



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

Informe Final

Red de Salud de Ladera E.S.E.  
Vigencia enero 1 - diciembre 31 de 2012

CONTRALORÍA GENERAL DE SANTIAGO DE CALI  
DIRECCIÓN TÉCNICA ANTE EL SECTOR SALUD

Santiago de Cali, mayo 24 de 2013

***Claridad debida • Calidad de vida!***





GILBERTO HERNÁN ZAPATA BONILLA  
Contralor General de Santiago de Cali

DIEGO FERNANDO DURANGO HERNÁNDEZ  
Subcontralor General

HÉCTOR ALEJANDRO PAZ GÓMEZ  
Director Técnico ante el Sector Salud

Equipo Auditor

ÓSCAR MARINO RUÍZ JIMÉNEZ  
Auditor Fiscal II – Coordinador

LUZ MARINA PÉREZ CASTILLO  
Profesional Universitario

JANETH DAZA CAJAS  
Profesional universitario

NELSON JAVIER MENESES SAMBONI  
Profesional Universitario

***Claridad debida • Calidad de vida!***



## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1 DICTAMEN INTEGRAL .....	6
1.1 Concepto sobre fenecimiento.....	7
1.1.1 Control de gestión.....	7
1.1.2 Control de resultados.....	8
1.1.3 Control financiero y presupuestal .....	9
2 RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....	11
2.1 Control de gestión .....	11
2.1.1 Factores Evaluados .....	11
2.2 Control de resultados .....	25
2.3 Control financiero y presupuestal .....	30
2.3.1 Estados Contables.....	30
2.3.2 Gestión Presupuestal .....	36
2.3.3 Gestión Financiera.....	39
3 OTRAS ACTUACIONES.....	40
3.1 Seguimiento a memorandos de advertencia .....	40
3.2 Beneficios del proceso auditor: .....	40
4 CUADRO DE TIPIFICACIÓN DE HALLAZGOS .....	41
5 ANEXOS.....	42
5.1 PLAN DE MEJORAMIENTO .....	42
5.2 EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN CLIENTES SUJETO DE CONTROL.....	43

**Claridad debida • Calidad de vida!**



## LISTADO DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL .....	7
Tabla 2 CONTROL DE GESTIÓN .....	8
Tabla 3 CONTROL DE RESULTADOS .....	8
Tabla 4 CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTA.....	9
Tabla 5 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL .....	12
Tabla 6 RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA.....	14
Tabla 7 LEGALIDAD .....	15
Tabla 8 GESTIÓN E INVERSIÓN AMBIENTAL.....	17
Tabla 9 MATRIZ DE CALIFICACIÓN DEL ASPECTO TIC'S.....	19
Tabla 10 CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO .....	20
Tabla 11 CONTROL FISCAL INTERNO .....	21
Tabla 12 CONTROL DE RESULTADOS.....	26
Tabla 13 ESTADOS CONTABLES.....	30
Tabla 14 GESTIÓN PRESUPUESTAL .....	36
Tabla 15 GESTIÓN FINANCIERA.....	39

**Claridad debida • Calidad de vida!**



## LISTADO DE HALLAZGOS

	Pág.
Hallazgo Administrativo 1.....	13
Hallazgo Administrativo 2.....	28
Hallazgo Administrativo 3.....	28
Hallazgo Administrativo 4.....	29
Hallazgo Administrativo 5.....	29
Hallazgo Administrativo 6.....	33
Hallazgo Administrativo 7.....	39

**Claridad debida • Calidad de vida!**



Santiago de Cali, Mayo 24 de 2013

Doctor:

**ALEXANDER DURAN PEÑAFIEL**

Gerente Red. de Salud de Ladera E.S.E.

Asunto: Dictamen de Auditoría vigencia 2012

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 2012, 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 deficiencias por la comisión de auditoría, serán corregidos por la entidad, lo cual contribuye a su mejoramiento continuo y por consiguiente en la eficiente y efectiva producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimientos de auditoría prescritos por la Contraloría General de Santiago de Cali, compatibles con las de general aceptación; por tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo, de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe integral. El control incluyó examen sobre la base de pruebas selectivas, evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales.

### 1.1 Concepto sobre fenecimiento

Con base en la calificación total de **85.7** 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 2012.

Tabla 1 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL Red de Salud de Ladera ESE Vigencia 2012			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Control de Gestión	93.0	0,5	46.5
Control de Resultados	67.6	0,3	20.3
Control Financiero	94.3	0,2	18.9
<b>Calificación total</b>		<b>1,00</b>	<b>85.7</b>
Fenecimiento	<b>FENECE</b>		
Concepto de la Gestión Fiscal	<b>FAVORABLE</b>		

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

#### 1.1.1 Control de gestión

La Contraloría General de Santiago de Cali como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Gestión, es **FAVORABLE**, como consecuencia de la calificación de **93.0** puntos, resultante de ponderar los siguientes factores:

**Claridad debida • Calidad de vida!**



Tabla 2 CONTROL DE GESTIÓN

CONTROL DE GESTIÓN Red de Salud de Ladera ESE Vigencia 2012			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Gestión Contractual	99.1	0,65	64.4
Rendición y Revisión de la Cuenta	97.7	0,02	2.0
Legalidad	85.0	0,05	4.3
Gestión Ambiental	80.5	0,05	4.0
Tecnologías de Informática y la Comunicación TIC's	96.2	0,03	2.9
Plan de Mejoramiento	80.0	0,10	8.0
Control Fiscal Interno	74.9	0,10	7.5
<b>Calificación total</b>		<b>1,00</b>	<b>93.0</b>
<b>Concepto de Gestión a emitir</b>	<b>FAVORABLE</b>		

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

### 1.1.2 Control de resultados

La Contraloría General de Santiago de Cali como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Resultados, es **DESFAVORABLE**, como consecuencia de la calificación de **67.6** puntos, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

Tabla 3 CONTROL DE RESULTADOS

CONTROL DE RESULTADOS Red de Salud de Ladera ESE Vigencia 2012			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	67.6	1,00	67.6
<b>Calificación total</b>		<b>1,00</b>	<b>67.6</b>
<b>Concepto de Gestión de Resultados</b>	<b>DESFAVORABLE</b>		

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

**Claridad debida • Calidad de vida!**





### 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 **94.3** puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

Tabla 4 CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTA

CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL Red de Salud de Ladera ESE Vigencia 2012			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Estados Contables	100	0,70	70.0
Gestión presupuestal	85.7	0,10	8.6
Gestión financiera	78.6	0,20	15.7
<b>Calificación total</b>		<b>1,00</b>	<b>94.3</b>
<b>Concepto de Gestión Financiero y Presupuestal</b>		<b>FAVORABLE</b>	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

#### 1.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre de 2012, así como el resultado del estado de la actividad financiera económica y social y los cambios en el patrimonio por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con los principios y normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación, son **SIN SALVEDADES o LIMPIA**

#### 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](http://www.contraloriacali.gov.co), dentro de los 15 días hábiles

**Claridad debida • Calidad de vida!**



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,

**HÉCTOR ALEJANDRO PAZ GÓMEZ**

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 Factores Evaluados

##### 2.1.1.1 Ejecución Contractual

En la ejecución de la presente auditoría y de acuerdo con la información suministrada por la Red de Salud de Ladera ESE, 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 celebró 477 contratos por valor de \$17.614.371.208, distribuidos así:

Red de Salud de Ladera ESE		
Clase	Cantidad Contratos	Valor \$
Arrendamiento o adquisición de inmuebles	2	57.579.118
Compraventa y/o Suministro	59	443.373.500
Mantenimiento y/o reparación	18	441.826.731
Obra pública	4	197.751.679
Prestación de servicios	52	5.889.154.081
Prestación de servicios de salud	34	7.724.374.218
Publicidad	5	10.219.720
Servicios de salud	1	9.000.000
Suministros	302	2.841.092.161
<b>Total general</b>	<b>477</b>	<b>17.614.371.208</b>

Fuente: Sistema Integral de Auditorías SIA

Elaboró: Comisión de Auditoría

La contratación de la Red de Salud de Ladera E.S.E, en sus etapas precontractual, contractual y pos contractual, debe estar encaminadas al cumplimiento de los fines esenciales del Estado, los principios de la función administrativas, consagrados en los artículos 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 se rige en aquellos casos de urgencia manifiesta, consagrados

**Claridad debida • Calidad de vida!**



en su artículo 42 de la misma y los principios de responsabilidad, transparencia y economía, así como el cumplimiento de la Ley 100 de 1993, Ley 1438 de 2011 y demás normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Colombia.

En la valoración y conceptualización del cumplimiento de los principios y procedimientos de la contratación y cumplimiento y ejecución contractual, la Red de Salud de Ladera E.S.E, durante la vigencia 2012, suscribió 477 contratos, por \$17.614.371.208 dando cumplimiento en cada una de sus etapas a los fines esenciales del Estado consagrados en el artículo 2 de la Constitución Política, toda vez que los objetos y actividades contractuales se cumplieron según lo contratado.

Como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual, es **EFICIENTE**, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de **99.1**, 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 ESE											
Vigencia 2012											
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			
Cumplimiento especificaciones técnicas	100	22	100	2	100	6	100	2	100,00	0,50	50,0
Cumplimiento deducciones de ley	100	22	100	2	100	6	100	2	100,0	0,05	5,0
Cumplimiento del objeto contractual	100	22	100	2	100	6	100	2	100,0	0,20	20,0
Labores de Interventoría y seguimiento	93	22	100	2	100	6	100	2	94,74	0,20	19,1
Liquidación de los contratos	100	22	100	2	100	6	100	2	100,00	0,05	5,0
<b>CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL</b>										<b>1,00</b>	<b>99,1</b>

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

#### 2.1.1.1.1 Obra Pública

De un universo de 4 contratos se auditaron 2, por valor de \$110.479.929, equivalente al 55.86% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión;

**Claridad debida • Calidad de vida!**



no se evidenciaron irregularidades que den como resultados hallazgos con alcance Fiscal, penal o disciplinario

#### 2.1.1.1.2 Prestación de Servicios y Prestación servicios de salud

De un universo de 86 contratos se auditaron 22; por valor de \$1.073.746.021, equivalente al 32,60% del valor total contratado bajo esta clase, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; con el siguiente resultado:

#### **Hallazgo Administrativo 1**

Se encontró que la Red de Salud Ladera E.S.E. en los ANÁLISIS DE CONVENIENCIA – NORMATIVIDAD APLICABLE de los contratos Números 1-7-5-C12-025; 1-7-5-C12-020; 1-7-5-C12-019; 1-7-5-C12-015; 1-7-5-C12-09 y 1-7-5-C12-07, suscritos en la vigencia 2012, se tuvo en cuenta como Estatuto Interno la el Acuerdo 106 de 2003 y Resolución No. 0003 de 2006, cuando para la época de fecha de realización de los Análisis de conveniencia regía como Manual Interno de Contratación el Acuerdo 073 de enero de 2010 y sobre el cual realizaron el resto de contratación de la muestra auditada, lo anterior por falta de control en la etapa precontractual.

Lo que ocasiona que se presenten interpretaciones erradas de la norma a aplicar en la contratación.

#### 2.1.1.1.3 Suministros

De un universo de 302 contratos se auditaron 2; por valor de \$46.487.864, equivalente al 0.16% del valor total contratado bajo esta clase, anotando que para el segundo semestre se ha programado Auditoría Especial a los suministros, se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión; no se reflejaron irregularidades que den como resultados hallazgos con alcance Fiscal, penal o disciplinario

#### **Cumplimiento de deducciones de Ley**

En la revisión de la liquidación y pago de las obligaciones contractuales a contratos seleccionados en la muestra y que incluyen los suscritos con la Cooperativa de Trabajo Asociado COENPAZ CTA y la Asociación Sindical con la Red de Salud de

**Claridad debida • Calidad de vida!**



Ladera E.S.E., se evidenció la aplicación de las normas vigentes para las deducciones por concepto de tasas (Estampillas) y contribución especial.

Ahora bien, 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” realizado por este ente de control en el año 2012, se corrió traslado al Departamento Administrativo de Hacienda Municipal – Subdirección de Impuestos y Rentas, para que se iniciaran las acciones fiscales y se tomaran las medidas pertinentes respecto de las funciones de fiscalización, liquidación y cobro de tasas, y contribuciones; igualmente y como resultado del citado informe, la entidad suscribió plan de mejoramiento que se encuentra en ejecución.

En la actualidad la Subdirección de Impuestos y Rentas del municipio de Santiago de Cali adelanta la revisión a la totalidad de la contratación suscrita por las E.S.E que conforman la Red de Salud Pública Municipal, actuaciones de las cuales presento cronograma a este Ente de Control.

#### 2.1.1.2 Resultado Evaluación Rendición de Cuentas

Se emite una opinión **EFICIENTE**, con base en el siguiente resultado:

Tabla 6 RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA

RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA Red de Salud de Ladera ESE Vigencia 2012			
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)	96.2	0,30	28.9
Calidad (veracidad)	98.1	0,60	58.8
<b>SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA</b>		<b>1,00</b>	<b>97.7</b>

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

**Claridad debida • Calidad de vida!**



La Red de Salud de Ladera rindió oportunamente la cuenta anual teniendo en cuenta la Resolución No. 0100.24.03.10.016 de diciembre 23 de 2010 “Por medio de la cual se prescriben la forma, términos y procedimientos para la rendición electrónica de la cuenta e informes que se presentan a la Contraloría General de Santiago de Cali”.

La información suministrada no cuenta con las condiciones de suficiencia y calidad, específicamente en el formato 28 Planes de Acción u Operativos, donde no incluyen los recursos asignados para desarrollar cada una de las estrategias, no se establece las acciones de seguimiento para cada actividad y las acciones correctivas no se enfocan al cumplimiento de las estrategias.

En el formato F 29 A Indicadores de Gestión, no se reconocen todas las actividades que realiza la empresa y permitan evidenciar la gestión y resultados de la entidad, especialmente en la parte misional, teniendo en cuenta el portafolio de servicios que ofrece la Red de Salud, tal es el caso de la atención al adulto mayor, la salud mental, familia y comunidad, entre otros.

### 2.1.1.3 Legalidad

Se emite una opinión **EFICIENTE**, con base en el siguiente resultado:

Tabla 7 LEGALIDAD

LEGALIDAD Red de Salud de Ladera ESE Vigencia 2012			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	85.3	0,40	34.1
De Gestión	84.9	0,60	50.9
<b>CUMPLIMIENTO LEGALIDAD</b>		<b>1,00</b>	<b>85.0</b>

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

En cumplimiento de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, por el cual se reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Red de Salud Ladera, dentro de la contratación revisada y objeto de la muestra, a pesar de las observaciones encontradas en materia contractual, ha cumplido con la precitada norma, en el sentido de contratar los servicios de salud a prestar en las 13 IPS que conforman la E.S.E especialmente en su Hospital Cañaveralejo, en busca del mejoramiento en la

**Claridad debida • Calidad de vida!**



salud de la población que atiende, proyectado en crear un ambiente sano y saludable.

#### 2.1.1.4 Gestión Ambiental

Se emite una opinión **EFICIENTE**, 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 como: la Política de población derecho a una vida saludable productiva y en armonía con la naturaleza, y la precaución y certeza científica.

En este sentido la Comisión de Auditoría 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 relevantes:

- La entidad elaboró un Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos “PGIRS”, cumpliendo con la normatividad vigente, y conformó el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria “GAGAS” para su ejecución, control y seguimiento.
- La persona encargada para la dirección del PGIRS cumple con el perfil técnico establecido, lo cual fue verificado en su Historia Laboral.
- La Entidad cuenta con el código de colores en los recipientes acorde con la normatividad vigente.
- Existe una ruta de recolección interna para el manejo de residuos hospitalarios, aunque el plano diseñado para el recorrido de la ruta presenta deficiencias para su interpretación.
- La Entidad reporta indicadores de gestión interna, por medio del formulario RH1, lo que permite tener un control sobre la producción de residuos hospitalarios del generador. De igual manera se encuentra registrada como generadora de residuos peligrosos ante la autoridad ambiental competente del municipio.
- La empresa prestadora del servicio de recolección cumple con los requisitos exigidos por la normatividad colombiana

**Claridad debida • Calidad de vida!**





Tabla 8 GESTIÓN E INVERSIÓN AMBIENTAL

GESTIÓN E INVERSIÓN AMBIENTAL Red de Salud de Ladera ESE Vigencia 2012			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	87.5	0,60	52.5
Inversión Ambiental	70.0	0,40	28.0
<b>CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL</b>		<b>1,00</b>	<b>80.5</b>

Fuente: Matriz de calificación  
 Elaboró: Comisión de auditoría

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.

En virtud de lo anterior y con el propósito de prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios, en el marco de la Agenda Interministerial suscrita entre el Ministerio del Medio Ambiente y el Ministerio de Salud, se viene ejecutando el Programa Nacional para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, cuyo tercer componente está representado en el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia- MPGIRH, que ha sido ajustado a las condiciones reales del sistema de salud de nuestro país, a partir de su aplicación y retroalimentación en proyectos piloto de gestión interna, constituyéndose en el soporte técnico para el cabal desarrollo de los lineamientos y obligaciones establecidas en Decreto 2676 de 2000.

Dentro del Manual se encuentra el componente de gestión interna que consiste en la planeación e implementación articulada de todas y cada una de las actividades realizadas al interior de la entidad generadora de residuos hospitalarios y similares. Estas actividades van desde la generación, segregación en la fuente, desactivación, movimiento interno y almacenamiento hasta la entrega de los residuos al prestador del servicio especial de aseo, sustentándose en criterios técnicos, económicos, sanitarios y ambientales; asignando recursos y responsabilidades, garantizando mediante un programa de vigilancia y control el cumplimiento del Plan.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



En este sentido, la comisión de auditoría evaluó estas actividades encontrando las siguientes condiciones:

- La entidad ha adoptado un plan para reducir el consumo de agua a través de la implementación de grifos ahorradores, igualmente se han implementado dispositivos de iluminación tipo LED los cuales disminuyen el consumo de energía eléctrica.
- Se cuenta con un programa de reciclaje para los residuos sólidos aprovechables, el cual ha sido reforzado con capacitaciones realizadas por la empresa Promoambiental y el grupo “GAGAS”, dirigidas a los responsables del manejo de residuos.
- Se encontró que el sitio de almacenamiento de residuos hospitalarios no cuenta con los protocolos de acceso restringido, ya que no tiene señalización y la puerta carece de cerradura.

#### 2.1.1.5 Tecnologías de las Comunicaciones y la Información. (TICS)

La Ley 1341 DE 2009 determina el marco general para la formulación de las políticas públicas que regirán el sector de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, su ordenamiento general, el régimen de competencia, la protección al usuario, así como lo concerniente a la cobertura, la calidad del servicio, la promoción de la inversión en el sector y el desarrollo de estas tecnologías, el uso eficiente de las redes y del espectro radioeléctrico, así como las potestades del Estado en relación con la planeación, la gestión, la administración adecuada y eficiente de los recursos, regulación, control y vigilancia del mismo y facilitando el libre acceso y sin discriminación de los habitantes del territorio nacional a la sociedad de la información.

Con el fin de lograr la prestación de servicios eficientes a los ciudadanos, las entidades públicas deben adoptar todas las medidas necesarias para garantizar el máximo aprovechamiento de estas tecnologías en el desarrollo de sus funciones. Por esta razón, y con el objeto de contribuir a la construcción de un Estado más eficiente, más transparente y participativo, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones fijó los mecanismos y condiciones para garantizar el desarrollo de este principio, y estableció los plazos, términos y prescripciones, no solamente para la instalación de las infraestructuras indicadas y necesarias, sino también para mantener actualizadas y con la información completa

**Claridad debida • Calidad de vida!**



los medios y los instrumentos tecnológicos mediante el Programa de Gobierno en línea.

Con base en lo anterior, la comisión de auditoría diseñó y aplicó una encuesta con los siguientes resultados:

- En lo referente a la comunicación pública que debe ofrecer la Red de Salud de Ladera, se requiere mayor integralidad en la difusión de actividades y sus resultados, debido a que los informes que presentan a las entidades de control no reflejan de manera amplia la gestión de la entidad, que por demás son importantes no solo para la Contraloría de Santiago de Cali, sino para la comunidad en general.
- Se debe fortalecer el uso del Sistema de Gestión Documental y la operatividad de la ventanilla única, a fin de mejorar los canales de comunicación y la oportunidad en los tiempos de respuestas a las comunicaciones internas y externas.
- No se cuenta con un canal de comunicación que oriente al ciudadano en los diferentes trámites administrativos y de servicios.
- Se adecuó sala para implementar la modalidad de telemedicina en el Hospital de Cañaveralejo.
- Se construyó la sede del archivo central y se dio inicio a la digitalización de las historias clínicas.

Se emite una opinión **EFICIENTE**, 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 ESE Vigencia 2012	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Cumplimiento aspectos sistemas de información	96.2
<b>CUMPLIMIENTO TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN</b>	<b>96.2</b>

Fuente: Matriz de calificación  
 Elaboró: Comisión de auditoría

**Claridad debida • Calidad de vida!**



### 2.1.1.6 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento

El Plan de Mejoramiento se **cumple**, por lo anterior, se aplica lo preceptuado en la Resolución 686 del 9 de marzo de 2012 que adopta el proceso auditor.

En el plan de mejoramiento institucional, que realizó la Oficina de Control Interno se detectaron dos acciones que debieron cerrarse en los meses de septiembre y noviembre de 2012, lo que hace que el seguimiento periódico a la implementación a las acciones de mejora producto de los hallazgos encontrados no sean efectivas. De manera especial la relacionada con el proceso de Tesorería, manejo de títulos valores, y la acción de fortalecer el cumplimiento de programas de auditoría que conlleven al mejoramiento continuo.

Las acciones definidas en el plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de Santiago de Cali, en la Auditoría Regular vigencia 2011, se encontró que la entidad cumple de manera parcial, lo que incide en la efectividad de la mejora propuesta.

Con relación a la Ejecución presupuestal de Ingresos y Gastos se precisa que la ejecución, se realiza con un déficit de tesorería en atención a que los Gastos ordenados e incurridos son superiores a los Ingresos (recaudados), mostrando un desfase definitivo del orden de \$508.099.023, efectuando compromisos entre los ingresos y los gastos al 31 de diciembre de 2012, compromisos éstos que no se ajustan a lo establecido en el Régimen de Contabilidad Pública en su Capítulo I, numeral 2 sistema Nacional de Contabilidad Pública, 2.8 principios de la Contabilidad Pública numeral 123 No compensación, generando posibles incumplimientos en los compromisos adquiridos por la Entidad.

Tabla 10 CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO

PLAN DE MEJORAMIENTO Red de Salud de Ladera ESE Vigencia 2012			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	83.3	0,20	16.7
Efectividad de las acciones	79.2	0,80	63.3
<b>CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO</b>		<b>1,00</b>	<b>80.0</b>

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

**Claridad debida • Calidad de vida!**



Las acciones cumplidas corresponden a los hallazgos administrativos relacionados con adecuación de archivo, y mejoras en el proceso de contratación.

Las acciones parcialmente cumplidas se relacionan con deficiencias de control en el proceso contable y presupuestal y que harán parte del Plan de Mejoramiento a suscribir como resultado de la presente auditoría.

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
$\frac{\text{Nº Acciones Cumplidas}}{\text{Total Acciones Suscritas}} \times 100 = 6/12 \times 100$	Este indicador señala que de las 12 acciones evaluadas, la Entidad dio cumplimiento a 6 lo que corresponde a un 50%.
$\frac{\text{Nº de Acciones Parciales}}{\text{Total Acciones cumplidas}} \times 100 = 6/6/12 \times 100$	Este resultado establece que la Entidad dio cumplimiento parcial a 6 acciones, equivalentes a un 8.3%.

Fuente: Seguimiento al plan de mejoramiento

Elaboró: Comisión de Auditoría

#### 2.1.1.7 Control Fiscal Interno

Se emite una opinión **con deficiencias**, con base en el siguiente resultado:

Tabla 11 CONTROL FISCAL INTERNO

CONTROL FISCAL INTERNO Red de Salud de Ladera ESE Vigencia 2012			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (1ª Calificación del CFI)	75.9	0,30	22.8
Efectividad de controles (2ª Calificación del CFI)	74.5	0,70	52.1
<b>TOTAL</b>		<b>1,00</b>	<b>74.9</b>

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

**Claridad debida • Calidad de vida!**



Evaluado el Control fiscal Interno de la Red de Salud de ladera E.S.E., observó la comisión que se presentan falencias en la calidad y los niveles de confianza que integran los componentes de los elementos evaluados.

Algunas actividades realizadas no se reflejan en los informes de gestión que emite la entidad, de manera que permitan verificar el cumplimiento de objetivos y metas, dificultando a las entidades de control y a la comunidad conocer y evaluar la gestión realizada en cada vigencia.

No se está dando cumplimiento con los procedimientos establecidos por la Contaduría General de la Nación para la presentación de Estados Contables, toda vez que se detectan deficiencias y falencias tales como: Se presentan sin el Dictamen del Revisor Fiscal y sin el Acta de la Junta Directiva que los examina y aprueba, lo que hace que los mismos sean susceptibles de ser modificados, en tal sentido no se puede determinar con exactitud que la información revelada refleja en forma fidedigna la situación financiera, económica y social de la Red de Salud de Ladera E.S.E

Algunas áreas no cuentan con mecanismos de control documentados, lo que implica que es indispensable para la operación de cada proceso aplicar y documentar las herramientas que permitan verificar y medir la gestión y resultados obtenidos.

Se realizan auditorias de manera independiente por la Oficina de Calidad, y por la Oficina de Control Interno, lo que indica seguimiento y control por parte de las dos áreas, aún así, se presentan acciones incumplidas que debieron culminarse en los meses de septiembre y noviembre de 2012, lo que evidencia que aunque se han detectado deficiencias no se aplican oportunamente los correctivos.

Los procesos que determinan planes de mejoramiento deben fortalecer la oportunidad del cierre de los hallazgos, además de apoyarse en el resultado de las auditorias. En las auditorias médicas realizadas por la Red de Salud, se detectaron aspectos a mejorar, tales como la actualización de las guías de manejo médico, condiciones desfavorables de infraestructura y desorden en la ejecución de algunos procedimientos

La obtención de informes presenta deficiencias, aunque se desarrolló un sistema de gestión de procesos (aplicación interna), se presentan fallas en cuanto a la

**Claridad debida • Calidad de vida!**



operación del mismo, y no se cuenta con archivos identificados por cada área en los computadores, que puedan ser fácilmente consultados y generen reportes para el cliente interno y externo; para lo cual se debe implementar mecanismos, que conlleven a minimizar riesgos en el manejo de la información.

Dentro del sistema de salud existe un factor determinante que permite garantizar un servicio oportuno y de calidad, dicho factor son los sistemas de información. Se evidenció que la E.S.E. no está cumpliendo a cabalidad con los términos, debido a que no envía ni solicita la información pertinente a la SSPM en los tiempos acordados y de esta manera se puede ver afectada la retroalimentación de la información como es la entrega oportuna de los RIPS, así mismo, el reporte de la base de datos de nuevos usuarios atendidos sin ningún tipo de afiliación, la solicitud de la base de datos a la SSPM, herramienta que se debe diligenciar, sistematizar, organizar y colocar a disposición de la Secretaría de Salud Pública Municipal y demás autoridades competentes, información que sirve como soporte de la facturación y así dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3047 de 2009 de la población pobre sin seguridad social en el anexo técnico N. 1 y en la Resolución 3374 de 2000 capítulo IV Artículo Noveno, que preceptúa la responsabilidad de entrega de esta información y solicitud de la misma en los tiempos establecidos, La Red como actor del sistema cumple un papel fundamental en este punto y esta hace que no se cuente con todas las herramientas de validación de la información.

Se observó deficiencias en el funcionamiento de la tecnología biométrica (huella digital) en la IPS Hospital Cañaveralejo centro sobre el cual se había establecido la meta, con el propósito de mitigar el riesgo de suplantación, como se determinó en el contrato suscrito con la Secretaría de Salud Pública Municipal desde la vigencia 2011, así como en la sistematización de la historia clínica electrónica con relación a todos sus programas de promoción y prevención.

A nivel asistencial en sala de partos del Hospital Cañaveralejo se evidenció que no existe plan de contingencia para el inicio de obras de mantenimiento, ni se cumple con las condiciones de habilitación en su infraestructura toda vez que se encuentran prestando el servicio mientras se realizan obras civiles en el mismo momento y sitio de la atención médica, según informe de la SSPM en el área hospitalización adultos existen camas en mal estado.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



De igual manera, se evidenció fallas de control en el proceso de esterilización del área de odontología el cual es un requisito para su habilitación. El proceso de esterilización del área de odontología, no cuenta con el equipo de incubadora, ni se tiene contratado un centro especializado que de lectura a este indicador. No se realiza todo el proceso de esterilización de forma integral, situación crítica dado que las infecciones nosocomiales representan un problema y una amenaza permanente, tanto para los pacientes como para el personal que los maneja. En tal sentido se hace necesario establecer procedimientos y actividades en el área de esterilización, tendientes a garantizar que los elementos e insumos que allí se distribuyen cumplan con todos los pasos del proceso de esterilización y que la verificación física, química y biológica se cumpla de forma adecuada.

En visita de campo a la IPS Centro De Salud de Siloé, se evidenció incumplimiento del protocolo de seguridad en la desinfección, denotándose deficiencias de conocimiento por parte del personal encargado de estas funciones. El derrame de fluidos como la sangre representa un problema y una amenaza permanente, tanto para los pacientes como para el personal que los maneja. Es prioritario establecer procedimientos y actividades en el área, para su desinfección y adecuado manejo por parte del personal encargado.

En el laboratorio clínico del Hospital Cañaveralejo y Siloé se observó que sus procesos, protocolos y guías se aplican de forma adecuada, cuentan con equipos biomédicos indicados y el servicio está certificado por el ICONTEC, sin embargo en el Hospital Cañaveralejo se retiró de la pared de un aire acondicionado dejando descubierto el cableado, y al interior de los mesones se encuentran equipos de aire acondicionado abandonados que deben estar en un área de mantenimiento.

En consulta externa se evidenció que no se cuenta con todos los requisitos de habilitación en este caso, con balanza para cada consultorio.

En el Centro de Salud de Siloé, se encontró que se cumple con un espacio destinado para la atención de pacientes diagnosticados con Tuberculosis –TB, pero se evidencia que el personal encargado de la atención no está utilizando las barreras físicas de protección tales como gorro, entre otros, ni se le solicita a los pacientes el uso de tapabocas, situación que no corresponde con el aviso de la cartelera del consultorio donde se plasma la exigencia del uso del tapaboca, colocando en riesgo la salud de las personas que acceden a esta área.

**Claridad debida • Calidad de vida!**





El personal encargado de salud debe tener claridad al aplicar estas barreras de protección en su atención y en especial al momento de la atención de enfermedades infectocontagiosas como la TB que se contagia por vía aérea, cuando las personas infectadas tosen, estornudan o escupen, por lo tanto es una exigencia contar con las medidas de bioseguridad dirigidos a evitar el riesgo de propagación de la enfermedad.

La Red no presenta los costos relacionados con los programas de Promoción y Prevención, con el fin de establecer cuánto cuesta un programa con respecto a los otros y si es necesario invertir más en el mismo para alcanzar impacto en la población y de este modo cumplir con los principios de la gestión.

Según el informe de interventoría de SSPM se encontró que a diciembre de 2012, en el área de hospitalización existen dos balas de oxígeno sin ningún tipo de seguridad, de tres manómetros solamente funciona uno con plazo de ejecución a 30 de abril de 2012.

No se presentó acta de reunión del comité de historias clínicas del mes de octubre actividad que debe cumplirse estrictamente, en caso de no poder realizarse por motivos de fuerza mayor debió programarse a la semana siguiente, y así dar cumplimiento al 100% para la vigencia 2013.

La E.S.E Ladera no tiene conformado el grupo de auditorías visibles para el seguimiento a los contratos de la P.P.N.A según lo establecido en el Decreto N° 411.0.20.0210 de 2010.

El comité de ética hospitalaria no cuenta con acta de renovación o conformación del comité, se desconoce los períodos de vigencia de sus integrantes y según lo establecido en el Decreto 1757 de 1994 el plazo de ejecución es a 15 de marzo de 2013.

## 2.2 Control de resultados

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control de Resultados **cumple parcialmente**, como consecuencia de la evaluación de las siguientes variables:

**Claridad debida • Calidad de vida!**



Tabla 12 CONTROL DE RESULTADOS

CONTROL DE RESULTADOS Red de Salud de Ladera ESE Vigencia 2012			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	82.8	0,20	16.6
Eficiencia	82.5	0,30	24.8
Efectividad	53.4	0,40	21.4
Coherencia	49.7	0,10	5.0
<b>Cumplimiento Planes Programas y Proyectos</b>		<b>1,00</b>	<b>67.6</b>

Fuente: Matriz de calificación  
 Elaboró: Comisión de auditoría

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

**Eficacia:** Dentro del Plan de Desarrollo de la ESE Ladera aparece una la Línea Estratégica denominada “Calidez, equidad y cultura para la vida” que involucra las actividades asistenciales de prevención y tratamiento de la enfermedad. Al respecto la comisión considera que dicha estrategia está planteada de manera muy débil y poco ambiciosa en términos de cobertura, focalización, capacidad para cubrir la demanda de los usuarios y sus resultados finales. Sobre la cobertura, los niveles de cubrimiento para algunas situaciones son bajos y la respuesta ofrecida, tal es el caso de salud mental y convivencia, ni siquiera aparecen descritas de manera amplia dentro del Plan de Desarrollo.

Para la comisión es claro, que muchas de las soluciones en salud, son de carácter intersectorial y que ello hace necesario la intervención de otras instituciones, sin embargo, esto no se constituye en una razón para que la empresa deje de realizar su mayor esfuerzo de acuerdo con el nivel de atención. Temas como los homicidios, que representa la mayor causa de muerte, la diabetes, distintos tipos de cáncer y otros que se encuentran en el perfil epidemiológico, no son tenidas en cuenta, por lo que es posible deducir, que hay una demanda que se deja de cubrir. De acuerdo con el informe ASIS de la Secretaría de Salud Municipal, desde el 2011 existe un aumento en la enfermedad crónica no transmisible (cáncer de mama y cuello uterino), como también de tuberculosis, VIH y una tasa mayor de sífilis.

En cuanto a la enfermedad respiratoria aguda en menores, el informe dice que comunes como la 1 y 17 presentan un aumento considerable, como también la

**Claridad debida • Calidad de vida!**



diarrea aguda con una tasa alta en la zona rural. La entidad no mostró datos sobre la prevención.

Las metas frente a algunas enfermedades no se formulan en términos de índices, es decir de reducción de la enfermedad o de la situación, que permita un análisis comparativo de los resultados. En cuanto a la focalización, no existe precisión de los servicios entregados a los usuarios, por ejemplo se dice del total de embarazos adolescentes, pero no cuantas adolescentes estuvieron dentro de un programa de salud reproductiva dirigido a disminuir el porcentaje de embarazo en la zona. Es importante trabajar con la población objetivo y no con los usuarios que llegan o los contratados.

Acerca de las metas financieras, incluidas en la estrategia “Eje competitividad y crecimiento”, se observó, que la entidad no realizó esfuerzos significativos para obtener ingresos a partir de las actividades propias que les permita ampliar los servicios y la cobertura. Se concluye que sus usuarios son directos, es decir, los que llegan, evidenciándose que no existe expansión de coberturas. La falta de inserción dentro de panoramas competitivos que tenga en cuenta necesidades, servicios, mercadeo, tecnología y usos, coloca en riesgo la sostenibilidad y dificulta el funcionamiento del sistema de salud, dado que lo que se deja de atender debe ser asumido por otras entidades. Su capacidad de operación es limitada y sus ingresos son los que le otorga el estado a través de las entidades territoriales.

Dado lo anterior, la comisión conceptúa que la gestión es poco eficaz.

**Eficiencia:** La E.S.E. Ladera no sólo mostró imprecisión en los objetivos y proyectos, sino también en los costos de los servicios desarrollados, la entidad conoce cuánto vale cada una de sus estrategias, pero no cuánto costó cada una de sus líneas, es decir el detalle de cada servicio y producto entregado, lo que dificulta conocer su grado de aprovechamiento. Desde otro punto de vista, existe un costo por omisión, derivado de los problemas que se dejan de atender, dicho costo está relacionado no sólo con el bienestar de las personas sino que podría ser calculado financieramente.

La comisión conceptúa que la entidad ha sido poco eficiente.

**Efectividad:** Con base en las observaciones anteriores, la comisión auditora conceptúa que dado que la entidad no establece sus metas de acuerdo con cifras

**Claridad debida • Calidad de vida!**



demográficas, esto origina que las respuestas ofrecidas por el Plan de Desarrollo, no estén planteadas de tal manera que se noté con claridad las modificaciones y cambios en una realidad-problema y en un tiempo determinado.

Cabe mencionar, que frente a la satisfacción de los usuarios la entidad aplica una encuesta con resultados favorables, sin embargo en opinión de la comisión ésta es elaborada en términos absolutos y no a través de la ponderación de variables cuyo informe sea el índice de satisfacción y no el porcentaje.

### **Hallazgo Administrativo 2**

Revisado el Plan de Desarrollo de la E.S.E Ladera, se verificó que existe parcial coherencia frente al plan nacional y el territorial, y aunque en éste se desarrollan ejes principales de la estrategia municipal, tales como la atención a la primera infancia, embarazo adolescente y mortalidad materna, no se observa dentro del mencionado plan el acento o énfasis que desde el gobierno nacional y municipal se ha puesto sobre la promoción y prevención de la enfermedad, la atención a los jóvenes y el enfoque diferencial pertinente a los grupos poblaciones (étnicas, víctimas el conflicto, discapacitados), entre otros.

Para que el propósito nacional “Prosperidad para todos” se logre, se exige que en términos de planeación las entidades territoriales y en general todos los actores del SGSSS actúen de manera coherente y complementaria, tal y como lo preceptúan los principios generales de planes de desarrollo, Ley 152 de 1994.

Las deficiencias en planear de manera articulada afecta la ejecución y desarrollo de los programas de salud desde un enfoque integral e intersectorial, debilitando la atención y el bienestar de los usuarios.

### **Hallazgo Administrativo 3**

En la rendición de la cuenta, la E.S.E. Ladera rinde de manera parcial los indicadores en algunos casos no fueron diligenciados en el Formato N° 29 y en otros, aunque existen las actividades (salud mental, odontología) no hay un indicador que mida sus resultados.

Por otra parte, se concluye que en las mediciones se utilizan indicadores de producto y no de efectividad e impacto, los cuales son convenientes para medir los cambios que a largo plazo se generan en la situación de la población y que se le atribuyen a la implementación del plan de desarrollo. Sumado a esto, se observó

***Claridad debida • Calidad de vida!***



que la entidad aunque cuenta con los índices demográficos obtenidos del DANE Censo 2005, no articula éste como denominador poblacional a los indicadores, de tal modo que se puede conocer su incidencia sobre los problemas en salud, ya sea en su disminución o aumento.

Dado que la administración pública, está orientada a los resultados, es importante que las entidades apliquen con rigurosidad metodologías y sistemas de evaluación que den cuenta de la respuesta efectiva que tienen las políticas, programas, proyectos sobre las distintas necesidades, problemas y carencias de la sociedad. La falta de indicadores de impacto incumple las normas de Control Interno MECI y las normas de Calidad de la Gestión Pública NTCGP 1000.

Las deficiencias en los sistemas de evaluación dificulta la toma de decisiones acertadas, es decir encaminada a la solución y al aumento del bienestar social, como también representa un gran obstáculo para la evaluación de los organismos de control.

#### **Hallazgo Administrativo 4**

Se observó que no se ha conformado la Asociación de Usuarios de los Servicios de Salud, de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 1757 de agosto 3 de 1994 en el sentido de que *“las instituciones del sistema general de seguridad social en salud, garantizarán la participación ciudadana, comunitaria y social en todos los ámbitos que corresponda (...)”*, Lo anterior debido a la falta de dinamismo y las deficiencias en la relación entidad-usuarios, para consolidar la conformación de la asociación, situación que genera incertidumbre frente a aspectos como la transparencia y la ética pública.

#### **Hallazgo Administrativo 5**

Se observaron deficiencias en las condiciones en que se prestan algunos servicios tales como: Proceso de esterilización, en el área de odontología de las I.P.S Cañaveralejo, Siloé y Primero de Mayo, no se hace uso del indicador biológico como parámetro de esterilización preceptuado en la Resolución 2183 de 2004 y la Resolución N° 1043 de 2006 Anexo Técnico N° 1. Manual de buenas prácticas de esterilización del Ministerio de la Protección Social Capítulo 3 numeral 1.6.4 instrumentos dentales. Desinfección en pisos por derrame de sangre, actividad que no cumple con el protocolo de limpieza y desinfección estandarizado en el documento 12-01-RHS-man-001 de la Red de Salud Ladera. Bioseguridad, se

**Claridad debida • Calidad de vida!**



observó que en el Centro de Salud Siloé en la sala de TB no se utilizan las barreras físicas de protección, incumpliendo las normas de bioseguridad expedidas por el Ministerio de la Protección. Dotación básica para consultorio médico, se evidenció en el Hospital Cañaveralejo algunos consultorios carecen de la balanza, por lo tanto no se está dando cumplimiento a la Resolución 1043 de 2006 anexo técnico 1 dotación básica para consultorio médico en el punto 3 dotación-mantenimiento, COD 3.21. Ejecución de obra civil en zona de partos, incumpliendo los requisitos de las normas de calidad en salud.

Las situaciones anteriores se deben a la falta de conocimiento del personal y a una vigilancia rigurosa de los protocolos por parte del personal encargado, lo que compromete la salud e integridad física tanto del personal de salud como de los pacientes y sus acompañantes.

### 2.3 Control financiero y presupuestal

Como resultado de la auditoría adelantada, al evaluar la gestión financiera presupuestal y en atención a los criterios de programación, aprobación, cumplimiento normativo, ejecución y calidad en sus registros e información 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 96.55 en la vigencia auditada, como resultado de la evaluación de las siguientes variables:

#### 2.3.1 Estados Contables

La opinión fue **SIN SALVEDADES**, debido a la evaluación de las siguientes variables:

Tabla 13 ESTADOS CONTABLES

ESTADOS CONTABLES Red de Salud de Ladera ESE Vigencia 2012	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	0,6
Índice de inconsistencias (%)	0,0%
<b>CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

**Claridad debida • Calidad de vida!**



En cumplimiento a los procedimientos 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 2012 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, todo lo anterior, antes del dictamen del Revisor fiscal.

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.

Balance General a diciembre 31 de 2012 comparado 2011							
Cód.	Cuentas	2011		2012		Variación	
		Balance	% Part.	Balance	% Part.	Absoluta	%
<b>1</b>	<b>Activos</b>						
	<b>Corriente</b>						
11	Efectivo	746.702	0,00%	752.486	0,00%	5.784	0,77%
12	Inversiones	13.202	0,00%	7.012	0,00%	-6.190	-46,89%
14	Deudores	4.228.040	0,01%	4.326.065	0,01%	98.025	2,32%
15	Inventarios	693.050	0,00%	486.069	0,00%	-206.981	-29,87%
19	Otros activos	13.502	0,00%	12.019	0,00%	-1.483	-10,98%
	<b>Total activo corriente</b>	<b>5.694.496</b>	<b>0,01%</b>	<b>5.583.651</b>	<b>0,01%</b>	<b>-110.845</b>	<b>-1,95%</b>
	<b>No corriente</b>						
14	Deudores	274.708	0,00%	471.498	0,00%	196.790	71,64%
16	Propiedades planta y equipo	10.254.099	0,02%	10.202.016	42,30%	-52.083	-0,51%
19	Otros activos	237.572	0,00%	210.116	28,90%	-27.456	-11,56%
	<b>Total activo no corriente</b>	<b>10.766.379</b>	<b>0,02%</b>	<b>10.883.630</b>	<b>71,30%</b>	<b>117.251</b>	<b>1,09%</b>
	<b>Total activos</b>	<b>16.460.875</b>	<b>0,03%</b>	<b>16.467.281</b>	<b>100,00%</b>	<b>6.406</b>	<b>0,04%</b>

**Claridad debida • Calidad de vida!**



Balance General a diciembre 31 de 2012 comparado 2011							
Cód.	Cuentas	2011		2012		Variación	
		Balance	% Part.	Balance	% Part.	Absoluta	%
<b>2</b>	<b>Pasivos</b>						
	<b>Corriente</b>						
24	Cuentas por pagar	1.647.222	10,01%	1.111.247	6,75%	-535.975	-32,54%
25	Obligaciones laborales	1.485.638	9,03%	1.466.304	8,90%	-19.334	-1,30%
27	Pasivos estimados	51.550	0,31%	50.000	0,30%	-1.550	-3,01%
29	Otros pasivos	124.235	0,75%	134.604	0,82%	10.369	8,35%
	<b>Total pasivo corriente</b>	<b>3.308.645</b>	<b>20,10%</b>	<b>2.762.155</b>	<b>16,77%</b>	<b>-546.490</b>	<b>-16,52%</b>
	<b>No corriente</b>						
27	<b>Pasivos estimados</b>	248.450	1,51%	300.000	1,82%	<b>51.550</b>	<b>20,75%</b>
	<b>Total pasivo no corriente</b>	<b>248.450</b>	<b>1,51%</b>	<b>300.000</b>	<b>1,82%</b>	<b>51.550</b>	<b>20,75%</b>
	<b>Total pasivos</b>	<b>3.557.095</b>	<b>21,61%</b>	<b>3.062.155</b>	<b>18,60%</b>	<b>-494.940</b>	<b>-13,91%</b>
<b>3</b>	<b>Patrimonio</b>						
	Patrimonio institucional	12.903.780	78,39%	13.405.126	81,40%	501.346	3,89%
	<b>Total patrimonio</b>	<b>12.903.780</b>	<b>78,39%</b>	<b>13.405.126</b>	<b>81,40%</b>	<b>501.346</b>	<b>3,89%</b>
	<b>Pasivo y patrimonio</b>	<b>16.460.875</b>	<b>100,00%</b>	<b>16.467.281</b>	<b>100,00%</b>	<b>6.406</b>	<b>0,04%</b>

Fuente: Rendición SIA

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 y los flujos de efectivo por el año terminado en diciembre 31 de 2012, 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 examen, 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.

**Claridad debida • Calidad de vida!**





La cartera se encuentra debidamente clasificada por edades de vencimiento por \$4.797.564.069 de los cuales \$2.179.082.000 representan la prestación de servicios de salud, y una provisión por \$150.080.905 por la vigencia 2012, el valor total acumulado de las provisiones de cartera asciende a \$1.354.801.890 que incluye la cartera por las cuentas presentadas en la liquidación de CALISALUD EPS por valor de \$1.204.720.985, la Red de Salud de Ladera ESE fijó como política de provisión de cartera los siguientes criterios: de 90 a 180 días el 5%, mayor de 180 y hasta 360 días 10% y mayor de 360 días 15%.

Los pasivos de la Red Salud de Ladera ESE presentan una disminución de \$494.940 respecto del año inmediatamente anterior, lo que equivale a una variación del 14.0%, representada principalmente en la reducción de las cuentas por pagar y las obligaciones laborales.

El Patrimonio registra un aumento del 4.0% con relación a la vigencia anterior, debido al mayor valor contratado por régimen subsidiado.

La Red de Salud de Ladera ESE, presenta a diciembre 31 de 2012, una utilidad neta en el ejercicio de \$1.008.447 miles de pesos, al igual que en la vigencia 2012 que obtuvo un excedente de \$85.744 miles de pesos, presentando una variación positiva del 1.076% al cierre del ejercicio. La utilidad se presenta principalmente por la disminución en las cuentas pagar y la reducción de los gastos en especial otros gastos como lo son las glosas de ejercicios anteriores.

Ahora bien, revisado el componente de ingresos, se observa una disminución en los mismos presentándose una caída en las ventas por servicios de salud que presentó una variación negativa de \$2.539 millones de pesos lo que representa un 10% menos de lo facturado frente al año anterior, denotándose falta de gestión administrativa y programas agresivos de mercadeo y comercialización.

### **Hallazgo Administrativo 6**

En la Red de Salud de Ladera ESE, no existe relación actualizada, de los inventarios (activos y devolutivos), ni registro contable de los bienes entregados a terceros que permitan la validación y verificación a través del sistema integrado de información administrativa, financiera y asistencial- RFAST, módulo listado de activos. Dado lo anterior no se evidencia el reporte en el sistema del traslado de los activos a cuenta del Sindicato Asociación de Servidores del Sector Salud "ASSS",

**Claridad debida • Calidad de vida!**



de acuerdo a lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios No. 1-7-5-C12-040 y el Contrato de Comodato Precario Gratuito No. 1-7-14-C12-051, elementos que debieron ser entregados mediante actas de recibo y entrega de inventario, situación que se origina porque no se ha creado a nombre del contratista, la subcuenta 1920 – BIENES ENTREGADOS A TERCEROS, donde se deben registrar los inventarios físicos detallados, actualizados y debidamente valorizados a cargo de la entidad responsable; por lo tanto no se contabilizan debidamente los bienes entregados a terceros y por consiguiente la entidad no garantiza un adecuado control. Ocasionando que se presenten interpretaciones erradas de la norma a aplicar en la contabilización de los activos.

### 2.3.1.1 Concepto Control Interno Contable

Resultados de la Evaluación:

Nº	Evaluación del control interno Contable	Puntaje Obtenido	Interpretación
<b>1</b>	<b>Control interno contable</b>	<b>4.58</b>	<b>Adecuado</b>
1.1	Etapa de reconocimiento	4.59	Adecuado
1.1.1	Identificación	4.85	Adecuado
1.1.2	Clasificación	4.25	Adecuado
1.1.3	Registro y ajustes	4.67	Adecuado
1.2	Etapa de revelación	4.46	Adecuado
1.2.1	Elaboración de estados contables y demás informes	4.43	Adecuado
1.2.2	Análisis, interpretación y comunicación de la información	4.50	Adecuado
1.3	Otros elementos de control	4.69	Adecuado
1.3.1	Acciones implementadas	4.69	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, el cual fue verificado por la Comisión de Auditoría conceptuando lo siguiente:

**Claridad debida • Calidad de vida!**



La Red de Salud de Ladera E.S.E., en cumplimiento de las disposiciones emitidas por la Contaduría General de la Nación, promueve la Cultura del autocontrol y autogestión en las actividades del Proceso Contable, durante la vigencia fiscal 2012, se constató que se encuentra implementado el aplicativo R-FAST – Sistema Integrado de Información Administrativa, Financiera y Asistencial, el cual consolida la información de las 38 sedes que la conforman, facilitando la gestión contable e interacción con los demás procesos, el recurso humano está debidamente capacitado y actualizado con la normatividad.

En términos generales el Control Interno Contable presenta un nivel de calificación de **4.58**, lo cual indica que el Sistema de Control Interno Contable es **ADECUADO**, no obstante, la entidad debe seguir mejorando sus procesos y las falencias detectadas en cada uno de los hallazgos financieros del presente informe.

La Etapa del Reconocimiento, obtuvo una calificación promedio de **4.59**, 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; aunque todavía reflejan subcuentas pendientes de crear para el registro de los activos y devolutivos entregados a terceros. En la actividad de Registro y Ajustes el proceso contable opera en un ambiente de sistema general adecuado, al cierre de la vigencia 2012 no se ha logrado por parte de la entidad la distribución de los costos para cada uno de los procesos y poder generar a través de la interface informes que permitan la toma de decisiones, ni efectuar el cruce de saldos periódicos, actualmente el sistema presenta dificultades para la distribución de los costos de lo administrativo y lo contratado a través de asociados..

En la Etapa de Revelación, la calificación fue de **4.46**, se efectuó el ajuste y provisión a los bienes inmuebles, de acuerdo a los avalúos vigentes a los activos de la Entidad; en las actividades de clasificación, se realizó toma física de los inventarios en el 2012; 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

**Claridad debida • Calidad de vida!**



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 **4.69**, falta documentar y parametrizar las actividades del proceso de costos, se presentan en forma manual y se hace la distribución a través del área contable y presupuestal los cuales se describen en los hallazgos financieros del presente informe; la Oficina de Control Interno de la entidad ha determinado las gestiones a seguir para la mejora del proceso de gestión financiera, de tal manera que le que le permitirá adelantar las acciones preventivas y correctivas correspondientes a la vigencia auditada.

### 2.3.2 Gestión Presupuestal

Se emite una opinión **EFICIENTE**, con base en el siguiente resultado:

Tabla 14 GESTIÓN PRESUPUESTAL

GESTIÓN PRESUPUESTAL Red de Salud de Ladera ESE Vigencia 2012	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	85,7
<b>TOTAL GESTION PRESUPUESTAL</b>	<b>85.7</b>

Fuente: Matriz de calificación  
 Elaboró: Comisión de auditoría

Se presenta déficit operacional corriente por valor de \$508.199.023 en razón a que los Ingresos Operacionales corrientes recaudados \$27.072.809.992, son menores que los Gastos Operacionales corrientes comprometidos que ascienden a \$27.581.009.015, saldo final este que se encuentra apalancado con las cuentas por cobrar con los valores facturados por la prestación de salud prestados durante la vigencia 2012.

La entidad operó en situación deficitaria, toda vez que soportan el desbalance de la estructura financiera en la cartera que crece casi al mismo ritmo de los ingresos, la modificación de la cartera en cuanto a su composición por vencimientos, denotan un manejo poco eficiente para la gestión de recuperación, observándose que el 50% de la cartera a diciembre 31 de 2012 que asciende a \$1.100.165.781 presenta vencimientos entre 180 y más de 360 días, siendo el margen de eficiencia muy bajo

**Claridad debida • Calidad de vida!**



por superar el 10% que es el rango establecido para este tipo de cartera y sus vencimientos.

### Ingresos:

INGRESOS (valores en pesos)					
FUENTES	Presupuesto Ejecutado por vigencia		Variación Ejecución Presupuestal 2012/2011	Participación Presupuesto Ejecutado por vigencia	
	2011	2012		2011	2012
Disponibilidad Inicial	298.700.493	746.702.020	150,0%	1,2%	2,8%
Ingresos Corrientes	24.862.991.708	25.265.927.830	1,6%	96,1%	93,3%
Ingresos de Capital	703.185.588	1.060.180.142	50,8%	2,7%	3,9%
<b>TOTALES</b>	<b>25.864.877.789</b>	<b>27.072.809.992</b>	<b>4,7%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Rendición SIA

EJECUCIÓN INGRESOS 2012 (valores en pesos)				
FUENTES	Presupuesto		% Ejecución	
	Definitivo	Ejecutado		
Disponibilidad Inicial	746.702.020	746.702.020	100,0%	
Ingresos Corrientes	27.065.221.025	25.265.927.830	93,4%	
Ingresos de Capital	1.138.209.417	1.060.180.142	93,1%	
<b>TOTALES</b>	<b>28.950.132.462</b>	<b>27.072.809.992</b>	<b>93,5%</b>	

Fuente: Rendición SIA

Corresponde a los recursos financieros obtenidos durante la vigencia fiscal enero – diciembre de 2012, producto de la actividad operacional de la Red de Salud de Ladera E.S.E., con ocasión de la venta de servicios de salud a particulares, población pobre no asegurada, a través de contratos con la Secretaria 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 **99%** 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 el año 2011, presenta una disminución de \$1.467 millones para una variación porcentual del 4.7%.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



**Gastos:**

<b>GASTOS</b> (Valores en pesos)					
<b>USOS</b>	<b>Presupuesto Ejecutado por Vigencia</b>		<b>Variación Ejecución Presupuestal 2012/2011</b>	<b>Participación Presupuesto Ejecutado por Vigencia</b>	
	<b>2011</b>	<b>2012</b>		<b>2011</b>	<b>2012</b>
Funcionamiento	5.881.695.045	6.440.560.439	9,5%	21,9%	23,4%
Servicios Personales	5.033.783.382	5.967.703.339	18,6%	18,7%	21,6%
Gastos Generales	847.911.663	472.857.100	-44,2%	3,2%	1,7%
Operación Comercial	20.747.017.673	21.140.448.576	1,9%	77,2%	76,6%
Inversión	234.143.124	0	-100,0%	0,9%	0,0%
<b>TOTALES</b>	<b>26.862.855.842</b>	<b>27.581.009.015</b>	<b>2,7%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Rendición SIA

<b>EJECUCIÓN GASTOS 2012</b> (valores en pesos)			
<b>FUENTES</b>	<b>Presupuesto</b>		<b>% Ejecución</b>
	<b>Definitivo</b>	<b>Ejecutado</b>	
Funcionamiento	26.565.221.028	25.696.097.581	96,7%
Servicios Personales	19.871.264.285	19.475.866.222	98,0%
Gastos Generales	6.693.956.743	6.220.231.359	92,9%
Operación Comercial	2.384.911.434	1.884.911.434	0,0%
Transferencias	0	0	0,0%
<b>TOTALES</b>	<b>28.950.132.462</b>	<b>27.581.009.015</b>	<b>95,3%</b>

Fuente: Rendición SIA

Para la vigencia fiscal 2012, los Gastos de la Red de Salud de Ladera E.S.E., presentaron una ejecución del **95.27%** del presupuesto aprobado, los Gastos de Funcionamiento respecto del presupuesto definitivo aprobado presentaron una ejecución del 96.72%, los Gastos de personal se ejecutaron en un 98% y los Gastos generales el 93%

En términos generales para la vigencia fiscal terminada el 31 de diciembre de 2012, los gastos presentaron una ejecución del 96.26%, así; \$25.0283 millones presupuesto inicial oficial aprobado por la Junta Directiva y el CONFIS del Municipio de Santiago de Cali, más adiciones, para un presupuesto definitivo de \$28.950 millones, y una ejecución de \$27.581 millones.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



## Hallazgo Administrativo 7

La entidad no ha implementado el sistema de costos a través del R-FAST aplicativo adquirido por la Red de Salud para el manejo de la información financiera, el cual a la fecha no se ha parametrizado para la distribución por centro de costo, situación que no permite valorar y analizar el costo de los diferentes servicios por cada uno de los puestos y centros de salud, conllevando a que la información no sea confiable máxime cuando desde la vigencia 2011 se detectó esta falencia por parte del equipo auditor.

### 2.3.3 Gestión Financiera

Se emite una opinión **con deficiencias** con base en el siguiente resultado:

Tabla 15 GESTIÓN FINANCIERA

GESTIÓN FINANCIERA Red de Salud de Ladera ESE Vigencia 2012	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	78,6
<b>TOTAL GESTIÓN FINANCIERA</b>	<b>78.6</b>

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Comisión de auditoría

Para la evaluación de la gestión financiera, se aplicaron indicadores que permiten determinar la viabilidad y capacidad financiera de la entidad, para su análisis se tomó como base los estados financieros presentados por la entidad durante las últimas cuatro vigencias con el propósito de tener una visión más amplia del comportamiento y resultados para cada uno de ellos.

Se observa que el indicador Capital de Trabajo presenta una tendencia de incremento entre las vigencias 2011 y 2012.

En términos generales los indicadores financieros reflejan un escenario financiero aceptable frente a su sostenibilidad para garantizar la prestación de los servicios de salud en su área de influencia, sin embargo se hace necesario que implementen acciones que permitan mejorar la estructura de los costos y gastos de la entidad.

**Claridad debida • Calidad de vida!**



### 3 OTRAS ACTUACIONES

#### 3.1 Seguimiento a memorandos de advertencia

Como resultado de la Auditoría Regular practicada a la vigencia fiscal 2011, la Contraloría General de Santiago de Cali en fecha julio 4 de 2012 con oficio No. 0100.08.02.12.281 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, las inversiones presentan el siguiente comportamiento:

Valor de la inversión	\$ 17.900.000.00
Valor intrínseco a dic. 31 de 2012	\$ 3.917.06
Nº de Cuotas de Interés Social	1.790

En conclusión las inversiones efectuadas en la empresa GIRASOL S.A. E.I.C.E. por la Red de Salud de Ladera E.S.E. a diciembre 31 de 2012 presentan un saldo de \$7.011.537,40 los cuales han sido ajustados en los libros de contabilidad.

#### 3.2 Beneficios del proceso auditor:

A partir del Plan de Mejoramiento suscrito por la entidad en la AGEI Regular vigencia 2011, que tuvo como hallazgo la falta de un espacio adecuado (Archivo) para las historias clínicas, se verificó que la ESE Ladera realizó una acción de mejora al acondicionar un área en la IPS Buitrera, acción que cumple con las normas de archivo, mantenimiento y custodia de estos documentos.

**Claridad debida • Calidad de vida!**





#### 4 CUADRO DE TIPIFICACIÓN DE HALLAZGOS

Vigencia 2012

Tipo de hallazgo	Cantidad	Valor (en pesos)
1. Administrativos	7	
2. Disciplinarios		
3. Penales		
4. Fiscales		
✓ Obra Pública		
✓ Prestación de Servicios		
✓ Suministros		
✓ Consultoría y Otros		
✓ Gestión Ambiental		
✓ Estados Financieros		
<b>TOTALES</b>	<b>7</b>	

**Claridad debida • Calidad de vida!**



## 5 ANEXOS

### 5.1 PLAN DE MEJORAMIENTO

***Claridad debida • Calidad de vida!***



## 5.2 EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN CLIENTES SUJETO DE CONTROL

FECHA DE EVALUACIÓN DIA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

Red de Salud de Ladera ESE

A la Contraloría General de Santiago de Cali le interesa conocer su opinión acerca de los servicios que presta, por ello, le solicita responder con objetividad la siguiente encuesta.

Marque con una X en solo una de las casillas, según su opinión: Excelente, Buena, Aceptable, Regular o Mala.

REQUISITOS	Excelente	Buena	Aceptable	Regular	Mala
1. ¿La oportunidad de la vigencia evaluada es?					
2. ¿La Confiabilidad de los informes de auditoría es?					
3. ¿Las auditorías realizadas han contribuido al mejoramiento de su Entidad?					
4. ¿El trato proporcionado por nuestros funcionarios es?					
5. ¿El cumplimiento de nuestros funcionarios para atender citas y presentar informes es:					
6. ¿La imagen que usted tiene de la contraloría es?					

7. Cuáles de servicios que presta la Contraloría conoce usted?:

8. Por cuál de los siguientes medios de comunicación, recibe usted información de la Contraloría General de Santiago de Cali? (señale con una X).

Radio \_\_\_\_\_ Prensa \_\_\_\_\_ Televisión \_\_\_\_\_ Afiches, Volantes, Cartillas \_\_\_\_\_  
 Página Web de la Contraloría \_\_\_\_\_.

9. Como le gustaría que fuera el producto que está recibiendo.

10. Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

**Claridad debida • Calidad de vida!**

