INFORME FINAL
DE AUDITORÍA MODALIDAD REGULAR
MA 12 - DE 2018

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

VIGENCIA 2017

CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO

Armenia, Julio de 2018

NOMBRE ENTIDAD AUDITADA**:** HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

CONTRALOR TERRITORIAL: GERMÁN BARCO LÓPEZ

DIRECTOR TÉCNICO DE CONTROL FISCAL: CLAUDIA PATRICIA GONZÁLEZ Q.

EQUIPO AUDITOR:

LUZ MIRIAM VEGA ALZATE
Profesional Universitario
MARTHA LUCIA AGUDELO B.
Profesional Universitario

ANDRES FELIPE RODRIGUEZ D.
Pasante contaduría Univ. Quindío.

TABLA DE CONTENIDO

2 DICTAMEN 4

1.1. CONCEPTO FENECIMIENTO 5

1.1.1 Control de Gestión 6

1.1.2 Control de Resultados 6

1.1.3 Control Financiero 7

3 RESULTADOS DE LA AUDITORÍA 9

2.1 CONTROL DE GESTIÓN 9

2.1.1 Revisión y Rendición de la Cuenta 9

2.1.2.1 Oportunidad en la Rendición de la Cuenta 9

2.1.2. 2 Suficiencia (Diligenciamiento total de formatos y anexos) 10

2.1.2.3 Calidad (Veracidad) 10

2.1.2 Legalidad 10

2.1.2.1 Legalidad Financiera 10

2.1.2.2 Legalidad de Gestión 11

2.1.3. Plan de Mejoramiento 11

2.1.4. Control Fiscal Interno 18

2.2 CONTROL DE RESULTADOS 20

2.3 CONTROL DE FINANCIERO Y PRESUPUESTAL 32

2.3.1 Estados Contables 32

2.3.1.1. Opinión sobre la Razonabilidad de los Estados Contables. 37

2.3.2 Gestión Presupuestal 41

2.3.3. Gestión Financiera 50

4 TIPIFICACIÓN DE HALLAZGOS 52

5 ANÁLISIS DERECHO DE CONTRADICCIÓN 53

1 DICTAMEN

Armenia, julio 25 de 2018

Doctor
JAIME GALLEGO LÓPEZ
Gerente ESE Hospital San Juan de Dios de Armenia
Armenia

Asunto: Dictamen de auditoría vigencia 2017

La Contraloría General del Quindío, con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría Regular al **HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ARMENIA** vigencia 2017, a través 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 2.017, 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 administración el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría, que a su vez tiene la responsabilidad de producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por el Hospital, que incluya pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas, con políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría General del Quindío, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el área, actividad o proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran entados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Contraloría General del Quindío.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

El alcance de la auditoría incluyó la evaluación de las siguientes variables:

- **Componente Control de Gestión**
  - Factor Rendición y Revisión de la Cuenta
  - Factor Legalidad
  - Factor Plan de Mejoramiento
  - Factor Control Fiscal Interno

- **Componente Control de Resultados**
  - Factor Planes, Programas y Proyectos

- **Componente Control Financiero**
  - Factor Estados Contables
  - Gestión Presupuestal
  - Gestión Financiera

1.1. CONCEPTO FENECIMIENTO

Con base en la calificación total de **88.3**, puntos, sobre la Evaluación de Gestión y Resultados, la Contraloría General del Quindío "**FENECE"** la cuenta del Hospital San Juan de Dios de Armenia, para la vigencia 2017.

Cuadro No. 1
Evaluación de la Gestión Fiscal
Hospital san Juan de Dios
Vigencia 2017

Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Control de Gestión	91.3	0.5	45.6
2. Control de Resultados	80.6	0.3	24.2
3. Control Financiero	92.2	0.2	18.4
Calificación total		**1.0**	**88.3**
Fenecimiento	**FENECE**		
Concepto de la Gestión Fiscal	**FAVORABLE**		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL FENECIMIENTO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	FENECE		
Menos de 80 puntos	NO FENECE		

RANGO DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE LA GESTIÓN FISCAL	
Rango	**Concepto**
80 o más puntos	**FAVORABLE**
Menos de 80 puntos	**DESFAVORABLE**

Fuente: matriz de calificación

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación

1.1.1 Control de Gestión

La Contraloría General del Quindío como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control de Gestión es "**Favorable"** como consecuencia de la calificación de 91.3 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

Cuadro No. 2
Control de Gestión
Hospital San Juan de Dios
Vigencia 2017

Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	0.0	0.0	0.0
2. Rendición y Revisión de la Cuenta	95.0	0.20	19.0
3. Legalidad	93.3	0.26	24.3
4. Gestión Ambiental	0.0	0.0	0.0
5. Tecnologías de la comunica y la información (TICS)	0.0	0.0	0.0
6. Plan de mejoramiento	94.6	0.27	25.5
7. Control Fiscal Interno	83.1	0.27	22.4
Calificación Total		1.0	**91.3**
Concepto de Gestión a emitir	**Favorable**		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	**Concepto**		
80 o más puntos	**Favorable**		
Menos de 80 puntos	**Desfavorable**		

Fuente: Matriz de calificación

1.1.2 Control de Resultados

La Contraloría General del Quindío como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control de Resultados es "**Satisfactorio"**, como consecuencia de la calificación de 80.6 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

Cuadro No. 3
Control de Resultados
E.S.E Hospital San Juan de Dios
Vigencia Auditada. 2017

FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Dirección y Gerencia 20%	0.80	0,20	16.0
Financiera y Administrativa 40%	1,74	0,40	34.8
Gestión clínica o Asistencial 40%	1.49	0,40	29,8
Control de Resultados		**1,00**	**80.6**

Calificación	
Satisfactorio	**<=100, >=70**
Insatisfactorio	**<70**

Satisfactorio

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

1.1.3 Control Financiero

La Contraloría General del Quindío como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero es "**Favorable",** como consecuencia de la calificación de **92.2** puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación.

Cuadro No. 4
Control Financiero
Hospital San Juan de Dios
Vigencia 2017

Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	90,0	0,70	63.0
2. Gestión presupuestal	100,0	0,10	10.0
3. Gestión financiera	96,2	0,70	19.2
Calificación total		**1,00**	**92.2**
Concepto de Gestión Financiero y Presupuestal	**Favorable**		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	**Concepto**		
80 o más puntos	**Favorable**		
Menos de 80 puntos	**Desfavorable**		

Fuente: Matriz de calificación de la gestión fiscal

1.2. SUSCRIPCIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO

El plan de mejoramiento producto de la presente auditoría, 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 y debe ser suscrito por el Representante legal y el Responsable de Control Interno; este último debe velar por su oportuno cumplimiento.

Una vez suscrito por la entidad, dentro de los 15 días siguientes a la notificación del Informe Final de Auditoría, debe remitir una copia del mismo en medio físico y magnético en archivo Excel, a la Dirección Técnica de Control Fiscal de la Contraloría General del Quindío, con el fin de realizar la labor de seguimiento a las acciones planteadas.

Atentamente,

CLAUDIA PATRICIA GONZÁLEZ QUINTERO
Director Técnica de Control Fiscal

Revisaron:

Luz Elena Ramírez Velasco
Profesional Universitario

Sandra Milena Arroyave Castaño
Profesional Universitario

Elaboró: Luz Miriam Vega Álzate
Profesional Universitaria

2 RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

2.1 CONTROL DE GESTIÓN

La Contraloría General del Quindío como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control de Gestión es "**Favorable"**, como consecuencia de la calificación de **91.3** puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

2.1.1 Revisión y Rendición de la Cuenta

Se emite una opinión Eficiente; fundamentada en la Resolución Interna de Rendición de Cuentas de la Contraloría General del Quindío, y las variables establecidas en la Guía de Auditoría Territorial, así:

Cuadro No 5
Rendición y revisión de la cuenta
Vigencia 2017

VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Oportunidad en la rendición de la cuenta	100.0	0.10	10.0
Suficiencia	94.4	0.30	28.3
Calidad	94.4	0.60	56.7
CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA		1,00	**95.0**

Calificación	
Eficiente	**<=100, >=80**
Con deficiencias	**<80, >=50**
Ineficiente	**<50**

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación

A continuación se describe el resultado:

2.1.2.1 Oportunidad en la Rendición de la Cuenta

La rendición de la cuenta del Hospital San Juan de Dios, para la vigencia de 2017, fue oportuna siendo ésta rendida en el plazo requerido, como lo establece la Resolución No 005 de enero 12 de 2018, expedida por la Contraloría General del Quindío.

2.1.2. 2 Suficiencia (Diligenciamiento total de formatos y anexos)

Esta variable se vio afectada por las inconsistencias evidenciadas en el Formato F03, F05, F15 A Controversias Judiciales, F19A3, Anexo 16 cierre presupuestal y financiero de la vigencia, los cuales fueron requeridos y rendidos nuevamente.

2.1.2.3 Calidad (Veracidad)

La variable calidad se vio afectada por deficiencias en la información rendida en el formato F03 Cuentas Bancarias, de igual forma en los formatos el F05 y F15 controversias judiciales.

De lo antes expuesto no se genera observación, por cuanto las situaciones presentadas (en los formatos y anexos) representaron un bajo porcentaje respecto del total de la información rendida y fueron corregidas una vez se remitió requerimiento, situaciones de forma que no afectaron el curso normal de la auditoria.

2.1.2 Legalidad

Se emite una opinión "**Eficiente**", basada en la evaluación de las siguientes variables:

Cuadro No 6
Legalidad
Vigencia 2017

VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	83.3	0.40	33.3
De Gestión	100.0	0.60	60.0
CUMPLIMIENTO LEGALIDAD		1,00	**93.3**

Calificación	
Eficiente	**<=100, >=80**
Con deficiencias	**<80, >=50**
Ineficiente	**<50**

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación.

2.1.2.1 Legalidad Financiera

Evaluados los factores que hicieron parte del control financiero, se concluyó lo siguiente:

- Legalidad Contable

De acuerdo con la información generada por la ESE y con base en la muestra auditada, se evidencia que la información financiera cumple con los parámetros establecidos por la Contaduría General de la Nación, en cuanto a la rendición del ESFA y el cumplimiento a lo establecido en la Resolución 414 de 2014 y demás normatividad vigente que regula la materia (Adopción de los estándares internacionales de contabilidad).

No obstante lo expuesto, persisten las deficiencias en el proceso de valoración técnica de la maquinaria y equipo, muebles y enseres y equipo de oficina y en relación con los inventarios en el mes de diciembre se realizó inventario físico a las bodegas de farmacia, sin embargo los ajustes respectivos son objeto de estudio para que la entidad determine de dónde provienen las diferencias en los saldos registrados, aspectos que afectan la razonabilidad de la información financiera.

2.1.2.2 Legalidad de Gestión

Evaluados los factores que hicieron parte del control de gestión, se concluyó lo siguiente:

- Legalidad Administrativa

Durante el año 2017 la ESE a través de actos administrativos, actualizó los procesos de farmacia, talento humano, estatuto de presupuesto y conciliaciones para el pago de sentencias. Aspecto que a su vez permitió el mejoramiento continuo de los procesos y a su vez, la gestión de la ESE.

2.1.3. Plan de Mejoramiento

Se emite una opinión de "**Cumple",** con base en el siguiente resultado:

Cuadro No 7
Plan de Mejoramiento
Vigencia 2017

VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	100.0	0.20	20.0
Efectividad de las acciones	93.2	0.80	74.6
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1,00	**94.6**

Calificación	
Cumple	**<=100, >=80**
Cumple Parcialmente	**<80, >=50**
No Cumple	**<50**

Cumple

Fuente: Evidencias plan de mejoramiento.

El Hospital San Juan de Dios, a diciembre 31 de 2017 tenía suscritos los siguientes planes de mejoramiento:

Cuadro No 8
Conformación de plan de mejoramiento

Auditoría o denuncia	No. de Hallazgos	No. de acciones
Especial reprograma MA 038/2016	8	16
Regular MA 004/ 2016	10	19
Regular 2015 MA 026	19	23
Especial MA 015 de 2017	6	8
Especial 024 de 2017	3	3
Total	**46**	**69**

Del total de las acciones suscritas, en la presente auditoría se evaluaron 28 correspondiente a 28 hallazgos, quedando pendiente por evaluar las acciones de los hallazgos que a continuación se describen:

Cuadro No 9
Planes de mejoramiento pendiente de evaluar

Auditoria o Denuncia	No. de Hallazgos	No. de Acciones
MA 026/ 2015 Auditoria regular	6	6
MA 038 Especial reprogramadas	4	4
MA 04/ 2016 Auditoria Regular	3	3
Especial 024 de 2017	3	3
Especial 015 de 2017	2	2
Total	**18**	**18**

Las acciones derivadas de las auditorías regulares M.A 026 de 2015, M.A 038 de 2016 y 004 de 2016 y Especiales 024 de 2017 y 015 de 2017, relacionadas en el cuadro anterior, no serán objeto de evaluación por cuanto éstas corresponden a los factores de contratación, y ambiental, los cuales no hicieron parte del alcance de esta auditoría.

Así las cosas, la evaluación del plan de mejoramiento se realiza a 28 hallazgos con sus respectivas acciones correctivas (28), así:

2.1.3.1 Cumplimiento y Efectividad del Plan de Mejoramiento

Como se puede observar en la matriz de evaluación, el cumplimiento del Plan de Mejoramiento obtuvo una calificación de 94.6 puntos, la que obedeció a que del total de las 28 acciones suscritas, alcanzaron un cumplimiento del 100%.

En cuanto a la efectividad, se evidenció que del total de las 28 acciones, 24 de ellas alcanzaron una efectividad del 100% y son cerradas y solo 4 presentan efectividad parcial.

El cumplimiento del plan se relaciona a continuación:

- ✓ Acciones correctivas con cumplimiento y efectividad del 100%

Cuadro No 10
Acciones correctivas cumplidas y efectivas al 100%

N° Hallazgo	Descripción Hallazgo	Acción Correctiva	Cumplimiento	Efectividad
	Auditoria Regular 2015 M.A 26			
1	Con el fin de evaluar el proceso de cobro de cartera del Hospital San Juan de Dios, se procedió a verificar el cumplimiento de la Resolución Número 1188 del 24 de octubre de 2011, la cual estableció en el capítulo II artículo 13; en capítulo III etapas de	Evaluar Periódicamente las gestiones de cobro a los deudores de la ESE, a fin de establecer realmente las acreencias de difícil cobro por cuanto al deterioro aplicado a los mismos.	2	2
2	En el marco de la evaluación al componente financiero, en desarrollo del proceso auditor al Hospital San Juan de Dios, se observa que mediante Resolución 1123 del 31 de Diciembre de 2015 expedida por la entidad estipulo "por la cual se autoriza provisionar unos deudores a 31 de diciembre de 2015", se autorizó provisionar cuentas por cobrar por facturación a entidades jurídicas y particulares (pagares); por valor de $20.402.471.764,	Evaluar periódicamente las gestiones de cobro a los Deudores de la ESE, a fin de establecer realmente las acreencias de difícil cobro por cuanto al deterioro aplicado a los mismos.	2	2
3	El proceso de inducción realizado por la ESE, no da a conocer a los nuevos funcionarios, cuáles son sus obligaciones frente al cargo que va a desempeñar, ni cómo va a contribuir al logro de las metas de la entidad, toda vez que no se les entrega el manual de procesos ni el manual de funciones, situación observada al realizar entrevistas con el personal de la ESE.	Establecer un Programa de Inducción y Re inducción Institucional	2	2
4	A pesar de que la ESE adoptó formalmente el Comité Coordinador de Control Interno a través de la Resolución No. 0410 de mayo 13 de 2014, éste no opera, toda vez que no ejecuta las labores correspondientes como es el caso de la aprobación formal del Plan de auditorías internas y seguimiento a las labores desarrolladas por la funcionaria encargada de la operatividad del Sistema de Control Interno.	Reactivar el comité Coordinador de Control Interno en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 0410 de mayo 13 de 2014.	2	2
5	Analizados los pagos realizados para la amortización de la deuda pública y cancelación de intereses corrientes, se evidenció que el Banco DAVIVIENDA, deduce directamente de las cuentas No. 07613136100151253 y 07613136100162573 estos valores mes por mes, o	Solicitar al Banco Davivienda el soporte respectivo antes de realizar el pago o el descuento directo en cuenta	2	2
6	A pesar de que se tiene conocimiento de que los manuales de procesos se encuentran desactualizados,	Actualizar los manuales de procesos y procedimientos	2	2

N° Hallazgo	Descripción Hallazgo	Acción Correctiva	Cumplimiento	Efectividad
	y que según información aportada por la administración, actualmente se está realizando una nueva caracterización, se observa que el proceso correspondiente.			
7	Durante la ejecución de la auditoría regular a la ESE Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, de la vigencia 2015, la comisión auditora evidenció que no fue evaluado el informe del plan anual de gestión de la vigencia 2015, presentado por el ex Gerente de la ESE, por la junta directiva de la misma, situación que generó para la Contraloría General del Quindío la imposibilidad de evaluar el componente de control de resultados establecido en la matriz de evaluación de esta entidad de control.	Socializar a la Junta Directiva el Dictamen emitido por la Contraloría General del Quindío el lo relacionado a la Evaluación del Plan de Gestión Gerencial 2015. Desplegar ante la Junta Directiva la Resolución 710 de 2012, Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva y la Resolución 743 de 2013, Por la Cual se Modifica la Resolución 710 y se Dictan otras disposiciones.	2	2
8	La Contaduría General de Nación estableció respecto de las notas a los estados financieros, lo siguiente: "son de carácter general (permiten conocer situaciones que caracterizan particularmente la entidad y realidades de un proceso contable) y especifico	Elaboración de Notas A los Estados Financieros	2	2
9	Revisado el cierre presupuestal y financiero realizado por la ESE, parece cruzar la información entre presupuesto y tesorería, no obstante al realizarse nuevamente por parte de la comisión auditora, se pudo establecer diferencia por la suma de $4.039.934, la cual fue justificada en parte, persistiendo disconformidad por la suma de $18.683	Adoptar el formato de cierre presupuestal y de tesorería por recursos de la vigencia que aplica la contraloría	2	2
10	Según Resolución No. 0036 del 21 de enero de 2015, en su artículo DECIMO PRIMERO: De la Liquidación, en su numeral 6, párrafo dos, se informa "La legalización definitiva de la Caja Menor constituida durante la vigencia fiscal se efectuará antes del 25 de diciembre de 2015, fecha en la cual se deberá reintegrar el saldo sobrante", no obstante al observar el comprobante de egreso No. 084365 diciembre 31 de 2015 para la legalización de caja menor, se evidencia que ésta fue efectuada en forma posterior y por el 100% de lo aprobado	Establecer en la Resolución donde se constituye y reglamenta la Caja Menor como plazo maximo de legalización definitiva de la caja menor el día 28 de Diciembre, en concordancia con el Articulo 13 del decreto 2768 de 2013. Realizar Cotizaciones para establecer el mejor precio y calidad del mercado	2	2
11	Analizado el registro de los ingresos presupuestales, se evidenció que éstos se realizan de forma mensual, globalizados por rubro y de forma manual, lo que no permite verificar los ingresos diarios y de forma discriminada que permita realizar cruces con	Implementar el proceso de ingresos con la oficina de cartera para el registro diario en presupuesto del boletín de tesorería de acuerdo a que las aseguradoras informen a que facturas se aplican los pagos	2	2
12	Los indicadores aplicados por la ESE, fueron construidos para el conocimiento de manera general de algunas situaciones presupuestales, no obstante, se dejan por fuera los necesarios al momento de toma de decisiones por parte de la gerencia, en cumplimiento	Dar aplicación a la Resolución Nro. 681 del 18 de Mayo de 2012	2	2
	Reprogramación IF-M.A 38			
13	Ausencia de Controles a los Procesos Administrativos	Diligenciar correctamente los	2	2

N° Hallazgo	Descripción Hallazgo	Acción Correctiva	Cumplimiento	Efectividad
		informes y realizar la revisión de estos antes de su envío al Ente de Control		
14	Rendición de la cuenta.	Acción de mejoramiento para las próximas rendiciones de las cuentas , procediendo a conciliar la información con el área de presupuesto , previo su rendición	2	2
15	Información financiera estados contables	Enviar derechos de petición al Fondo Nacional del Ahorro, solicitando los valores discriminados por retiros y abonos de cesantías, al tiempo de discriminar el valor de rendimientos financieros de los años anteriores y de lo que va corrido del año 2015. El en mes de Diciembre de 2014, se realizó el retiro del lote de las américas, pero no se realizó la reversión de la Valorización. Sin embargo en el mes de Enero de 2015 con el Comprobante CT05/122. Depuración de la cuenta 29100701, al igualar los saldos de Contabilidad y Cartera	2	2
16	Manual de Presupuesto y de procesos y procedimiento vigencias futuras	Actualizar el manual de acuerdo a la normatividad vigente	2	2
	Auditoria regular 2016 (IF M.A 004)			
17	Según el Manual de Funciones del Hospital, adoptado mediante Acuerdo 020 de julio 26 de 2016, se observa la existencia de 69 cargos de auxiliar administrativo, identificados en el nivel asistencial, cargos que tienen como requisitos de formación académica.	Estos tres (3) funcionarios asumirán sus funciones de auxiliar administrativo en las dependencias donde se desempeñan.	2	2
18	El Manual de Funciones fue actualizado mediante el Acuerdo No. 020 de julio 26 de 2016, en el cual se observa que en el cargo Jefe de la oficina de Control Interno, se numeral IV. DESCRIPCION FUNCIONES GENERALES, se le asignan facultades de nombrar, remover y administrar el personal de la ESE Hospital San Juan de Dios, actuaciones que no se encuentran inmersas dentro del rol que desempeñan las Oficinas de Control Interno, funciones que son responsabilidad de los representantes legales. Así mismo se le otorga facultades de representar al País, por delegación del Gobierno, en reuniones nacionales e internacionales, relacionadas con asuntos de competencia de la entidad o del sector, actuaciones claramente prohibidas en la Ley 87 de 1993.	Proponer a la Junta Directiva de esta entidad, las modificaciones y ajustes necesarios al manual de funciones y competencias.	2	2
19	La administración de la ESE no brinda el apoyo necesario a la oficina de Control Interno, por cuanto no conto ni cuenta con personal multidisciplinario que le permita cumplir a cabalidad con los roles establecidos en el Decreto Nacional No 1537 de 2001, como son: Valoración del Riesgo, acompañamiento y asesorias , evaluacion y seguimiento, fomento de la cultura de control y la relacion con entes externos, en aras de que los procesos de la ESE sean ejecutados de forma	Contratación de dos profesionales que permitan cumplir a cabalidad con los roles establecidos en la normatividad vigente	2	2

N° Hallazgo	Descripción Hallazgo	Acción Correctiva	Cumplimiento	Efectividad
	efectiva.			
20	Analizados los comprobantes de egreso mediante los cuales la entidad durante la vigencia 2016 procedió a realizar el pago efectivo de sentencias judiciales ejecutoriadas en su contra, los cuales ascendieron a las suma de $204.579.851, se requirió a la E.S.E mediante oficio con radicado de recibido de la ESE No. 2017-178-005651-2 de abril 18 de 2017, para que certificara si se dio aplicación a lo regulado en la Resolución No. 0715 del 5 de agosto de 2014 en relación con el deber de realizar los estudios pertinentes a determinar la procedencia de iniciar la acción de repetición.	Realizar comité de conciliación dentro de los cinco (05) días hábiles, siguientes a la notificación del fallo condenatorio en contra de la Entidad, con el fin de analizar todos los aspectos necesarios, relacionados con las posibles causas que dieron lugar al hecho condenatorio, con el fin de realizar por parte de la Entidad, la respectiva Acción de Repetición.	2	2
21	Al observar las hojas de vida de los jubilados de la ESE, se evidencia que estas no están legajadas de forma ordenada y consecutiva, así mismo no se encuentran foliadas, ni con el listado de chequeo correspondiente; evidenciándose además cajas ubicadas en el piso, que contienen hojas de vida sin ningún tipo de protección. Así mismo se evidenció en el último piso del Hospital caja con documentos soportes facturación, los cuales se encuentran en estado de deterioro por estar a la intemperie, sin ningún tipo de cuidado, de lo cual se tiene evidencia fotográfica	Gestionar la disposición del mobiliario adecuado para la organización y conservación de las historias laborales.	2	2
22	Actualización manual de procesos y procedimientos de nómina del hospital.	Actualizar el manual de procesos y procedimientos de nómina, se incluirá el proceso de liquidación de mesadas ordinarias y extraordinarias y el proceso de liquidación de excedentes. Modificación al Manual de del área de tesorería, ajustándolo a los procedimiento que se realizan con relación al pago de terceros	2	2
	Auditoria Especial M.E 15-17			
23	En ejecución de auditoría especial realizada por Denuncia Ciudadana No. 09 de octubre del año 2016, se realizó verificación de la aplicación de los procedimientos del área farmacéutica por parte de los funcionarios encargados de realizar la adquisición, recepción y almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos. En consideración a lo anterior, se evidenció que los procedimientos adoptados a través de la Resolución No. 0510 del 22 de marzo de 2012 por medio de la cual se "actualiza la documentación de los procesos y procedimientos de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios de Armenia", no fueron debidamente ejecutados, toda vez que se observó que: (.....)	Ajustar el proceso y procedimientos del servicio farmacéutico. Desplegar la resolución de adopción y caracterización del proceso y procedimientos del servicio farmacéutico	2	2
24	La Oficina Asesora de Control Interno en ejecución del plan de acción para la vigencia 2013, realizó auditoria al proceso servicio farmacéutico el día 26 de octubre de 2013, donde se detectaron inconsistencias gravísimas para el proceso, que demostraban el riesgo de posible pérdida de recursos en la que se encontraba el hospital, así:(.....)	Actualizar el proceso y procedimientos de Control Interno.	2	2

Fuente: Matriz de Evaluación de la gestión fiscal

- ✓ Acciones cumplidas al 100% con efectividad parcial, las cuales deben **REPROGRAMARSE**

De las 28 acciones correctivas evaluadas solo 4 presentaron efectividad parcial, las cuales deben reprogramarse en un nuevo plan de mejoramiento.

- **ACCIONES A REPROGRAMAR**

Teniendo en cuenta la evaluación realizada, la Entidad deberá proceder a reprogramar las acciones cuyo resultado fue 1 en efectividad, por lo cual el Hospital San Juan de Dios, debe formular acciones que realmente ataquen las causas que originaron el hallazgo, toda vez que las 4 acciones propuestas cumplidas pero no efectivas, no están contribuyendo al mejoramiento de los procesos, pues no se analiza cual es la causa real del problema.

A continuación se relacionan las acciones a reprogramar:

Cuadro No 11
Acciones correctivas cumplidas al 100% con efectividad parcial
Acciones a reprogramar

N° Hallazgo	Descripción Hallazgo	Acción Correctiva	Cumplimiento	Efectividad
	Auditoria Regular 2015 M.A 26			
1	Realizada la verificación de los estados contables del Hospital San Juan de Dios para la vigencia 2015, se establecieron deficiencias contables y documentales que afectan la razonabilidad de los mismos, así: En el grupo del disponible, cuenta 1110 “Bancos”, se observa que al cierre de la vigencia, ésta presenta una sobrestimación por $36.506.000, en razón a que en los saldos reflejados en bancos se presentan saldos congelados y embargados, generando una subestimación por el mismo valor en la cuenta contable 142503 Depósitos judiciales. En el grupo deudores, cuenta 1425 “Depósitos Judiciales”, presenta incertidumbre por valor de $1.378.516.802, debido a que la entidad no tiene conocimiento del estado actual de estos embargos, los cuales fueron generados en años anteriores para el cumplimiento de obligaciones judiciales. En el grupo deudores, cuenta 1409 “servicios de salud”, subcuenta 140907 “particulares”, se observa la realización de reclasificación a cuentas de difícil cobro por valor de $153.947.401, situación generada por la expedición de la Resolución de gerencia, donde se ordenó reclasificar el saldo reflejado, situación que al ser confrontada con el área de cartera, se observó la existencia de pagarés generados en el proceso de facturación, donde al cierre de la vigencia no había cumplido el límite de los 360 días para su reclasificación. En el grupo deudores, cuenta 1995 “Valorizaciones”, se observa que ésta presenta incertidumbre en la suma de $50.026.155.000, en razón a que la ESE no ha realizado el proceso de avaluó desde la vigencia 2008, situación que fue confirmada en respuesta a requerimiento por la entidad según oficio No. 05841 del 26 de agosto de 2016 punto 10.	Estados Financieros no razonables, con poca confiabilidad para la toma de decisiones por parte de la gerencia	2	1

N° Hallazgo	Descripción Hallazgo	Acción Correctiva	Cumplimiento	Efectividad
	Auditoria regular 2016 (IF M.A 004)			
2	Realizada la verificación de los estados contables del Hospital San Juan de Dios para la vigencia 2016, se establecieron deficiencias contables y documentales que afectan la razonabilidad de los mismos, así: 1. La cuenta 1409 Deudores por Servicios de Salud registra a cierre de la vigencia un saldo de $59.170.296.166, en la cual cuenta con un saldo en incertidumbre de $392.038.000, debido a la no radicación de facturación de vigencias anteriores y a la generación de ingresos abiertos de vigencia anteriores y actual. 1. En la cuenta 14 subcuenta 1409 servicios de salud 140907, particulares se observa que esta presenta una subestimación en la suma de 188.581.000, debido a la reclasificación realizada a deuda de difícil cobro, el cual fue requerido a la entidad y fue sustentado mediante oficio 0236 del 30 de marzo de 2017, que se realizó mediante nota de contabilidad generada por el sistema dinámica gerencial. 2. En la cuenta 14 sub cuenta 1475 cuentas de difícil cobro se evidenció que esta presenta una sub estimación en la suma de $4.372.129.000, debido a que el área contable realizó ajuste contable a cuentas de orden situación que fue requerida y contestada por la entidad mediante oficio No. 02360 del 30 de marzo de 2017. 3. En la cuenta 19 Otros activos, sub cuenta 1999 Valorizaciones, se observa que esta presenta incertidumbre en la suma de $8.004.748.000, en razón a que la ESE no ha realizado el proceso de avaluó de los bienes muebles de la entidad la cual va articulada con la cuenta de patrimonio 3240 superávit por valorización. 4. En la cuenta 25 sub cuenta 2505 obligaciones laborales, presenta una subestimación por valor de $640.003.000, debido a la diferencia reflejada entre el saldo reportado en el registro de causación contable con la cuenta 2715 provisión prestaciones sociales.	Realizar la radicación oportuna de la facturación y disminuir el porcentaje de ingresos abiertos. Evaluar periódicamente las gestiones de cobro a los deudores de la ESE, a fin de establecer realmente las acreencias de difícil cobro por cuanto al deterioro aplicado a los mismos. Efectuar el Avaluó de los bienes muebles de la entidad. Cargar las provisiones para las prestaciones sociales	2	1
	Auditoria Especial M.E 15-17			
3	En ejecución de auditoría especial a Denuncia No. 09 de octubre del año 2016, respecto al manejo de farmacia en la ESE Hospital Universitario San Juan de Dios de Armenia, se verificó la aplicación de los procedimientos en el área farmacéutica, en lo que corresponde a la dispensación de medicamentos y dispositivos médicos, generados por los funcionarios encargados del proceso de gestión de farmacia	Realizar auditoria de proceso	2	1
4	Durante la ejecución de la auditoría especial, se realizó requerimiento No. 04 del 5 de julio de 2017, en el cual el equipo auditor solicitó a la ESE, la siguiente información: "(…) 2. Facilitar en calidad de préstamo o copia de los documentos a través de los cuales se realizaron préstamos de medicamentos u otros elementos a los diferentes prestadores de servicios de salud entre otros y su correspondiente devolución. 3. Así mismo los documentos que soportan los préstamos de medicamentos y otros elementos que hayan realizado las diferentes entidades prestadoras de salud a la ESE hospital San Juan; además de la correspondiente devolución de los mismos.(…)"	Realizar auditoria de proceso	2	1

Fuente: Matriz de Evaluación de la gestión fiscal

2.1.4. Control Fiscal Interno

Se emite una opinión "Eficiente", con base en el siguiente resultado:

Cuadro No. 12
Control Fiscal Interno
Vigencia 2017

VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Aplicación de controles	87.5	0.30	26.3
Efectividad de los controles	81.3	0.70	56.9
Cumplimiento		**1.00**	**83.1**

Calificación	
Eficiente	**<=100, >=80**
Con deficiencias	**<80, >=50**
Ineficiente	**<50**

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación

2.1.4.1 Aplicación y efectividad de los controles

La aplicación y efectividad de los controles fue evaluada a través de los riesgos identificados en el Mapa de Riesgos del hospital, para los diferentes procesos, relacionados con los factores evaluados en la presente auditoria:

En control interno, se pudo evidenciar que se realizan seguimientos periódicos a cada uno de los líderes de los procesos; así mismo se realiza socialización de las solicitudes de informes que hacen los entes de control y entidades que requieren de estos documentos.

Por su parte en tesorería cada punto de caja tiene caja registradora y lámpara para revisar billetes, permitiendo verificar diariamente en forma individual y colectiva con los soportes físicos cada cuadre de caja, permitiendo detectar posibles descuadres de caja. Se verifican uno a uno los billetes en la lámpara de luz; en la actualidad los pagos se realizan por dos entidades bancarias, se cuenta con dos tipos de usuario uno preparador con su clave y su token y otro usuario aprobador con su clave y su token, las novedades se ingresan en el momento en que van llegando; se establecen fechas límites para reporte de información.

En lo que respecta a presupuesto se anexa el CDP, generado a la solicitud del registro presupuestal y se realiza revisión previa por el auxiliar de presupuesto.

En el proceso de planeación se evalúa el cumplimiento de los planes operativos y se realiza actualización de procesos por necesidades identificadas por los líderes de los procesos

En cuanto a la Gestión Contable y Financiera se evidencia autocontrol por parte de los líderes y funcionarios, no obstante en la vigencia auditada no se ejecutó por parte de la Jefe de Control Interno auditorías a este proceso que contribuyan al mejoramiento de la calidad de la información, esto se dio por la falta de personal para apoyar las funciones que ejecuta en la prevención.

2.2 CONTROL DE RESULTADOS

Cuadro No. 13
Control de Resultados
E.S.E Hospital San Juan de Dios
Vigencia Auditada. 2017

FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Dirección y Gerencia 20%	0.80	0,20	16.0
Financiera y Administrativa 40%	1,74	0,40	34.8
Gestión clínica o Asistencial 40%	1.49	0,40	29,8
Control de Resultados		**1,00**	**80.6**

Calificación	
Satisfactorio	**<=100, >=70**
Insatisfactorio	**<70**

Satisfactorio

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

La gestión y resultados calificó 80.6, para un nivel de satisfactorio, no obstante esta calificación se vio afectada por los resultados de los siguientes Indicadores:

Indicador No 6 Administrativa y Financiera: Según certificado del Revisor Fiscal, la proporción de compra de medicamentos y material médico quirúrgico, correspondiente al periodo 2017, a través de los mecanismos contemplados en la Resolución 0710 de 2012 y 0743 de 2013, del ministerio de salud y protección social, fue del 0.42%. (34.316.971 / 8.107.209.126).

Indicador No 12 Asistencial: Califico: 0, toda vez, que la evaluación de aplicación de la guía de hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensos en gestantes, no se realizó durante la vigencia 2017.

Indicador 17 Asistencial: Análisis de mortalidad intrahospitalaria califico 3, toda vez que la meta se cumplió parcialmente.

- ***Dirección y Gerencia***

En este componente la calificación fue de 0.80 sobre 1, donde se evaluaron 3 indicadores, con calificación de 0.25%, 025% y 0.30%, con base a los siguientes parámetros:

Planeación Estratégica y Desempeño Organizacional.

A diciembre 30 de 2017, la caracterización de procesos institucionales del hospital y su asociación con los indicadores, presentaron un avance del 97%, discriminado así: Estratégicos 100%, Misional 100%, Apoyo 88%, Control seguimiento y evaluación 100%. Por su parte se concertaron los planes operativos con los 24 procesos institucionales y se definieron 2 indicadores básicos: Producción y Glosas por proceso.

Dentro de la ficha técnica de los indicadores quedo descrito el eje de acreditación y el grupo de estándares; adicionalmente se incluyeron los indicadores del modelo de atención y se está realizando solicitud mensual a través de circular del envió de los indicadores por proceso para la posterior consolidación a nivel institucional.

Se autorizó la metodología a utilizar en las capacitaciones que se realicen a la Junta Directiva y se entregó el respectivo cronograma a talento humano para realizar el seguimiento a las capacitaciones de Junta Directiva.

Gerencia de la Información

Al 31 de enero de 2017 el documento base del Plan de Gerencia de la Información, ya está elaborado y en el mes de agosto del 2017, se diseñó un flujograma donde se especifica, el flujo de información en la organización desde la generación del dato hasta la consolidación

Gestión de la Tecnología e Infraestructura de Hardware y Software

En la vigencia 2017, se realizó nuevo acercamiento con seguridad del paciente y se socializo la plataforma del Ministerio a los Ingenieros para búsqueda y reporte de eventos adversos; así mismo se están realizando análisis de los casos en el comité de seguridad de pacientes.

A 31 de mayo de 2017, se garantiza la calibración de los equipos propios de la institución, que son utilizados por el personal asistencial como pulsioximetros, termómetros digitales, fonendoscopios, tensiómetros usados para la atención de los pacientes hospitalizados, dicho aval será otorgado en ingeniería biomédica por el responsable del proceso.

Por su parte mediante resolución 408 de 2018, la superintendencia nacional de salud, califico los indicadores No 2: Dirección y Gerencia y el No: 10 Financiero y administrativo, en un rango de cumple, donde los estándares asistenciales calificaron

2.2266439854 y los estándares de apoyo calificaron 2.392999778, para una calificación de autoevaluación del 2.3%.

Finalmente la oficina de planeación del hospital San Juan de Dios, realizo seguimiento a los 24 procesos del plan de desarrollo de esta entidad, evidenciándose un cumplimiento consolidado del 94.87%, toda vez que el proceso de investigación y servicios docentes tuvo un cumplimiento del 66.67%, gerencial 78%, urgencias 87.5%, gestión clínica 91.82% y los demás procesos cumplieron en un 100%, el porcentaje de las metas propuestas para la vigencia analizada.

- ***Financiera y Administrativa***

Mediante Resolución 000249 del 30 de mayo de 2018, del ministerio de salud y protección social, según el anexo 4, califico al Hospital San Juan de Dios de Armenia sin riesgo. Lo anterior en cumplimiento del artículo 80 de la ley 1438 de 2011, donde el ministerio de protección social comunicara a las direcciones departamentales a más tardar el 30 de mayo de cada año, el riesgo en que se encuentran.

Por su parte la ESE, presento el informe de indicadores con base en los registros individuales de prestacion de servicios de salud (RIPS) correspondiente al año 2017.

Cuadro No. 14
Caracterizacion de la Población Atendida

POBLACIÓN ATENDIDA SEGÚN AFILIACIÓN SGSSS				
PLAN	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
CONTRIBUTIVO	13%	20%	14%	19%
SUBSIDIADO	67%	61%	58%	55%
VINCULADOS	6%	6%	9%	7%
OTROS	14%	13%	19%	19%

Como expresion del aseguramiento Departamental , en los años 2014, 2015, 2016 y 2017, la mayor parte de la poblacion atendida se encuentra afiliada al regimen subsididado, seguida por el regimen contributivo, posteriormente el grupo de otros se incluyen: SOAT, polizas, particulares o convenios y por ultimo la poblacion pobre no asegurada.

En cumplimiento de los indicadores al cierre de la vigencia 2016- 2017, según informe del revisor fiscal, los saldos por obligaciones a cargo del hospital, por concepto de salarios de personal de planta y de prestación de servicios, no presentan vencimiento superior a 30 días (resultado del indicador 7); así mismo las operaciones por compra de medicamentos y material médico quirúrgico correspondientes al periodo 2017, ascendieron a la suma de $ 8.107.209.126.

En lo que respecta al indicador No 11 del anexo 2 de la resolución 710 de 2012, de la dirección, modificada por la resolución 743 de 2013 y 408 de 2018 de la dirección de prestación de servicios del ministerio de salud, considera que la ESE, presento oportunamente, los 4 informes trimestrales del 2017 al ministerio de protección social, en cumplimiento del decreto 780 de 2016. El informe del primer trimestre se entregó el día: 7-06-2017, segundo trimestre: el día 04- 09-2017, tercer trimestre el día 20-11-2017 y el cuarto trimestre el día 06-03-2018.

- ***Gestión Clínica y Asistencial***

Se cuenta con el comité coordinador de historias clínicas, el que se encuentra integrado por un médico especializado, un abogado del área jurídica, un auxiliar administrativo, un ingeniero de sistemas, un médico de apoyo, un coordinador médico, 1 profesional especializado en auditoria y 1 profesional especializado en enfermería. Así mismo el hospital presenta cada uno de los formatos de calidad a diciembre 31 de 2017, donde se informa el número de pacientes atendidos, con su análisis clínico, evaluación física y sistemática y los nacimientos presentados en la vigencia 2017.

En cuanto al indicador oportunidad en la realización de apendicetomía, la subgerencia científica, informo que durante la vigencia 2017, se realizaron 444 cirugías de apendicetomía, de las cuales 402, se atendieron antes de las 6 horas del ingreso del paciente, equivalentes al 90.54%, cumpliendo con la meta de oportunidad trazada por el hospital.

- ***Informe de Gestión del Gerente vigencia 2017***

Para esta vigencia es importante precisar que la gestión del gerente se enfocó en los siguientes aspectos:

En el área de Planeación

Diseño, concertación técnica y seguimiento a la ejecución del Plan de Desarrollo Institucional 2016-2107

Consolidación de la operación de los proyectos de Urgencias, Quirófanos, Unidad de Cuidados Intensivos, Laboratorio Clínico gracias a aportes técnicos y administrativos de tres Gobiernos y Gerencias de la Entidad.

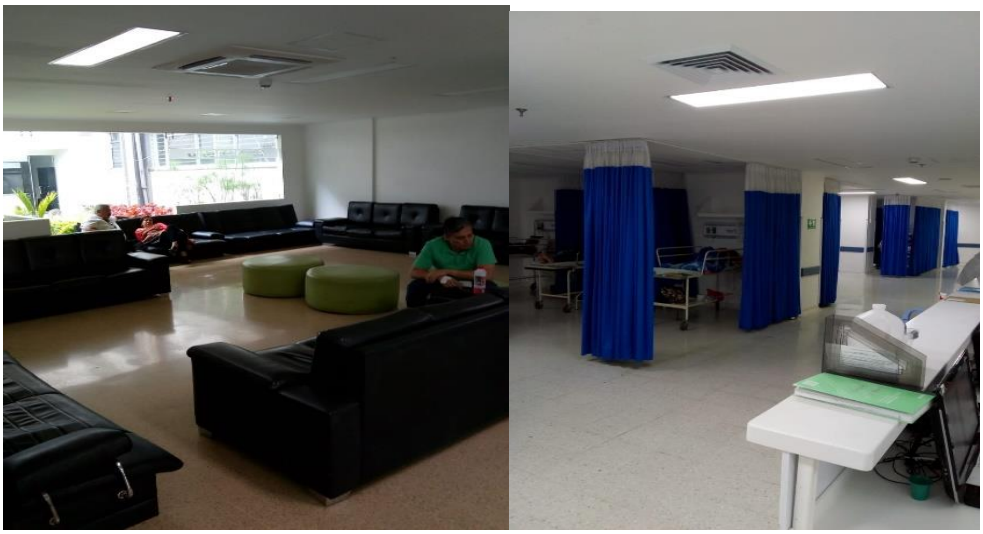
Formulación y gestión del Proyecto de Remodelación, Modernización y Equipamiento de áreas resultantes del reforzamiento estructural y del estudio de reordenamiento físico funcional de la Institución:

Foto 1
Remodelación Hospital

Mejoramiento hospital.

En cuanto a los procesos misionales, se mejoró la prestación de servicios en hospitalización.

Foto 2
Capacidad Instalada



Aumento de la capacidad instalada de 284 camas a 297 camas, permitiendo fortalecer la estancia especial de 32 a 62 camas y a su vez un área de hospitalización específica para el nuevo cliente Policía Nacional.

La ampliación del portafolio institucional, 24 horas con médicos especialistas en cirugía vascular, cirugía pediátrica (servicio exclusivo en el Departamento por parte del Hospital), neurología, neurología pediátrica.

Servicio Farmacèutico

Foto 3
Programa Farmacovigilancia

Intensificación de labores relacionadas con : Programa farmacovigilancia, reporte mes consumo antibióticos, boletines farmacovigilancia, Comité de farmacia y terapéutica, rondas semanales con seguridad el paciente.

Apertura de punto de dispensación en el servicio de Urgencias para mejorar oportunidad de la entrega de medicamentos.

Se finaliza el año conciliando el inventario del servicio farmacéutico, según normativas.

Cirugia:

Fortalecimiento del trabajo en equipo como modelo interno para referenciar dentro del proceso de Acreditación Institucional.

Ampliación del portafolio de servicios: Cirugía artroscopica, cirugía vascular, cirugía pediátrica como centro de referencia exclusivo para el Quindío.
Intensificacion de acciones encaminadas a cumplimiento estricto de la Politica de Seguridad de Paciente, bajo modelo de trabajo conjunto Quirófanos, Programa Seguridad del Paciente, ingenieria biomédica

Proceso: Urgencias

Foto 4
Sala de Urgencias

La entidad cuenta con Infrestructura y equipamiento modernizado, además de un esfuerzo basado en la oportunidad en la atención según el triage, implementación de herramientas de apoyo.

Implementación de digiturno para monitoreo en la atención y uso de medios audiovisuales para campañas educativas.

Consulta externa

Foto 4
Consulta Externa

CONSULTAS/PROCEDIMIENTOS	AÑO 2016	AÑO 2017
Consulta de urgencia por Médico General	48.028	44.541
Consulta de urgencia por Médico Especialista	4.174	7.012
Consulta especializada	29.227	29.403
Cirugías	6.071	7.071
Partos	1.808	1.821
Egresos hospitalarios	10.006	12.398
Porcentaje ocupacional	69%	76,9%

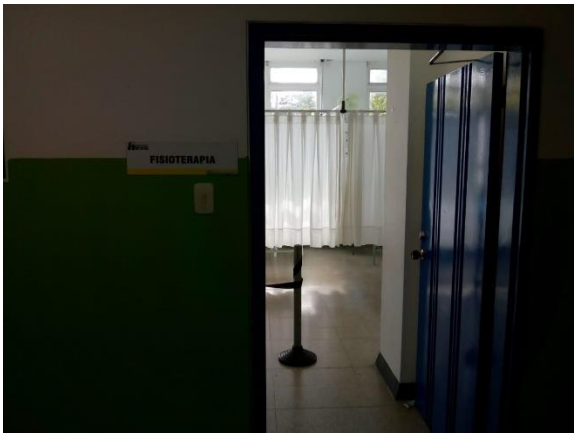
La implementacion de consulta externa particular a la comunidad a un costo accesible ($45.000), le ha permitido al hospital ampliar su portafolio de servicios y tener un mejor posicionamiento en la comunidad quindiana, al tratar de resolver problematicas relacionadas con las barreras de acceso de pacientes que requieren valoracion por medicos especialistas en la red de prestación de servicios.

Nutricion

Ampliación de la cobertura de atencion gracias a la contratación de tres (3) profesionales en Nutricion y Dietetica. Se reporta además adecuaciones en el lactario fortaleciendo la calidad del servicio.

Fisioterapia:

Foto 5
Planes de Apoyo a Pacientes



En el marco de los estandares de Acreditacion en Salud, se diseñan Planes Caseros de apoyo a los pacientes y familiares para el manejo de 26 patologías, con el propósito que se logren las metas terapéuticas y la mejoría de los pacientes.

Radiologia

Foto 6
Radiología

Las mejoras locativas, la puesta en marcha de equipo digitalizador (Inversión $174.552.206) como pasos de mejoramiento del servicio, que según la planeacion han de complementarse con la puesta en funcionamiento de la inversion realizada para teleradiología, permitiendose para inicios de la vigencia 2018 la visualización de las imágenes en todos los servicios del Hospital.

Banco de Sangre.

Foto 7
Banco de Sangre

Apertura a sala de aféresis (Extracción de 12 unidades de plaquetas, brindando mayor seguridad al receptor y la no descompensación del donante), implementación de sistema cerrado para atención a neonatos (más seguras las transfusiones en este grupo de población).

Procesos de Apoyo.

Gestion Financiera.

- Adaptación y adecuación de información financiera según el modelo NIIF (Normas Internacionales de Informaciòn Financiera).
- Pago oportuno a los trabajadores tanto de planta como contratistas.
- Adecuado relacionamiento y pago comercial estando al dia con los proveedores.
- Como aspectos favorables de la gestión finaciera administrativa, se ha previsto realizar inversiones para el 2018 encaminadas a :
- Formalizar planta temporal (En cumplimiento de ley de formalización laboral) etapa I profesionales enfermería.
- Inversión en equipamiento biomédico ($1.100 millones de pesos) para modernización tecnológica.
- Fortalecimiento de plataformas de tecnología e información, en la búsqueda de mayores eficiencias administrativas y asistenciales: compras electrónicas , inventarios-código de barras, gestión de módulos no usados actualmente en sistema de información, es decir desarrollos TICs.

Como elementos de preocupacion que involucran recursos se encuentra el saneamiento de cartera, acuerdos de pago para sentencias judiciales, cuotas partes, bonos pensionales y deudas de impuestos.

Gestion de Facturación y Cartera:

Comparativamente con 2016 la facturacion para la vigencia 2017 se incremento en un 33% y la recuperacion de cartera correspondiente a menos de 360 dias, correspondio en la vigencia 2017 a $20.380.738.981.; asi mismo la recuperacion de cartera mayor a 360 dias correspondio a $11.852.930.325.

Gestion de la Información

- Actualización de la plataforma informática institucional Dinámica por Dinamica.net, con una inversion de $218.493.520 con implementaciones de módulos progresivas en los diferentes servicios.
- Ampliación de la red de datos para mayor capacidad de conectividad (30 puntos categoria 7A). Valor de la inversión $41.478.000.
- Adquision de 52 computadores y 21 impresoras por un valor de $283.301.151
- Adquisión de equipamiento biométrico (lectores de huellas, lectores codigos de barras).

- Actualización de la página web en el marco de cumplimiento de normativas de Gobierno en Línea y creación de la Intranet Institucional.
- Proyecto de Teleradiología por valor de $60.000.000, que para el año 2018 posibilitará en tiempo real disponer de las imágenes del servicio de imagenología a todos los servicios asistenciales del Hospital, así mismo dándose la opción de lectura a distancia para mejorar la calidad de la atención al entregar oportunamente los reportes.

Jurídica.

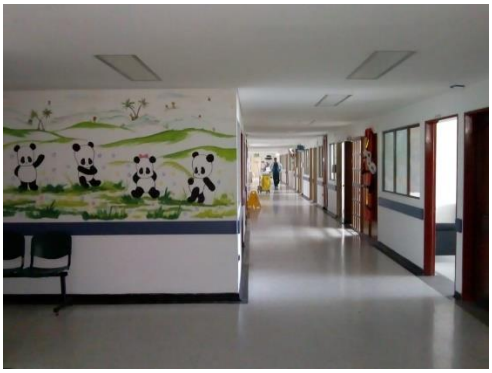
- Apoyo y fortalecimiento a procesos transversales organizacionales en procura de mayor seguridad jurídica: talento humano, suministros-compras, control interno disciplinario, convivencia laboral.
- Diagnóstico y plan de intervencion sentencias judiciales (disminuyendo gastos institucionales por intereses moratorios).
- Diagnóstico y plan de intervencion para la gestion de los compromisos laborales (cuotas partes pensionales – pensiones) en coordinacion con el area de talento humano.

SIAU

Oficina de puertas abiertas a la comunidad para atender sus requerimientos, registrar inquietudes, quejas y reclamos y apoyo para tràmites administrativos gracias al aporte profesional de trabajadores sociales y personal administrativo.

Ludibiblioteca Infantil HANSEL Y GRETEL (Pediatría)

Foto 8
Pediatría



ACTIVIDADES REALIZADAS	Número de actividades
Sesiones de lectura en voz alta para niños	120
Sensibilización de lectura para padres en UCI neonatal	96
Sensibilización de lectores acompañantes Pediatría	96
Talleres de manualidades con plastilina	48
Total de niños atendidos de 0 a 12 años	60

Apoyo Damas Rosadas:

Foto 9
Apoyo Damas Rosadas

ACTIVIDADES REALIZADAS	Número de actividades
Usuarios beneficiados de las actividades	18.908
Beneficiarios de donaciones para bebés y madres	4.006
Niños beneficiados con donaciones en insumos	1.556
Alimentación para acompañantes de pacientes	8112
Usuarios beneficiados por el almacén	1.200
Sesiones de acompañamiento espiritual	120
Sesiones de acompañamiento en comunión	120

Gestión documental

Fortalecimiento de los procesos y procedimientos con apoyo de tecnología incorporada (reloj digital, scaner), generación de guías virtuales para despacho de comunicaciones y mejoras en la codificacion de formatos institucionales en trabajo conjunto con oficina de planeación.

Con relacion al archivo clínico, manejo de estadísticas se ha realizado depuración del archivo y se publica cartilla virtual con información sobre la producción hospitalaria 2017, instrumento de apoyo para el análisis y la gestión de los diferentes servicios de la organización.

2.3 CONTROL DE FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

2.3.1 Estados Contables

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

Cuadro No. 15
Estados Contables
Vigencia 2017

VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias $ (pesos)	4.341.403.150
Índice de inconsistencias (%)	0
CALIFICACIÒN ESTADOS CONTABLES	**90,0**

Calificación	
Sin salvedad o limpia	**<=2%**
Con salvedad	**>2%<=10%**
Adversa o negativa	**>10%**
Abstención	**-**

Con salvedad

Fuente: Matriz de calificación

Cuadro No. 16
Índice de inconsistencias
Vigencia 2017

Cifra en pesos

Código	Activos	Activos balance	Sobreestimación	Subestimación	Incertidumbre
1	**ACTIVO**	**196.858.864.830**	0	0	**4.341.403.150**
1,1	**EFECTIVO**				
1.1.05.01	CAJA PRINCIPAL	11.736.250			
1.1.10.05	CUENTA CORRIENTE BANCARIA	66.654.254			
1.1.10.06	CUENTAS DE AHORRO	10.900.946.638			
1,3	**DEUDORES**				
1.3.19	**PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD**				
1.3.19.01	PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS) POR EPS-SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	1.265.717.661			
1.3.19.02	PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS) POR EPS-CON FACTURACIÓN RADICADA	9.488.706.162			
1.3.19.03	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (POSS) POR EPS-SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	4.774.175.779			
1.3.19.04	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (POSS) POR EPS-CON FACTURACIÓN RADICADA	32.841.481.715			
1.3.19.05	EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA	236.797.554			

Código	Activos	Activos balance	Sobreestimación	Subestimación	Incertidumbre
	(EMP)-SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR				
1.3.19.06	EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA (EMP)-CON FACTURACIÓN RADICADA	405.723.330			
1.3.19.07	PLANES COMPLEMENTARIOS DE EPS	32.650.548			
1.3.19.08	SERVICIO DE SALUD POR IPS PRIVADAS-SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	80.018.809			
1.3.19.09	SERVICIO DE SALUD POR IPS PRIVADAS-CON FACTURACIÓN RADICADA	736.540.218			
1.3.19.10	SERVICIO DE SALUD POR IPS PUBLICAS-SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	633.588			
1.3.19.11	SERVICIOS DE SALUD POR IPS PUBLICAS-CON FACTURACIÓN RADICADA	90.700			
1.3.19.12	SERVICIO DE SALUD COMPAÑÍAS ASEGURADORAS-SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	60.923.967			
1.3.19.13	SERVICIOS DE SALUD POR COMPAÑÍAS ASEGURADORAS-CON FACTURACIÓN RADICADA	287.600.090			
1.3.19.14	SERVICIO DE SALUD POR ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL-SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	589.618.802			
1.3.19.15	SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL-CON FACTURACIÓN RADICADA	4.115.451.842			
1.3.19.16	SERVICIO DE SALUD POR PARTICULARES	667.240.346			
1.3.19.17	ATENCIÓN ACCIDENTES DE TRANSITO SOAT POR COMPAÑÍAS DE SEGUROS-SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	572.638.678			
1.3.19.18	ATENCIÓN ACCIDENTES DE TRANSITO SOAT POR COMPAÑÍAS DE SEGUROS-CON FACTURACIÓN RADICADA	3.003.051.655			
1.3.19.21	ATENCIÓN CON CARGO SUBSIDIO A LA OFERTA-SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	1.296.718.488			
1.3.19.22	ATENCIÓN CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFERTA-FACTURACIÓN RADICADA	2.061.972.041			
1.3.19.23	RIESGOS LABORALES (ARL)-SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	148.472.340			
1.3.19.24	RIESGOS LABORALES (ARL)-CON FACTURACIÓN RADICADA	319.345.231			
1.3.19.27	RECLAMACIONES FOSYGA ECAT-SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	410.858.463			
1.3.19.28	RECLAMACIONES FOSYGA ECAT-CON FACTURACIÓN RADICADA	1.091.758.000			
1.3.19.29	CUOTAS DE RECUPERACIÓN	59.396.807			
1.3.19.80	GIRO DIRECTO POR ABONO A CARTERA RÉGIMEN SUBSIDIADO (CR)	-361.255.272			

A/CI-8

Código	Activos	Activos balance	Sobreestimación	Subestimación	Incertidumbre
1.3.19.90	OTRAS CUENTAS POR COBRAR SERVICIOS DE SALUD	213.138.584			
1.3.84	**OTRAS CUENTAS POR COBRAR**				
1.3.84.08	CUOTAS PARTES DE PENSIONES	36.917.738			
1.3.84.14	DIVIDENDOS Y PARTICIPACIONES POR COBRAR	36.618.344			
1.3.84.26	PAGO POR CUENTA DE TERCEROS	220.004.580			
1.3.84.39	ARRENDAMIENTO OPERATIVO	4.143.447			
1.3.84.90	OTRAS CUENTAS POR COBRAR	143.620.923			
1.3.85	**CUENTAS POR COBRAR DE DIFÍCIL RECAUDO**				
1.3.85.09	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	32.309.244.510			
1.3.86	**DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR)**				
1.3.86.09	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	-32.309.244.510			
1,5	**INVENTARIOS**				
1.5.14	**MATERIALES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIO**				
1.5.14.03	MEDICAMENTOS	360.632.406			300.900.184
1.5.14.04	MATERIALES MEDICO-QUIRÚRGICOS	506.603.759			
1.5.14.05	MATERIALES REACTIVOS Y DE LABORATORIOS	74.673.829			
1.5.14.07	MATERIALES PARA IMAGEN LOGIA	2.699.076			
1.5.14.09	REPUESTOS	226.363.565			
1.5.14.17	ELEMENTOS Y ACCESORIOS DE ASEO	41.665.769			
1.5.14.22	ROPA HOSPITALARIA Y QUIRÚRGICA	22.099.777			
1.5.14.90	OTROS MATERIALES Y SUMINISTROS	35.391.857			
1.5.80	**DETERIORO ACUMULADO DE INVENTARIOS (CR)**				
1.5.80.13	MATERIALES Y SUMINISTROS	-31.759.739			
1,6	**PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO**				
1.6.05	**TERRENOS**				
1.6.05.01	URBANOS	42.762.415.632			
1.6.35	**BIENES MUEBLES EN BODEGA**				
1.6.35.02	EQUIPO MEDICO Y CIENTÍFICO	19.865.831			
1.6.35.03	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	11.565.072			
1.6.35.04	EQUIPO DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	221.820.357			
1.6.35.90	OTROS BIENES MUEBLES EN BODEGA	9.171.646			
1.6.40	**EDIFICACIONES**				
1.6.40.10	CLÍNICAS Y HOSPITALES	60.834.344.249			
1.6.50	**REDES, LÍNEAS Y CABLES**				
1.6.50.02	REDES DE DISTRIBUCIÓN	664.132.582			
1.6.50.06	REDES DE ALIMENTACIÓN DE GAS	53.651.073			
1.6.50.08	LÍNEAS Y CABLE DE TRANSMISIÓN	444.787.510			
1.6.55	**MAQUINARIA Y EQUIPO**				
1.6.55.04	MAQUINARIA INDUSTRIAL	1.549.183.681			1.549.183.681
1.6.55.06	EQUIPO DE RECREACIÓN Y DEPORTE	13.189.700			13.189.700
1.6.55.11	HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS	52.167.006			52.167.006
1.6.55.12	EQUIPO PARA ESTACIONES DE BOMBEO	16.940.200			
1.6.55.90	OTRAS MAQUINARIAS Y EQUIPO	4.622.252			4.622.252
1.6.60	**EQUIPO MEDICO Y CIENTÍFICO**				

A/CI-8

Código	Activos	Activos balance	Sobreestimación	Subestimación	Incertidumbre
1.6.60.03	EQUIPO DE URGENCIAS	1.305.737.990			
1.6.60.05	EQUIPO DE HOSPITALIZACIÓN	1.842.083.914			
1.6.60.06	EQUIPO DE QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO	9.805.496.813			
1.6.60.07	EQUIPO DE APOYO DIAGNOSTICO	4.215.305.567			
1.6.60.08	EQUIPO DE APOYO TERAPÉUTICO	186.479.488			
1.6.60.09	EQUIPO DE SERVICIOS AMBULATORIO	408.379.174			
1.6.65	**MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA**				
1.6.65.01	MUEBLES Y ENSERES	2.071.361.837			2.071.361.837
1.6.65.02	EQUIPO Y MAQUINA DE OFICINA	37.201.954			37.201.954
1.6.70	**EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN**				
1.6.70.01	EQUIPO DE COMUNICACIÓN	252.743.434			
1.6.70.02	EQUIPO DE COMPUTACIÓN	1.789.174.209			
1.6.75	**EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELE**				
1.6.75.02	TERRESTRE	689.638.883			
1.6.75.06	DE ELEVACIÓN	736.602.711			
1.6.80	**EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA**				
1.6.80.02	MAQUINARIA Y EQUIPO DE RESTAURANTE Y	4.044.754			4.044.754
1.6.80.03	MAQUINARIA Y EQUIPO DE CALDERAS	193.055.991			193.055.991
1.6.80.04	MAQUINARIA Y EQUIPO DE LAVANDERÍA	98.735.591			98.735.591
1.6.85	**DEPRECIACIÓN ACUMULADA (CR)**				
1.6.85.01	EDIFICACIONES	-2.084.311.689			
1.6.85.03	REDES, LÍNEAS Y CABLES	-262.310.310			
1.6.85.04	MAQUINARIA Y EQUIPO	-983.537.642			
1.6.85.05	EQUIPO MEDICO Y CIENTÍFICO	-11.205.452.959			
1.6.85.06	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	-1.514.211.621			
1.6.85.07	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	-1.616.781.337			
1.6.85.08	EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	-812.986.864			
1.6.85.09	EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERÍA	-215.094.080			
1.6.85.16	PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO EN CONCESIÓN	-30.906.333			
1.6.95	**DETERIORO ACUMULADO DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)**				
1.6.95.05	EDIFICACIONES	-156.014.966			
1.6.95.07	REDES, LÍNEAS Y CABLES	-11.620.901			
1.6.95.08	MAQUINARIA Y EQUIPO	-25.815.234			
1.6.95.09	EQUIPO MEDICO Y CIENTÍFICO	-157.554.139			
1.6.95.10	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	-15.460.011			
1.6.95.11	EQUIPOS DE COMPUTACIÓN Y COMUNICACIÓN	-34.448.597			
1.6.95.12	EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	-36.423.686			
1.6.95.13	EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERÍA	-10.306.066			
1,9	**OTROS ACTIVOS**				

A/CI-8

Código	Activos	Activos balance	Sobreestimación	Subestimación	Incertidumbre
1.9.05	**BIENES Y SERVICIOS PAGADOS POR ANTICIPADO**				
1.9.05.01	SEGUROS	1.659.368.880			
1.9.06	**AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS**				
1.9.06.04	ANTICIPO PARA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	147.504.309			
1.9.08	**RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACIÓN**				
1.9.08.01	A FONDOS DE CESANTÍAS	1.884.231.770			
1.9.08.03	ENCARGO FIDUCIARIO - FIDUCIA DE ADMINISTRACIÓN	591.032			
1.9.09	**DEPÓSITOS ENTREGADOS EN GARANTÍA**				
1.9.09.03	DEPÓSITOS JUDICIALES	2.893.964.370			
1.9.51	**PROPIEDADES DE INVERSIÓN**				
1.9.51.01	TERRENOS	1.166.901.722			
1.9.51.02	EDIFICACIONES	49.299.613			
1.9.70	**INTANGIBLES**				
1.9.70.05	DERECHOS	11.237.073			
1.9.70.07	LICENCIAS	869.562.791			
1.9.70.08	SOFTWARE	1.314.222.355			
1.9.75	**AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE INTANGIBLES**				
1.9.75.05	DERECHOS	-11.237.073			
1.9.75.07	LICENCIAS	-713.610.335			
1.9.75.08	SOFTWARE	-592.312.942			

Código	Pasivo y patrimonio	Pasivo + patrimonio	Sobreestimación	Subestimación	Incertidumbre
2	**PASIVO MAS PATRIMONIO**	**196.858.864.830**	0	0	**4.341.403.150**
2,4	**CUENTAS POR PAGAR**				
2.4.01	**ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NA**				
2.4.01.01	BIENES Y SERVICIOS	809.625.245			
2.4.01.02	PROYECTOS DE INVERSIÓN	278.197.207			
2.4.07	**RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS**				
2.4.07.90	OTROS RECAUDOS A FAVOR DE TERCEROS	276.060.501			
2.4.36	**retención EN LA FUENTE E IMPUESTO DE RENTA**				
2.4.36.03	HONORARIOS	16.319.785			
2.4.36.05	SERVICIOS	5.921.177			
2.4.36.06	ARRENDAMIENTOS	1.208.000			
2.4.36.08	COMPRAS	15.052.678			
2.4.36.15	RETENCIÓN EN LA FTE A EMPLEADOS ART. 383	154.139.081			
2.4.36.18	RETEFTE SALARIOS CONTRIBUYENTES DIF. EMP	7.646.200			
2.4.36.25	IMPUESTO A LAS VENTAS RETENIDO POR CONSIGNAR	13.242.106			
2.4.36.27	RETENCIÓN ICA POR COMPRAS	3.298.084			
2.4.45	**IMPUESTOS AL VALOR AGREGADO - IVA**				
2.4.45.02	VENTA DE SERVICIOS	12.646.085			

Código	Pasivo y patrimonio	Pasivo + patrimonio	Sobreestimación	Subestimación	Incertidumbre
2	**PASIVO MAS PATRIMONIO**	**196.858.864.830**	0	0	**4.341.403.150**
2.4.90	**OTRAS CUENTAS POR PAGAR**				
2.4.90.32	CHEQUES O TRANSFERENCIAS NO COBRADOS O POR RECLAMAR	13.092.181			
2.4.90.54	HONORARIOS	23.453.722			
2.4.90.55	SERVICIOS	50.000.000			
2.4.90.58	ARRENDAMIENTO OPERATIVO	19.397.000			
2,5	**BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS**				
2.5.11	**BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO**				
2.5.11.02	CESANTÍAS	545.559.906			
2.5.11.03	INTERESES SOBRE CESANTÍAS	76.790.087			
2.5.11.04	VACACIONES	141.331.736			
2.5.11.05	PRIMA DE VACACIONES	134.445.361			
2.5.11.06	PRIMA DE SERVICIOS	139.274.679			
2.5.11.07	PRIMA DE NAVIDAD	7.986.200			
2.5.11.09	BONIFICACIONES	150.697.074			
2.5.12	**BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A LARGO PLAZO**				
2.5.12.90	OTROS BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A LARGO PLAZO	1.338.671.864			
2,7	**PROVISIONES**				
2.7.01	**LITIGIOS Y DEMANDAS**				
2.7.01.01	CIVILES	71.273.152			
2.7.01.03	ADMINISTRATIVOS	12.043.485			
2.7.01.90	OTROS LITIGIOS Y DEMANDAS	196.344.818			
2,9	**OTROS PASIVOS**				
2.9.10	**INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPADO**				
2.9.10.07	VENTAS	319.887.010			
3	**PATRIMONIO**				
3,2	**PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS**				
3.2.08	**CAPITAL FISCAL**				
3.2.08.01	CAPITAL FISCAL	**161.294.873.074**			4.341.403.150
3.2.30	**RESULTADOS DEL EJERCICIO**				
3.2.30.01	UTILIDAD O EXCEDENTES DEL EJERCICIO	**17.829.651.560**			
3.2.68	**IMPACTOS POR LA TRANSICIÓN AL NUEVO MARCO DE REGULACIÓN**				
3.2.68.10	OTROS ACTIVOS	12.900.735.772			

TOTAL INCONSISTENCIAS	4.341.403.150
ÍNDICE DE INCONSISTENCIAS	**2,20%**

Fuente: Matriz de calificación

2.3.1.1. Opinión sobre la Razonabilidad de los Estados Contables.

La Contraloría General del Quindío, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 268 y 234 de la Constitución Política, practicó Auditoria Modalidad Regular para dictaminar los Estados Contables de la ESE SAN JUAN DE DIOS, para el periodo

comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2017, así mismo, comprobó que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales y de procedimientos aplicables.

Los citados Estados Contables, con sus respectivas notas, fueron preparados bajo la responsabilidad de la Administración; nuestro trabajo como Entidad de Control fue el de expresar una opinión de conformidad con los resultados de la Auditoría realizada. En el Hospital San Juan de Dios, el responsable de la integridad y presentación razonable de los mismos, así como de mantener una estructura de control interno, para el logro de los objetivos y del cumplimiento de la normatividad contable vigente.

El alcance de la auditoria se extendió a la verificación del cumplimiento de las normas, principios y procedimientos que la Contabilidad Pública contempla; así mismo el examen de la consistencia y razonabilidad de las cifras contenidas en los Estados Contables, se dio a través de las cuentas seleccionadas en la etapa de planeación de la auditoría, practicada por esta Contraloría.

Las incertidumbres que afectaron la razonabilidad de los Estados Contables ascendieron a $4.341.403.150, valor que representa el 2.2% del total de Activos, cuantificado en $196.858.864.830. Inconsistencias contables derivadas de las incertidumbres que originaron las cuentas 1.5.14.03, medicamentos, 1655 maquinaria y equipo, 1665 Muebles y enseres y equipo de oficina, 1680 equipo de comedor cocina y despensa.

En nuestra opinión, **excepto por las inconsistencias que se mencionan en el párrafo anterior**, los Estados Contables de la **ESE SAN JUAN DE DIOS, PRESENTAN RAZONABLEMENTE LA SITUACIÓN FINANCIERA**, en sus aspectos más significativos por el año terminado al 31 de diciembre de 2017 y los resultados del ejercicio económico del año terminado en la misma fecha, de conformidad con las Normas y Principios de Contabilidad Generalmente Aceptadas o prescritos por la Contaduría General de la Nación.

HALLAZGOS

Hallazgo Administrativo No. 1. Ajustes y reclasificaciones de la cuenta Propiedad, Planta y Equipo

Condición. Realizada la verificación de los estados contables del Hospital San Juan de Dios para la vigencia 2017, se establecieron deficiencias contables que afectaron la razonabilidad de los mismos, así:

La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS a 31 de diciembre de 2017, tiene todos los bienes muebles legalizados de

conformidad con la Resolución 414 de 2014, no obstante los siguientes bienes muebles aun no cuentan con la valoración técnica correspondiente:

En pesos

CUENTA	NOMBRE	SALDO DICIEMBRE 2017
1655	MAQUINARIA Y EQUIPO	1.636.102.839
1665	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	2.108.563.791
1680	EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERÍA	295.836.336
TOTAL PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO		**4.040.502.966**

Fuente: Estados Financieros de la ESE

Criterio. Resolución 354 de 2008 modificada por la Resolución 237 de 2010 de la CGN por la cual se adopta el Régimen de contabilidad Pública y se define su ámbito de aplicación, Resolución 355 del 2007 modificada por la Resolución 669 de 2008 de la CGN, por la que se adopta el Plan General de Contabilidad Pública y Resolución 357 de 2008 de la CGN, resolución 414 de 2014, por la Adopción de los estándares internacionales de contabilidad, en lo que tiene que ver a los temas aquí expuestos y demás normas concordantes.

Causa. Inaplicabilidad de la normatividad contable, expedida por la Contaduría General de la Nación.

Efecto. Se afecta la razonabilidad de la cuenta 16 propiedades, planta y equipo

Hallazgo Administrativo No. 2. Diferencias entre el saldo de inventarios y contabilidad.

Condición: En diciembre de 2017 se realizó inventario físico a las bodegas de farmacia, sin embargo no se conciliaron valores con contabilidad, por cuanto los ajustes respectivos son objeto de estudio por parte de la ESE, para determinar de dónde provienen las diferencias presentadas entre contabilidad e inventarios.

Es por lo expuesto que la entidad en la actualidad se encuentra en proceso de verificación de los ajustes, respecto a los medicamentos vencidos y averiados por valor de $30.900.183,55, a fin de poder establecer su disposición final.

Criterio. Resolución 354 de 2008 modificada por la Resolución 237 de 2010 de la CGN por la cual se adopta el Régimen de contabilidad Pública y se define su ámbito de aplicación, Resolución 355 del 2007 modificada por la Resolución 669 de 2008 de la CGN, por la que se adopta el Plan General de Contabilidad Pública y Resolución 357 de 2008 de la CGN, resolución 414 de 2014, por la Adopción de los estándares

internacionales de contabilidad, en lo que tiene que ver a los temas aquí expuestos y demás normas concordantes.

Causa. Dificultades para la realización de conciliación entre áreas.

Efecto. Se afecta la razonabilidad de la cuenta 15 Inventarios.

2.3.1.2 Control Interno Contable

Cuadro No 17
Control Interno Contable

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE			
NUMERO	**CONCEPTOS**	**PUNTAJE**	**INTERPRETACIÓN**
1	**CONTROL INTERNO CONTABLE**	3,81	**CON DEFICIENCIAS**
1.1	**Etapa de Reconocimiento**	4.24	
1.1.1.	Identificación	4.61	
1.1.2	Clasificación	4.37	
1.1.3	Registros y ajustes	3.75	
1.2	**Etapa de Revelación**	3.82	
1.2.1	Elaboración de estados contables y demás informes	4.14	
1.2.2	Análisis, interpretación y comunicación de la información	3.5	
1.3	**Otros elementos de control**	3.37	
1.3.1	Acciones implementadas	3.37	

En términos del cumplimiento del rol de evaluación y seguimiento, la evaluación del control interno contable realizado por la Jefe de la Oficina de Control Interno otorgó una calificación de 3.81 que lo ubicó en un rango de calificación CON DEFICIENCIAS, de acuerdo con los criterios establecidos en la Resolución 193 de 2016 de la CGN.

Lo anterior indica que las acciones de control que realiza el responsable del área contable aun no son efectivas, por cuanto no garantizan la generación de información financiera razonable.

2.3.1.3 Aplicación de los Estándares Internacionales de Contabilidad.

La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS, luego de la entrada en vigencia de la Resolución 414 de 2014 por la Adopción de los estándares internacionales de contabilidad, empresa no cotizante según Resolución 663 de 2015, presento el estado de situación financiera de apertura – convergencia el cual contiene, ajuste por errores, ajuste por convergencia, reclasificación convergencia con el fin de obtener un saldo ajustado.

Se observa que todos los módulos están parametrizados y se realiza conciliaciones entre las diferentes áreas que integran el proceso financiero contabilidad cartera, tesorería presupuesto.

Se inició con la apertura en la vigencia 2016, donde se crearon los tipos de operación con la identificación, revalorización de los activos fijos, depreciación y ajuste, avalúo de los activos fijos.

2.3.2 Gestión Presupuestal

La Gestión Presupuestal se califica "**Eficiente** dado el puntaje de 100, resultado de la evaluación de la siguiente variable:

Cuadro No 18
Gestión presupuestal
Vigencia 2017

VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Presupuestal	100,0
TOTAL GESTION PRESUPUESTAL	**100,0**

Calificación		
Eficiente	**<=100, >=80**	**Eficiente**

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

2.3.2.1 Programación

La proyección del presupuesto de ingresos y gastos de la ESE Hospital San Juan de Dios de Armenia para la vigencia 2017, se realizó conforme al recaudo efectivo de septiembre 30 y la proyección de octubre a diciembre 31 de 2016; así mismo con base al promedio de los recaudos reales de los últimos tres meses de las vigencias 2011 - 2016, teniendo en cuenta, las transferencias del ministerio de la protección social, la venta de servicios de salud, las cuentas por cobrar por venta de servicios de salud y el recaudo por estampilla pro hospital.

2.3.2.2 Elaboración

El presupuesto de la ESE Hospital San Juan de Dios de Armenia, fue elaborado y ejecutado conforme a lo establecido en el Decreto 115 de enero de 1996, cumpliendo con los principios presupuestales de planificación y anualidad.

2.3.2.3 Presentación

Mediante oficio remitido el 31 de octubre de 2016, la Junta Directiva de la ESE, autorizó al gerente presentar al CODEFIS, comité de política fiscal del Departamento del Quindío, el Acuerdo 022 del 24 de octubre de 2016, de anteproyecto de presupuesto de ingresos y gastos para la vigencia fiscal del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017. Por su parte mediante Resolución No 029 del 19 de diciembre de 2016, dicho comité aprobó el anteproyecto de presupuesto 2017, para el hospital san Juan de Dios de Armenia.

2.3.2.4 Aprobación

El presupuesto de Ingresos y Gastos del Hospital San Juan de Dios de Armenia a diciembre 31 de diciembre de 2017, fue aprobado a través de la Resolución 1217 del 21 de diciembre de 2016, por valor de $63.000.000.000, logrando el equilibrio presupuestal, entre el ingreso y el gasto y se desagregó en Ingresos Corrientes e Ingresos de capital y en el gasto en funcionamiento, gastos de operación comercial, Deuda pública e Inversión.

2.3.2.5 Modificación

De un presupuesto inicial por valor de $63.000.000.000, se pasó a un presupuesto definitivo de $77.027.220.063, dichas modificaciones presupuestales incrementaron en un 22.26 % la apropiación inicial. Con base en una muestra selectiva se verificaron las siguientes:

Mediante la Resolución 0057del 30 de enero de 2017, se realizaron adiciones por valor de $6.431.422.749, en el ingreso y el gasto. Por su parte a través de la Resolución 843 del 5 de septiembre de 2017, se adiciono en el ingreso la recuperación de cartera por $2.000.000.000 y en gastos de funcionamiento, el mismo valor.

Los créditos y contra créditos, se revisaron conforme a los siguientes actos administrativos: Resolución 0140 del 21 de febrero, 00315 del 14 de marzo, 023 del 11 de mayo, Resolución 0707 de julio 7, Resolución 748 del 28 de julio, Resolución 804 del 18 de agosto, Resolución 0858 del 12 de septiembre, Resolución 0968 del 23 de octubre, Resolución 1068 del 17 de noviembre, todas del 2017; los cuales fueron realizados de acuerdo a las necesidades del hospital y dando cumplimiento a los parámetros establecidos, en cuanto a traslados presupuestales y a lo estipulado en el estatuto de contratación del hospital.

2.3.2.6 Ejecución

- Ingreso

De un presupuesto definitivo de $77.027.220.063, se obtuvo un recaudo efectivo por valor de $80.059.206.272, es decir un 103.94%; sobrepasando la meta financiera en 3.94%, al interior de la estructura se ven reflejados en los ingresos corrientes, que se recaudaron en un 2,86% de más, y los ingresos de capital sobrepasaron la meta de recaudo en un 11.71%; no obstante los fondos especiales no la alcanzaron ya que se recaudaron en un 66.95%, faltando por recaudar el 33.05%.

- ✓ *Valor Facturado y Recaudado por el hospital, durante la vigencia 2017*

RUBRO	VALOR FACTURADO 2017	VALOR RECAUDADO 2017	CUENTAS POR COBRAR A DIC 31 DE 2017
INGRESOS POR SERVICIOS	**75.428.109.799**	**62.104.481.753**	**97.156.526.094**
VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	**75.428.109.799**	**62.104.481.753**	**97.156.526.094**
ARS REGIMEN SUBSIDIADO	40.475.118.558	39.951.213.571	37.615.657.494
EPS REGIMEN CONTRIBUTIVO	10.140.348.429	5.372.590.705	10.840.984.009
OTROS	24.812.642.812	16.780.677.477	48.699.884.591

- ✓ *Comportamiento de las Cuentas por Cobrar Vigencias 2015-2016-2017.*

Cifras en pesos

RUBRO	CUENTAS POR COBRAR		
	A 2015	A 2016	A 2017
VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	**81.743.427.143**	**88.000.224.044**	**97.156.526.094**
Plan Obligatorio de Salud Pos	13.112.206.055	8.103.544.691	10.840.984.009
Plan Subsidiado de Salud POS-S	37.580.449.555	35.608.980.205	37.615.657.494
Atención Accidentes de Tránsito SOAT	2.701.977.523	2.727.881.959	3.575.690.333
Servicios de Salud Particulares	146.904.529	333.003.845	759.287.701
Servicios de salud IPS privadas	312.512.924	452.144.585	816.559.027
Entidades régimen especial	1.027.596.543	1.877.917.752	4.705.070.644
Subsidio a la oferta con situación de fondos		2.551.610.608	2.690.529.250
Subsidio a la oferta sin situación de fondos	1.104.880.985		
Reclamaciones fosyga	811.248.383	1.200.946.230	1.502.616.463
Empresas de Medicina Prepagada	151.265.715	302.778.281	642.520.884
Servicios de Salud IPS Publicas	716.050	977.632	724.288
Servicios de salud Compañías Aseguradoras	145.102.121	204.561.713	334.042.383
Riesgos Profesionales	337.635.149	320.612.640	467.817.571
Vinculados y desplazados otros deptos.	169.231.865	623.204.907	668.161.279
Otros deudores servicios de salud	24.141.699.746	33.692.058.996	32.536.864.768

✓ *Medidas de Gestión establecidas por el Hospital para el Recaudo de Cartera.*

Actuaciones con entidades como Cafesalud EPS, Coomeva EPS y Nueva EPS.

- **Participación en mesas de circular conjunta 030 de 2013.**

De manera trimestral, la ESE Hospital participa en la convocatoria que realiza la Superintendencia Nacional de Salud, a través de la Secretaria de Salud Departamental del Quindío; en la cual se citan a las Entidades para la consecución de acuerdos de pago. Mesas realizadas en febrero, mayo, agosto, noviembre.

De acuerdo con informe presentado por Gestión de Cartera, las siguientes fueron las gestiones de cobro de cartera:

- ***"Solicitud de conciliación extrajudicial en derecho ante superintendencia nacional de salud:***

Durante el mes de octubre de 2017, el Hospital participo en jornada regional llevada a cabo en la Ciudad de Pereira (R) ante la Superintendencia Nacional de Salud Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, para acceder ante su Jurisdicción en busca de concretar acuerdos de pago, convocándose a (8) ocho entidades como: COOMEVA EPS, SALUDVIDA, CAFESALUD EPS, MUNDIAL DE SEGUROS, NUEVA EPS, AXA COLPATRIA, QBE SEGUROS y SECRETARIA SALUD VALLE DEL CAUCA.

- ***Mesa de trabajo con defensoría del pueblo:***

Se participó de mesa técnica realizada con los representantes de las principales ERP deudoras, en acompañamiento de la Defensoría del Pueblo; a petición del Gerente de la ESE Hospital para que se estableciera contacto con la Procuraduría Delegada para la Salud y la Protección social en búsqueda del cumplimiento de acuerdos suscritos con estas ERP. Agosto de 2017.

- ***Mesa de trabajo ante Superintendencia Nacional de Salud - Bogotá:***

En el mes de agosto de 2017 en la ciudad de Bogotá, a petición de la ESE Hospital y otras IPS del Departamento, en compañía con la Secretaria Departamental de Salud del Quindío; se llevó a cabo mesa de trabajo con la Superintendencia y varias EPS en procura de obtener acuerdos de pago y el cumplimiento de aquellos en mora. Convocadas: COOMEVA EPS, NUEVA EPS, ASMET SALUD y SALUDVIDA EPS.

- ***Remisión permanente de Circulares de mora:***

De manera permanente, se remite a cada una de las ERP Entidades Responsables de Pago (EPS, EPS_S, ARL, SOAT, Régimen Especial y demás), documento de

CIRCULAR INFORMATIVA DE MORA, en la cual se reitera, el saldo del valor adeudado, y el valor por concepto de facturación en proceso de radicación en cada corte.

- ***Cruces de cartera:***

De acuerdo a los comunicados de Circular de mora, las ERP en respuesta solicitan el cruce de información para determinar los saldos ciertos adeudados. En el intercambio de información generalmente se deben soportar radicaciones de cuentas, tramites de glosa, aplicación de pagos. Consecuentemente se programan conciliaciones de glosa ratificada.

- ***Respuesta de Glosas y Conciliaciones:***

De manera oportuna se da respuesta a las objeciones presentadas por las ERP; de las glosas ratificadas se realizan conciliaciones, las cuales son programadas con ocasión a los cruces de cartera.

- ***Derecho de petición (solicitud de respuesta a circular de mora):***

Ante la negativa de algunas ERP para dar respuesta a las Circulares de Mora, se remite de manera formal a través de Derecho de Petición la CIRCULAR DE MORA, para que se pronuncien sobre la cartera reportada por el Hospital.

- ***Vulneración a derecho de petición (solicitud de respuesta a circular de mora):***

Ante la negativa de algunas ERP en dar respuesta a los Derechos de Petición, se remite documento VULNERACION A DERECHO DE PETICION, en búsqueda de respuesta ágil para que se pronuncien sobre la cartera reportada por el Hospital.

- ***Acción de tutela (vulneración a derecho de petición):***

Ante la negativa de respuesta a documento VULNERACION A DERECHO DE PETICION, la ESE Hospital acudió a la acción de Tutela, en procura de la obtención de respuesta de la Circular de Mora.

- ***Demanda de glosas ante Superintendencia Nacional de Salud:***

*Actualmente, se realiza seguimiento a demanda presentada ante la Jurisdicción Contenciosa de la Superintendencia Nacional de Salud bajo el radicado **J-2017-0257 NURC:2-2017-022948** contra Cafesalud EPS respecto de facturación que pertenece a grupo de Devoluciones.*

- ***Presentación de acreencias en procesos liquidatarios:***

La ESE Hospital permanece atenta a los anuncios sobre liquidaciones voluntarias y forzosas de las ERP que autoriza la Superintendencia Nacional de Salud. Durante el mes de diciembre de 2017, se presentaron de manera oportuna las acreencias de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE BOYACÁ –COMFABOY; así mismo, se realizó seguimiento a los procesos liquidatarios de Caprecom, SaludCoop y Comfenalco Antioquia.

- ***Registro Sistemático del seguimiento a las Gestiones de Cobro:***

El registro de todas las gestiones realizadas con las ERP, se realiza mediante una herramienta virtual creada para tener la trazabilidad de todas estas acciones SISTEMA COMPLEMENTARIO PARA CARTERA – HUSDA – GESTION DE COBRO; herramienta complementaria del sistema de información que permite unificar las gestiones realizadas desde los envíos de documentos físicos, por correo electrónico, contactos telefónicos, visitas a entidades y demás gestiones realizadas; lo que permite tener oportunamente la trazabilidad de las gestiones, generar alertas y determinar las próximas gestiones. El acceso a la herramienta virtual se realiza a través de la intranet con HTTP://172.16.0.99/cartera/gestion/buscarentidad.php"

- *Ejecución Gastos*

La ejecución de gastos, con respecto a las obligaciones acumuladas, presento un total ejecutado del 91.7%, con superávit presupuestal del 8.3%, representados en su mayor proporción en gastos de inversión, los que al interior de la estructura, se presentan en mejoramiento y reposición de equipos biomédicos y en programas de mantenimiento hospitalario.

Cuadro No 19
Ejecución de Cuentas por Pagar

Nombre Rubro Presupuestal	Cuentas Por Pagar Constituidas Vigencia Anterior.	Cuentas Pagadas De La Vigencia Anterior.	Cuentas por pagar, pendientes por cancelar.	Cuentas Por Pagar Constituidos Al Cierre De La Vigencia.
C x P gastos de personal	21.467.360,00	21.467.360,00	0	6.030.000,00
Cuentas por Pagar Gastos Generales	182.662.342,00	182.661.342,00	0	352.089.188,00
C x P Transferencias Corrientes	12.291.139,00	12.291.139,00	0	-
C x P Gastos de Operación Comercial y de Servicios	1.434.859.870,00	1.434.459.870,00	0	568.012.986,00
C x P Formación Bruta de Capital	1.272.963.692,00	1.272.963.692,00	0	254.541.000,00
C x P Mantenimiento Planta Física	311.132.337,00	311.132.337,00	0	-
total	**3.235.376.740,00**	**3.234.975.740,00**	**0**	**1.180.673.174,00**

Conforme a la Resolución 0016 y 058 del 13 y 30 de enero de 2017, se constituyeron las cuentas por pagar liquidadas a diciembre 31 de 2016, por valor de $3.235.376.740 y al 30 de noviembre de 2017, el valor pagado de cuentas por pagar ascendió a la suma de $3.234.975.740, generando un saldo neto a liberar por valor de $401.000, el que correspondió a $400.000, descuentos por pronto pago de la factura 8767-183612 del proveedor BAYER S.A. y $1.000, porque al efectuar el pago a la DIAN, por concepto del IVA asumido por compras al régimen simplificado, que se realizó por mil pesos menos al valor del presupuesto.

Por lo anterior mediante la Resolución 01280 del 29 de diciembre de 2017, se canceló el saldo sobrante de las cuentas por pagar constituidas a diciembre 31 de 2016, por valor de $401.000.

Mediante muestra aleatoria se seleccionaron algunas cuentas por pagar constituidas a diciembre 31 de 2016, como se evidencia en la siguiente relación, de lo cual se concluye que cumplieron con los requisitos legales para su constitución y pago:

Cuadro No 20
Muestra selectiva verificación
Cuentas por pagar a diciembre 31 de 2016

Nombre del Proveedor	N. Factura	Valor cuenta por pagar	Detalle
Comfenalco	69 1000526	49.000	Contrato N. 72
Comfenalco	69 1000541	230.500	Contrato N. 72
Comfenalco	69 1000571	3.107.500	Contrato de suministro N 72
Maico Health Care S.A.S	P-007893	697.152	OC 322 RP 2718 y CDP 1126
Techno medical ltda	TE016203	24.010.891	Adicional al contrato de suministro N. 27 RP 2853
Technomedical ltda	TE016211	474.250	Adicional al contrato de suministro N. 27 RP 2853 Nota crédito N. 001216 $ 1.297.049
Technomedical ltda	TE016363	4.647.679	Adicional al contrato de suministro N. 27 RP 2853
Cobo & asociados S.A.S	CA-073543	2.675.591	Orden de compra AFOC 364
Pro científica de Colombia S.A.S	C-44707	8.349.218	Orden de compra N. AFOC 352 RP 2835 y CDP 1190
Laboratorio Baxter SA	1037809	9.082.574	Adicional al contrato N. 57
Implantes y sistemas ortopédicos SA	AP025898	2.771.618	OTOC-64 CDP-1216 RP-2927 JHONATAN ALBERTO GRAJALES GUTIERREZ
Su equipo Ltda.	43154	25.307.329	Contrato N. AFOC 81
Su equipo Ltda.	43153	20.547.053	Contrato N. 81
Su equipo ltda	43318	1.033.230	Contrato de suministro N. 81 CDP 1127 y RP 2726
Linde Colombia SA	360-183682	20.694.900	Contrato de suministros N. 80- RP 2707
Linde Colombia SA	360-183073	74.900	Contrato de suministro N. 75 RP N. 2278

Fuente: Tesorería Hospital.

Por otra parte, mediante Resolución 0043 del 19 de enero de 2018, se constituyeron las cuentas por pagar, a diciembre 31 de 2017, por valor de $1.180.673.174, que serán pagadas en la vigencia 2018.

- *Indicadores Presupuestales*

Cuadro No 21
Indicadores presupuestales

INDICADOR	FORMULA	VIGENCIA 2016	VIGENCIA 2017
Total gastos comprometidos	A	69.681.473.012	70.695.337.784,00
Total ingresos reconocidos	B	104.272.240.064	121.590.129.173,00
Total ingresos recaudados	C	70.695.038.040	80.059.206.272,00
Déficit / Superávit / Reconocimientos	D = b - a	34.590.767.052	50.894.791.389,00
Reconocimientos / Compromisos	E = b / a %	149	171,99%
Déficit / Superávit Recaudos	F = c - a	1.013.565.028	9.363.868.488,00
Recaudos / Compromisos	G = c / a *%	101%	113,25%

Fuente: Rendición de la cuenta.

En el comportamiento de la ejecución de ingresos, se tienen unos reconocimientos que reflejan que al finalizar la vigencia 2017, fueron suficiente garantía para el cubrimiento total de los compromisos adquiridos; toda vez que estos financiaron el 71.99%, más las adquisiciones realizadas en el periodo, donde se observa un superávit de ejecución de ingresos recaudados del 13.25%.

- *Cierre Financiero*

-Resultado Presupuestal

Cuadro No 22
Resultado Presupuestal

CONCEPTO	VALOR
Recaudo Efectivo	80.059.206.272,
Ejecución de Gastos	70.695.337.784,
Superávit presupuestal	**$ 9.363.868.488**

Fuente: Ejecución de ingresos y gastos rendición cuenta**.**

-Resultado de Tesorería.

Cuadro No 23
Resultado de Tesorería

CONCEPTO	VALOR
Recaudo Efectivo	$ 82.397.730.096
Cuentas por pagar	$ 1.180.673.174
Pagos efectivos	71.418.393.764,34
Superávit de tesorería	**$ 9.798.663.157.66**

Fuente: Tesorería hospital

-Cierre presupuestal y Financiero.

Cuadro No 24
Cierre Presupuestal y Financiero

CONCEPTO	VALOR
Resultado Presupuestal	**$ 9.363.868.488.00**
Resultado de tesorería	**$ 9.798.663.968.32**
Cierre Presupuestal y Financiero	**- 434.795.480.32**

La diferencia entre el resultado presupuestal y el de tesorería, por valor de ($434.795.480) fue justificada por el hospital y obedece a lo siguiente:

Cuadro No 25
Diferencias cierre presupuestal

JUSTIFICACION DIFERENCIAS.	213.529.000,00	DIAN RETEFUENTE
	12.646.000,00	DIAN IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS
	3.298.089,00	MUNICIPIO DE ARMENIA ICA
	205.322.391,00	SALDO A ENERO 1º DE 2017 POR CUENTAS CONGELADAS
	0,32	AJUSTE AL PESO
	434.795.480,32	

- *Deuda publica*

A diciembre 31 de 2017, la ESE no registro saldo por concepto de deuda pública.

- *Riesgos Financieros*

El hospital San Juan de Dios de Armenia, presenta 26 procesos judiciales, donde la cuantía inicial se dio por valor de $9.498.881.940, de los cuales 18, se encuentran en riesgo bajo, 3 en riesgo medio y 5 en riesgo alto, los cuales cuentan con las respectivas provisiones contables. No obstante, dada la cuantía tan significativa de las sentencias contra la entidad originada en su mayoría de la prestación del servicio de salud, es importante y fundamental para la ESE la defensa judicial continua y oportuna de cada uno de los procesos en su contra.

- *Pago de Vigencias futuras.*

Mediante Resolución 034 del 16 de diciembre de 2016 y 042 del 20 de diciembre de 2017, el comité departamental de política fiscal, autorizo a la ESE HSJD, para ejecutar compromisos de vigencias futuras ordinarias, en cumplimiento del Decreto 111 de 1996, Decreto 115 de 1996, que reglamenta las normas sobre elaboración, ejecución y conformación del presupuesto de las empresas industriales y comerciales del estado y el artículo 10 de la ley 819 de 2003, sobre la ejecución de vigencias futuras ordinarias.

Cuadro No 26
Pagó vigencias futuras

Concepto de la Vigencia Futura	Valor pagado 2017	Observaciones
Pago de Médicos Generales	$312.397.848	Se pagaron los medico de medicina interna, quirúrgica pensión gineceo obstetricia, psiquiatría, urgencias y pediatría
Pago de Médicos especialistas	992. 271.664	Se pagó especialistas por Anestesia, Cirugía general, Pediátrica, plástica, dermatológica, fisiatría, gastroenterología, ecografía, ortopedias, urología, radiología, psiquiatría, entre otras especialidades.
Servicios Complementarios	382.917.168	Se pagaron servicios complementarios, mediante los rubros 2-4200101: Alimentación $ 123.000.000, servicio de aseo: rubro 4-200105 $ 57.343.876 y vigilancia, rubro 2010204 y 2020 204, por $ 55.573.292, Seguros 2011203 y 2020 203, por $ 87.000.000, Servicio de lavandería, rubro: 2420102, por $ 60.000.000
TOTAL	**$ 1.687.586.680**	

➢

2.3.3. Gestión Financiera

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

Cuadro No. 27
Gestión financiera
Vigencia 2017

VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	96,2
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	**96,2**

Con deficiencias	
Eficiente	**<=100, >=80**
Con deficiencias	**<80, >=50**
Ineficiente	**<50**

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación

Para el análisis de la gestión financiera se tomó como punto de referencia los indicadores aplicados en la vigencia 2017, por la ESE para la valoración del proceso financiero.

Una vez realizado el análisis de los indicadores rendidos, se observa que son los necesarios, adecuados, sus cifras son razonables, no obstante se recomienda que estos sean analizados, de un periodo a otro, ya que son fuente para la toma de decisiones.

- *Cartera*

De acuerdo a las gestiones realizadas en la vigencia 2017 por la ESE, se recuperó cartera incobrable por valor de $11.607.978.580, lo cual contribuyo en el mejoramiento de los ingresos del periodo auditado.

- *Manejo de Tesorería*

La ESE registra en sus estados financieros (cuenta efectivo) cuentas bancarias que registran saldos en cero, no obstante se trata de cuentas canceladas desde años atrás, de acuerdo con la información verificada por la auditoria, tal es el caso de las cuentas 756-023577-91 cancelada el 12 de diciembre del 2005; 756-030791-16 cancelada el 17 de junio del 2005; 756-038326-39 cancelada el 17 de junio de 2007; 756-765170-73 cancelada el 27 de febrero de 2017. Por lo expuesto, se recomienda realizar los ajustes respectivos.

De acuerdo con información reportada por la entidad se tiene que "*En lo referente a la permanecía del efectivo en la vigencia 2017, teniendo en cuenta el comportamiento de los ingresos y programación de pagos y obligaciones de la Institución, la tesorería no presenta liquidez a largo plazo, que le permita la colocación de Inversiones de capital (CDT, CDAT) durante el periodo de enero a diciembre de 2017, toda vez que la entidad tiene en un 98% las cuentas de ahorro y corriente embargadas y bloqueadas por procesos judiciales, como es el caso de ferrocarriles nacionales que la medida asciende a $7.075.000.000, desde hace varios años y a la fecha se encuentran en conciliación.*

Así mismo, en las dos cuentas de ahorro del Banco Davivienda se tiene protegidos por convenio interadministrativo y protegidos de inembargabiidad las cuentas del Banco de Colombia, la de destinación específica se encuentra en proceso de liquidación de convenio, las otras dos cuentas son de giro a proveedores y Contratistas, los recursos que se encuentran en cuenta de ahorro generan rentabilidad.

Además la ESE, cuenta con 11 cuenta de ahorro de las cuales 8 se encuentran bloqueadas".

3 TIPIFICACIÓN DE HALLAZGOS

Cuadro No.28
Consolidado de Hallazgos

	Tipo	Cantidad	Valor (en pesos)
1.	**Administrativos**	**2**	
1.A	Con incidencia fiscal	0	
1.B	Con incidencia disciplinaria	0	
1.C	Con incidencia penal	0	
1.D	Con incidencia sancionatoria	0	
2	**Solicitud de proceso administrativo sancionatorio**	**0**	

Cuadro No. 29
Matriz tipificación de hallazgos

No.	Observación	Administrativa	Cuantía	Incidencias			
				F	S	D	P
1	Ajustes y reclasificaciones de las cuentas Propiedad Planta y Equipo.(Ver página 41)	X					
2	Diferencias entre el saldo de inventarios y contabilidad.(ver página 42 y 43)	X					
TOTALES		**2**					

4 ANÁLISIS DERECHO DE CONTRADICCIÓN

Después de comunicado por correo electrónico el informe preliminar de la auditoría, el sujeto de control remite respuesta al mismo, según comunicación 04882, radicada en la Contraloría General del Quindío con el No. 1364, del 18 de julio de 2018, el hospital presentó escrito de contradicción, la cual, reposa en el expediente de la auditoría, con cada uno de sus anexos.

A continuación, se desarrolla el análisis de la respuesta dada por el Sujeto de Control a cada una de las observaciones comunicadas en el informe preliminar así:

Observación Administrativa No. 1. Ajustes y reclasificaciones de la cuenta Propiedad, Planta y Equipo.

Condición. Realizada la verificación de los estados contables del Hospital San Juan de Dios para la vigencia 2017, se establecieron deficiencias contables que afectaron la razonabilidad de los mismos, así:

En pesos

CUENTA	NOMBRE	SALDO DICIEMBRE 2017
1655	MAQUINARIA Y EQUIPO	1.636.102.839
1665	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	2.108.563.791
1680	EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERÍA	295.836.336
TOTAL PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO		**4.040.502.966**

Fuente: Estados Financieros de la ESE

Ver observación completa en el informe preliminar

Respuesta de la Entidad

"La observación no es procedente como quiera que, si bien es cierto que la MAQUINARIA Y EQUIPO; MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA; y EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERÍA no fue TÉCNICAMENTE valorada por una empresa especializada en peritaje de estos temas, La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS en concordancia con la Resolución No. 414 de 2014 y dando cumplimiento a la misma, en la vigencia 2015 y 2016 realizo con ***PERSONAL PROPIO*** *de la institución el avalúo respectivo, llevando estos activos a valor de realización, y así mismo se efectuó también la reclasificaron las cuentas de valorización de la contabilidad del RCP a la contabilidad NIIF en los términos establecidos.*

Por lo anterior el marco conceptual establece:

10. PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO

10.1. Reconocimiento

Se reconocerán como propiedades, planta y equipo, a) los activos tangibles empleados por la entidad para la producción o suministro de bienes, para la prestación de servicios y para

propósitos administrativos; b) los bienes muebles que se tengan para generar ingresos producto de su arrendamiento; y c) los bienes inmuebles arrendados por un valor inferior al valor de mercado del arrendamiento. Estos activos se caracterizan porque no se espera venderlos en el curso de las actividades ordinarias de la entidad y se prevé usarlos durante más de un periodo contable.

También se reconocerán como propiedades planta y equipo, los bienes inmuebles con uso futuro indeterminado y las plantas productoras utilizadas para la obtención de productos agrícolas. Una planta productora es una planta viva empleada en la elaboración o suministro de productos agrícolas, que se espera genere productos agrícolas durante más de un periodo y tiene una probabilidad remota de ser vendida como producto agrícola, a excepción de las ventas incidentales de raleos y podas.

10.2. Medición inicial

Las propiedades, planta y equipo se medirán por el costo, el cual comprende, entre otros, lo siguiente: el precio de adquisición; los aranceles de importación y los impuestos indirectos no recuperables que recaigan sobre la adquisición; los costos de beneficios a los empleados que procedan directamente de la construcción o adquisición de un elemento de propiedades, planta y equipo; los costos de preparación del lugar para su ubicación física; los costos de entrega inicial y los de manipulación o transporte posterior; los costos de instalación y montaje; los costos de comprobación del adecuado funcionamiento del activo originados después de deducir el valor neto de la venta de los elementos producidos durante el proceso de instalación y puesta a punto del activo (por ejemplo, las muestras producidas mientras se prueba el equipo); los honorarios profesionales; así como todos los costos directamente atribuibles a la ubicación del activo en el lugar y en las condiciones necesarias para que pueda operar de la forma prevista por la administración de la entidad.

10.3. Medición posterior

Después del reconocimiento, las propiedades, planta y equipo se medirán por el costo menos la depreciación acumulada menos el deterioro acumulado.

La depreciación de una propiedad, planta y equipo iniciará cuando esté disponible para su uso, esto es, cuando se encuentre en la ubicación y en las condiciones necesarias para operar de la forma prevista por la administración de la entidad. El cargo por depreciación de un periodo se reconocerá como gasto en el resultado de este, salvo que deba incluirse en el valor en libros de otros activos de acuerdo con las normas de Inventarios o la Norma de Activos Intangibles.
También es importante conocer que la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS Adquirió con la empresa SYAC el modulo del software contable que maneja, individualiza y deteriora los Activos fijos en los parámetros de la norma internacional en el ámbito de aplicación del a Resolución 414 de 2014.

Con lo anterior podemos decir que los estados Financieros son razonables y revelan la realidad económica de la entidad y muestran a costos de mercado la valoración efectiva de la MAQUINARIA Y EQUIPO; MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA; y EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERÍA".

Análisis y resultado de la respuesta de la entidad

SE CONFIRMA LA OBSERVACIÓN CONFIGURÁNDOSE UN HALLAZGO DE TIPO ADMINISTRATIVO, toda vez que la Entidad no aporta en su respuesta soporte del proceso administrativo realizado por la Entidad, para llevar a valor de realización los bienes citados en la condición de la observación, documentos que tampoco fueron aportados en la fase de ejecución de la auditoría, por el contrario, el 19 de junio del presente año fue entregada al equipo auditor, certificación suscrita por el Contador del Hospital San Juan de Dios, avalando con su tarjeta profesional No. TP 112663-T, lo siguiente:

"Que la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS a 31 de diciembre de 2017 tiene todos los bienes muebles legalizados de conformidad con la Resolución 414 de 2014, no obstante los siguientes bienes muebles ***aun no cuentan con la valoración técnica correspondiente"***

CUENTA	NOMBRE	SALDO DICIEMBRE 2017
1655	MAQUINARIA Y EQUIPO	1.636.102.839
1665	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	2.108.563.791
1680	EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERÍA	295.836.336
TOTAL PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO		**4.040.502.966**

(…)" Negrilla y subrayado fuera de texto.

De lo anterior se concluye, que dichos bienes no hicieron parte de valoración técnica contratada por la Entidad, pero tampoco se soporta el proceso de valoración realizado por personal de apoyo de la Entidad, para llevar a valor de realización los citados bienes.

Así las cosas, no se aceptan las objeciones del auditado, ratificándose la observación como **HALLAZGO ADMINISTRATIVO**, por tanto la Entidad deberá proceder a establecer las acciones tendientes a subsanar las inconsistencias.

Observación de carácter administrativo No. 2. Diferencias entre el saldo de inventarios y contabilidad.

Condición: En diciembre de 2017 se realizó inventario físico a las bodegas de farmacia, sin embargo no se conciliaron valores con contabilidad, por cuanto los ajustes respectivos son objeto de estudio por parte de la ESE para determinar de dónde provienen las diferencias presentadas entre contabilidad e inventarios.

Es por lo expuesto que la entidad en la actualidad se encuentra en proceso de verificación de los ajustes, respecto a los medicamentos vencidos y averiados por valor de $30.900.183,55, a fin de poder establecer su disposición final.

Respuesta de la Entidad

"*A nuestro juicio, esta observación no es procedente, como quiera que, para el cierre de la vigencia 2017 los saldos de los inventarios tanto en el módulo de contabilidad como en el módulo respectivo, se encuentran conciliados y reflejan los valores causados a costo de adquisición.*

Si bien es cierto el control de inventarios ha sido un proceso difícil, el resultado de la toma física realizada en diciembre de 2017 se dejó puesto a verificación, a fin de poder establecer la disposición final del producto. Entendiendo la disposición final, como la consecuencia administrativa (no contable) que produce la diferencia que se ha generado en el sistema entre lo realmente existente en forma física y el resultado arrojado por el sistema.

Así mismo la normativa conceptual establece para el manejo de inventarios:

(…)"

Ver respuesta completa en el oficio 11 CI – 64,01 que reposa en el expediente de la auditoría.

Análisis y resultado de la respuesta de la entidad

Una vez analizada la respuesta aportada por el Sujeto de control**, LA OBSERVACIÓN SE RATIFICA CONFIGURÁNDOSE EN HALLAZGO ADMINISTRATIVO**, teniendo en cuenta que la Entidad ratifica en su escrito las diferencias existentes entre el inventario físico y lo arrojado en el sistema, lo que genera incertidumbre en el saldo de dicha cuenta, pues no se tiene certeza de que lo registrado contablemente corresponda a la realidad física de los inventarios.

Por tanto, no es de recibo de este Ente de Control lo señalado por la Entidad cuando afirma que "(…) *el resultado de la toma física realizada en diciembre de 2017 se dejó puesto a verificación, a fin de poder establecer la disposición final del producto. Entendiendo la disposición final**, como la consecuencia administrativa (no contable)** que produce la diferencia que se ha generado en el sistema entre lo realmente existente en forma física y el resultado arrojado por el sistema (…)";* pues "*la disposición final*" debe ser lo que realmente refleja la contabilidad, porque de otra manera la información contable no sería útil.

Por otro lado, en la fase de ejecución de la auditoria, fue expuesta la situación encontrada al Sujeto de Control, razón por la cual el contador de la ESE, el 19 de junio de 2018, expidió certificación avalando con su tarjeta profesional lo siguiente:.

"Que la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS registra en las Revelaciones a 31 de diciembre de 2017 la siguiente nota en inventarios cuenta contable 1518.

En este proceso se han presentado fallas administrativas que han ocasionado una serie de diferencias entre los saldos de inventarios y contabilidad. Es de resaltar que en diciembre se realizó inventario físico a las bodegas de farmacia, sin embargo los ajustes respectivos son objeto de estudio para determinar de dónde provienen las diferencias en los saldos registrados

Que la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS en la actualidad se encuentra en proceso de verificación de los ajustes respecto a los medicamentos vencidos y averiados por valor de $30.900.183,55, a fin de poder establecer su disposición final".

Lo anterior se ratifica, soporta y evidencia con las notas a los Estados Financieros a 31 de diciembre de 2017, donde explica en la nota 5 Inventarios lo siguiente:

"En este proceso se han presentado fallas administrativas que han ocasionado una serie de diferencias entre los saldos de inventarios y contabilidad. Es de resaltar que en diciembre se realizó inventario físico a las bodegas de farmacia, sin embargo los ajustes respectivos son objeto de estudio para determinar de dónde provienen las diferencias en los saldos registrados."

Así las cosas, no se aceptan las objeciones del auditado, ratificándose la observación como **HALLAZGO ADMINISTRATIVO**, por tanto la Entidad deberá proceder a establecer las acciones tendientes a subsanar las inconsistencias

Firmas equipo auditor:

MARTHA LUCIA AGUDELO B.
Profesional Universitario

LUZ MIRIAM VEGA ALZATE
Profesional universitario.

ANDRES FELIPE RODRIGUEZ
Pasante contaduría Univ. Quindío