estados Contables

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

Tabla 13 ESTADOS CONTABLES

ESTADOS CONTABLES Red de Salud de Ladera E.S.E Vigencia 2013	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	666.159,0
Índice de inconsistencias (%)	2,5%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	90,0

Fuente: Matriz de calificación
 Elaboró: Comisión de auditoría

El total de las inconsistencias obedece a registros en las cuentas de depreciaciones de la Propiedad Planta y Equipo por \$356.147.000 y la cuenta de Superávit por valorización por \$310.012.053.

En atención a los lineamientos establecidos por la Contaduría General de la Nación para la presentación de Estados Contables, La Red de Salud de Ladera E.S.E., a través de la rendición electrónica de la cuenta anual, presentó el Formato F01_AGR: Formato 1. Catálogo de Cuentas por el periodo fiscal 2013 con los siguientes anexos; Balance General Consolidado y Comparado, Estado de Actividad Económica Financiera y Social, el Estado de Cambios en el Patrimonio y la certificación que contiene la declaración expresa de que los saldos fueron tomados fielmente de los libros de contabilidad.

La información se elaboró conforme a la normativa señalada en el Régimen de Contabilidad Pública, igualmente la información revelada refleja en forma fidedigna la situación financiera, económica, social y ambiental de la entidad, con excepción

de los registros contables que dieron origen a los hallazgos plasmados en el presente informe, todo lo anterior, antes del dictamen del Revisor Fiscal el cual a la fecha de cierre de la etapa de ejecución de la auditoría no había sido aprobado por parte de la Junta Directiva de la entidad.

Igualmente, anexo a los Estados Contables se presentaron las notas de carácter general a los Estados Financieros, las cuales forman parte integral de los mismos.

Variación en Activos, Pasivo y Patrimonio (Miles de pesos)				
Cuentas	2013	2012	Variación	
			Absoluta	Porcentual
Activos	26.358.444	16.467.281	9.891.163	60.07
Pasivos	6.466.923	3.062.135	3.404.788	111.19
Patrimonio	19.981.521	13.405.146	6.486.375	48.39
Total Pasivo + Patrimonio.	26.358.444	16.467.281	9.891.163	60.07

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

Detalle de Superávit (Miles de pesos)				
Cuenta	2013	2012	Variación	
			Absoluta	Porcentual
Ingresos	31.110.881	28.192.507	2.918.374	10.35
costo de ventas	23.908.139	21.955.113	1.953.026	8.90
Gastos de Administración	3.712.577	2.941.794	770.783	26.20
Excedente/déficit operacional	598.435	1.096.270	-497.835	-45.41
Transferencias	3.112.793	0	3.112.793	0.00
Otros Ingresos financieros	3.697.979	455.036	3.242.943	712.68
Otros Gastos	886.554	542.840	343.714	63.32
Excedente (déficit) del ejercicio	6.522.653	1.008.466	5.514.187	546.79

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

Revisada la información rendida por la Red de Salud de Ladera E.S.E., se pudo determinar que los Estados Financieros han sido tomados fielmente de los libros de la entidad contable pública, que los resultados de sus operaciones, los cambios en el patrimonio, en su situación financiera por el año terminado en diciembre 31 de 2013, presentan razonablemente la situación financiera de conformidad con los principios de contabilidad y normas aplicables sobre bases uniformes con las del año anterior.

La información ha sido examinada de acuerdo a los procedimientos de auditoría aplicables a los Estados Financieros tomados en conjunto, y basados en el alcance del exámen, conceptuamos que la contabilidad se lleva conforme a las normas legales vigentes y a la técnica contable, y que las operaciones registradas y los

actos de los administradores se ajustan a los reglamentos de la entidad y a las disposiciones de la Junta Directiva.

Deudores: La Red de Salud de Ladera E.S.E, durante la vigencia 2013 expidió la Resolución No. 109-13 de noviembre 15, modificó el método general de vencimiento de saldos y determinó la provisión por medio de porcentajes variables de acuerdo a las fechas de vencimiento, en tal sentido la escala de porcentajes de provisión quedó así:

Vencimientos		Porcentaje
De	0 a 90 días	0%
De	91 a 180 días	5%
De	181 a 360 días	10%
De	más de 360 días	100%

Según lo anterior, la cuenta deudores cierra con un saldo a diciembre 31 de 2013 de \$6.263.925.000 que al compararlo con el año anterior presenta una variación de \$1.937.860.000 lo que significa un aumento del 44.79%.

Del total de la cuenta deudores la venta de servicios de salud asciende a \$3.096.505.000 lo que representa una participación del 49.43%, y una variación respecto del año anterior del 55.14%, es decir la cartera se incremento por mayor venta de servicios, observándose una baja gestión de cobro, el valor total acumulado de las provisiones de cartera asciende a \$1.863.027.000 que incluye la cartera por las cuentas presentadas en la liquidación de CALISALUD EPS por valor de \$1.765.832.000 y los saldos de valores de las EPS con cartera superior a 360 días.

En la Red de Salud de Ladera E.S.E., la cartera por servicios de salud está concentrada en los vencimientos de 0 a 30 días por valor de \$1.824.370.225 y la vencida entre 180 y 360 días que asciende a \$872.325.911.

Propiedad Planta y Equipo: Durante la vigencia 2013 la Red de Salud entre otras, adquirió bienes muebles por valor de \$2.458.540.000, Invirtió en la construcción del Centro de Salud - IPS Siloé la suma de \$3.962.796.000 de los cuales: \$591.972.000 los aportó la empresa SIDOC en acero, \$1.426.311.000 los aportó el Municipio y \$1.944.513.000 de recursos propios de la Empresa), igualmente invirtió en las diferentes IPS que conforman la Red en adecuaciones y remodelaciones \$907.995.000, estas inversiones se encuentran debidamente contabilizadas como construcciones en curso.

La Red de Salud de Ladera ESE, como respuesta a las observaciones trasladadas en el Informe Preliminar objeto de esta auditoría, efectuó los ajustes contables y reclasificó los valores de los terrenos por cada una de las IPS que conforman la Red de Salud de Ladera E.S.E., teniendo como base el avalúo efectuado por la Lonja Colombiana de Propiedad Raíz, en tal sentido la entidad presentó copia de los libros auxiliares de las cuentas 160504-01 - Terrenos pendientes de legalizar, cuenta 164027 - Edificaciones pendientes de legalizar, donde se indica que el valor de los terrenos fue descargado y trasladado a la cuenta correspondiente.

Igualmente, adjuntan libros auxiliares del registro de baja de la demolición del edificio de la IPS Siloé, y los registros de la disminución de la valorización y las depreciaciones.

Todo lo anterior constituye un beneficio cualitativo para la Contraloría General de Santiago de Cali, por cuanto la entidad tomó las acciones correctivas de las deficiencias detectadas por el equipo auditor.

Los activos de la entidad se deprecian por línea recta; los bienes adquiridos por un valor inferior a 0.5 SMLV (\$295 mil pesos) se registran como activo y se deprecian en el mes que se adquieren.

Como resultado del plan de mejoramiento suscrito por la entidad, se le trasladaron de la propiedad planta y equipo \$7.643.339.000 a las empresas contratistas de los servicios asistenciales y de apoyo a la gestión, quedando registrados como bienes entregados a terceros, y que son utilizados por el personal que presta sus servicios en las diferentes sedes de la Red de salud.

Pasivos: En la entidad las cuentas por pagar durante la vigencia 2013 presentan un aumento de \$2.532.851.000 respecto del año inmediatamente anterior, lo que equivale a una variación del 227.93%, esta situación se presenta principalmente por el aumento de las cuentas por pagar de bienes y servicios que presenta un saldo de \$1.585.501.000 con una variación del 29.60% respecto del año 2012, y las cuentas de acreedores que asciende a \$1.926.810.000 con una variación del 28.92% frente a la vigencia anterior, anotando que en la cuenta de acreedores se encuentran registradas la cuentas de las empresas contratistas de la construcción del Centro de Salud – IPS Siloé que ascienden a \$1.090.801.000.

Las obligaciones laborales registran un aumento de \$169.082.000 lo que representa una variación del 11.53%, esta situación se presenta por el valor de cesantías que se adeuda a los funcionarios nombrados de la Red que asciende a \$1.249.031.000, los cuales se encuentran respaldados con dineros que transfiere el Ministerio de Salud por Sistema General de Participaciones sin situación de

Fondos, las demás cuentas están representadas en otras obligaciones laborales como: vacaciones, prima de servicios y bonificaciones causadas en la vigencia 2013.

Patrimonio: El Patrimonio institucional presenta un aumento de \$ 6.486.375 equivalente al 48.39% de variación con relación a la vigencia anterior, este incremento obedece principalmente a los resultados del ejercicio durante la vigencia 2013 que a 31 de diciembre fue de \$6.522.653.000.

Respecto de la vigencia 2012 la utilidad operacional presentó una disminución de \$497.835.000 lo anterior se debe a que durante la vigencia 2012 los aportes patronales \$1.563.494.000 se registraron en la cuenta 4312 como venta de servicios de salud a la Secretaría de Salud Pública Municipal para la atención de la población pobre no asegurada; en la vigencia 2013 con la expedición de la Ley 1608 los aportes patronales se recibieron directamente del Ministerio de Salud y de la Protección Social por \$1.601.643.000, los cuales por directriz de la Contaduría General de la Nación, este valor se registró como Otros Ingresos Ordinarios cuenta contable 4808.

La utilidad neta del ejercicio con relación a la vigencia anterior, se incrementó en \$5.514.187.000 como resultado de las siguientes transferencias: Ministerio de Salud por \$1.199.849.000 para la adquisición de equipos médicos, Secretaría de Salud Pública Municipal por \$1.912.943.000 para la construcción del Centro de Salud IPS Siloé y Ministerio de la Protección Social por \$1.601.644.000, adicionalmente se recibió donación de la empresa SIDOC y la Arquidiócesis por \$607.382.000.

Hallazgo Administrativa N° 10

La Red de Salud de Ladera E.S.E., no efectuó la implementación de los costos propuestos para la vigencia 2013, razón por la cual no logró los avances en la estructuración de los elementos del costo, corresponde a la entidad tener parametrizado el Sistema de Información Financiera R-FAST para la distribución de las actividades por centro de costo, lo anterior se presenta por falta de adecuación del aplicativo en el componente de costos, ocasionando con ello que se dificulte la evaluación del Estado de Resultados e Información financiera, toda vez que no se revelan los costos de operación de las actividades para cada uno de los servicios.

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	4.60	Adecuado
1.1	Etapa de reconocimiento	4.55	Adecuado
1.1.1	Identificación	4.77	Adecuado
1.1.2	Clasificación	4.63	Adecuado
1.1.3	Registro y ajustes	4.25	Adecuado
1.2	Etapa de revelación	5.00	Adecuado
1.2.1	Elaboración de estados contables y demás informes	5.00	Adecuado
1.2.2	Análisis, interpretación y comunicación de la información	5.00	Adecuado
1.3	Otros elementos de control	4.25	Adecuado
1.3.1	Acciones implementadas	4.25	Adecuado

Fuente: Papeles de Trabajo
 Elaboró: Comisión de auditoría

La Red de Salud de Ladera E.S.E., rindió el informe de evaluación del Control Interno Contable a la Contraloría General Santiago de Cali, de conformidad con la Resolución No 0100.24.03.10.016 de fecha 23 de diciembre de 2010,.

En cumplimiento de las disposiciones emitidas por la Contaduría General de la Nación, se promueve la Cultura del autocontrol y autogestión en las actividades del Proceso Contable, durante la vigencia fiscal 2012, se constató que se encuentra parcialmente implementado el aplicativo R-FAST – Sistema Integrado de Información Administrativa, Financiera y Asistencial, el cual consolida la información de las 39 sedes que la conforman, facilitando la gestión contable e interacción con los demás procesos, el recurso humano fue capacitado y actualizado con la normatividad.

En términos generales el Control Interno Contable presenta un nivel de calificación de **4.60**, lo cual indica que el Sistema de Control Interno Contable es **Adecuado**..

La Etapa del Reconocimiento, obtuvo una calificación promedio de **4.55**, se constataron los siguientes avances y resultados sobre las actividades desarrolladas:

En la actividad de Identificación, las conciliaciones se realizan oportunamente se efectuó seguimiento al periodo auditado, existen políticas y planes sobre las necesidades de información presupuestal y contable.

En la actividad de Registro y Ajustes el proceso contable opera en un ambiente de sistema general adecuado, al cierre de la vigencia la entidad no implementó los costos propuestos para la vigencia 2013, por ende no logro los avances en la estructuración de los elementos del costo para cada uno de los procesos y poder generar a través de la interface informes que permitan la toma de decisiones, no efectuó los ajustes pertinentes a la propiedad planta y equipo, a las depreciaciones y al superávit por valorización con relación a los terrenos y edificación donde funciona la IPS Siloé.

En la Etapa de Revelación, la calificación fue de **5.00**, se contabilizó y provisionó lo referente a los bienes inmuebles, de acuerdo al avalúo realizado durante la vigencia 2013 a los activos de la Entidad; con este nuevo avalúo debe la entidad registrar en forma independiente los terrenos de las edificaciones, de acuerdo a lo determinado en el hallazgo registrado en el presente informe.

En las actividades de clasificación, se realizó toma física de los inventarios en el 2013; en la actividad de Elaboración de Estados Contables y demás Informes, la información se prepara en concordancia con las normas y reglamentos vigentes y en las fechas establecidas o requeridas.

En la actividad de Análisis, Interpretación y Comunicación de la Información, la información se prepara en los términos requeridos y se entrega a los organismos que lo solicitan e igualmente se envían a los entes de control, se aplican y se evalúan los indicadores financieros.

En la actividad Otros Elementos de Control presentó una calificación de **4.25**, continua pendiente las actividades de implementación del proceso de costos, se presentan inconsistencias de tipo contable las cuales se describen en los hallazgos financieros del presente informe.

2.3.1.2 Concepto sobre la evaluación de la inversión realizada en la empresa GIRASOL S.A. E.I.C.E.

Para la evaluación de la inversión realizada por la Red de Salud de Ladera E.S.E., en la Empresa de Gestión Integral de Residuos Sólidos del Suroccidente Colombiano - Girasol S.A. E.I.C.E, es importante tener en cuenta lo siguiente:

Claridad debida • Calidad de vida!



Como resultado del Informe Especial a la inversión de la Red de Salud de Ladera E.S.E. en la empresa GIRASOL S.A. E.I.C.E. de fecha diciembre de 2011, la Contraloría General de Santiago de Cali en los resultados y conclusiones del mismo, determino un Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria por la destinación de recursos de la institución de la seguridad social para fines diferentes.

Igualmente producto de la Auditoría Regular practicada a la Red de Salud de Ladera E.S.E. por la vigencia fiscal 2011, la Contraloría General de Santiago de Cali con oficio No. 0100.08.02.12.281 de fecha julio 4 de 2012, emitió Función de Advertencia a la entidad en lo relacionado con la Inversión en la Empresa de Gestión Integral de Residuos Sólidos del Suroccidente Colombiano - Girasol S.A. E.I.C.E., en la que se alertaba sobre la necesidad de adoptar las medidas administrativas con relación a la inversión antes citada.

Al cierre de la vigencia 2012, la entidad no efectuó acción alguna respecto de la inversión, que al cierre de la vigencia 2013 presenta el siguiente comportamiento:

Concepto	Cantidad /valores
Valor de la inversión	\$ 17.900.000.00
Valor intrínseco a dic. 31 de 2013	\$ 2.553.32
Nº de Cuotas de Interés Social	1.790
Valor nominal	\$ 10.000

En consideración a lo anterior, la inversión efectuada en la empresa GIRASOL S.A. E.I.C.E. por la Red de Salud de Ladera E.S.E. a diciembre 31 de 2013 presenta un saldo de \$4.570.000 los cuales han sido ajustados en los libros de contabilidad.

Igualmente se verificó que la empresa efectuó la respectiva provisión, teniendo en cuenta el valor intrínseco de las inversiones frente al valor en libros que fue menor, en tal sentido esta cuenta se encuentra ajustada, al mes de diciembre de 2013.

La comisión de auditoría con el propósito de determinar un presunto daño patrimonial, solicitó mesa de trabajo proyecto enlace, en la cual se determinó lo siguiente; *“Es un hecho cierto que GIRASOL S.A. E.I.C.E., se encuentra en proceso liquidatorio, que por tener carácter societario, debe aplicársele las normas del Código de Comercio porque así lo manda el parágrafo 2 del artículo 52 de la Ley 489 de 1998 al tratarse de una empresa E.I.C.E. (...), sin embargo, es posible que al efectuarse la liquidación final de la empresa, de la masa liquidatoria se haga devolución de aportes, o en su defecto la inversión no se recupere por iliquidez, (...).”*

Dado lo anterior, no es dable tipificar el presunto daño, hasta tanto no finalice el proceso liquidatorio iniciado.

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 de Ladera E.S.E Vigencia 2013	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	100,0
TOTAL GESTION PRESUPUESTAL	100,0

Fuente: Matriz de calificación- Elaboró: Comisión de auditoría

Al igual que en la vigencia anterior, se presenta déficit operacional corriente en razón a que los Ingresos operacionales corrientes recaudados \$32.870.836.644, son menores que los Gastos operacionales corrientes comprometidos que ascienden a \$35.249.750.150, saldo final este que se encuentra apalancado con las cuentas por cobrar que ascienden a \$3.241.503.337 correspondiente a valores facturados por concepto de prestación de salud.

Las disminuciones a los ingresos están representadas en devoluciones en dinero a pacientes de servicios no prestados por diferentes motivos o anulación de facturas.

Ingresos:

INGRESOS VIGENCIA 2013 (valores en pesos)					
FUENTES	Presupuesto Ejecutado por vigencia		Variación Ejecución Presupuestal 2013/2012	Participación Presupuesto Ejecutado por vigencia	
	2012	2013		2012	2013
Disponibilidad Inicial	746.702.020	752.486.272	5.784.252	2.75	0.06
Ingresos Corrientes	25.265.927.830	33.728.356.309	8.462.428.479	93.30	93.61
Ingresos de Capital	1.060.180.142	1.631.497.400	571.317.258	3.95	6.33
TOTALES	27.072.809.992	36.112.339.981	9.039.529.989	100%	100%

EJECUCIÓN INGRESOS 2013 (valores en pesos)			
FUENTES	Presupuesto		% Ejecución
	Definitivo	Ejecutado	
Disponibilidad Inicial	752.486.272	752.486.272	100.00
Ingresos Corrientes	33.474.680.265	33.728.356.309	100.75
Ingresos de Capital	1.595.544.175	1.631.497.400	102.25
TOTALES	35.822.710.712	36.112.339.981	100.80%

Fuente: Rendición SIA

Los recursos financieros obtenidos durante la vigencia fiscal enero – diciembre de 2013, producto de la actividad operacional de la Red de Salud de Ladera E.S.E., provienen de la venta de servicios de salud a particulares, población pobre no asegurada, a través de contratos con la Secretaría de Salud y otras entidades del sector de régimen subsidiado y régimen contributivo, siendo estos últimos los más representativos, en tal sentido los ingresos alcanzaron una ejecución del 91% del presupuesto oficial definitivo aprobado en Acuerdo de Junta Directiva y el CONFIS Municipal para la vigencia auditada, sin embargo al compararlo con lo ejecutado en la vigencia anterior, presenta un incremento de \$2.918.374.000 para una variación porcentual del 10.35%, es decir la ejecución de ingresos por venta de servicios fue mayor que el año inmediatamente anterior.

Su crecimiento obedece al incremento en la UPC, la carnetización de usuarios de la población pobre no asegurada, el cambio de subsidios parciales a totales, excedentes de liquidación de contratos, la facturación total de los accidentes de tránsito entre otros. Los ingresos de la entidad se facturan a tarifa SOAT.

La Red de Salud suscribió contratos con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y la Secretaría de Salud Pública Municipal con el fin garantizar, la prestación de los servicios de salud que alcanzan \$ 29.017.361.364,33 y se relacionan a continuación:

Modalidad Capitado - vigencia 2013		
Empresa Promotora de Salud	Población	Valor del Contrato
EMSSANAR	84.673	12.091.304.411
COOSALUD	36.338	5.232.672.000
CAPRECOM	20.107	2.647.979.100
CONDOR	16.365	490.489.836
SELVASALUD	3.182	667.742.923
CAFESALUD	1.864	417.262.859
Total	162.529	21.547.451.129

Fuente: Ejecución ingresos

Claridad debida • Calidad de vida!



Modalidad Capitado - vigencia 2013			
SECRETARÍA DE SALUD	Nº DEL CONTRATO	Población	Valor
Salud -Promoción y Prevención	4145,0,27,1,002-2013	32.490,0	370.104.229,0
Salud -Promoción y Prevención	4145.0.27.1.009-2013	32.490,0	1.000.535.393,0
Desplazados	4145.0.27.1.015-2013	5.941,0	361.233.484,0
ADICION octubre –diciembre			419.617.354,0
Convenio Siloe	4145.0..27.1.024.2013		1.356.604.969,0
Adición al convenio Siloe	4145.0..27.1.024.2013		556.338.488,0
Total			4.064.433.917,0

Fuente: Ejecución ingresos

Modalidad Evento - Vigencia 2013	
EPS	VALOR DEL CONTRATO
EMSSANAR	2.600.000.000,00
COOSALUD	500.000.000,00
CAPRECOM	20.000.000,00
SELVASALUD	70.476.318,72
MALLAMAS	75.000.000,00
ASMETSALUD	140.000.000,00
Total	3.405.476.318,72

Fuente: Ejecución ingresos

La venta de servicios de salud que genera gran parte de los ingresos de la entidad se muestra a continuación:

VENTA DE ERVICIOS DE SALUD- Red Salud Ladera E.S.E vigencia 2013		
	Ejecutado	Recaudado
Régimen subsidiado	25.720.274.495	24.168.359.602
Población pobre no asegurada	2.270.894.179	2.255.361.301
Cuotas de recuperación	61.195.226	61.195.226
Seguro obligatorio (SOAT)	244.120.159	126.576.971
Particulares	771.744.645	770.451.996
Régimen contributivo	106.760.510	51.930.847
Total Venta de Servicios	29.174.989.214	27.433.875.943

Fuente: Ejecución ingresos

Régimen subsidiado: En este régimen el Estado subsidia la afiliación a la población sin empleo, contrato de trabajo o ingresos económicos, es decir considerada pobre y vulnerable, quien no tiene capacidad de pago que le permita cotizar al sistema

Población Vinculada: Se encuentran bajo la denominación de vinculados o población pobre no asegurada PPNA aquellas personas que no tienen afiliación alguna al Sistema de Salud.

Claridad debida • Calidad de vida!



Cuotas de recuperación : Son los dineros que debe pagar directamente a las IPS, el usuario sisbenizado pero no afiliado al régimen subsidiado, las personas afiliadas al régimen subsidiado y que reciben atenciones por servicios no incluidos en el.

Seguro Obligatorio de accidentes de tránsito -SOAT-: Cubre eventos de origen en accidentes de tránsito hasta un monto determinado y en forma complementaria al POS.

Gastos:

GASTOS (Valores en pesos)					
USOS	Presupuesto Ejecutado por Vigencia		Variación Ejecución Presupuestal 2013/2012	Participación Presupuesto Ejecutado por Vigencia	
	2012	2013		2012	2013
Gastos de Personal	19.475.866.222	21.380.855.886	1.904.989.664	70.64	60.65
Gastos Generales	6.210.199.915	7.671.015.873	550.815.958	22.50	21.76
Transferencias	10.031.444	3.113.551	(6.917.893)	0.03	0.03
Inversión	0	5.178.082.616	5.178.082.616	0	14.68
C x P vigencia anterior	1.884.911.434	1.016.682.224	(868.229.210)	6.83	2.88
TOTALES	27.581.009.015	35.249.750.150	7.668.741.135	100%	100%

Fuente: Rendición SIA

EJECUCIÓN GASTOS 2013 (valores en pesos)			
USOS	Presupuesto		% Ejecución
	Definitivo	Ejecutado	
Gastos de Personal	21.566.780.556	21.380.855.886	99.13
Gastos Generales	8.020.793.702	7.671.015.873	95.63
Transferencias	30.000.000	3.113.551	10.37
Inversión	5.188.454.230	5.178.082.616	99.80
C x P vigencia anterior	1.016.682.224	1.016.682.224	100
TOTALES	35.822.710.712	35.249.750.150	98.40

Fuente: Rendición SIA

Para la vigencia fiscal 2013 los Gastos de la Red de Salud de Ladera E.S.E., presentaron una ejecución del **98.0%** del presupuesto aprobado, los Gastos de personal se ejecutaron en un 99% y los Gastos generales el 96%.

Claridad debida • Calidad de vida!



En términos generales para la vigencia fiscal terminada el 31 de diciembre de 2013, el presupuesto tuvo el siguiente comportamiento; \$27.627.699.524 presupuesto inicial oficial aprobado por la Junta Directiva y el CONFIS del Municipio de Santiago de Cali, con las adiciones y modificaciones el presupuesto definitivo quedó en \$35.822.710.712, y una ejecución de \$35.249.750.150.

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 de Ladera E.S.E Vigencia 2013	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	93,8
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	93,8

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 la última vigencia con el propósito de tener una visión amplia del comportamiento y resultados para cada uno de ellos.

Indicadores de Liquidez

A través de estas se identifica el grado o índice de liquidez y solvencia con que cuenta la Red de Salud de Ladera E.S.E., para ello se presentan los siguientes indicadores:

- ✓ Índice de Solvencia; Para el caso que nos ocupa este nos indica que en promedio la capacidad de pago excede 4.1 veces las obligaciones de corto plazo, es decir que por cada pesos que la entidad debe cuenta con 4 pesos para respaldar las obligaciones adquiridos.
- ✓ Prueba ácida; Es un índice de solvencia más exigente en la medida en que se excluyen los inventarios del activo corriente, dado lo anterior podemos, manifestar a través de este indicador que, la situación de la entidad es aceptable pues cuentan con suficiencia para cubrir sus obligaciones a corto plazo, es decir que a diciembre 31 de 2013 se cuenta con 1.23 pesos por cada peso que debe.

- ✓ Rotación de cartera; Indicador conocido como rotación de cuentas por cobrar que busca identificar el tiempo que le toma a la empresa convertir en efectivo las cuentas por cobrar que hacen parte del activo corriente. Las cuentas por cobrar son más recursos inmovilizados que están en poder de terceros y que representan algún costo de oportunidad, la evaluación que nos indica este resultado, es que en promedio la Red de Salud tiene una rotación de su cartera de 7 veces y que su recuperación se da cada 51 días.

Indicadores de endeudamiento

Permite identificar el grado de endeudamiento que tiene la Entidad y su capacidad para asumir cada uno de sus pasivos:

- ✓ Endeudamiento Total; La Red de Salud presenta un nivel de endeudamiento del 25%, porcentaje este que indica en qué medida la entidad se encuentra en poder de los proveedores y acreedores
- ✓ Endeudamiento a corto plazo; El resultado de este indicador, indica que el 95% del total de los pasivos de la entidad son a corto plazo.

Indicador de rentabilidad

Con este indicador se pretende medir el nivel o grado de rentabilidad que tiene la Red de Salud de Ladera E.S.E., que para el caso que nos ocupa, es con respecto a las ventas.

- ✓ Margen de utilidad neta; La entidad presenta un comportamiento aceptable, toda vez que al cierre de la vigencia 2013, presentó un 22% de utilidades producto de la venta de servicios y el resultado del ejercicio.

En términos generales los indicadores financieros reflejan un escenario de viabilidad financiera admisible frente a su operatividad, garantizando la sostenibilidad en la prestación de los servicios de salud en su área de influencia.

Ahora bien, es imperativo que la entidad culmine el proceso de implementación de los elementos del costo.

3 CUADRO DE HALLAZGOS

Vigencia 2013

Tipo de hallazgo	Cantidad	Valor (en pesos)
1. Administrativos	10	
2. Disciplinarios		
3. Penales		
4. Fiscales		
✓ Obra Pública		
✓ Prestación de Servicios		
✓ Suministros		
✓ Consultoría y Otros		
✓ Gestión Ambiental		
✓ Estados Financieros		
TOTALES	10	

Fin del informe

ANTONIO FERNANDO MOSQUERA MORÁN
Director Técnico ante el Sector Salud

Claridad debida • Calidad de vida!

