



CONTRALORÍA DISTRITAL
DE CARTAGENA DE INDIAS



INFORME DEFINITIVO DE AUDITORÍA
MODALIDAD REGULAR

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

VIGENCIA 2012

CONTRALORÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS

CARTAGENA, FEBRERO DE 2014

*Pie de la Popa, Calle 30 No 18 A 226 Tels.: 6560977-6560969
www.contraloriadecartagena.gov.co*

“POR UN CONTROL FISCAL DE IMPACTO POSITIVO HACIA LA CIUDADANÍA”



CONTRALORÍA DISTRITAL
DE CARTAGENA DE INDIAS



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL LOCAL CARTGENA DE INDIAS
VIGENCIA 2012

Contralor Distrital de Cartagena	MARIO ANDRES FELIZ MONSALVE
Director Técnico de Auditoria Fiscal	FERNANDO DAVID NIÑO MENDOZA
Responsable de La Entidad	VERENA BERNARDA POLO GÓMEZ.
Coordinador del Sector Social	ROBINSON MENDOZA ARCINIEGAS
Equipo Auditor	CAROLINA DOMÍNGUEZ BATISTA (Líder) TRINIDAD PARDO PINEDO MARIA CHIQUILLO MELENDEZ



TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. DICTAMEN INTEGRAL	04
1.1 Concepto sobre Fenecimiento	05
1.1.1 Control de Gestión	05
1.1.2 Control de Resultados	06
1.1.3 Control Financiero y Presupuestal	07
1.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables	08
2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	09
2.1. CONTROL DE GESTIÓN	09
2.1.1 Factores Evaluados	09
2.1.1.1 Ejecución Contractual	09
2.1.1.2 Resultado Evaluación Rendición de la Cuenta	12
2.1.1.3 Legalidad	18
2.1.1.4 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento	19
2.1.1.5 Control Fiscal Interno	20
2.2. CONTROL DE RESULTADOS	22
2.3. CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL	56
2.3.1 Estados Contables	56
2.3.1.1 Concepto de Control Interno Contable	57
2.3.2 Gestión Presupuestal	61
2.3.3 Gestión Financiera	68
3. QUEJAS	85
4. CUADRO DE TIPIFICACIÓN DE HALLAZGOS	87
5. ANEXOS	88



Cartagena de Indias D.T. y C.

Doctora

VERENA BERNARDA POLO GÓMEZ

Gerente Empresa Social Del Estado – Hospital Local Cartagena de Indias
Ciudad

Asunto: Carta de Conclusiones.

La Contraloría Distrital de Cartagena de Indias, con fundamento en las facultades otorgadas por los Artículos 267 y 272 de la Constitución Política, practicó Auditoría Modalidad Regular al ente que usted representa, a través de la evaluación de los principios de eficiencia, eficacia y equidad con que se administraron los recursos puestos a disposición y los resultados de la gestión, el examen del Balance General y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social a 31 de diciembre de 2012, la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la Administración el contenido de la información suministrada por la Entidad y analizada por la Contraloría Distrital de Cartagena de Indias, que a su vez tiene la responsabilidad de producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por la Secretaría de Hacienda Distrital, que incluya pronunciamientos sobre el acatamiento a las disposiciones legales y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

El informe contiene la evaluación de los aspectos: Administrativos, financieros y legales, que una vez detectados como deficiencias por la comisión de auditoría, serán corregidos por la Entidad, lo cual contribuye a su mejoramiento continuo y por consiguiente en la eficiente y efectiva producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

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



1.1 CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO.

Con base en la calificación total de 64.7 puntos, sobre la Evaluación de Gestión y Resultados, la Contraloría Distrital de Cartagena de Indias No Fenece la cuenta de la Entidad por la vigencia fiscal correspondiente al año 2012.

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL			
ENTIDAD AUDITADA			
VIGENCIA AUDITADA			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
<u>1. Control de Gestión</u>	81.1	0.5	40.6
<u>2. Control de Resultados</u>	64.2	0.3	19.3
<u>3. Control Financiero</u>	24.5	0.2	4.9
Calificación total		1.00	64.7
Fenecimiento	NO FENECE		
Concepto de la Gestión Fiscal	DESFAVORABLE		

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

Elaboró: Comisión de auditoría

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

1.1.1 Control de Gestión

La Contraloría Distrital de Cartagena de Indias, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Gestión es Favorable, como consecuencia de la calificación de 81.1 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

Pie de la Popa, Calle30 No18 A 226 Tels.: 6560977-6560969

www.contraloriadecartagena.gov.co

“POR UN CONTROL FISCAL DE IMPACTO POSITIVO HACIA LA CIUDADANÍA”



CONTROL DE GESTIÓN ENTIDAD AUDITADA VIGENCIA			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	80.7	0.65	52.5
2. Rendición y Revisión de la Cuenta	79.1	0.02	1.6
3. Legalidad	83.4	0.05	4.2
4. Gestión Ambiental	100.0	0.05	5.0
5. Tecnologías de la comunica. y la inform. (TICS)	100.0	0.03	3.0
6. Plan de Mejoramiento	70.0	0.10	7.0
7. Control Fiscal Interno	79.0	0.10	7.9
Calificación total		1.00	81.1
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
Elaboró: Comisión de auditoría

1.1.2 Control de Resultados

La Contraloría Distrital de Cartagena de Indias como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el concepto del Control de Resultados, es Desfavorable, como consecuencia de la calificación de 64,2 puntos, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:



CONTROL DE RESULTADOS ENTIDAD AUDITADA VIGENCIA			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	64.2	1.00	64.2
Calificación total		1.00	64.2
Concepto de Gestión de Resultados	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE RESULTADOS			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

1.1.3 Control Financiero y Presupuestal

La Contraloría Territorial como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero y Presupuestal, es Desfavorable, como consecuencia de la calificación de 24,5 puntos, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

TABLA 3 CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL ENTIDAD AUDITADA VIGENCIA			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	0.0	0.70	0.0
2. Gestión presupuestal	70.0	0.10	7.0
3. Gestión financiera	87.5	0.20	17.5
Calificación total		1.00	24.5
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría



1.1.3.1 Opinión sobre los Estados Contables

En nuestra opinión, los Estados Contables fielmente tomados de los libros oficiales, al 31 de diciembre de 2012, así como el resultado del Estado de la Actividad Financiera Económica y Social y los Cambios en el Patrimonio por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con los principios y normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y demás normas emitidas por la Contaduría General de la Nación, son Negativos.

PLAN DE MEJORAMIENTO

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron nueve (09) Hallazgos Administrativos, uno (1) con alcance disciplinario.

La Entidad debe diseñar y presentar un Plan de Mejoramiento que permita solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor, dentro de los ocho (08) días siguientes al recibo del informe de acuerdo con lo previsto en la Resolución Reglamentaria N° 173 del 26 de julio de 2013.

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

Atentamente,

MARIO ANDRES FELIZ MONSALVE
Contralor Distrital de Cartagena

Proyectó: Comisión Auditora
Revisó: Robinson Mendoza Arciniegas – Profesional Especializado
Coordinador del Punto de Control
Fernando Niño Mendoza- Director Técnica de Auditoría Fiscal



2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

2.1 CONTROL DE GESTIÓN

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

2.1.1. Factores Evaluados

2.1.1.1. Ejecución Contractual

De acuerdo con la información suministrada por la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 017 de 2009, Rendición de Cuentas Herramienta Electrónica SIA, se determinó que la Entidad celebró la siguiente contratación:

En total celebró 276 contratos por valor de \$51.796.723.348, distribuidos así:

CANTIDAD	TIPO DE CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO (\$)	ADICIONES CONTRATO (\$)	TOTAL CONTRATACIÓN	PAGOS	CONTRATADO - PAGADO	% PARTICIPACIÓN
142	C1 - Prestación de Servicios	28,552,354,578	2,745,440,688	31,297,795,266	7,403,363,954	23,894,431,312	60.42%
4	C2 - Consultoría	307,020,000		307,020,000	292,020,000	15,000,000	0.59%
12	C3 - Mantenimiento y/o Reparación	63,569,580	3,200,000	66,769,580	47,535,265	19,234,315	0.13%
13	C4 - Obras Públicas	437,620,024	0	437,620,024	121,382,209	316,237,815	0.84%
50	C5 - Compra Venta y/o Suministro	13,540,446,867	72,153,451	13,612,600,318	1,716,139,907	11,896,460,411	26.28%
33	C8 - Arrendamientos	846,807,681	350,971,875	1,197,779,556	185,243,557	1,012,535,999	2.31%
2	C9 - Seguros	17,071,976	0	17,071,976	0	17,071,976	0.03%
20	C10 - Otros	4,601,085,335	258,981,293	4,860,066,628	193,785,422	4,666,281,206	9.38%
276	TOTAL	\$48,365,976,041	\$3,430,747,307	\$51,796,723,348	\$9,959,470,314	\$41,837,253,034	100.00%

Fuente: Formato F24A - CONTRATACIÓN AJUSTADA A LA NUEVA LEY



Como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual, es EFICIENTE, como consecuencia de los siguientes hechos y debido a la calificación de 80.7, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

TABLA 1-1 GESTIÓN CONTRACTUAL ENTIDAD AUDITADA VIGENCIA											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES								Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido
	<u>Prestación Servicios</u>	Q	<u>Contratos Suministros</u>	Q	<u>Contratos Consultoría y Otros</u>	Q	<u>Contratos Obra Pública</u>	Q			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	95	48	100	8	100	6	100	3	96.31	0.50	48.2
Cumplimiento deducciones de ley	100	30	100	5	100	6	100	3	100.00	0.05	5.0
Cumplimiento del objeto contractual	66	50	96	8	62	4	100	0	69.77	0.20	14.0
Labores de Interventoría y seguimiento	55	49	93	7	83	6	100	3	63.85	0.20	12.8
Liquidación de los contratos	8	13	0	1	50	4	0	0	16.67	0.05	0.8
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1.00	80.7

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

Obra Pública

De un universo de 13 contratos se auditaron 3 Contratos; por valor de \$66.944.067, equivalente al 15,30% del valor total contratado, de los cuales de evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión.

Prestación de Servicios

De un universo de 142 contratos se auditaron 83; por valor de \$25.977.170.071, equivalente al 82% del valor total contratado, de los cuales de evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión con el siguiente resultado:

Hallazgo Administrativo sin Alcance N° 1.

Por desconocimiento, falta de control o descuido, en los contratos 079-12, 060-12, 056-12, 240-12, 030-12, 241-12, 120-12, 149-12 218-12, 264-12, 065-12, no se



encontró en los expedientes las Actas de liquidación; lo que podría presumir la existencia del vínculo contractual con la ESE.

Hallazgo Administrativo sin Alcance N° 2.

Por desconocimiento, falta de control o descuido, en los contratos 190-12, 233-12, 200-12, 202-12, 232-12, 122-12, se relacionan las actividades como realizadas pero no existen soportes que de fe de ello, lo que pondría en entredicho el cumplimiento del objeto contractual.

Hallazgo Administrativo sin Alcance N° 3.

Por desconocimiento, falta de control o descuido, en el contrato 145-12, expediente mal foliado, designación de supervisor sin firma de la gerente, no se encuentra relacionado en el expediente orden de prestación de servicio que da origen al contrato, lo que pondría en duda la existencia de compromiso contractual.

Hallazgo Administrativo sin Alcance N° 4.

Por desconocimiento, falta de control o descuido, el contrato 140-12, no se encuentra firmado por el contratista, por lo tanto es violatorio de la cláusula décimo octava del mismo que describe los requisitos de perfeccionamiento, lo que se podría presumir que el contratista no tendría ninguna obligación para ejecutar este contrato.

Hallazgo Administrativo sin Alcance N° 5.

Por desconocimiento, falta de control o descuido, en el contrato 164-12, en el último informe rendido por la interventora a folio 85 del expediente, la Subdirectora Administrativa y Financiera da fe de que los ítems 1 al 10 el contratista cumple, recibe a satisfacción y sugiere que el contratista debe presentar documento Plan de Desarrollo Institucional ESE NLCI, calidad entre todos, para estudio y aprobación ante la Junta Directiva de la empresa, pero no aparece si efectivamente la Junta Directiva aprobó dicho plan ni soporte de todo lo relacionado en los ítems que conforman el último informe de auditoría que constituyen el objeto contractual, sin la aprobación de la Junta Directiva se podría poner en entre dicho el principio de transparencia.

Suministros

De un universo de 50 contratos se auditaron 10; por valor de \$9.979.399.166, equivalente al 73% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión.



Consultoría u otros contratos

Se auditaron 9 Contratos; por valor de \$3.157.371.781, equivalente al 37,46% del valor total contratado, de los cuales se evaluaron todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión.

2.1.1.2. Resultado Evaluación Rendición de Cuentas

Se emite una opinión CON DEFICIENCIAS y como Resultado de esta evaluación se iniciará un Proceso Administrativo Sancionatorio, con base en el siguiente resultado:

TABLA 1-2			
RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Oportunidad en la rendición de la cuenta	100.0	0.10	10.0
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	76.3	0.30	22.9
Calidad (veracidad)	76.3	0.60	45.8
SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA		1.00	78.7

Calificación		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

La Empresa Social del Estado Hospital Local Cartagena de Indias, cumplió con los términos establecidos para la rendición de la cuenta vigencia 2012 a través de la herramienta electrónica SIA y dentro análisis de la cuenta fiscal rendida se obtuvo lo siguiente:

Hallazgo Administrativo sin Alcance N° 6.

Por desconocimiento, falta de control o descuido, en la rendición de la cuenta se detectaron las siguientes irregularidades como observaciones administrativas, que pondrían en entredicho la realidad de la gestión realizada en la entidad. Lo anterior con el fin de que sea incorporada en un Plan de Mejoramiento y Sancionatoria por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101, y se declarar como NO RENDIDA la cuenta:

1. Diferencias registradas entre los saldos iniciales de la cuenta de Bancos y lo registrado en el Formato **F3A- Movimiento de Bancos**, teniendo en cuenta



que los saldos finales por cuentas a Diciembre 31 de 2.011 fueron por la suma de \$3.586.124.590, no obstante se observa que las cifras reportadas en el Formato F3A-Movimiento de Bancos 2012 (\$2.425.878.754), difieren de la información registrada en los Libros Auxiliares y Balance General 2012.

2. Diferencias entre el total recaudos rendidos en el Formato **F16 – Ejecución Presupuestal de Ingresos** \$45.176.121.607 y el total Ingresos rendidos en el Formato **F3A Movimiento de Bancos** \$23.568.623.095.
3. Diferencias entre el total pagado rendido en el **Formato F17 – Ejecución Presupuestal de Gastos** \$46.204.779.444 y el total egresos registrados en el **Formato F3A Movimiento de Bancos** \$22.366.998.379.
4. Diferencias entre lo registrado en los Formatos **F5 – Propiedad Planta y Equipo (Inventario) – F5A – Propiedad Planta y Equipo (Adquisiciones y Bajas)**, así:

FORMATOS	(D) Entradas	(D) Salidas
F5 - PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS (INVENTARIOS)	7,746,982,824.57	4,258,513,636.18
F5A - PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS (ADQ. Y BAJAS)	2,548,759,192.06	2,190,754.28
DIFERENCIA F5 - F5A	5,198,223,632.51	4,256,322,881.90

5. Se observa que en los formatos antes mencionados, presentan inconsistencias entre las salidas y adquisiciones realizadas durante la vigencia 2012. Igualmente, las variaciones registradas en el Balance General 2012 en el grupo de la Propiedad Planta y Equipo obedecen a la suma de \$3.225.012.262,22, cifra que difiere con lo registrado en los formatos F5 y F5A respectivamente.
6. Igualmente se observó que en los Formatos F5 y F5A Entradas y Salidas y Adquisiciones y Bajas, respectivamente, no registraron los movimientos contables de la cuenta 1970 Intangibles por las adquisición de la licencia Firewall Astaro Security por valor de \$13.026.800 y licencia Windows server 2008, por valor de \$2.337.342 para un total dejado de reportar y contabilizar por la suma de \$15.364.142 e igualmente la adquisición de licencia del módulo de enfermería y módulo de órdenes de servicio además de la contratación del mantenimiento soporte actualización y ajustes del software SIOS, por valor de (\$61.840.064) según Contrato No. 088 Sysnet Ltda.



7. Cotejadas las cifras reportadas en el **Formato F16 Ejecución Presupuestal de Ingresos 2012**, en su columna Presupuesto Inicial el rubro presupuestal Disponibilidad Inicial, registró la suma de (\$3.586.124.590), no obstante el libro Mayor y Balance del período enero de 2012, reporta la cifra de (\$3.586.765.625.63), encontrándose una diferencia de (\$641.035). Explicar lo anterior.
8. Al cotejar la información rendida en la Herramienta COVI (Contratación Visible) del período comprendido desde enero 1° a diciembre 31 de 2012, se pudo establecer que las mismas presentan inconsistencias entre lo reportado en la Herramienta Electrónica SIA y el COVI 2012, de acuerdo a lo siguiente:

Total Contratación según COVI 2012:	\$54.398.010.720
Total Contratación según SIA 2012:	\$51.796.723.348
Diferencias:	\$ 2.601.287.372

De igual modo se evidenció que las cifras reportadas en el Formato F24A Contratación Ajustada a la Nueva Ley, se observaron las siguientes inconsistencias:



2. CASO DE CONTRATOS QUE NO TIENEN FECHAS DE DISPONIBILIDADES Y CARECEN DE VALOR DEL CONTRATO					
(C) Número Del Contrato	(D) Valor Del Contrato	(C) Objeto	No. CDP	FECHA DISPONIBILIDAD	(C) Nombre Del Contratista
030-12	6,720,000.00	contrato de arrendamiento	219	ND	marta liliana narvaez vasquez vasquez
038-12	0.00	servicio de suministro de personal en mision para desarrollo y la operación de los procesos y subprocesos misionales de urgencias de baja complejidad	0	ND	cobrosalud ut
061-12	0.00	prestacion de servicios de vigilancia y seguridad privada	0	ND	jairo rafael cataño sierra
076-12	0.00	prestacion de servicios de administracion del software sios	0	ND	fundacion desarrollo social e integral humano fundesin
140-12	13,200,000.00	compraventa de adquisicion de dotacion de vestidos de labor para los empleados publicos y trabajadores oficiales de la ese vigencia 2011	457	2012/04/04	alvaro renet guardo blanco
159-12	0.00	obras civiles para el diseño y construccion de apantallamiento contra descargas atmosfericas para el hospital pozon	0	ND	fundacion hijos de bolivar
163-12	0.00	prestacion de servicios especializados en ginecologia	0	ND	ASERJUCON SAS
177-12	0.00	LABORATORIO CLINICO SANTA LUCIA/ LUZ HELENA BARRIOS MENDOZA	0	ND	edwin manuel batista franco

1. CASO DE REGISTROS PRESUPUESTALES QUE NO AMPARAN EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO					
(C) Número Del Contrato	(D) Valor Del Contrato	(C) Objeto	(D) Valor Registro Presupuestal	(C) Nombre Del Contratista	VR. RP - VR. CONTRATO (DIFERENCIAS)
003-12	47,485,000.00	contrato de arrendamiento	47,586,000.00	sixto juan martinez marrugo	101,000.00
017-12	1,550,959,008.00	servicio de suministro de personal en mision para desarrollo y la operación de los procesos y subprocesos misionales de urgencias de baja complejidad	15,509,599,008.00	ksc suministros sa	13,958,640,000.00
021-12	324,091,141.00	prestacion de servicios de vigilancia y seguridad privada	324,091,148.00	seguridad superior ltda	7.00
029-12	33,358,100.00	prestacion de servicios de administracion del software sios	39,060,000.00	paola cecilia alzate naranjo	5,701,900.00
050-12	8,829,251.00	compraventa de adquisicion de dotacion de vestidos de labor para los empleados publicos y trabajadores oficiales de la ese vigencia 2011	8,829,521.00	vestimos del caribe ltda	270.00
057-12	39,782,228.00	obras civiles para el diseño y construccion de apantallamiento contra descargas atmosfericas para el hospital pozon	3,978,222,885.00	ingelca y cia ltda	3,938,440,657.00
059-12	9,082,442.00	prestacion de servicios especializados en ginecologia	31,500,000.00	carlos miguel ramos ayola	22,417,558.00
103-12	61,762,120.00	LABORATORIO CLINICO SANTA LUCIA/ LUZ HELENA BARRIOS MENDOZA	61,762,120.50	LABORATORIO CLINICO SANTA LUCIA/ LUZ HELENA BARRIOS MENDOZA	0.50
129-12	21,746,659.00	prestacion de servicios profesionales como abogado de apoyo para asesorar juridicamente a la subgerencia adtiva en los asuntos de su conocimiento	22,400,000.00	manuel de jesus perez pava	653,341.00
139-12	3,070,000.00	Contrato de obras de adecuación de la upa boston de la ese	3,070,437.00	esneider perez sierra	437.00
267-12	2,750,000.00	orden de servicio de transporte maritimo para brigada de salud en isla fuerte e islote de san bernardo	8,300,000.00	FIESTA TOURS LTDA	5,550,000.00



3. Caso de Contratos con diferentes Valores del Total Contratado

No. Contrato	VALOR CONTRATO		DIFERENCIAS
	SIA	COVI	
003	47.485.000	47.586.000	101.000
022	35.809.300	22.325.000	13.484.300
029	33.358.100	39.060.000	5.701.900
056	33.266.359	32.663.280	603.079
059	9.082.442	31.500.000	22.417.558
068	38.885.000	38.850.000	35.000
75	3.304.000	33.040.000	29.736.000
119	22.400.000	44.800.000	22.400.000
128	8.020.006.087	76.971.590	7.943.034.497
140	13.200.000	13.000.000	200.000
146	24.000.000	1.866.667	22.133.333

9. El Formato F8 Plan de Acción u Operativos Formulados en su columna RECURSOS no se registraron valores a los programas y proyectos presentados en el Plan de Acción 2012.
10. El Formato F9 Indicadores de Gestión, en su columna ANALISIS, no describen en su totalidad las observaciones y/o análisis del cálculo de indicador, sobre todo para aquellos que presentan valores por debajo de 100.
11. Se evidenció que el Formato F12 Informe Plan de Inversión, en sus columnas RECURSOS Y CUANTÍA DEL PROYECTO, no se establecieron valores que permitieran evidenciar los recursos asignados a cada Proyecto y/o Programa, de acuerdo al Plan de Inversión formulado y ejecutado de la vigencia 2012.
12. Se evidenció que el Formato F12A - Informe de Ejecución del Plan de Inversión, en su columna (C) Acciones Correctivas O Indicadores De Rendimiento o Ejecución” se registraron las siguientes observaciones: No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo”. No obstante está comisión pudo corroborar que la información no es confiable, teniendo en cuenta que el grado de avance en algunos programas y proyecto no se lograron cumplir las metas según lo siguiente:



(C) Nombre Proyecto	(C) Areas Involucradas	(C) Responsables De La Ejecucion	(C) Seguimiento	(J) Porcentaje De Avance En Tiemp	(I) Porcentaje De Avance En Recurs	(J) Porcentaje De Avance En Actividad	(C) Acciones Correctivas O Indicadores De Rendimiento O Ejecucion
AUDITORIA Y CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	CALIDAD	Coordinador Calidad	Mesual	100	0	7.7	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.
AJUSTE DE LOS PROCESOS HABILITADOS	CALIDAD	Coordinador Calidad	Mesual	100	0	32	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.
REDISEÑO DE LOS PROGRAMAS Y PROCESOS DE ATENCION. INVENTARIO DE SERVICIO	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Coordinador promoción y prevención	Mesual	100	0	30	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.
REDISEÑO DE LOS PROGRAMAS Y PROCESOS DE ATENCIÓN INVENTARIO DE SERVICIO	EPIDEMIOLOGIA	Coordinador Epidemiología	Mesual	100	0	5	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.
FORTALECIMIENTO EN EL ÁREA FINANCIERA	FINANCIERA	Profesional Universitario Financiera	Mesual	100	0	0	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.
FORTALECIMIENTO DE LA UNIDAD DE CONTRATACIÓN. FACTURACION Y CARTERA	CONTRATACIÓN. FACTURACIÓN Y AUDITORIA	Coordinador Contratación. Facturación y Cartera	Mesual	100	0	14.4	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.

13.F33 - Quejas, Reclamos y Peticiones, se evidenció que fueron radicado 854 peticiones, de las cuales se corroboró que algunas PQR en las columnas FECHA DE FORMULACIÓN DE LA PETICIÓN y FECHA DE RESPUESTA, carecen de datos y registran la anotación (ND).

De las anteriores observaciones se evidencia poca interrelación entre los procesos de contabilidad, presupuesto, tesorería, almacén y por consiguiente escasa intervención, revisión y seguimiento por parte de Control Interno. Una vez validada las observaciones por parte del Coordinador del Sector Social, se dará a conocer a la ESE HL CI, las observaciones que en esta Acta quedarán plasmadas.

Por consiguiente se concluye que una vez examinados y cotejados los formatos de la Rendición de Cuentas 2012 – Herramienta SIA, se observó que los formatos arriba descritos presentan inconsistencias y por ello se considerará como NO RENDIDA. Por lo anterior este hallazgo se establece, como administrativo para que sea incorporado en un Plan de Mejoramiento y Sancionatoria por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101.

Conclusión Evaluación Rendición de Cuentas – SIA – 2012

El Hospital Local Cartagena de Indias - ESE, rindió oportunamente la cuenta anual consolidada en la vigencia fiscal del año 2012 a través de la herramienta electrónica SIA, no obstante se evidenció que no estuvo acorde con lo normado en la Resolución Reglamentaria N° 017 del 29 de enero de 2009. Se verificó los documentos soportes reportados en la cuenta y que se relacionan con la

Pie de la Popa, Calle30 No18 A 226 Tels.: 6560977-6560969

www.contraloriadecartagena.gov.co

“POR UN CONTROL FISCAL DE IMPACTO POSITIVO HACIA LA CIUDADANÍA”



información de gestión contractual, contable, presupuestal y de tesorería y se observó que los formatos abajo descritos presentan inconsistencias. Lo anterior denota, falta de control, seguimiento, verificación y conciliación permanente entre las diferentes fuentes de la información financiera.

1. Formato H02-F2 – Catalogo de Cuentas
2. Formato H02-F2A – Caja Menor
3. Formato H02-F3 – Cuentas Bancarias
4. Formato H02-F2A – Movimiento de Bancos
5. Formato H02-F7 – Plan Estratégico
6. Formato H02-F8 – Planes de Acción Operativos o Formulados
7. Formato H02-F8A – Planes de Acción u Operativos Ejecutados
8. Formato H02-F9 – Indicadores de Gestión
9. Formato H02-F5_Propiedad Planta y Equipos (Inventarios)
10. Formato H02-F5A_Propiedad Planta y Equipos (Adquisiciones y Bajas)
11. Formato H02-F16 – Ejecución Presupuestal de Ingresos
12. Formato H02-F17 – Ejecución Presupuestal de Gastos
13. Formato H02-F17A – Relación de Compromisos
14. Formato H02-F17B – Relación de Pagos
15. Formato H02-18 Modificaciones al Presupuesto de Ingresos
16. Formato H02-19 Modificaciones al Presupuesto de Gastos
17. Formato H02-24 Contratación Ajustada a la Nueva Ley

Lo anterior da mérito para declarar como NO RENDIDA la cuenta, no dar feneamiento a la misma e iniciar el respectivo proceso administrativo sancionatorio por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101.

2.1.1.3 Legalidad

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

TABLA 1 - 3			
LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	60.0	0.40	24.0
De Gestión	99.1	0.60	59.4
CUMPLIMIENTO LEGALIDAD		1.00	83.4

Calificación		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	



2.1.1.4 Resultado Seguimiento Plan de Mejoramiento

El grado de cumplimiento al Plan de Mejoramiento parcial, por lo anterior, no se dio cumplimiento de la Resolución 303 de Diciembre 30 de 2.008, que adoptó el proceso auditor.

TABLA 1- 6 PLAN DE MEJORAMIENTO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	50.0	0.20	10.0
Efectividad de las acciones	75.0	0.80	60.0
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1.00	70.0

Calificación		Cumple Parcialmente
Cumple	2	
Cumple Parcialmente	1	
No Cumple	0	

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

El Plan de Mejoramiento suscrito en la vigencia anterior con la Contraloría Distrital de Cartagena de Indias contemplaba la realización de inventario físico de medicamentos, insumos médicos e insumos odontológicos, muebles y enseres, equipos médicos y equipos biomédicos y odontológicos. La ESE Hospital Local Cartagena de Indias cumplió en un 100% con el inventario de medicamentos, insumos médicos e insumos odontológicos. En cuanto al inventario de muebles y enseres, equipos médicos y equipos biomédicos y odontológicos en los soportes suministrados no se evidencia la realización del inventario de estos ítems.

Numero consecutivo del Hallazgo	Acción de Mejoramiento	Objetivo	Acción correctiva	Cumplimiento
1	Realización de inventario físico incluye medicamentos, insumos médicos e insumos odontológicos	Establecer en forma precisa la existencia de activos, su valoración y su posterior ajuste a los estados financieros	Llevar a cabo la toma física de inventario de estos bienes	Se ha cumplió 100%
2	Realización de inventario físico incluye muebles y enseres, equipos médicos y equipos biomédicos y odontológicos.	Establecer en forma precisa la existencia de activos, su valoración y su posterior ajuste a los estados financieros	Llevar a cabo la toma física de inventario de estos bienes	No se ha Cumplido



2.1.1.5 *Control Fiscal Interno.*

Se emite una opinión CON DEFICIENCIAS, con base en el siguiente resultado:

TABLA 1-7 <u>CONTROL FISCAL INTERNO</u>			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	93.9	0.30	28.2
Efectividad de los controles (Segunda Calificación del CFI)	72.6	0.70	50.8
TOTAL		1.00	79.0

Calificación		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

La evaluación de Control Fiscal Interno, refleja un resultado CON DEFICIENCIAS, al permitir que la información presentada en los Estados Contable con corte a 31 de diciembre de 2012 y los procesos que se ejecutan para la revelación de la información, no se encuentren en interfase, no se atiende eficientemente los procedimientos por todas las áreas con el fin de que la información cumpla con los requisitos de oportunidad, confiabilidad y utilidad de la información contable para control y toma de decisiones por parte de la entidad y la ciudadanía.

Las áreas de Contabilidad, Presupuesto y Tesorería no concilian ni depuran los saldos, es decir no están integradas así se evidenció en auditoría de campo, y lo reflejado en las inconsistencias presentadas en la rendición de cuentas según la herramienta electrónica SIA.

En consecuencia, el responsable del Sistema de Control Interno del Hospital Local Cartagena de Indias, no realizó seguimiento y evaluación a la planeación, afectando, el logro de los objetivos propios del sistema, así como la detección y corrección oportuna de posibles desviaciones de las actividades que se desarrollen para el cumplimiento de los objetivos y metas trazados por el ente territorial y la evaluación de los procesos y procedimientos desarrollados por la ESE HLCl. Es decir, el Sistema de Control Interno no cumple con lo preceptuado en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993, al igual que la oficina de control interno contrarió lo señalado en el artículo 12 de la mencionada ley.



Hallazgo Administrativo sin Alcance N° 7.

Por falta de control o descuido, en el Sistema de Control Interno se detectó que opera parcialmente, toda vez que presenta falencias, lo podría poner en riesgo el cumplimiento de las funciones de la entidad. Las falencias encontradas fueron:

1. Cumplimiento parcial por parte de la Oficina Asesora de Control Interno al programa anual de auditorías durante la vigencia 2012.
2. Ausencia de acciones correctivas concertadas con el responsable del proceso, que propendan por el mejoramiento continuo de la entidad, impidiendo de esta manera el seguimiento efectivo a las evaluaciones que efectúa la Oficina Asesora de Control Interno.
3. Ausencia de acompañamiento adecuado por parte de la Oficina Asesora de Control Interno a los diferentes procesos.
4. El responsable de la Oficina Asesora de Control, no realizó un adecuado seguimiento al cumplimiento de los Planes de Mejoramiento suscritos en la vigencia 2010, con base en los hallazgos detectados en las auditorías especiales realizadas del año 2011.
5. Ausencia de autocontrol y autorregulación en las áreas de Contabilidad, Presupuesto y Tesorería, toda vez que no concilian ni depuran los saldos. Situaciones que incumplen con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 87 de 1993 (Funciones de los Auditores Internos).
6. Los libros oficiales a 31 de diciembre de 2012, se encontraron actualizados, foliados y registrados de acuerdo a la carta circular de la Contaduría General de la Nación que establece las normas relativas a los libros de Contabilidad de que trata el numeral 5.7.3. del PGCP, sin embargo no están empastados.
7. Las Notas a los Estados Contables no se presentan de acuerdo a lo establecido por la Contaduría General de la Nación en la Circular Externa 14 de 1996. En ella no se profundiza en los ajustes originados dentro del proceso contable de la vigencia respectiva, no se dan explicaciones y se aclaran algunos saldos con el fin de darle una mejor interpretación a las cifras del Balance, y no se hacen comentarios específicos sobre el retiro y baja de activos, adquisiciones, así como la incidencia y representatividad de algunos saldos.



2.2 CONTROL DE RESULTADOS

Como resultado de la auditoría adelantada, el concepto sobre el Control de Resultados CUMPLE PARCIALMENTE, como consecuencia de la evaluación de las siguientes variables:

TABLA 2-1 CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	78.1	0.20	15.6
Eficiencia	78.1	0.30	23.4
Efectividad	48.5	0.40	19.4
coherencia	57.5	0.10	5.8
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1.00	64.2

Calificación		Cumple Parcialmente
Cumple	2	
Cumple Parcialmente	1	
No Cumple	0	

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

CUMPLIMIENTO DE METAS PLAN DE ACCIÓN ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS VIGENCIA 2012

Programa	Metas Proyecto – Trazadas	Metas Cumplidas	% de Cumplimiento
Fortalecimiento de la Gestión Gerencial	<p>Área Responsable de Ejecución: PLANEACIÓN</p> <p>Proyecto: Fortalecer el área y los procesos de planeación.</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Diseño y formulación de Planes Operativos 2012 Realización de Comité de Planeación Corporativa Realización de comité de Evaluación de Gestión Seguimiento a los Planes Operativos Realización de Informes de seguimiento a los Planes Operativos 2011 y 2012 Presentación de Avance 	<p><i>De acuerdo a lo planteado en las metas asignadas a este proyecto, se detectó mediante herramienta SIA vigencia 2012, que los indicadores no fueron definidos, en los planes operativos demuestran un avance en tiempo y actividad del 100%.</i></p> <p>Se evidenció que realizaron dos (02) comités para la elaboración del Plan de gestión Gerencial y el Plan de Desarrollo Institucional (Calidad entre Todo) correspondiente a la vigencia 2012-2015, se observó que la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, en el archivo anexo de los formatos F8 y F8A, rendido mediante Herramienta Electrónica SIA, presenta incoherencia, ya que estos no son confiables en virtud a que los porcentajes son contradictorio con la calificación (medio, bajo y alto), situación que permitió a la coordinadora de planeación</p>	50%

Pie de la Popa, Calle30 No18 A 226 Tels.: 6560977-6560969

www.contraloriadecartagena.gov.co

“POR UN CONTROL FISCAL DE IMPACTO POSITIVO HACIA LA CIUDADANÍA”



	<p>del Plan de Desarrollo</p> <p>7. Seguimiento a Plan de Gestión Gerencial.</p> <p>8. Presentación de Rendición de cuentas a Órganos de Control</p> <p>Recolección de datos y realización de informe trimestrales de Gestión de la ESE</p>	<p>verificar la información anexa y corroborar que la misma en dos de sus indicadores presentaron falencias.</p>	
	<p>Área Responsable de Ejecución: TALENTO HUMANO</p> <p>Proyecto: Ajuste de la Planta de Personal.</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Levantamiento de Perfiles y Funciones de Cargos Actuales. 2. Documentar los procesos del Área de Talento Humano 3. Estudio De Cargas Laborales 4. Estudio De Capacidad Instalada Por Hora De Servicio <p>Diligenciamiento de Matriz para la actualización del Manual de Funciones de acuerdo a la normatividad del servidor público.</p>	<p>Durante la vigencia 2012, La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, adelantó el proceso de levantamiento de perfiles y funciones de cargos actuales, esta actividad tuvo un avance de rendimiento del 50% de la planta de personal.</p> <p>La ESE, inicio proceso de evaluación al estándar de T.H. mediante matriz diseñada por el área de calidad, teniendo en cuenta el Decreto 1011, Resolución 2181 de 2008 y Res.1485 de 2006, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>La ESEHLCI durante la vigencia 2012, procedieron a aplicar un formato guía de carga laborales formato número. Uno que suministró el DAFP. "Matriz de levantamiento de Carrera laboral del cual no alcanzaron el cumplimiento de un 100%.</p> <p>Se dio un contrato interadministrativo con la ESAP (CONTRATO- convenio marco de cooperación interadministrativo No.7-0002 celebrado entre la ESAP y la ESE de fecha Dic. 2011. Este no se ejecutó.</p> <p>La ESE se limitó aplicar un formato guía de carga laboral formato número. Uno que suministró el DAFP. "Matriz de levantamiento de Carga laboral.</p> <p>De acuerdo al oficio fechado 20 de agosto de 2013, se constató que durante la vigencia 2012, la Planta de Personal de la ESEHLC. Estuvo conformada 59 servidores en Carrera Administrativa, 13 servidores en provisionalidad, 734 funcionarios suministrados por COLTEMPORA S.A. 164 funcionarios suministrados en misión para HLC.I más 20 Contratista o prestador (se evidenció que constaron 910 OPS más 72 servidores oficiales total Planta ESE 2012, 982 funcionarios).</p> <p>Según Formato F34 de la herramienta</p>	<p>70%</p>



		<p>electrónica SIA, se evidenció que la planta estuvo conformada durante la vigencia 2012 por 93 funcionarios</p>	
	<p>Area Responsable de Ejecución: Talento Humano Proyecto: Capacitación Autoevaluación y Planeación Actividades: 1. Realizar encuesta de necesidades de capacitación teniendo en cuenta las debilidades para el cumplimiento de los compromisos laborales según la norma 2. Acompañamiento y monitoreo de las carpetas de evidencias y compromisos laborales.</p>	<p>La ESEHLCDI, durante la vigencia 2012, realizaron encuestas teniendo en cuenta las necesidades de los empleados de acuerdo al perfil, mediante formatos A y B de la guía Para la Formulación del Plan Institucional de capacitación "PIC".DAFP De acuerdo a lo establecido en el Acuerdo 137 del 14 de enero de 2010 emitido por la CNSC, norma que esta actividad se debe realizar dos (02) veces en periodo a evaluar, se percibió que la ESE en el mes de abril de 2012 realizaron el 1er acompañamiento y en enero de 2013 el segundo</p>	80%
	<p>Proyecto: Administración del Talento Humano Actividades: 1. Elaboración de pre factura de los contratos de personal con las empresas de Outsourcing y temporales. 2. Organizar y participar activamente en las reuniones de la comisión de personal de la empresa. 3. Participar activamente en las reuniones y procesos correspondientes en el comité de convivencia laboral</p>	<p>Se tomó una muestra de los contratos realizados durante la vigencia 2012, y se evidenciaron las planillas prefectura del servicio prestado mes a mes avalado mediante informe de interventoría lo que permite autorizar el pago de la factura indicada por el interventor. En las actas de reunión puesta de presente se evidenció que en la mayoría de las reuniones no se observan quórum ni definiciones de las actividades a tratar. En cuanto a la meta 03, la ESE, de enero a noviembre no realizó conformación de comité, (lo que significa que no hubo participación), solo realizaron reuniones y procesos referente a comité de convivencia laboral en el mes de diciembre de 2012.</p>	75%



	<p>Proyecto: Fortalecer el Área y los Procesos de Control Interno:</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Concertar un plan de actividades articulado con calidad y planeación entorno al MECI y gestión por la calidad 2. Operatividad del comité de control interno 3. Operatividad del equipo MECI 	<p>La ESE Hospital Local durante la vigencia 2012, llevaron a cabo la integración de los procesos de Gestión de la Calidad y Control Interno, se da en el suministro de los resultados de la evaluación del desempeño de los procesos asistenciales, soportados en las auditorías internas, información que sirve como herramienta para hacer el seguimiento.</p> <p>Dentro de las actividades desarrolladas por el Área de Calidad, responden las sugerencias o peticiones de Control Interno.</p> <p>En el mes de abril el proceso de Control Interno incorporo nueva documentación (formato de evaluación) y realizo la revisión de su documentación, cuenta con mapa de riesgo, indicadores, procedimientos y caracterización.</p> <p>Este proceso además acompaña en el comité de Calidad, que realiza reunión de periodicidad trimestral.</p>	80%
Fortalecimiento Sistema de Control Interno	<p>Área Responsable de Ejecución: Control Interno</p> <p>Proyecto: Análisis y Resultado de la Información</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terminar de estructurar el documento que contiene el mapa de riesgos de la ESE 	<p>Durante la vigencia 2012, la ESEHLCDI. Realizó las actividades de seguimientos para estructurar el proyecto de constitución del Mapa de Riesgo, quedando pendiente por estructurar la parte de Recursos Físico.</p>	90%
	<p>Proyecto: Unidad Auditoría y Control</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisión de la caracterización y estandarización de los procesos de la Oficina de Control Interno. 	<p>La Oficina de Control Interno, revisó la caracterización y estandarización de los procesos adelantado durante la vigencia 2012, se evidenció cuadro de seguimiento realizado con la auditora de calidad de la ESEHLCDI.</p>	80%
	<p>Proyecto: Capacitación y Formación Autocontrol.</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Actividad de Inducción sobre autocontrol. 2. Actividad de sensibilización sobre código de ética y buen gobierno 	<p>Durante la vigencia 2012, la ESEHLCDI, mediante plan de acción programaron tres (03) actividades de inducción sobre autocontrol y solo realizaron una (1)</p> <p>Acuerdos, Compromisos, Protocolos Éticos. La ESE HLCDI, cuenta con Código de Ética y Buen Gobierno, aprobado a través de la Resolución N°00345 de junio 06 de 2008 y un Comité de Ética Médica.</p> <p>Se han difundido hacia el interior de la Empresa mediante comités de trabajo, intranet y otros medios de comunicación interna con la participación de la Oficina de Control Interno y el Área de Calidad.</p>	80%



	<p>Proyecto: Caja de herramientas.</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisión a Nomograma por áreas. 2. Presentar una propuesta de plan de acción de MECI para 2012 3. Ejecutar Cronograma de actividades para implementación de MECI. 	<p>Se evidenció Nomograma: Gestión de Control Fiscal, donde detallan la jerarquía de la norma, número y fecha, título y artículos de Ley, Decretos. Resoluciones y Documentos CONPES, Doc. Directiva Presidencial 02, 10, 12/2002 Desarrollo de la función de Control Interno en las entidades.</p> <p>Durante la vigencia 2012 la ESEHLCDI, No realizaron la revisión de nomograma por áreas.</p> <p>El área de control interno, realizó las actividades pertinentes, entregándole el resultado de la ejecución al comité de coordinación de control de la ESEHLCDI.</p> <p><i>Durante la vigencia 2012, la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, no realizó valorización de los riesgo en los cargos administrativos, a través de la oficina de Control interno.</i></p>	50%
	<p>Proyecto: Auditoria y Evaluación</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Auditorías al proceso de contratación administrativo 2. Seguimiento plan de gestión gerencial 3. Revisión a POA y seguimiento a las áreas. 4. Auditoria planes mejoramiento tanto de las áreas como institucionales 5. Auditoría procesos logísticos: mantenimiento servicios generales (Aseo) lavandería manejo residuos facturación caja menor vigilancia suministros combustible otros (medio ambiente) 6. Revisión cronograma de reuniones de todos los comités. 7. Auditoría a procesos misionales: asignación citas. custodia historias clínicas. atención al usuario. y convenios docentes asistenciales. 8. Auditoría al proceso de Control Interno contable. 	<p>Durante la vigencia 2012, la Oficina de Control Interno de la ESEHLCDI, no alcanzó a realizar en un 100% las auditorias de acuerdo a lo programado mediante Plan de Acción.</p> <p>La ESE, en la vigencia 2012, no dio cumplimiento al Plan de Gestión Gerencial, debido a que fue un año atípico, hubieron tres (03) gerentes, se evidenció que no realizaron Seguimiento al Plan de gestión gerencial</p> <p>Cada área hace su plan operativo anual, se les hizo seguimiento considerable, donde se evidenció que solo alcanzaron un 70% de cumplimiento.</p> <p>La ESE, durante la vigencia 2012, realizaron dos (02) auditoria a los planes de mejoramientos de la Contraloría Distrital y con la superintendencia Nacional de Salud</p> <p><i>No se evidenció Informe de Auditoria de seguimiento a los planes mejoramientos de las áreas misionales "coordinadora", de las actividades realizadas durante la vigencia 2012. Punto (4).</i></p> <p>El área Coordinadora de Control Interno, durante la vigencia 2012, realizó auditoria a la contratación de los procesos de: mantenimiento servicios generales (Aseo) lavandería manejo residuos facturación caja menor vigilancia</p>	75%



	<ol style="list-style-type: none"> 9. Seguimiento a la gestión por la calidad 10. Seguimiento Plan de Acción implementación MECI. 11. Seguimiento y medición al plan de auditoría 12. Auditoría a la página web y Software SIOS 13. Auditoría verificar cumplimiento publicación de información y a la política de comunicación de la ESE. 	<p>suministros combustible otros (medio ambiente). Se evidencia una debilidad en el formato de seguimiento de actividad, donde enuncian un porcentaje de 25%</p> <p>El área de control interno de la ESE, realiza cada 03 meses auditoría al proceso de control interno contable, el cual les permite presentar un informe a la gerencia.</p> <p>La Oficina de Control Interno coordinó con los líderes de procesos y la Oficina de Calidad la autoevaluación de los controles como insumo necesario para la elaboración del informe ejecutivo anual.</p> <p>Teniendo en cuenta la actividad, “Seguimiento Plan de Acción implementación MECI”. Revisado los procedimientos puestos de presente, se evidenció que durante la vigencia 2012, la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, no determinó con eficiencia las actividades para calificar la evaluación de los elementos del sistema de control interno, y los parámetros enmarcados en la norma MECI. No existe un procedimiento formal adoptado ni socializado</p>	
		<p>Teniendo en cuenta las 2 actividades descritas así: “Auditoría a la página web y Software SIOS”. “Auditoría verificar cumplimiento publicación de información y a la política de comunicación de la ESE”. “En la ESE Hospital Local Cartagena de Indias se debe identificar, clasificar y almacenar la información de interés con la entidad, para efectos de lograr tener la historia institucional, estas actividades serán de responsabilidad del área de Mercadeo y Comunicaciones. Con base en el plan operativo anual de actividades en el Hospital Local Cartagena de Indias el área de Mercadeo y Comunicaciones deberá registrar las reuniones que se realicen dentro de la entidad, para efectos de generar los avisos de prensas correspondientes y la actualización permanente de la página Web de la entidad”.</p> <p><i>Observación, revisado los soporte se evidenció que esta actividad no se cumple tal como está enmarcada en el Manual de Operación de la ESEHLCDI.</i></p>	



Plan Estratégico de Negocios	<p>Área: Responsable de Ejecución: MERCADEO.</p> <p>Proyectos: Evento Institucional De Convergencia</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Organizar 2 actividades en el marco de día Internacional de la mujer en el CAP (nuevo bosque y arroz barato) Prestar servicio de apoyo logístico a 3 jornadas integrales representadas en las localidades del Distrito de Cartagena de Indias 	<p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, realizaron las 02 actividades, según encuesta se evidenció que fueron patrocinadas por entidades como el Instituto Distrital de Deporte y Recreación "IDER", con acompañamiento de Recreacionistas, sonido y demás elementos logísticos.</p> <p>Se investigó sobre la inversión en términos de recursos por parte de la ESE y se corroboró mediante recibo de caja menor No.692 el suministro de refrigerios para atender las actividades del día de la mujer "marzo de 2012", por la suma de \$210.0000 pesos M.Cte. Situación que contraviene lo dispuesto en la Resolución No.001 del 2012 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la cual contempla; que los gastos de caja menor deben ser para atender gastos esporádicos y urgentes, que se presenten dentro el respectivo año fiscal, es por ello que se requiere proveer de recursos y apropiaciones a los gastos a fin de atender las actividades, proyectos que se estipulan en el POA.</p> <p>Se constató mediante registro de caja menor, que se atendieron 70 mujeres en cada CAP (Nuevo Bosque y Canapote).</p> <p>En cumplimiento a la realización de 03 jornadas integrales representadas en las localidades del Distrito de Cartagena de Indias, se corroboró que realizaron pendones, cartillas, botones, volantes, donde se evidencian los servicios que ofrece la ese, lo cual permitió, la visualización y conocimiento de los servicios y portafolios que ofrece la ESE HLCDI, dicha información se encuentra en la página Web institucional afecto que la mismo sea de conocimiento público a la comunidad cartagenera. Como hecho relevante se innovó se fortaleció la imagen corporativa del área.</p>	80%
	<p>Proyecto: Política de Reconocimiento Institucional – Social.</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> Establecer alianzas estratégicas con entidades que por su naturaleza tiende a la aglomeración de pública. 	<p>Revisada la Información Puesta de presente se corroboró que la ESE HLCDI, durante la vigencia 2012, realizaron jornadas de vacunación a niños menores, mujeres embarazo y adultos mayores. "Campaña No te quedes sin vacunar". Esta actividad se realizó en 25 Centros de Salud del Distrito de Cartagena y la Zona Insular.</p>	80%



	<p>Proyecto: Convenios, campañas y estrategias de Interacción</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Participar activamente en las actividades programadas por las dependencias de la institución y por los usuarios externos que requieran nuestros servicios 	<p>Mediante mesa de trabajo realizada con la responsable del área de mercadeo, Comenta "Se le hizo acompañamiento a la actividades programadas: en los barrios henequén, Nelson mándela, las gaviotas, Tierra Bomba entre otras".</p> <p>Se realizó revisión y comparación a las imágenes y diapositivas que permitieron evidenciar parcialmente que si se llevaron a cabo las actividades programadas.</p>	80%
	<p>Proyecto: Fortalecer El Área De Mercadeo y Comunicaciones.</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación del Plan de comunicaciones a la gerencia 	<p>Se evidenció de durante la vigencia 2012, la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, realizaron pautas publicitarias con diferentes emisoras, donde radiaban mediante programas de acuerdo a las actividades programadas.</p>	80%
	<p>Proyecto: Diseño De Medios Y Herramientas Comunicacionales.</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edición de medios impresos (Folletos boletines afiches) pautas publicitarias. Prensa radiales y televisivas para difundir la misión. visión y objetivos institucionales así como la promoción de su práctica. 	<p>La comisión auditora realizó, Investigación y Mesa de Trabajo con la responsable del área, donde se corroboró, que durante la vigencia 2012, la ESE HLCDI, realizaron divulgación de diferentes folletos, practico la estrategia COMO VAMOS a la población de: Interventoría de Contrato, Sugerencia científica, sugerencia administrativa, área de planeación, área de calidad, atención al usuario, control interno y sistema. Portafolio de servicio de ESE con la nueva imagen corporativa, la nueva misión y visión y los nuevos elementos corporativos de la empresa.</p>	80%
<p>Ajuste del Modelo de Atención y las Redes de Servicios</p>	<p>Area: Responsable de Ejecución: CALIDAD.</p> <p>Proyectos: Dotación de los Servicios.</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar las auditorias según cronograma para verificar el grado de cumplimiento en el estándar de dotación por cada servicio y por centros de atención. 	<p>Se realizó mesa de trabajo, el cual nos permitió revisar todo el avance realizado durante la vigencia 2012, por la ESE HLCDI, a "las auditorias según cronograma para verificar el grado de cumplimiento en el estándar de dotación por cada servicio y por centros de atención", se constató que realizaron 42 auditorías a los centros de salud de las zonas urbana, corregimientos y zona insular del Distrito de Cartagena.</p>	90%
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Realizar Auditoria y verificación de los estándares de habilitación en cada uno de los CAP/UPA para determinar porcentaje de cumplimiento. 	<p>A través de Investigación practicada al área de calidad, se evidenció que la ESE HLCDI, durante la vigencia 2012, Realizó auditoria a los UPA/CAPS, dando cumplimiento a lo reglamentado en la Resolución 1043 del 2006, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, define nueve (09) estándares para evaluar el cumplimiento de las condiciones de</p>	90%



		habilitación dentro las cuales el número 3 corresponde a dotación y mantenimiento de equipos.	
	<p>Proyecto: Ajuste de los Procesos Habilitados.</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Actualizar la documentación que conforma el SOGC de la institución. con el fin. que todos los centros de atención se encuentren en cumplimiento con la parte de requisitos legales (R1043/06). 2. implementar y hacer seguimiento a la adherencia de la política de seguridad. 3. implementar y hacer seguimiento a la adherencia de la política de humanización. 4. Realizar seguimientos de las acciones de mejora que surgen del ciclo de auditorías internas de calidad. 	<p>De acuerdo a los planteado en la actividad uno, la ESE HLCDI durante la vigencia 2012, implantaron dos proceso de apoyo que fueron gestión documental el cual incorporaba el proceso de archivo, y el de mercadeo que paso a ser gestión documento que por primera vez es incorporado, está actualización se hizo en cumplimiento con la parte de requisitos legales de la Resolución 1043/06, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Sobre el estándar de riesgos adversos en el mes de octubre del 16 al 19 se realizó la SEMANA DE LA CALIDAD, donde desarrollaron las siguientes actividades: Relanzamiento de la Política de Humanización, Relanzamiento de la Política de Seguridad del Paciente con la Estrategia de Lavado de Manos. Diseño de material educativo y publicitario de las dos Políticas (botones, camisetas, pendones, Cartilla Equipo de Humanización y Cartilla de Implementación de Estrategia de Lavado de manos). Concurso de implementación de Calidad</p> <p>De los 43 Centros de salud, solo se les realizó seguimiento de las acciones de mejora que surgen del ciclo de auditorías internas de calidad. Solo se realizaron 33 auditorías (Avance 76.7)</p>	80%
	<p>Proyecto: Formular el proyecto de acreditación.</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar y documentar el proyecto de acreditación. 	A través de un acto administrativo o Resolución se evidenciará el compromiso de la Alta Dirección con la implementación del sistema Único de Acreditación en la ESE, encaminado a lograr implementar, mantener y mejorar la calidad en la prestación de los servicios teniendo como marco de referencia la Política Nacional sobre la Seguridad en la Atención del Paciente.	
	<p>Proyecto: Fortalecer la unidad de garantía de la calidad</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar perfil de los auditores de calidad para una contratación idónea. 	Mediante mesa de trabajo se evidenció solicitud de la responsable del área, dirigida al gerente de la ESE, donde solicita el nombramiento de personas idóneas para el cumplimiento del proyecto, el cual se corroboró que tuvo un alcance del 100% de cumplimiento debido a que fue asignado el personal con los perfiles solicitados.	100%
	<p>Proyecto: Ampliar el alcance del sistema de calidad a los procesos administrativos.</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Documentar el 100% de las 	Durante la vigencia 2012 la EHLCI. Realizó asistencia a todos los procesos administrativo, con el fin de actualizar la caracterización del proceso: Mapa de riesgo, nomograma e indicadores de gestión y se realizó auditoria al proceso Financiero en el sub proceso de	90%



	actividades que se realizan en la institución (administrativo)	facturación, gestión de la Información y subproceso de mantenimiento. Esta información esta soportado en actas física y magnético.	
Ajuste del Modelo de Atención y las Redes de Servicios "SALUD ORAL"	Área Responsable de Ejecución: SALUD ORAL. Proyecto: Reclassificación De Los Centros De Servicios (Cap - Upas) Actividad: 1. Realizar Estudio técnico para la evaluación de la red de los servicios.	De acuerdo a Actividad "Realizar Estudio técnico para la evaluación de la red de los servicios" se evidenció que la ESE HLCDI durante la vigencia 2012 no dio cumplimiento a este proyecto por lo cual el porcentaje otorgado es 0%	0%
	Proyecto: AJUSTE DE LOS SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD Actividad: 1. Ajustar la capacidad instalada	De acuerdo a los soportes puestos de presente, se percibe que no hay claridad ni aporte claro para evaluar esta actividad: Ponen de presente mediante informe magnético, relación de Consulta. Operatoria dental. Endodoncia, Prevención, Cirugía Oral de Baja Complejidad y Rayo X sin indicadores definidos ni meta de cumplimiento de acuerdo a lo enunciado en la actividad en materia de servicio salud Oral. CONTRALORIA: a pesar de existir informe de gestión con corte a diciembre de 2012, donde se evidencia las variaciones de un periodo con otro no se realizan los análisis de dichas variaciones, lo cual permita realizar el análisis de evaluación	0%
	Proyecto: Evaluación Integral De Los Servicios Actividad: 1. Solicitar la reorientación de los recursos hacia el servicio de salud oral.	Se aporta egreso de almacén, por lo cual queda soportado la inversión financiera que en materia de: Insumos, medicamentos dispositivos odontológicos y equipos Biomédicos se orientó así al servicio de salud oral.	80%
	Proyecto: DOTACIONES DE LA RED OPERATIVA Área Responsable de Ejecución: Salud Oral Actividad: 1. Realizar el diagnostico de las necesidades de dotación de los servicios.	El Área de Salud oral de la ESE HLCDI, durante la vigencia 2012, retroalimentó la autoevaluación del estándar de dotación en insumos, dispositivos biomédicos y medicamentos odontológicos que realiza calidad pasa el requerimiento a almacén y dota los consultorios odontológicos, de acuerdo a la necesidad del servicio.	80%
	Proyecto: Rediseño De Los Programas y Procesos de Atención Actividades: 1. Evaluar la productividad y rendimiento de los funcionarios	De acuerdo al Proyecto "Rediseño De Los Programas y Procesos de Atención". Se tomó una muestra de varios UPA/CAPS. Donde se percibe que existe un alto Riesgos en la productividad y rendimiento de los diferentes servicios, detectándose en la mayoría de los	50%



	<p>de los diferentes servicios.</p> <p>2. Evaluar rendimiento del servicio de salud oral relacionado con la oportunidad de la asignación de citas</p>	<p>centros de salud inconsistencias así:</p> <p>No se evidencia en el servicio odontológico ficha técnica de los indicadores, ni seguimiento a los mismos, no hay definición de los responsables del análisis debido a que una parte de los indicadores lo diligencia la odontóloga y la otra parte la enfermera jefe con información que le da la auxiliar de citas y nadie realiza el análisis de los mismos. No se evidencia en el servicio verificación del cumplimiento de metas.</p> <p>No se evidencia en el servicio ficha técnica de evaluación, solución y seguimiento de riesgos odontológicos, Infecciones, complicaciones mediatas o inmediatas, complicaciones anestésicas.</p> <p>No existe evaluación y seguimiento de accesibilidad, seguridad, continuidad. No se evidencia mapa de riesgos en el servicio ni conocimiento por parte de los profesionales del área. En ESEHLCDI, no se evidencia en el servicio tablero de eventos adversos.</p> <p><i>Los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas realizadas, durante la vigencia 2012, por la oficina de calidad y Control Interno, no están diligenciados por las áreas, al igual que el de los centros de salud.</i></p>	
	<p>Proyecto: INVENTARIO DE SERVICIOS</p> <p>Actividades:</p> <p>1. Evaluar productividad del servicio de salud oral relacionado con la oportunidad de la asignación de citas</p> <p>2. Evaluar la oportunidad en la asignación de citas del servicio de salud oral.</p>	<p>A pesar de que adjuntan en medio magnético respuesta que dice: "Se Verifican que los indicadores enviados por los centros relacionados a productividad y oportunidad en la asignación de citas se encuentren dentro del estándar del ministerio de la protección social (informes entregados por centros e informes de gestión)"</p> <p>Observación: <i>Está actividad no se puede evaluar, debido a las falencias que se evidencian en los informes y planes de mejoramientos productos de las auditorias interna realizadas durante la vigencia 2012.</i></p>	0%
	<p>Proyecto: IMPLEMENTAR EL MANUAL DE PRESTACION DE SERVICIOS</p> <p>Actividad:</p> <p>1. Socializar el modelo de prestación de servicio al personal asistencial en cada centro de atención .</p>	<p>Se llevó a cabo capacitación con todo el personal asistencial odontólogos, higienistas orales y auxiliares de consultorios tema: reunión empalme coordinación, Nuevo Pos y Modelo de prestación de servicios y plan de trabajo vigencia 2012, metodología aplicada, Video conferencia y charla magistral.</p>	90%



	<p>Proyecto: Capacitación y Educación del Trabajador y el Usuario</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gestionar con la oficina de talento humano un programa de capacitación sobre trato humanizado. 	<p>La ESELO Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, logró socializar en un 50% la guía de trato humanizado, además de capacitaciones sobre humanización de los servicios de la salud, haciendo extensivo a las asociaciones de usuarios de los diferentes centros de salud.</p>	50%
	<p>Proyecto: Diseño E Implementación Del Manual De Gestión y Control De Servicios</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de procesos y procedimiento de cada uno de los servicios al personal operativo. 2. Evaluación de los funcionarios en la adherencia proceso y procedimiento de los servicios. 	<p>Realizaron presentación de los procesos a través de capacitaciones en diapositivas al personal operativo.</p> <p>Existe el formato de adherencia al proceso, pero no se ha realizado el procedimiento, debido a que esta actividad la realiza, es la unidad de calidad y en los comités de calidad local</p>	50%
	<p>Proyecto: DOTACION DE LOS SERVICIOS</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener actualizado el diagnostico de las necesidades de dotación ajustado a los requerimientos de la normatividad vigente para cumplir requisitos de habilitación 2. Gestionar la dotación de las necesidades identificadas ajustado a los requerimientos de la normatividad vigente para cumplir requisito de habilitación. 3. Evaluación de cumplimiento de metas y eficiencia en el servicio. 	<p>De acuerdo al proyecto, Dotación de los Servicios y sus actividades: Se observa que no se aplicó el debido proceso, ya que se tomaron muestra de las auditorías realizadas ante los upa/cap. y no se evidenció actualización de Diagnostico de necesidades En investigación realizada se observa que el área de Odontología existe una serie de observación en los diferentes estándares de calidad, entre ellos dotación sobre las necesidades de insumos, equipos biomédicos y dispositivos biomédicos odontológicos. Durante la vigencia 2012, no fueron resueltos los planes de mejoramientos productos del resultado de las auditorías internas.</p> <p>Observación: Según Plan Operativo Ejecutado en su columna "(C) Acciones Correctivas". Dice que durante la vigencia 2012 "No se han realizado acciones correctivas. Las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo". No fueron definidos los indicadores de cumplimiento.</p>	50%
	<p>CONSOLIDADO ACTIVIDADES DE SALUD ORAL VIGENCIA 2012</p>	<p>Se evidenció que la ESE Hospital Local Cartagena de indias, durante la vigencia 2012, realizó:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ciento cuarenta y un mil trescientos doce (141312) consultas de odontologías generales y control de seguimientos. • Noventa y cuatro mil setecientos noventa y ocho (94798) obturaciones superficie en Amalgama y obturación definitiva de Superf en Lonometro de 	



		<p>vidrio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Once mil doscientos sesenta y una (11261) Endodoncias. • Mil ciento diecinueve (1119) cirugía oral especializada de baja complejidad. • Cuatrocientos veintiún mil ochocientos setenta (421870) prevención varias. • Diecisiete mil ochenta y dos (17082) cirugía oral de baja complejidad. • Doscientos ochenta y tres (283) odontopediatría y tres mil ciento setenta (3170) Rayos x varios. 	
<p>Ajuste del Modelo de Atención y las Redes de Servicios "URGENCIA"</p>	<p>Área Responsable de Ejecución: Urgencias.</p> <p>Proyecto: RECLASIFICACION DE LOS CENTROS DE SERVICIOS (CAP - UPAS)</p> <p>Actividad: Realizar Estudio Técnico Para La Evaluación De La Red De Los Servicios</p>	<p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, realizó mesas de trabajo, con las diferentes áreas de coordinación, dando cumplimiento a la realización del Proyecto Reclasificación de los centros de servicios</p> <p>Se revisó el Modelo de prestación de servicios de salud de la ese hospital local Cartagena de indias, donde se evidencia la realización del estudio Técnico para la Evaluación de la Red de los Servicios".</p>	80%
	<p>Proyecto: Ajuste de los Servicios de Primer Nivel de Complejidad</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajustar La Capacidad Instalada. 	<p>La ESE HLCDI, durante la vigencia 2012, alcanzó realizar ajuste a la capacidad instalada en el área de urgencia de un 50%, según Informe de gestión puesto de presente.</p>	50%
	<p>Proyecto: Evaluación Integral de los Servicios.</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitar La Reorientación De Los Recursos Hacia Las Áreas Y Programas Detectados Con Mayores Necesidades. 	<p>Se realizaron visitas técnicas de auditorías, con el objetivo de evaluar los 07 estándar de evaluación que permiten e identificar las debilidades y necesidades de los diferentes UPA-CAP.</p> <p>La Ese Hospital Local durante la vigencia 2012, adelantó la solicitud y reorientación de los recursos necesarios para cumplir con la prestación del servicio.</p>	70%



	<p>Proyecto: Ajuste Estructural de la Infraestructura de Servicios</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar Solicitud De Adecuación Locativa de los Centros Ante la Subgerencia Administrativa 	<p>La Subgerente Científica de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, mediante oficio de fecha 17 de Octubre de 2012, solicita al coordinador del Área de Mantenimiento, que deben ser intervenidas de manera prioritaria y de forma integral, e incluirlas en el presupuesto del año 2013, las UPAS y CAPS por sus condiciones en cuanto a infraestructura se refieren a los siguientes centros de salud: Olaya herrera, Pozón, esperanza, Blas de Lezo, Los cerros, Bosque, san Francisco, la candelaria, Bayunca, Boquilla, Bocachica, Pasacaballos, Arroyo Grande y Caño del Oro</p> <p>Se realizaron reuniones de trabajo en donde se definieron los requerimientos de intervenciones parciales o definitivas para cada UPA-CAPS.</p> <p>Contraloría: se requiere poner de presente PLAN BIENAL presentado al ente territorial y Plan Gerencial de Intervención.</p>	80%
	<p>Proyecto: Dotaciones de la Red Operativa.</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar El diagnostico de las necesidades de dotación de los servicios 2. Realizar solicitud de dotación de los servicio ante la Subgerencia Administrativa. 	<p>Durante la vigencia 2012, la ESEHLCI, realizó diagnóstico de las necesidades de los diferentes CAP, tomando como base la matriz de dotaciones exigida por la resolución 1043 emanada de la ESEHLCI. Se anexa matriz de dotaciones estándar.</p> <p>Realizaron solicitud de dotaciones para los CAP, basado en las necesidades.</p> <p>Anexan: Cuadro de necesidades por centros de salud permanente.</p>	80%
	<p>Proyecto: Rediseño de los programas y procesos de atención</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oportunidad De Los Diferentes Servicio. 	<p>Se revisó cuadro estadístico puesto de presente, donde se observa que durante la vigencia 2012, la ESE HLCI a través del área de urgencia contó con las herramientas de medición para el cumplimiento de los diferentes servicios.</p>	85%
	<p>Proyecto: Inventario de Servicio</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar El Costo De La Nómina Y Producción Del Personal Por Sede De Atención. 	<p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, elaboró las pre nóminas que sirvieron como soportes a la facturación de las empresas de servicios temporales y administradoras de los procesos de consulta externas, salud oral, urgencias, administrativa y apoyo logístico, la cual además sería como insumo para la alimentación de la estructura de la contabilidad de costo de la entidad.</p>	90%
	<p>Proyecto: Implementar el Modelo de Prestación de Servicios</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Socializar el modelo de prestación de servicio al personal asistencial en cada centro de atención. 	<p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, socializó en forma general a todos los funcionarios de las diferentes áreas, el modelo de prestación de servicio al personal asistencial en cada centro de atención.</p>	80%



	<p>Proyecto: Diseño E Implementación del Manual de Gestión y Control de Servicios</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Presentación de proceso y procedimiento de cada uno de los servicios al personal operativo2. Evaluación a los funcionarios en la adherencia proceso y procedimiento de los servicios3. Análisis de la contribución de ingresos por servicios.	<p>Este proyecto tuvo una asignación de dieciocho millones (18.000.000) de pesos Mcte, correspondiente al rubro de recursos propios y fueron ejecutados en 100%.</p> <p>Se evidenció que la ESE HLCDI, de febrero a septiembre de 2012, realizó 34 Proceso donde se divulgaron 34 actividades sujetas al procedimiento de cada uno de los servicios.</p> <p>La ESEHLCDI, realizaron evaluación a los funcionarios en la adherencia proceso y procedimiento de los servicios de urgencia mediante herramienta para medir guías y protocolo del servicio.</p>	<p>80%</p>
	<p>Consolidado actividades ÁREA UREGENCIA vigencia 2012</p>	<p>Se evidenció que la ESE Hospital Local Cartagena de indias, durante la vigencia 2012, realizó las siguientes actividades:</p> <p>Pacientes remitidos desde urgencias a través de los 13 CAPS. Arroz Barato, Bayunca, Blas de Lezo, Canapote, Candelaria, Los Cerros, Esperanza, Nuevo Bosque, Olaya Herrera, Pasacaballo, Pozón y Nelson Mandela.</p> <p>Total pacientes atendidos ciento quince mil quinientos diez (115.510), de estos fueron remitidos a clínicas de nivel superior de hospitalización dos mil novecientos nueve (2.909) pacientes. Total porcentaje de remisión 2.5%.</p> <p>Muertes Intrahospitalarias registrada durante la vigencia 2012, cincuenta y nueve (59) pacientes, lo que indica que hubo un 5% de muerte del total de pacientes por urgencias.</p> <p>Parto. Pacientes Atendidas Para Parto 249, remitidas para nivel superior dos (02) y pacientes remitida con complicaciones de obstétricas una (01). Durante la vigencia 2012, durante la vigencia 2011 la ESEHLCDI, atendieron 302 partos lo que indica que hubo una disminución de 53 partos por debajo de la vigencia 2012.</p> <p>La ESE; para la vigencia 2012, reorganizó el sistema de clasificación de pacientes por (triage).</p>	



<p>Ajuste del Modelo de Atención y las Redes de Servicios</p> <p>“CONSULTA EXTERNA”</p>	<p>Área Responsable de Ejecución: Consulta Externa.</p> <p>Proyecto: RECLASIFICACION DE LOS CENTROS DE SERVICIOS (CAP - UPAS).</p> <p>Actividad: 1. Determinar La Capacidad Instalada Necesaria De Los Centros De Salud En Armonía Con La Demanda Real.</p>	<p>Durante la vigencia 2012, la ESE Hospital Local Cartagena Indias, determinó de la capacidad instalada de acuerdo con la población contratada con las diferentes EPS del régimen subsidiado la secretaria distrital de salud “DADIS”. Basado en una frecuencia de usos de dos (02) consultas anuales por pacientes, para responder a esta necesidad se contrataron las horas médicas requeridas para suplir con la meta pactada.</p>	80%
	<p>Proyecto: ADECUACIONES Y DOTACIONES DE LA RED OPERATIVA</p> <p>Actividad: 1. Realizar El Diagnostico de las necesidades de Adecuación Locativa y Dotación de La Red de Atención de La Consulta Externa.</p>	<p>En mesa de trabajo realizada con el responsable de la ejecución de las actividades del área de Consulta externa de la ESE, manifestó que durante la vigencia 2012, se llevó a cabo la realización del diagnóstico de las necesidades de atención locativa de la red de consulta externa, este se realizó a través de visitas de inspección a todos los centros de atención, lo que equivale a un cumplimiento alto.</p>	80%
	<p>Proyecto: REDISEÑO DE LOS PROGRAMAS Y PROCESOS DE ATENCION</p> <p>Actividad: 1. Evaluar La Productividad Y Rendimiento De Los Funcionarios De La Consulta Externa.</p>	<p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012,</p> <p>1. No evaluó el 100% de la productividad y rendimiento de los funcionarios de consulta externa, debido a las dificultades logísticas de la recepción de la información de algunos centros en dificultades en el acceso y la comunicación.</p>	50%
	<p>Proyecto: CAPACITACION Y EDUCACION DEL TRABAJADOR Y EL USUARIO</p> <p>Actividad: 1. Gestionar con el área de educación médica continuada un programa de capacitación sobre las diez causas de morbilidad.</p>	<p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, realizó un plan de capacitación anual, el cual fue apoyado en su ejecución con los convenios docentes servicios, actividad como tal fue apoyada por la universidad de Cartagena. Se realizó sensibilización del personal médico asistencial en las principales patologías de consultas de los usuarios, donde aplicaron los protocolos específicos para cada una de ellas.</p>	60%
	<p>Proyecto: DOTACION DE LOS SERVICIOS</p> <p>Área Responsable de Ejecución: Consulta Externa</p> <p>Actividades: 1. mantener actualizado el diagnostico de las necesidades de dotación ajustado a los requerimiento de la normatividad vigente para</p>	<p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, mantuvo el diagnostico de las necesidades de dotación de los centros de salud en cuanto a dotación insumo y papelería, se mantuvo actualizado a través de las visitas periódicas y de los formatos de pedido que cada centro envía mensualmente.</p> <p>Durante la vigencia 2012, la ESEHLCDI; Gestionó la dotación de necesidades identificadas ajustada a los requerimientos de la normatividad vigente, para cumplir requisitos de</p>	75%



	<p>cumplir requisito de habilitación.</p> <p>2. Gestionar la dotación de las necesidades identificadas ajustado a los requerimiento de la normatividad vigente para cumplir requisito de habilitación</p>	<p>habilitación.</p>	
	<p>Consolidado actividades ÁREA: CONSULTA EXTERNA vigencia 2012</p>	<p>La ESE HLCDI, durante la vigencia 2012, realizó un total de cuatrocientos quince mil trescientos diecinueve (415.319) consultas en el servicio de consulta externa de morbilidad general, realizada a través de los CAP y UPAS del Distrito de Cartagena de Indias.</p> <p>A diferencia de la vigencia 2011, realizaron un total de doscientos cincuenta y seis mil ochocientos sesenta y una (256.861) consultas de morbilidad general, producto del servicio prestado ante los centros de salud pertenecientes al Distrito Turístico y Cultural de Cartagena y la zona Insular.</p> <p>Durante la vigencia 2012, se observó que realizaron 158.458, consulta externa de morbilidad general por encima de la vigencia 2011.</p>	
<p>Ajuste del Modelo de Atención y las Redes de Servicios</p> <p>“PROMOCION y PREVENCIÓN”</p>	<p>Área Responsable de Ejecución: Promoción y Prevención</p> <p>Proyecto: RECLASIFICACION DE LOS CENTROS DE SERVICIOS (CAP - UPAS) AJUSTE DE LOS SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD EVALUACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS</p> <p>Actividad: 1. Ajustar la capacidad instalada.</p>	<p>La ESE HLCDI, durante la vigencia 2012, avanzó la realización del ajuste a la capacidad instalada en el área de Promoción y Prevención en un alto porcentaje, según Informe de gestión puesto de presente.</p>	100%
	<p>Proyecto: AJUSTE DE LOS SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD. EVALUACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS</p> <p>Actividad: 1. Solicitar la reorientación de los recursos hacia las áreas y programas detectados con mayores necesidades.</p>	<p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, solicitó la reorientación de los recursos hacia las áreas y programas detectados con mayores necesidades, teniendo en cuenta el % de cumplimiento de cada uno de los programas.</p>	80%
	<p>Proyecto: REDISEÑO DE LOS PROGRAMAS Y PROCESOS DE ATENCION. INVENTARIO DE SERVICIO</p> <p>Actividades: 1. Evaluar la productividad y</p>	<p>En mesa de trabajo, con el responsable del área se revisaron los soportes de acuerdo a las actividades detalladas observándose el cumplimiento dado a las diferentes actividades, por la ESEHLCDI, durante la vigencia 2012.</p>	80%



	<p>rendimiento de los funcionarios de los diferentes servicios.</p> <ol style="list-style-type: none">Productividad de los diferentes servicios.Rendimiento de los diferentes servicios.Evaluar la productividad y rendimiento de los centros de atención relacionado con la oportunidad.Oportunidad de los diferentes servicio.		
	<p>Proyecto: Implementar el Modelo de prestación de servicios.</p> <p>Área Responsable de Ejecución: Promoción y Prevención</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none">Socializar el modelo de prestación de servicio al personal asistencial en cada centro de atención.	<p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, socializó el modelo de atención basado en guías de manejo y protocolos de atención, los cuales fueron divulgados de acuerdo al servicio prestado, al igual que las herramientas necesarias para ellos, como el software e implementación de historias clínicas sistematizadas.</p>	100%
	<p>Proyecto: CAPACITACION Y EDUCACION DEL TRABAJADOR Y EL USUARIO</p> <p>Área Responsable de Ejecución: Promoción y Prevención</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none">Gestionar Con La Oficina De Talento Humano Un Programa De Capacitación Sobre Trato Humanizado.	<p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, socializó la guía de trato humanizado, además de capacitaciones sobre humanización de los servicios de la salud, haciendo extensivo a las asociaciones de usuarios de los diferentes centros de salud.</p>	50%
	<p>Proyecto: AJUSTE DEL PROGRAMA SALUD EN CASA</p> <p>Área Responsable de Ejecución: Promoción y Prevención.</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none">Análisis De Las Actividades Reportadas En El Informe Entregado Por El OperadorDefinir Estrategias Encaminadas A Realizar Los Ajuste Necesario A La Prueba Piloto Teniendo En Cuenta Los Resultados De Los Análisis Anteriores.	<p>Durante la vigencia 2012 el DADIS, realizó 2 contratos del cual la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, subcontrato para realizar las actividades a un tercer SALUD EN EL HOGAR CARTAGENA UTE.</p> <p>Se realizaron los ajustes a la programación de actividades y se solicitaban la socialización y se le pasaba al interventor.</p> <p>OBSERVACIÓN: <i>Analizado Informe final de interventoría en la ejecución de contrato de ASOCIACIÓN DE RIESGO NO COMPATIDO No.250-12.</i></p> <p><i>En el punto 2 "ANALISIS DE ASPECTOS TECNICO - CIENTIFICOS" Dice realizar 12 visitas domiciliarias/día por cada prestador hasta completar 8.000 viviendas visitadas en el mes de diciembre de 2012.</i></p> <ul style="list-style-type: none">No se evidenció listado de las 8.000 viviendas	50%



		<p>visitadas, ni los nombres de las personas atendidas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ni acta de cumplimiento recibido a satisfacción de las actividades enmarcadas en el Programa salud en Casa. 	
	<p>Proyecto: AJUSTE DE LOS PROCESOS HABILITADOS</p> <p>Área Responsable de Ejecución: Promoción Y Servicios</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar reunión de comité técnico para el ajuste estrategias con el fin de mantener los servicios habilitados 	<p>Durante la vigencia 2012, la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, no se evidenció eficiencia "legitimidad" en la realización de reuniones de comité técnico para el ajuste estrategias con el fin de mantener los servicios habilitados</p>	
	<p>Proyecto: Ajuste a los Programas de Promoción y Prevención.</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar y analizar los estudios técnicos en cuanto a la eficiencia y efectividad de los programas P y P. 	<p>ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, utilizó un software llamado SIOS, el cual no permitió cumplir con las estadísticas reales de los procedimientos enmarcados en la normatividad para el cumplimiento de las metas descritas por los programas.</p> <p>La eficiencia y la efectividad, se mide teniendo en cuenta las matrices de programación de cada EPS, en relación con la base de datos de la población contratada, evaluando el rendimiento de los profesionales y la productividad de cada programa.</p> <p>Este proyecto muestra una debilidad debido a la incompatibilidad del software llamado SIOS, En esta meta no se evaluaron los estudios técnicos al 100% en cuanto eficiencia y efectividad a los programas: 1.Vacunación, 2.Salud Oral, 3.Planificación Familiar, Crecimiento y Desarrollo, 4.Progra de Jóvenes, 5.Control Prenatal, 6.Programa Adulto Mayor, 7. Programa de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino, 8. Programa de Agudeza Visual, 9. Programa de Lepra y Tuberculosis, 10.Programa de Riesgo Cardiovascular.</p>	80%
	<p>Actividad: Reorganización de la oferta de los programas de P y P de acuerdo a los resultados.</p>	<p>Durante la vigencia 2012, la ESEHLCDI, a través de la coordinación del programa P y P se reorganizaron los programas teniendo en cuenta el indicador y se realizan actividades extramurales para el logro de la meta, como es el caso programa de citologías.</p>	80%



<p>Actividad: Evaluación de cumplimiento o de metas eficiencia en el servicio</p>	<p>De acuerdo al cumplimiento de esta meta, la ESE durante la vigencia 2012, en cada programas obtuvo los siguientes resultados: VACUNACIÓN: se obtuvo un 159%. SALUD ORAL: se obtuvo un cumplimiento de 88.7%. PLANIFICACIÓN FAMILIAR: Se obtuvo un avance de cumplimiento de 90%. CRECIMIENTO Y DESARROLLO: se obtuvo un avance de cumplimiento de 81.5%, dentro este programa se implementó la estrategia Atención Integrada de Enfermedades prevalentes de la Infancia "AIEPI". PROGRAMA DEL JOVEN: se obtuvo un avance de cumplimiento de 85.5% en el marco de la estrategia del servicio amigable para adolescentes y jóvenes, fuimos escogidos como piloto para el desarrollo de la estrategia. PROGRAMA DE AULTO MAYOR: se obtuvo un avance de cumplimiento de 68%. PREVENCIÓN DE CANCER DE CUELLO UTERINO: se obtuvo un avance de cumplimiento de 74%. AGUDEZA VISUAL: se obtuvo un avance de cumplimiento de 88%. LEPRA: durante la vigencia 2012, se diagnosticaron cinco (05) pacientes TUBERCULOSIS: En la vigencia 2012 se diagnosticaron 133 pacientes. HIPERTENCION: En la vigencia 2012 se diagnosticaron 1488 pacientes, DIABETES: Durante la vigencia 2012, fueron diagnosticados 216 pacientes.</p>	<p>70%</p>
<p>OBSERVACIÓN ÁREA: Promoción y Prevención actividades vigencia 2012</p> <p>Revisada las actividades programadas para la vigencia 2012, en el área de P y P, se contactó que las propuestas a realizar no fueron coordinadas, debido a que estas no tienen aserto definidos el objeto a realizar, e allí donde se evidencia que algunas actividades están repetidas con el mismo objeto, el cual fue imposible evaluar la ejecución a desarrollar durante la vigencia 2012, Violando con esto la ley de archivo 594 del 2000 y sus artículo 22 y 23. Los expedientes, carpetas y folder puestos de presente carecen de foliación</p>		



<p>Ajuste del Modelo de Atención y las Redes de Servicios</p> <p>“SISTEMA DE INFORMACION AL USUARIO ”</p>	<p>Área: Sistema de Información al Usuario</p> <p>Proyecto: IMPLEMENTAR EL MANUAL DE PRESTACION DE SERVICIOS</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Socializar el modelo de prestación de servicio al personal asistencial en cada centro de atención 2. socializar el modelo de atención de servicio a los usuarios 	<p>La ESE Hospital Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, realizaron charlas en los centro de salud, sobre manual de prestación de servicio y portafolios de servicios, y los programas que las UPAS Y CAP. Prestan a la población asignada.</p> <p>Ejecutaron charlas de socialización del Modelo de Atención a los usuarios en los puestos de salud de las diferentes localidades</p>	80%
	<p>Proyecto: CAPACITACION Y EDUCACION DEL TRABAJADOR Y EL USUARIO.</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar asamblea informativa sobre atención humanizada al cliente externo 2. realizar encuesta de satisfacción al usuario y análisis de los resultados relacionados con el buen trato. 	<p>Durante la vigencia 2012, la ESE, llevaron a cabo las charlas educativas sobre trato humanizado, donde le suministraron al usuario una cartilla sobre política de humanización</p> <p>Durante la vigencia 2012, se programaron un número específico de encuestas programadas sobre encuestas ejecutadas, las cuales no arrojan un % de satisfacción de los usuarios</p>	75%
	<p>Proyecto: FORTALECIMIENTO DE LA UNIDAD DE ATENCION AL USUARIO:</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Socialización del portafolio de servicio en las cuatro localidades 	<p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias durante la vigencia 2012, Se socializaron los siguientes programas: Ambulatorios, promoción y prevención, consulta por medicina general, odontología general, atención de urgencia de baja complejidad, hospitalización de baja complejidad, servicios de apoyo diagnóstico, servicio farmacéutico y programas especiales.</p>	80%
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Análisis y formulación de acciones de mejoras de queja y reclamos formulada en los buzones de sugerencia y sede administrativa 	<p>Revisado el formato de queja F33 , rendido mediante herramienta electrónica SIA, no se evidenció reporte de queja al área de Sistema, por parte de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, en mesa de trabajo realizada con la responsable del área de sistema manifiesta que a pesar de darle solución a las quejas instauradas por los usuarios, se tuvo el inconveniente que no se aportó la fecha en la cual estas fueron presentadas</p>	80%
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Realizar seguimiento al comportamiento en cuanto a vigencia y programación de actividades de las junta directiva de las ligas de usuarios 	<p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, no actualizaron las ligas de usuarios, por criterio conjunto de los presidente de las ligas de usuarios, funcionarios del DADIS y la unidad de atención al usuario, se llegó a la conclusión que se llevará a cabo unas elecciones masivas con un tiempo prudente para que cada miembro de las juntas directivas de ASODEUS, se capacitara. Estas juntas directivas</p>	0%



		se conformaron solo a partir de enero de 2013.	
	4. Aplicación de encuestas de evaluación de satisfacción	Se revisó el formato de Aplicación de encuestas de ESE. Donde Son registrada en un programas de digitación de encuestas mensualmente, arrojan índices de satisfacción e insatisfacción de los usuarios	80%
Ajuste del Modelo de Atención y las Redes de Servicios	<p>Área Responsable de Ejecución: EDUCACIÓN MEDICA E INVESTIGACIÓN.</p> <p>Proyecto: Capacitación y educación del trabajador y el usuario</p> <p>Área: Responsable de Ejecución. Educación Medica E Investigación</p> <p>Actividad:</p> <p>1. Apoyar a la unidad de talento humano en las actividades de capacitación programadas</p>	Durante la vigencia 2012, la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, realizó Plan de Capacitación, siguiendo la normatividad vigente y la guía para la formulación del Plan Institucional de Capacitación (PIC). Con base en proyecto de aprendizaje en equipo, reforzándose los programas de promoción y prevención, como la estrategia Instituciones amigas de la mujer y la infancia "IAMI", protocolo de mujer embarazada en menores de edad, estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes, prevención y control de tuberculosis, toma de muestras de citología servicio uterinas, violencia sensual y cadena de custodia, protocolo de sífilis congénitas y estacionar. Humanización de los servicios de salud, riesgo ergonómico y cardiovascular, introducción a la vacuna contra el VPH, Gestión de los Programas Tuberculosis y Lepra, entrega de anticonceptivos, estrategia de atención primaria en salud mental, meningitis bacterial, lineamiento de PAI, nuevo pos en odontología	100%
ESTABLECER ALIANZA ESTRATEGICA PARA LA COMPRA. EXPLOTACION Y PRESTACION DE SERVICIOS	<p>Área Responsable de Ejecución: Educación médica e investigación</p> <p>Proyecto: Convenios docencia servicio</p> <p>Actividades:</p> <p>1. Verificación de la vigencia de las pólizas de responsabilidad civil.</p>	En mesa de trabajo realizada con los responsable del área, durante la vigencia 2012, se verificaron las pólizas de responsabilidad civil a todas aquellas instituciones educativas, de educación superior y técnica, a la cual la ESE Hospital Local Cartagena de Indias prestó su servicios de relación docencia servicio.	80%
	<p>2. Verificación de la vigencia de los convenios docente asistencial.</p>	En análisis realizado a los convenios que vienen pactado con la ESE Hospital Local Cartagena de indias y las Instituciones educativa se percibió que existen 14 convenios detallados así: <i>Corponorte, de fecha 25 de mayo de 2010 por un término de un (01) año, no se percibió renovación del contrato.</i> <i>Carl-ros, de fecha 20 de junio de 2011 por un término de dos (02) años.</i> <i>Cecudent de la Costa. Con familiar, Cruz Roja, Educosta, IDET. Summit, Universidad de Cartagena, y U. Rafael Núñez, realizaron convenios en la vigencia 2011 por un término de 10 años.</i>	80%



		<p><i>Ecosalud y la Universidad San Buenaventura, realizaron convenio por un término de 10 años desde el año 2010.</i></p> <p><i>Elion Yiret, realizó convenio por 10 años, en el convenio no se evidenció la fecha de constitución del convenio</i></p> <p><i>Sólo se evidenció que durante la vigencia 2012, la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, celebró un (01) convenio con la Universidad del Sinú, fechado 03 de agosto de 2012.</i></p>	
	3. Planear y organizar el cronograma del departamento de convenio docente asistencial	La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, para impulsar el proceso de planeación y desarrollo de recurso humano en salud acorde con la realidad nacional y en cumplimiento con lo dispuesto por el Decreto 0190 del 25 de Enero de 1996, expedido por el Ministerio de Salud, la Ley 30 de 1992, la Ley 100 de 1993 y la Ley 115 de 1994, teniendo en cuenta los principios filosóficos que rigen estas instituciones, los cuales se comprometen a respetar y a mantener en beneficio de la comunidad, los pacientes y los estudiantes, dispusieron celebrar CONVENIO DOCENTE ASISTENCIAL entre la ESE y las instituciones educativas con énfasis en salud.	80%
	4. Creación de los procedimientos del departamento de convenio docente asistencial	Esta actividad, durante en la vigencia 2012, la ESE Hospital Local, a través del área Docencia de servicio, no funciono	0%
	5. Fortalecimiento de nuestros procesos tanto administrativos como asistenciales mediante los convenios internacionales	Existe un convenio único entre España y la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, realizaron proyectos pilotos con la universidad de Cartagena, este Proyecto se realizó durante la vigencia 2012, fue codificado bajo el nombre "Proyecto Telemedicina" para el fortalecimiento de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias.	90%
	6. Desarrollo de proyectos de investigación interinstitucional reuniones de comité docencia servicio para consolidar capacitaciones	La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, impulsó proyectos investigativos interinstitucional, que fueron socializados en reuniones entre el área del comité de docencia y otras áreas de la ESE, en convenios con las universidades adscritas.	80%
OPTIMIZAR LA CAPACIDAD DE LA INSTALACIÓN DE LA INSTITUCIÓN	<p>Área responsable de ejecución: SISTEMAS.</p> <p>Proyecto: Modernizar la Plataforma Tecnológica de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias</p> <p>Actividades:</p> <p>1. Contratar la interconexión de la red de datos en los centros de salud donde aún no existe interconexión.</p>	Realizada investigación a esta actividad, se corroboró que la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, no realizaron contrato, para efectuar la interconexión de la RED de datos en los centros de salud, donde aún existía la necesidad del servicio.	0%



2. Adquirir consola de backup de seguridad o adecuar un servidor para tal fin.	La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, Implementaron un software llamado Cobian Backup, que se encargó de almacenar la información de los procesos o actividades adelantados “ el cual se encargó de sacar las copias de seguridad de los datos más relevantes de la empresa”	80%
3. Seguridad física e industrial para algunas áreas de la sede administrativa y centros de salud (urgencias).	La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, adquirió un servidor llamado “dell vault nx3100”, para el servicio de almacenamiento de los videos correspondientes a las cámaras de seguridad que contaba la empresa.	90%
Proyecto: Diseño e implementación de un sistema de información. Actividades: 1. Adquisición e implementación del módulo de enfermería.	Se llevó a cabo la contratación del módulo de enfermería, el cual hace parte del software SIOS. Este fue entregado inicialmente, pero no cumplió con la expectativa ni los requerimientos presentes en la ESEHLCI. Este contrato está en proceso debido al incumplimiento del 100% por parte del contratista.	60%
2. Producción módulo de activos fijos	La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, implementó el módulo de activos fijos, lo que permitió digitar toda la información de la vigencia programada.	90%
3. Producción módulo de gestión promoción y prevención (MATICES)	Durante la vigencia 2012, la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, contrató un ing. Para que realizara el desarrollo de módulo de gestión. Se Evidenció La gestión y el desarrollo de los módulos de promoción y prevención y garantía de calidad y Atención al usuario.	90%
4. Solucionar los inconvenientes que se presenten en el día por medio de un formato de orden de servicios	Se evidenció la existencia de los formatos de orden de servicios, prestados ante los diferentes centros y salud y la ESE, donde dan solución a los inconvenientes presentados día a día, servicio solicitado por las diferentes áreas de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias	90%
5. Dar soporte a las redes y problemas que se presenten en las telecomunicaciones	Se revisaron los soportes de las emergencias que se presentaron en las UPAS –CAPS, durante la vigencia 2012, donde se evidencia la etiqueta de la página y los puntos referentes a la comunicación o solicitud del servicio de telecomunicaciones pertinentes.	80%
6. Actualización de la página web	La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, Cambio de logo a su página Web, esta fue actualizada y modernizada a principio del año 2012, faltando subir algunos links que hacían referencias a los distintos programas manejados por algunas áreas. Luego cambio de los colores y el logo manejado por la empresa, toco realizar un nuevo diseño de la página, con una nueva estructura más moderna, ágil, fácil y sencilla, logrando así una	100%



		mejor distribución de los colores y matices manejadas por el nuevo logo de la empresa.	
AJUSTE DEL MODELO DE ATENCIÓN Y LAS REDES DE SERVICIOS	<p>Área Responsable de Ejecución: EPIDEMIOLOGIA.</p> <p>Proyecto: Ajuste del programa Salud en Casa.</p> <p>Actividad: 1. Análisis de las actividades realizadas con relación a la matriz de riesgos identificada en el diagnóstico de la población objeto.</p>	Se realizó mesa de trabajo con el responsable de la ejecución de esta actividad, el cual se pudo corroborar que la ESE Hospital Local Cartagena de Indias durante la vigencia 2012, no ejecuto este programa tal como lo enuncia el responsable "ESE: Este programa desapareció porque había que organizarlo para que tuviera seguimiento de las actividades y fuera oportuno por parte del DADIS".	0%
	<p>Proyecto: Ajuste de los procesos habilitados.</p> <p>Actividad: 1. Participar en las reuniones de comité técnico para el ajuste estrategias</p>	Durante la vigencia 2012, el área de epidemiología, se pudo constatar a través de la revisión de actas que Participaron en las reuniones de comité técnico para el ajuste estrategias de las actividades de la ESEHLCDI.	85%
	<p>Área Responsable de Ejecución: EPIDEMIOLOGIA.</p> <p>Proyecto: Rediseño de los programas y procesos de atención inventario de servicio.</p> <p>Actividades: 1. Evaluar el proceso de notificación de las enfermedades de interés en salud pública de los funcionarios de los diferentes servicios 2. Productividad de los diferentes servicios en el proceso de notificación 3. Evaluar el proceso de Notificación de las enfermedades de interés en la salud pública. de los centros de atención relacionado con la oportunidad.</p>	Durante el año 2012, la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, realizó análisis a las actividades, donde se evidencia que registraron un total de 426.569 consultas en el servicio de Consulta externa; siendo el evento Rinofaringitis aguda (Resfriado común) quien reportará la mayor proporción con un 11,7% (n=49.740) del total de casos; seguida muy de lejos por la Cefalea, con un 2,9% (n=12.403; el tercer lugar lo ocuparon las Parasitosis Intestinales, sin otra especificación con un 2,7% (n=11.515) registros; el cuarto y quinto lugar lo registraron el Lumbago no especificado y la Anemia por deficiencia de Hierro sin otra especificación con un 2,1% (n=8.995) y 1,8% (n=7.638) respectivamente.	85%
	<p>Proyecto: Ajuste del programa salud en casa.</p> <p>Actividad: 1. Análisis de las actividades de vigilancia en salud pública reportadas en el informe entregado por el operador</p>	Revisado el cuadro de gestión de actividad, puesto de presente por la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, se evidencia la relación de actividades programadas, pero no existe un diagnostico que permita evaluar la ejecución de este proyecto	0%



	<p>Proyecto: RECLASIFICACIÓN DE LOS CENTROS DE SERVICIOS (CAP - UPAS) AJUSTE DE LOS SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD EVALUACIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar estudios de morbilidad y mortalidad atendida para la evaluación de la red de los servicios 2. Ajustar la capacidad instalada de las UPGD 3. Solicitar la reorientación de los procesos de vigilancia en salud pública hacia las áreas y programas detectados con mayores 	<p>Durante el año 2012 el Sistema de Vigilancia en Salud Pública la ESE Hospital Local Cartagena de indias, en cumplimiento de lo reglamentado en la ley 100 de 1993, en cuanto a Morbilidad realizaron un total de 36.077 eventos de interés en salud pública, los cuales se clasificaron así: Infección Respiratoria Aguda (IRA NN) con un porcentaje de un 75,9 % (n=27.410) del total de casos registrados, afectando más a la población de 1 a 4 cuatro años; seguida por la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) con un 14,9 % (n=5.395); esta al igual que la anterior prevaleció más en los niños de 1 a 4 cuatro años; siguen en su orden la Hipertensión Arterial (HTA) con un 7,71% (n=2.784), afectando más en esta oportunidad a los mayores de 45 años; el cuarto y quinto lugar lo ocuparon la Varicela y la Diabetes con un 0,62 % y el 0.24 respectivamente para cada una.</p> <p>Los menores porcentajes los ocuparon la infección gonocócica, Leishmaniasis visceral, la parotiditis, el herpes zoster y las intoxicaciones por plaguicida con un 0,002 % (n=1).</p> <p>En cuanto a MOTALIDAD: Durante el año 2012 en los diferentes CAPS y UPAS se registraron un total de 126 defunciones, siendo el Infarto Agudo del Miocardio quien registrara el mayor porcentaje con un 34,9% (n=44); seguido de la Neumonía con un 7,9% (n=10); el tercer lugar lo ocupó la Insuficiencia Cardíaca Congestiva con un 5,6% (n=7); el cuarto y quinto lugar lo registró la Enfermedades Obstructiva Crónica (EPOC) y el Accidente Cerebro Vascular con un 4,0 (n=5) respectivamente. Dentro de las 15 primeras causas de defunción los menores porcentajes los ocuparon la Hipertensión Arterial y el Cáncer de Colon con un con 1,6% (n=2) y 0,8% (n=1) respectivamente.</p>	90%
<p>AJUSTE DEL MODELO DE ATENCIÓN Y LAS REDES DE SERVICIOS</p>	<p>Área Responsable de Ejecución: SERVICIO FARMACEUTICO</p> <p>Proyecto: Reclasificación de los centros de servicios (CAP - UPAS) ajuste de los servicios de primer nivel de complejidad evaluación integral de los servicios.</p> <p>Actividad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajuste al programa de fármaco vigilancia y tecno vigilancia. 	<p>El servicio farmacéutico está clasificado como servicio de baja complejidad de acuerdo a lo reglamentado en el decreto 2200 del 2005 emanado del Ministerio de Protección Social, en los CAPS.</p> <p>La ESEHLCDI, en mesa de trabajo realizada con el responsable de la ejecución de las actividades de 2012. Ponen de presente dos formatos el anterior y posterior donde ajustan los Procedimiento del Programa Farmacovigilancia. No se evidencian fechas de prestación del servicio.</p>	80%
	<p>Proyecto: IMPLEMENTAR EL</p>	<p>Durante la vigencia 2012, la ESEHLCDI;</p>	75%



	<p>MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS</p> <p>Actividades:</p> <p>1. Socializar el modelo de prestación de servicio al personal asistencial en cada centro de atención.</p>	<p>realizaron socialización a los regentes de farmacia y se socializó algunos procedimientos al personal asistencial</p>	
	<p>2. Implementación y seguimiento del modelo de gestión de servicios farmacéuticos.</p>	<p>No se realizó</p>	<p>0%</p>
	<p>3. Capacitar al cliente interno y externo de uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos.</p>	<p>En mesa trabajo el responsable de la ejecución manifestó, que durante la vigencia 2012, no se pudo realizar visitas a los centros médicos insulares y dos del Distrito que no funcionaron.</p> <p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias durante la vigencia 2012, se evidenció que las enfermeras y los odontólogos se acercaban al área de recursos físicos quien les hacia la distribución de los insumos solicitados.</p> <p>El servicio farmacéutico solicitaba los medicamentos y dispositivos médicos emanado por los diferentes centros de atención para el uso interno de los servicios de: urgencias, promoción y prevención, salud oral y consulta externa, dichos insumos eran distribuidos mensualmente por el área de recursos físico. La distribución de estos insumos dentro los centros está a cargo de un regente de servicio farmacéutico (tecnólogo), el cual por lo diferentes sistemas de distribución de medicamentos, entrega a los servicios: urgencias, se entrega por reposición de stock. Servicio de hospitalización, se entregan los medicamentos por 24 horas. Servicio de salud oral y P y P. Se entregan los medicamentos semanal de acuerdo a la demandan que tengan esos servicios. El almacenamiento de todos los medicamentos es centralizado en cada uno de los CAPS. En las upas se manejo el stock mensual de acuerdo al consumo histórico y las metas que tengan pactadas con las EPS. Desde el punto de vista de la entrega los regentes de farmacia.</p>	<p>75%</p>
<p>AJUSTE DEL MODELO DE ATENCIÓN Y LAS REDES DE SERVICIOS</p>	<p>Área Responsable de Ejecución: Apoyo Diagnostico.</p> <p>Proyecto: Organizar el modelo de atención en 43 centros de atención</p> <p>Actividad:</p> <p>1. Reorganizar el servicio de apoyo</p>	<p>Para la vigencia 2012, la ESEHLCI, solo contaba con un laboratorio y solo funcionaba en el CAPS la Esperanza, se dio apertura a otro caps. Nelson mándela y nuevo bosque</p> <p>El servicio de laboratorio clínico de la E.S.E Cartagena de Indias se encuentra habilitado para la prestación de servicios de baja complejidad, cuenta con un personal idóneo para los procedimientos a realizar, bacteriólogos y</p>	<p>80%</p>



	<p>diagnostico en los diferentes centros de atención.</p>	<p>auxiliares de laboratorio clínico en cumplimiento a las exigencias normativas.</p>	
	<p>Proyecto: Lograr la operatización de todos los servicios con un rendimiento del 90%.</p> <p>Actividades:</p> <p>1. Socializar el modelo de prestación del servicio de laboratorio clínico al personal asistencial</p>	<p>Esta comisión auditora, realizó análisis de seguimiento al servicio de laboratorio clínico de la E.S.E Cartagena de Indias se encuentra habilitado para la prestación de servicios de baja complejidad, cuenta con un personal idóneo para los procedimientos a realizar, bacteriólogos y auxiliares de laboratorio clínico en cumplimiento a las exigencias normativas.</p> <p>Se puso de presente las actas de socialización de prestación de servicio de laboratorio clínicos realizado al personal asistencial durante la vigencia 2012.</p>	80%
	<p>2. Implementación y seguimiento del modelo de gestión de laboratorio clínico</p>	<p>La atención de laboratorio clínico se brinda mediante toma de muestras en cada una de las unidades prestadoras de los servicios, lo cual permite cubrimiento de la demanda diaria de usuarios promedio en cada centro donde se haya ubicado la toma de muestras. Los exámenes de laboratorio son generados desde los distintos servicios ofertados por la Empresa como son las consultas de morbilidad, promoción y prevención, urgencias y hospitalización.</p>	
	<p>3. Gestionar la dotación de las necesidades identificadas ajustado a los requerimientos de la normatividad vigente para cumplir requisito de habilitación</p>	<p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, mediante mesa de trabajo No.019 de 2013, manifestó que tubo Dotación de Insumos y equipos biomédicos, servicio de mantenimiento.</p> <p>La comisión auditora, en base a la respuesta solicito que pusieran de presente la siguiente información descrita así: Sírvase indicar a esta comisión auditora, a cuanto ascendió el gasto de la dotación de las necesidades identificadas durante la vigencia 2012, de acuerdo a la actividad programada.</p> <p>Esta actividad no fue justificada</p>	0%
<p>1) AJUSTE DEL MODELO DE ATENCIÓN Y LAS REDES DE SERVICIOS</p> <p>2) OPTIMIZAR LA CAPACIDAD DE LA INSTALACIÓN DE LA INSTITUCION</p>	<p>Área Responsable de Ejecución: Recursos Físicos.</p> <p>Proyecto: Dotación de los servicios.</p> <p>Actividad:</p> <p>1. Distribución adecuada de bienes e insumos de acuerdo a los requerimientos y autorizaciones realizadas por la subgerencia científica para una eficaz eficiente y oportuna entrega de estos.</p>	<p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, mediante mesa de trabajo realizado con el responsable de área de ejecución de este proyecto manifestó que si se cumple en virtud a que los requerimientos y autorizaciones, son entregados oportunamente de acuerdo a las necesidades planteadas por parte de los diferentes CAPS-UPAS, en armonía con el Plan de compra de la vigencia auditada, igualmente el acompañamiento de la sugerencia científica es de vital importancia a efecto de cumplir con las necesidades reales en la distribución de los bienes e insumos que permita satisfacer las diferentes necesidades de los centros médicos.</p>	80%



	<p>Proyecto: Normalización de procesos administrativos.</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Realizar comités internos donde se analice la problemática del área teniendo en cuenta los ingresos de los insumos el almacenamiento y la distribución.	<p>Mediante mesa de trabajo se constató que la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, no constituyeron comités internos para analizar la problemática del área teniendo en cuenta los ingresos de los insumos el almacenamiento y la distribución</p>	0%
	<ol style="list-style-type: none">2. Disminuir los tiempos ejecutados en los procedimientos llevados a cabo desde el inicio o requerimiento de los coordinadores de servicio hasta la realización del cuadro comparativo.	<p>Los tiempos ejecutados se ha disminuidos en un 100% a fin de cumplir los requerimientos dentro los determino de oportunidad, se evidenció que una vez se realizan las contrataciones respectivas las distribuciones de los insumos, bienes, medicamentos, son trasladados a los respectivos centros tomando de soporte</p>	80%
	<p>Proyecto: Plan de dotación y adecuación de CAPS Y UPAS.</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Realizar la adquisición de insumos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo al plan de compras programado.2. Gestionar la adquisición de los implementos de seguridad y mantenimiento para la adecuación del almacén central de la empresa.	<p>Manifiesta el responsable de ejecución del proyecto que la actividad uno y dos no se puede determinar un % de avance por cuanto la oficina de subgerencia administrativa y financiera, es la oficina encargada del Plan de compras de la entidad, en coordinación con la alta gerencias, por lo anterior consideraría que es esta oficina quien podría ilustrar con mayor precisión dicho porcentaje</p>	0%
	<ol style="list-style-type: none">3. Realizar la baja de bienes en los centros de salud y almacén central de acuerdo a los lineamientos establecidos.	<p><i>No se evidenció documento soporte (acta de comité técnico, sostenibilidad contable) por medio de la cual se de baja a los bienes de la ESE.</i></p>	
	<ol style="list-style-type: none">4. Controlar los bienes adquiridos por la empresa teniendo en cuenta su ubicación.	<p>La ESE Hospital Local Cartagena de Indias; durante la vigencia 2012, dio cumplimiento en un 80% en virtud a que al alimentar el software SIOS permite e identifica plenamente el direccionamiento y destino final de los mismo permitiendo realizar los controles periódicos a través de las subgerencia científica como oficina de conocimiento técnico, para el caso de medicamentos, en coordinación con el servicio farmacéutico.</p> <p>Se diseñó un formato la cual permite evidenciar el destino final del bien a fin de conocer el estado en que se encuentra (Evidencias movimientos TRA 792. 992, 993, muestras aleatorias)</p>	80%
FORTALECER EL EQUIPO DE LA ESE	<p>Área Responsable de Ejecución: Control Disciplinario.</p> <p>Proyecto: Capacitación. Evaluación y planeación.</p>	<p>Se realizó seguimiento para evaluar el cumplimiento de esta actividad y se corroboró que durante la vigencia 2012, la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, de las 43 UPAS/CAPS solo realizó 33 capacitaciones, no se tuvo en cuenta los 10</p>	77%



	<p>Actividades:</p> <p>1. Capacitación sobre el procedimiento y asuntos básicos del proceso disciplinario en cuanto a la iniciación y trámite.</p>	<p>centros de salud ubicados en la zona insular, manifestando que no fue posible realizar la visita por falta de transporte.</p> <p>La responsable de ejecución del proyecto capacito a los jefes y funcionarios sobre los aspectos básicos de la Ley disciplinaria y socializó la ley 1010 del acoso laboral, para que cada funcionario sepa en qué momento se encuentra frente a esta situación, de igual forma se socializó la competencia que tiene la jefe de control de disciplinario sobre los funcionarios de planta y los funcionarios en misión. A través de esta capacitación los funcionarios adquirieron el hábito de sentido de pertenencia por la empresa; con respecto a los equipos y elementos que manejan en los centros. Hoy conocen las directrices con respecto a esta área que dio la nueva gerencia y sienten más respeto él conocer la responsabilidad que se tiene de trabajar en una empresa del estado.</p>	
1) OPTIMIZAR LA CAPACIDAD DE LA INSTALACIÓN DE LA INSTITUCION	<p>Área Responsable de Ejecución: Financiera.</p> <p>Proyecto: Fortalecimiento en el área Financiera.</p> <p>Actividades:</p> <p>1. Plan de dotación y adecuación de CAPS Y UPAS.</p> <p>2. Ajuste en las diferencias encontradas en los inventarios.</p>	<p>Se pudo contactar a través de mesa de trabajo, realizada con el responsable de la ejecución del proyecto, donde se evidenció que la ESE Hospital Local durante la vigencia 2012, No, realizaron ningún tipo de ajuste durante la vigencia , para dar cumplimiento de la actividad enmarcada; ajuste en las diferencias encontradas en los inventarios</p>	0%
	<p>3. Actualización de la contabilidad de costos.</p>	<p>En la vigencia 2011, la contraloría y la contaduría hicieron observaciones por el incumplimiento en la actualización de la contabilidad de costo.</p> <p>Comisión Auditora, considera que el porcentaje de avance real, ejecutado durante la vigencia 2012, alcanzado es del 60% teniendo en cuenta que no se evidencia el sistema de costo aplicado durante la vigencia 2012, la cual debe revelar la metodología de costeo empleada y la distribuciones de los costos indirectos a fin que permita a la alta gerencia la toma de decisión de alta complejidad y la posibilidad de atribuir de manea clara e independiente de los recursos físico , tecnológico y humanos.</p>	80%
	<p>4. Monitoreo y recaudo de las cuentas por cobrar.</p>	<p>En mesa de trabajo realizada con la responsable de la ejecución de la actividad Monitoreo y recaudo de las cuentas por cobrar en la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, se pudo corroborar que durante la vigencia 2012, no fue realizado por el área de Financiera.</p>	0%
FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	<p>Área Responsable de Ejecución: Contratación. Facturación y Auditoría.</p>	<p>De acuerdo al objetivo de esta actividad, se realizó mesa de trabajo donde se realizó análisis de la ejecución que realizó la ESE Hospital Local</p>	80%



	<p>Proyecto: Fortalecimiento de la Unidad de Contratación, Facturación y Cartera.</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Facturación de eventos en urgencias. 	Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, Todo lo facturado se verificó el archivo físico, de la facturación Causada y Radicada, se llevan en el área de Facturación d la ESE.	
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Disminución de objeciones administrativas. 	ESE: Entregó, soportes de carteras glosadas a 31 de diciembre de 2011 y 2012.	70%
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Legalización de contratos. 	La ESEHLCDI, a través del área de Contratación, Facturación y Auditoría, durante la vigencia 2012, legalizó 34 contratos suscritos con las EPS subsidiadas, en las modalidades de capacitación y eventos. Costo Total Contratado: \$41.266.583.329	70%
HOSPITAL ESTRATEGICO	<p>Área Responsable de Ejecución: Cartera.</p> <p>Proyecto: definición ejecución y control de los planes de recuperación de cartera.</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis y solicitud de cambios al sistema contable que afecte la búsqueda de información de cartera oportuna. 	Realizada el análisis de revisión de cumplimiento de la actividad, se evidenció que la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, no desarrollo la actividad, (Análisis y solicitud de cambios al sistema contable que afecte la búsqueda de información de cartera oportuna), tal como se corroboró en mesa de trabajo realizada con el responsable de ejecución del área, donde dice: “Una de las mayores debilidades generadas en el Análisis y solicitud de cambios al sistema contable que afecta la búsqueda de información de cartera oportuna, es la no generación de trazabilidad de las acreencias “glosas –facturas”. Actualmente sigue la debilidad debido al manejo de la cartera a través del software SIOS”.	0%
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Búsqueda de comprobantes de egresos y conciliaciones de las facturas que se relacionan en cartera 	Durante la vigencia 2012, la ESEHLCDI. De acuerdo a lo plasmado en la actividad Búsqueda de comprobantes de egresos y conciliaciones de las facturas que se relacionan en cartera, se evidenció, que la notificación a las EPS, y a la Red de Servicios de los pagos a través de giros directo, no se vienen dando dentro los términos que permitan alcanzar un avance oportuno.	70%
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Cumplimiento de ciclo PHVA tendiente al saneamiento de las carteras existentes. 	Teniendo en cuenta la importancia de esta actividad y la utilización continua del PHVA que realmente permite mantener la competitividad de los productos y servicios, mejorar la calidad, de la empresa, se pudo percibir que la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012. El indicador de esta actividad, está compuesto por recaudo/valor de reconocimiento mensual, Las causas se detallan en las observaciones siguientes: “Las EPS’S del régimen subsidiado, garantizan sus servicios a través de diferentes fuentes de financiación, entre ellos recursos Sistema General De Participación, Fosyga y	80%



		<p>Recursos Propios; las dos fuentes iniciales están siendo atendidas en este momento directamente por la Nación, establecida según las leyes 1122 de 2007 y la ley 1438 de 2011, y los recursos propios a través del Distrito de Cartagena directamente. Los recursos de regalías que se obliga el Distrito de Cartagena a las EPS'S, se tornaron como consecuencia de los cambios en las normas que regulan los recursos de regalías (SGR), los recursos que financiaban la continuidad del aseguramiento para la actual vigencia se vieron afectadas por los recortes que se presentaron. Esta situación se agravó en aquellos entes territoriales que como el distrito de Cartagena financiaban el esfuerzo propio con recursos de regalías de enero a junio de 2012". "el gobierno nacional busco la manera de resolver esta situación a fin de no afectar la continuidad del aseguramiento y expidió el decreto ley 4923 de 2011", también mencionó entre otros que "el CONPES 151, establecía la metodología y definía las entidades beneficiarias, pero la asignación y el pago de los recursos estaba condicionado a la reglamentación del CONPES 151" y que " el ministerio de hacienda y crédito público no había expedido dicho decreto"; regulado el giro a través de la resolución 393 de 2012, pudimos recuperar por mecanismos de autorización de giro directo la suma de \$7.670.545.321, todos estos de vigencias anteriores y autorizado por las EPS'S para que el Distrito de Cartagena a su vez notificara al Ministerio el giro fuese para la ESE; sin embargo es importante precisar que de las autorizaciones que hicieron las EPS'S al DADIS para que fueran girados a la ESE directamente por el Distrito de Cartagena de los recursos de regalías, quedaron pendientes la suma de \$ 1,011,281,300.20, autorizados por el Dadis":</p>	
<p>FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA</p>	<p>Área Responsable de Ejecución: Jurídica.</p> <p>Proyecto: Titulación de bienes inmuebles.</p> <p>Actividades: 1. Identificación inventario y revalorización de los inmuebles de la empresa.</p>	<p>Durante la vigencia 2012, la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, hicieron tres (03) revalorizaciones a los Inmuebles de los CAPS. Canapote, Pozón y Arroz Barato. Existen: algunas UPAS y CAPS, a cargo de particulares. Como: Foco rojo, candelaria, arroyo de piedra, arroz barato y san Vicente de Paul-ubicado en escallon villa</p> <p>Durante la vigencia 2012, no se presentó inscripción ni presentación proyectos, ante del DADIS, referentes a las metas - actividades a desarrollar en los upas y caps.</p> <p>Se percibió en mesa de trabajo donde el responsable de ejecución de esta actividad</p>	<p>0%</p>



		manifiesta que en la “ESE: En la vigencia 2012, se realizó revalorización a los inventario que alcanzó el 0%.	
	2. Gestionar ante las entidades y particulares que ostentan la titulación de los inmuebles.	Después de revisar los soportes referente a esta actividad en mesa de trabajo con el responsable de la ejecución se pudo constatar que la Ese Hospital Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, no cumplió con la ejecución de la misma tal como lo manifiesta el responsable de la ejecución así. “Esta actividad durante la vigencia 2012, alcanzo un avance de cumplimiento de 0%. No se realizó gestión ante las entidades y particulares que ostentan la titulación de bienes e inmuebles. En la vigencia 2013, se solicitó a los entes DADIS y Contraloría para realizar con funcionario de la ESE, la refrendación de estos inmuebles para después realizar la titulación, en que tiene que ver los particulares y realizar el proceso de prescripción de pertenencia”.	0%
	Proyecto: Proceso de Contrataciones. 1. Recolección de soportes porcentuales (Precontractuales).	La ESE Hospital Local Cartagena de Indias durante la vigencia 2012, No cumplieron con la recolección de soportes porcentuales “Precontractuales”	0%
	2. Análisis de los documentos precontractuales preparación y proyección del contrato.	La ESE Hospital Local Cartagena de indias, durante la vigencia 2012, se evidencia debilidad en la realización en los Análisis de los documentos precontractuales preparación y proyección muy bajo, debido a la falta de oportunidad en la legalización de la garantía, el contratista se demora para allegar la documentación legal a la entidad, lo que genera traumatismo en el inicio de la ejecución contractual.	70%
	3. Terminación y liquidación del contrato.	Después de revisar, soportes y realizada mesa de trabajo se corroboró que la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, lograron obtener un avance de cumplimiento de 35% teniendo en cuenta que para cumplir con el porcentaje del 100% están dentro del término legal para cumplir con dicho procedimiento de manera bilateral.	35%
PROGRAMA DE SALUD SOCIAL AMBIENTAL	Área Responsable de Ejecución: Salud Ocupacional. Proyecto: Unidad de Salud Ocupacional y Desarrollo Ambiental Actividades: 1. Actualización del programa de salud ocupacional empresarial.	Durante la vigencia 2012, la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, dio cumplimiento a al proyecto Unidad de salud ocupacional y desarrollo Ambiental, el cual se permitió actualizar los programas de salud ocupacional Ambiental empresarial, mediante la adopción de la Ley 1562 de 2012 emanada del Congreso de la República y dos Resoluciones 652 y 1356 emanada del Ministerio de Trabajo.	100%
		Durante la vigencia 2012, la ESEHLCI, en asocio	80%



	2. Implementar el programa de estilos de vida saludable.	con el programa bienestar Social, implementó las actividades de adaptación física con un Club Médico Deportivo dirigido a sus trabajadores y beneficiarios.	
	3. Investigación del incumplimiento del ausentismo laboral que permita implementar las acciones oportunas para minimizar este fenómeno y su impacto en la institución.	La ese, realizó análisis del ausentismo mes a mes durante la vigencia 2012, a los servidores de planta (95), para identificar causalidades y percibir si hay medio de intervención	90%
	<p>Proyecto: Plan de Gestión de Riesgos Laborales y Ambientales de la Institución.</p> <p>Actividades:</p> <p>1. Actualización de 10 panoramas de riesgos de UPA/CAP.</p>	La ESE Hospital Local Cartagena de Indias durante la vigencia 2012, se percibió que realizaron la actualización de los panoramas teniendo en cuenta los cambios de infraestructuras o locativos que se hubiesen dados en nuestros centros asistenciales en el últimos periodo para verificar y cuantificar y priorizar los factores de riesgos pesantes utilizando el formato de la norma técnica GTC45. Esta actividad se realizó los UPAS/CAPS. BAYUNCA, ESPERANZA y NUEVO BOSQUE. UPAS= SOCORRO, ARROYO PIEDRA, ARROYO GRANDE, ARROYO DE LAS CANOA, FATIMA, FOCO ROJO, MANZANILLO, PONTEZUELA, PUTA CANOA Y SANFRANCISCO.	80%
	2. Elaboración de planes de evacuación para riesgo específico para centros operativos y administrativos.	La Ese Hospital Local Cartagena de Indias durante la vigencia 2012, plasmaron la documentación de 23 planes de emergencia y evacuación, para ser desarrollados ante los centros de Operativos y Administrativos.	80%
	<p>Proyecto: Programa de Responsabilidad Social Empresarial.</p> <p>Actividades:</p> <p>1. Actualización de los planes de gestión integral de residuos hospitalarios y similares por centro UPA/CAPS componente interno.</p> <p>2. Presentación de informe a las autoridades ambientales y sanitarias.</p>	La Ese Hospital Local Cartagena de Indias durante la vigencia 2012, realizó la actualización del PGIRH, para todos los centros operativos de la ESE; incluyendo la caracterización de las basuras y las rutas internas de evacuación de los desechos hospitalarios. Anualmente hay que renden un informe como generadores de residuos hospitalarios peligrosos, esta información se registra ante la página del IDEAM. Mediante un código que asigna Cardique para los centros que generan mediana y alta generación de residuos hospitalarios.	90%
			Total: 63%.

Durante la vigencia fiscal 2012, a fin de establecer el grado eficiencia, eficacia, equidad y efectividad de las actividades realizadas según las funciones asignadas a algunas personas se revisaron algunas hojas de vida, obteniendo el siguiente resultado:



2.3 CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

El concepto sobre el Control Financiero y Presupuestal es DESFAVORABLE, como consecuencia de la evaluación de las siguientes variables:

TABLA 3			
CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL			
ENTIDAD AUDITADA			
VIGENCIA			
Factores mínimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	0.0	0.70	0.0
2. Gestión presupuestal	70.0	0.10	7.0
3. Gestión financiera	87.5	0.20	17.5
Calificación total		1.00	24.5
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

2.3.1. Estados Contables

La opinión Contable para el período 2012 fue ADVERSA o NEGATIVA, debido a la evaluación de las siguientes variables:

TABLA 3-1	
ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	22816229.0
Índice de inconsistencias (%)	41.0%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	0.0

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



2.3.1.1. Concepto Control Interno Contable

Mostrar la calificación de la Entidad, la obtenida en la evaluación de la Comisión y las debilidades que presenta el Sistema de Control Interno Contable.

Resultados de la Evaluación:

NÚMERO	EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE	PUNTAJE OBTENIDO	INTERPRETACIÓN
1	CONTROL INTERNO CONTABLE		
1.1	ETAPA de RECONOCIMIENTO	3,4	SATISFACTORIO
1.1.1	IDENTIFICACIÓN	3.7	
1.1.2	CLASIFICACIÓN	3.4	
1.1.3	REGISTRO Y AJUSTES	3.0	
1.2	ETAPA de REVELACIÓN	3,2	SATISFACTORIO
1.2.1	ELABORACIÓN de ESTADOS CONTABLES Y DEMÁS INFORMES	3.2	
1.2.2	ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y COMUNICACIÓN de LA INFORMACIÓN	3.3.	
1.3	OTROS ELEMENTOS de CONTROL	3.3	SATISFACTORIO
1.3.1	ACCIONES IMPLEMENTADAS		

Etapa de Reconocimiento

En esta etapa se produce la captura de datos, permite el registro de las transacciones económicas. Está conformada por las siguientes actividades: Identificación, Clasificación, Registros y Ajustes. Obtuvo una calificación de 3,4 puntos, resultado considerado satisfactorio.

Identificación: la calificación otorgada fue de 3,7 puntos, considerado como Satisfactorio. De acuerdo a las debilidades detectadas este puntaje lo consideramos elevado debido a que los hechos económicos, financieros, sociales y ambientales realizados en las diferentes dependencias de la entidad contable pública no son debidamente informados al área de contabilidad a través de los documentos fuentes o soportes de las operaciones para que sean incorporadas al proceso contable, así como su verificación respecto a su aplicación.

Clasificación: La calificación otorgada fue de 3,4 puntos, considerado como Satisfactorio. De acuerdo con las debilidades detectadas este puntaje lo consideramos elevado debido a que aún falta por clasificar y detallar bienes



muebles e inmuebles, y bienes de beneficio y uso público y de los recursos naturales y del medio ambiente.

Registro y Ajustes: La calificación otorgada fue de 3,0 considerada como Deficiente. De acuerdo con las debilidades detectadas este puntaje lo consideramos adecuado debido a que el registro detallado de los inventarios de bienes muebles e inmuebles, los bienes de beneficio y uso público, los recursos naturales y ambientales es parcial; las rentas por cobrar se registran globalmente basados en el informe elaborado por la oficina de sistemas de la división de impuestos; la depreciación de los bienes no se hace de forma detallada.

Etapas de Revelación: Esta etapa obtuvo una calificación de 3,2 resultado considerado como Satisfactorio. Está conformada por las siguientes actividades: Elaboración de estados contables y demás informes, análisis, interpretación y comunicación de la información.

Elaboración de Estados Contables y Demás Informes: La calificación otorgada fue de 3,3, considerado como Satisfactorio. De acuerdo con las debilidades detectadas este puntaje lo consideramos adecuado debido a que los libros contables se diligencian de acuerdo a los parámetros establecidos en el Régimen de Contabilidad Pública. La principal debilidad se detectó en elaboración de las Notas a los Estados Financieros las cuales no explican o detallan cada una de las cuentas que conforman el balance general por lo cual no cumplen con el objetivo principal que es brindar una información objetiva y razonable de los Estados Financieros.

Análisis, Interpretación y Comunicación de la Información: La calificación otorgada fue de 3,0, considerado como Deficiente. De acuerdo a las debilidades detectadas este puntaje lo consideramos adecuado debido a que no se evidencia que la información contable esté acompañada de los respectivos análisis e interpretaciones que faciliten su adecuada comprensión por parte de los usuarios.

La información contable no es utilizada para cumplir propósitos de gestión por cuanto el informe detallado de los bienes muebles e inmuebles, bienes de beneficio y uso público, recursos naturales y del medio ambiente es parcial, no se hace un análisis de vencimiento de rentas por cobrar y cálculo actuarial de futuras pensiones es parcial. No se utiliza un sistema de indicadores para analizar e interpretar la realidad financiera, económica, social y ambiental de la entidad.

Otros Elementos del Control: Esta etapa obtuvo una calificación de 3,3, considerado como Satisfactorio. En esta etapa se establecen los mecanismos u

Pie de la Popa, Calle 30 No 18 A 226 Tels.: 6560977-6560969

www.contraloriadecartagena.gov.co

“POR UN CONTROL FISCAL DE IMPACTO POSITIVO HACIA LA CIUDADANÍA”



acciones inherentes a las actividades que conforman el proceso contable y están encaminadas a reducir, transferir, compartir o aceptar aquellos eventos que pueden incidir en el logro de los objetivos como es la adecuada ejecución del proceso contable. Consideramos una calificación adecuada teniendo en cuenta que existen manuales de procedimientos y se identifican y analizan los riesgos de índole contable y el área contable está debidamente estructurada de conformidad con la estructura organizacional de la entidad. Sin embargo se detectan debilidades en las políticas de depuración contable, los bienes, derechos y obligaciones no se encuentran debidamente individualizados en la contabilidad y los costos históricos registrados en la contabilidad no son actualizados según lo dispuesto en el régimen de contabilidad pública.

Conclusiones Control Interno Contable: La calificación integral del Control Interno Contable fue de 3,3 considerada como Satisfactoria, sin embargo teniendo en cuenta las debilidades detectadas en las diferentes etapas y su efecto en el proceso de gestión contable consideramos que se debe mejorar las etapas de Registro y Ajustes, Análisis, Interpretación y Comunicación de la Información y las Acciones Implementadas

EVALUACIÓN AL COMITÉ TÉCNICO DE SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA DE CONTABILIDAD PÚBLICA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO “HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS”.

La Contaduría General de la Nación mediante Resolución número 357 del 23 de julio de 2008 adoptó el Modelo Estándar de Procedimientos para la Sostenibilidad del Sistema de Contabilidad Pública, el cual establece las actividades mínimas que deben realizar los responsables de la información financiera, económica y social en los entes públicos, que garanticen la producción de información razonable y oportuna.

La Empresa Social del Estado “Hospital Local Cartagena de Indias”, creó el Comité Técnico de Sostenibilidad del Sistema de Contabilidad Pública mediante Resolución N°. 00177 de enero 22 de 2003, en cumplimiento a la Ley 716/01 y su Decreto Reglamentario N°. 1282 de 2002. No obstante se evidencia que la misma no acoge lo preceptuado en la Resolución N° 357 del 23 de julio de 2008 emanada de la Contaduría General de la Nación. Por consiguiente la Resolución N°. 00177 de enero 22 de 2003 emanada por el Hospital Local Cartagena de Indias, deberá ajustarse con lo ordenado en la Resolución N°. 357 de Julio 23 de 2008.

Se evidenció que a pesar de existir una herramienta para el manejo del Proceso de Sostenibilidad Contable, la Empresa Social del Estado Hospital Local Cartagena de Indias, no cumplió con algunos objetivos importantes como la de

Pie de la Popa, Calle30 No18 A 226 Tels.: 6560977-6560969

www.contraloriadecartagena.gov.co

“POR UN CONTROL FISCAL DE IMPACTO POSITIVO HACIA LA CIUDADANÍA”



promover la cultura del autocontrol por parte de los ejecutores directos de las actividades relacionadas con el proceso contable, definir las actividades mínimas o básicas de control a realizar en las diferentes fases del proceso contable, garantizar que la información financiera, económica y social del Hospital Local Cartagena de Indas “ESE”, se emita con sujeción a los postulados de confiabilidad y utilidad social y el requisito de oportunidad.

Igualmente no se contemplaron objetivos fundamentales dentro del proceso tales como:

- Establecer elementos básicos de evaluación y seguimiento que deberá realizar los jefes de control interno respecto de la implementación del control interno contable.
- Describir algunos riesgos inherentes a cada una de las fases del proceso contable, así como los respectivos controles que deben implementarse para atenuar los riesgos

En consecuencia, el Hospital Local Cartagena de Indias “ESE”, deberá depurar su información contable, como una actividad permanente propia del proceso, de tal manera que los saldos de las cuentas que se presenten en los diferentes informes revelen en todo momento la realidad financiera, económica y social, en procura de mejorar la calidad de la información contable, como una política del Gobierno Nacional.

Por último y no menos importante lo consagrado en la Resolución N°. 357 de 23 de julio de 2008, expedida por el Contador General de la Nación, por la cual se adopta el procedimiento de Control Interno Contable y de reporte del informe anual de evaluación a la Contaduría General de la Nación, y en el numeral 3.3.11, del anexo “Procedimiento para la implementación y evaluación del Control Interno Contable” de la mencionada Resolución, se determina que dada la característica recursiva de los sistemas organizacionales y la interrelación necesaria entre los diferentes procesos que desarrollan los entes públicos, éstos evaluarán la pertinencia de constituir e integrar el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable, como una instancia asesora del área contable de las entidades que procura por la generación de información contable confiable, relevante y comprensible, sin perjuicio de las responsabilidades y autonomía que caracterizan el ejercicio profesional del Contador Público.



2.3.2. Gestión Presupuestal.

Se emite una opinión CON DEFICIENCIAS, con base en el siguiente resultado:

TABLA 3-2 <u>GESTIÓN PRESUPUESTAL</u>	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	70.0
TOTAL GESTION PRESUPUESTAL	70.0

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría



EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS 2012

Para la vigencia 2012, mediante Acuerdo de Junta Directiva de la ESE HLCD N°. 00091 de diciembre 29 de 2011, se expidió el Presupuesto de Ingresos y Gastos de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, para la vigencia fiscal 2012, por valor de \$60.564.626.252, distribuidos así:

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS VIGENCIA 2.012 - ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS								
Codigo	Nombre	Inicial	Adicion	Definitivo	Reconocimientos	Recaudos	Saldo Por Cobrar	% EJECUCIÓN
0	Disponibilidad Inicial	3,586,124,590	-	3,586,124,590	3,586,124,590	3,586,124,590	-	100.00%
1111	Regimen Contributivo	83,140,930	32,399,830	115,540,760	117,364,532	27,013,468	90,351,064	23.38%
1112	Regimen Subsidiado	39,599,180,028	3,836,170,720	43,435,350,748	43,724,705,482	31,123,507,034	12,601,198,448	71.65%
1113	ECAT	6,750,000	-	6,750,000	6,750,000	2,548,755	4,201,245	37.76%
1114	Cuotas de recuperacion	25,000,000	-	25,000,000	21,738,805	21,738,805	-	86.96%
1115	Particulares	60,000,000	-	60,000,000	60,000,000	60,000,000	-	100.00%
1117	Entidad Territorial Atencion a Vinculados P	-	5,976,582,309	5,976,582,309	5,937,539,924	5,937,539,924	-	99.35%
1118	Entidad Territorial Atencion a Desplazados	49,850,310	-	49,850,310	45,483,897	-	45,483,897	0.00%
1119	Facturacion por Eventos	256,053,189	46,255,909	302,309,098	307,233,122	67,242,186	239,990,936	22.24%
1110	Entidad Territorial Plan de Intervenciones	-	591,687,000	591,687,000	171,479,100	171,479,100	-	28.98%
11111	Entidad Territorial Atencion PreHospitalaria y de Toxicologia	-	408,000,000	408,000,000	136,000,000	136,000,000	-	33.33%
13001	Otros Ingresos Corrientes	-	270,783,916	270,783,916	270,783,916	270,783,916	-	100.00%
211	Recuperacion de Cartera del Distrito-	1,411,322,736	-	1,411,322,736	1,411,322,736	470,275,200	941,047,536	33.32%
212	Recuperacion de Cartera Regimen	15,457,204,468	1,562,958,373	17,020,162,841	17,020,162,841	6,799,261,572	10,220,901,269	39.95%
2300	Rendimientos Financieros	30,000,000	58,731,647	88,731,647	88,731,647	88,731,647	-	100.00%
	TOTALES	60,564,626,252	12,783,569,704	73,348,195,956	72,905,420,592	48,762,246,197	24,143,174,395	66.48%

Fuente: Información Suministrada por la ESE HLCD

Una vez realizado seguimiento a las modificaciones efectuadas al presupuesto de la ESE HLCD, se pudo establecer que en la vigencia 2012 se realizaron adiciones por \$12.783.569.704 y traslados internos por valor de \$3.996.187.154, para una Apropriación Definitiva del presupuesto de Ingresos de \$73.348.195.956.

La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia no logró superar la meta de recaudo, pues los ingresos efectivos alcanzaron \$48.762.246.197, equivalentes al 66% de lo estimado para la vigencia.

Los principales rubros que permitieron financiar a la ESE HLCD durante la vigencia 2012, fueron los siguientes: Régimen *Subsidiado* con \$31.123.507.034 (64%), *Recuperación de Cartera Régimen Subsidiado* con \$6.799.261.572 (14%) y *Entidad Territorial Atención a Vinculados P y P* con \$5.937.539.924 (12%).

A partir de las modificaciones de la Ley 1438 de 2012, se reglamentó la Atención Primaria en Salud y se unifican los planes de beneficio, obligando a las EPS a



garantizar mayor cobertura a sus usuarios, desplazando lo que antes se entendía como no POS y que estaba a cargo del DADIS.

Régimen Contributivo EPS.

De un Ingreso definitivo de \$115.540.760 se recaudó \$27.013.468, un 23% de ejecución, resultado negativo frente a las expectativas de recaudo dejando por recaudar el 77% de lo presupuestado.

Régimen Subsidiado - No Capitado.

Siendo la principal fuente de ingresos del Hospital, representando el 59% del total de los ingresos de la vigencia, obtuvo una moderada ejecución del 71% equivalente a \$31.123.507.034 de ejecución frente a los \$43.435.350.748 proyectados a recaudar.

Durante la vigencia 2012, los rubros de Ingresos que tuvieron un comportamiento Favorable y Desfavorable con respecto al año anterior, fueron los siguientes:

Favorables:

- Régimen Subsidiado con un crecimiento del 12,37%
- Facturación por Eventos con crecimiento del 36%

Desfavorables

- Recuperación de Cartera Distrito – Dadis con disminución del 78%
- Recuperación de Cartera Régimen Subsidiado disminución del 18.37%
- Régimen Contributivo a pesar que tuvo un crecimiento del 279% con respecto al año anterior su % de recaudo es irrisorio frente a lo presupuestado.

La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, para las siguientes vigencias deberá fijar un presupuesto acorde con los resultados progresivos conforme a los recaudos de los períodos inmediatamente anterior, con el objetivo que dichos cálculos presenten coherencia con respecto al recaudo, notándose por ejemplo que, para la vigencia 2011 la empresa fijó un presupuesto de ingresos y gastos en \$64.875.120.105 de los cuales alcanzó un recaudo del 75% correspondiente a \$48.725.762.818; para la vigencia 2012 finalizó con un presupuesto de ingresos y gastos en \$73.348.195.955 y sólo alcanzó a recaudar al final del período la suma de \$48.762.246.197 es decir el 66% del total del presupuesto de ingresos.

De otra parte, se debe fortalecer la gestión de cartera, con el fin de determinar el valor real de la misma en función de su recaudo. En este sentido, se deberán



adoptar estrategias eficientes para el proceso y gestión de cobro de cartera morosa, en donde se efectúe depuración de saldos, actualización y fortalecimiento de las bases de datos, cobro persuasivo, entre otras actividades, que faciliten su recuperación y permitan proyectar ingresos de manera real por este concepto, por supuesto sin descuidar la cartera corriente.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS 2012

La Empresa Social del Estado Hospital Local Cartagena de Indias, durante la vigencia 2012, culminó con un Presupuesto de Gastos definitivo de (\$73.348.195.956), ejecutándose el 87% (\$63.827.585.951), de los cuales el 60,65% (\$38.709.786.602) corresponden a Gastos de Personal, el 23% (\$14.793.703.619) a Gastos Generales y Gastos de Inversión por el 7,85% (\$5.013.169.439).

Lo anterior se refleja según el siguiente detalle:

CODIGO PRESUPUESTAL	RUBRO PRESUPUESTAL	APROPIACIÓN INICIAL	CRÉDITOS	CONTRACRÉDITOS	ADICIONES	REDUCCIONES	APROPIACIÓN DEFINITIVA	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	SALDO POR EJECUTAR	% PARTICIPACIÓN COMPROMISOS
A11	GASTOS DE PERSONAL	36.664.857.025	2.735.050.527	817.683.151	7.329.989.236		45.912.213.637	38.709.786.602	38.709.786.602	27.249.962.908	7.202.427.035	60.65%
A22	GASTOS GENERALES	15.609.332.636	408.937.514	731.844.246	749.311.159		16.035.737.063	14.793.703.619	14.793.703.619	11.377.681.042	1.242.033.444	23.18%
A33	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	980.695.000	440.236.336	0	0		1.420.931.336	1.387.624.317	1.387.624.317	1.386.749.317	33.307.019	2.17%
E14	COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	4.724.230.736	0	750.000.000	363.969.843		4.338.200.579	3.923.301.974	3.923.301.974	1.960.374.038	414.898.605	6.15%
C2A8	GASTOS DE INVERSION	2.585.510.855	411.962.777	1.696.659.757	4.340.299.466		5.641.113.341	5.013.169.439	5.013.169.439	4.230.012.139	627.943.902	7.85%
	TOTAL	60.564.626.252	3.996.187.154	3.996.187.154	12.783.569.704	0	73.348.195.956	63.827.585.951	63.827.585.951	46.204.779.444	9.520.610.005	100.00%

Los Gastos de Funcionamiento absorbieron el 86% del Presupuesto Total de Gastos con \$54.891.114.538, seguidamente, aunque con marcada distancia, se ubicaron los Gastos de Operación con 6.15% e Inversión con 7.86%.

Durante la vigencia la Ese Hospital Local Cartagena de Indias presentó superávit, teniendo en cuenta el total de los ingresos reconocidos menos los gastos comprometidos:



Superávit o Déficit

Presupuestal

= Ingresos reconocidos – Gastos comprometidos

Superávit Presupuestal = \$72.905.420.592 – 63.827.585.951 = \$9.077.834.641

De acuerdo a la tabla de categorización de riesgo contemplada en la Resolución N°. 0002509 de agosto 29 de 2012 “por medio de la cual se define la metodología para la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del Nivel Territorial y se efectúa la categorización del riesgo para la vigencia 2012”, se concluye que la ESE HLCD no presenta riesgo.

De otra parte, una vez revisados los rubros presupuestales que fueron objeto de las modificaciones en la vigencia, se observó que los rubros Tercerización Servicios de Apoyo, Asistenciales y Arrendamientos fueron acreditados y contracreditados en la vigencia, lo que denota falta de planeación por parte de la entidad ya que acreditó y contracrédito un mismo rubro presupuestal en la misma vigencia.

Es de aclarar que a pesar de no estar prohibidas las modificaciones, la ejecución presupuestal deberá obedecer a una debida planeación, por lo cual se recomienda a la Entidad tomar las acciones que considere pertinentes a efectos de no incurrir nuevamente en esta situación.

COMPORTAMIENTO HISTÓRICO DE LOS GASTOS

DESCRIPCIÓN	2,011	2,012	% Variación
			2011 - 2012
FUNCIONAMIENTO	46,265,992,916	54,891,114,538	18.64%
Gastos de Personal	34,530,109,067	38,709,786,602	12.10%
Gastos Generales	11,411,610,518	14,793,703,619	29.64%
Transferencias Corrientes	324,273,331	1,387,624,317	327.92%
GASTOS DE OPERACIÓN	4,110,053,414	3,923,301,974	-4.54%
INVERSIÓN	5,647,540,433	5,013,169,439	-11.23%
TOTAL GASTOS	56,023,586,763	63,827,585,951	13.93%

Los gastos totales de la Empresa Social del Estado presentan un crecimiento del 13,93% en el período 2011-2012, al pasar de \$56.023.586 miles en 2011 a \$63.827.585 miles en 2012.

Por su parte, los **Gastos de Funcionamiento** se incrementaron en un 18,64% con respecto a la vigencia anterior, los **Gastos de Operación** que consiste en compra



de medicamentos, material médico quirúrgico, odontológico, y laboratorio presentaron una disminución del 4.54% frente a la vigencia 2011 y los **Gastos de Inversión**, altamente financiada con aportes Distritales, denota una disminución del 11,23%, en valores absolutos de \$634.370 miles al pasar de \$5.647.540 miles en el 2011 a \$5.013.169 miles en 2012.

CUENTAS POR PAGAR 2012

Al cierre del período fiscal 2012, el Hospital Local Cartagena de Indias, constituyó Cuentas por Pagar por valor de (\$10.484.763.186) y realizó pagos por la suma de (\$8.878.942.186), según la información rendida mediante herramienta electrónica SIA – Formato F22 Ejecución Cuentas por Pagar, quedando pendiente por pagar la suma de (\$1.605.820.720), no obstante se cotejaron las cifras contenidas en el Formato F22 Ejecución Cuentas Por Pagar y la Ejecución Presupuestal de Gastos entregada por la ESE HLCI y las mismas difieren en \$399.509.647 con respecto al acto administrativo de constitución de Cuentas por Pagar y lo rendido mediante herramienta electrónica SIA 2012.

CONCEPTO	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS 2012	F22 - EJECUCIÓN CUENTAS POR PAGAR	DIFERENCIAS
Vigencias Anteriores - Gastos de Personal	1,413,739	1,413,739	0
Vigencias Anteriores - Gastos de Personal	1,277,442,713	1,071,167,037	206,275,676
Vigencias Anteriores - Gastos de Operación	3,119,835,727	2,942,734,416	177,101,311
Vigencias Anteriores - Gastos Generales	3,705,560	3,705,560	0
Vigencias Anteriores - Gastos Generales	46,627,570	46,012,191	615,379
Vigencias Anteriores - Gastos Generales	1,616,427,611	1,616,410,727	16,884
Vigencias Anteriores - Gastos Generales	1,008,383,322	997,327,314	11,056,008
Vigencias Anteriores - Transferencias Corrientes	695,000	695,000	0
Vigencias Anteriores - Gastos Operación Comercial	1,724,230,736	1,724,230,736	0
Vigencias Anteriores - Gastos de Inversión	301,187,869	301,187,869	0
Vigencias Anteriores - Gastos de Inversión	1,784,322,986	1,779,878,597	4,444,389
TOTAL VIGENCIAS ANTERIORES - Cuentas Por Pagar Constituidas	10,884,272,833	10,484,763,186	399,509,647

Por consiguiente lo anterior denota falta de organización, control, seguimiento y correlación entre las diferentes aéreas o proceso financiero, generando de esta manera incertidumbre sobre el saldo real de las cuentas por pagar u obligaciones pendientes de pago a cargo de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias 2012.



Cabe resaltar que al cierre de la vigencia fiscal cada órgano constituirá las Cuentas por Pagar y suponen de dos requisitos: Que la causa del gasto se haya realizado, es decir, que el servicio se haya prestado, que el bien o la obra se haya recibido, etc.; y que la obligación respectiva esté incluida en el Acuerdo Mensual de Gastos.

Teniendo en cuenta el Decreto 568 de 21 de marzo de 1996 “Por el cual se reglamentan las Leyes 38 de 1989, 179 de 1994 y 225 de 1995, Orgánicas del Presupuesto General de la Nación”, Artículos 38 y 39, la ESE HLCI debió elaborar el Acta respectiva para cancelar las Cuentas por Pagar dejadas de pagar durante la vigencia 2012, por tanto, el objeto de cada apropiación debió desarrollarse durante la vigencia fiscal correspondiente, de modo tal que si no se ejecutaron, dichas autorizaciones expiran. Así mismo, desarrollan el principio de anualidad para aquellos eventos en los cuales a 31 de diciembre estuvieran las obligaciones que correspondan a anticipos pactados en los contratos o a la entrega de bienes y servicios.

INDICADORES

Ejecución de Ingreso =	$\frac{\text{Ejecución Total}}{\text{Presupuesto de Ingresos}}$	$\frac{48.762.246.197}{73.348.195.955}$	66,48%
------------------------	---	---	--------

Resultado de la Ejecución Presupuestal de Ingresos:

Presupuesto de Ingresos	73.348.195.955
(-) Ejecución Presupuestal de Ingresos	48.762.246.197
	\$ 24.585.949.759

(=) Resultado Presupuestal de Ingresos

El resultado presupuestal de ingresos para la vigencia fiscal 2012, indica que se recaudaron \$48.762.246.197 66% del valor presupuestado.

Ejecución de Gastos=	$\frac{\text{Ejecución de Gastos}}{\text{Presupuesto Definitivo de Gastos}}$	$\frac{\$63,827,585,951}{\$73,348,195,956}$	87.02%
-----------------------------	--	---	---------------

Indica que por cada \$73.348.195.956 que la Entidad presupuestó en gastos para la vigencia 2012, ejecutó el 87%.



Resultado de la Ejecución Presupuestal de Gastos

Presupuesto de Gastos	\$73.348.195.956
(-) Ejecución Presupuestal de Gastos	\$63.827.585.951
	<hr/>
(=) Resultado Presupuestal de Gastos	\$ 9.520.610.005

Para para la vigencia 2012, se dejaron de ejecutar \$9.520.610.005 de lo presupuestado.

2.3.3. Gestión Financiera

Se emite una opinión CON DEFICIENCIAS, con base en el siguiente resultado:

TABLA 3-3 <u>GESTIÓN FINANCIERA</u>	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	62.5
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	62.5

Con deficiencias		Con deficiencias
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

BALANCE GENERAL ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS (Corte Diciembre 31 de 2012)

BALANCE GENERAL	2,012	2,011	Variación Absoluta	Variación Relativa	% Part. Activo 2012
ACTIVOS	55,621,878,706.05	44,744,094,969.03	10,877,783,737.02	24.31%	100.00%
PASIVOS	16,276,734,176.33	10,429,643,988.39	5,847,090,187.94	56.06%	29.26%
PATRIMONIO	39,345,144,529.72	34,314,450,980.64	5,030,693,549.08	14.66%	70.74%

Fuente: Estados Financieros ESE Hospital Local Cartagena de Indias 2012



Para la vigencia fiscal 2012 la estructura financiera de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, presentó una variación con respecto a la vigencia 2011 de un 24%, debido principalmente al incremento del activo en \$10.877.783.736. La variación del patrimonio del 14,66% se debe al traslado de la utilidad del ejercicio de la vigencia 2010 por valor de \$7.551.591.515 al Capital Fiscal y a la incorporación del resultado de la vigencia 2011 por valor de \$8.658.861.197.

ACTIVOS

El valor de los Activos a diciembre 31 de 2012 sumó \$55.621.878.706, con un aumento del 24% respecto a la vigencia fiscal 2011. Conformados de la siguiente forma a diciembre 31 de 2012:

ACTIVOS ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS						
	2012	%	2011	%	Variación	%
CORRIENTES	40.849.251.514	73%	32.202.458.925	72%	8.646.792.589	27%
NO CORRIENTE	14.772.627.192	27%	12.541.636.045	28%	2.230.991.147	18%
TOTAL ACTIVO	55.621.878.706	100%	44.744.094.970	100%	10.877.783.736	24%

FUENTE: EF ESE Hospital Local Cartagena de Indias 2012

El Activo está conformado en 73% de Activo Corriente y en un 27% en Activo no corriente.

GRUPO 11 - EFECTIVO

Este grupo presentó un saldo de \$1.992.457.754, representados en el 3,58% del Total del Activo, se disminuye en un 44% respecto la vigencia 2011. El efectivo se maneja a través de las diferentes cuentas bancarias, principalmente a través del encargo fiduciario GNB SUDAMERIS. Las cuentas bancarias se encuentran conciliadas a diciembre 31 de 2012.

GRUPO 14 – DEUDORES

El grupo Deudores representa el 67% del Activo de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, por valor de \$37.394.611.113. Presentó una variación del 36% respecto al saldo por \$27.544.824.493 de la vigencia 2011. El grupo deudores está constituido principalmente por la cuenta código 1409 Servicios de Salud con saldo de \$39.324.622.390 y la cuenta código 1420 Avances y Anticipos por valor de \$923.662.773. A su vez la cuenta código 1409 Servicios de Salud está constituida de la siguiente forma:



Grupo Deudores

Deudores	De 0 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Más de 360	Total
Subsidiado	5.539.545.838	6.930.912.341	2.778.457.435	4.575.730.177	19.824.645.791
Contributivo	40.930.728	30.093.135	14.827.238	19.203.746	105.054.847
Glosas	3.529.358.628	1.504.896.059	1.080.312.413	1.132.665.930	7.247.233.030
Jurídico	2.949.794.390	178.190.565	480.004.124	8.718.108.573	12.326.097.652
Totales	12.059.629.584	8.644.092.100	4.353.601.210	14.445.708.426	39.503.031.320

Fuente: Anexos EF ESE Hospital Local Cartagena de Indias 2012

La cartera con vencimiento a 90 días representa el 30% de la cartera total, la cartera de 91 a 180 días representa el 22%; la cartera de 181 a 360 días representa el 11%; y la cartera mayor a 360 días representa el 37%. De acuerdo al vencimiento de la cartera la ESE Hospital Cartagena de Indias, la cartera de más de 360 días sobrestima el activo corriente en \$14.445.708.426 de acuerdo a lo establecido en las normas técnicas del plan general de contabilidad pública, por cuanto esta cartera debe clasificarse como no corriente.

La Cartera Glosada y la Cartera Jurídica suman \$19.573.330.682, lo cual representa el 50% de la cartera de ESE HLCDI, y la cartera del régimen subsidiado y contributivo con más de 360 días de vencimiento suman \$4.594.933.923, para un total de cartera de difícil cobro de \$24.168.264.605 lo que indica que el 61% de la cartera de la ESE HLCDI presenta un alto grado de irrecuperabilidad o de difícil cobro lo que le genera a la ESE un flujo de caja limitado, lo cual no le permite cubrir las obligaciones de corto plazo.

En las notas a los estados financieros no se suministra información sobre las circunstancias, criterios y mecanismos de verificación que permitan establecer la razonabilidad del saldo de la cuenta 140981 por valor de -5.588.390.673, por lo cual se genera incertidumbre sobre este valor.

Se transgrede la aplicación sistemática y regular de los requisitos, principio y criterios contables normados en el Plan General de Contabilidad Pública (PGCP) Resolución No. 357 de 2008 Párrafos 79 y 81 que propende por que las cuentas contables anuales den una imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera y de los resultados de la empresa. Es importante expresar que en la contabilización de las operaciones se atenderá a su realidad económica y no sólo a su forma jurídica.

Se incumple lo normado en numerales a), b) y c) del Artículo 2 de la Ley 87 de 1993. Así mismo lo normado en Código Único Disciplinario Artículo 27 y en los



numerales 21 y 33 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y literales a), b) y c), por Servicios de Salud, utilidad y/o pérdida del ejercicio. Las implicaciones de lo anterior se dan por la incertidumbre en las cifras y el no reflejar la realidad económica y financiera del ente auditado, en la cuenta en comento y la correlativa de Ingresos.

La provisión de cartera se calcula de acuerdo a lo contemplado en el decreto 187 de 1975, un 5% para la cartera vencida a 180 días; un 10% para la cartera vencida a 360 días y un 15% para la cartera vencida más de 360 días. Para la vigencia fiscal 2012 la provisión fue de \$3.028.342.642; sin embargo, de acuerdo al análisis por edades de la cartera el valor correcto de la provisión es de \$3.034.420.990, por lo que se subestima el valor de la provisión en \$ 6.078.347.

En lo que respecta a la cartera del Hospital Local Cartagena de Indias, se evidenció que la cuenta de Deudores, está representada por una Cartera de Servicios de salud por un valor de \$39.324.622.390,38, Avances y Anticipos Entregados \$923.662.773 y otros deudores por \$174.651.298.

El Hospital demostró poca Gestión de Cobro en la etapa Persuasiva, enviando unos oficios de cobro a los diferentes deudores y no utilizó el mecanismo de cobro coactivo estipulado por la Ley 1066 de 2006, demostrando con ello falta de gestión por parte de los funcionarios responsables e incumpliendo los principios que regula la administración pública en la gestión de cobro de cartera de manera ágil, eficaz, eficiente y oportuna.

La Contraloría determinó que el Hospital Local Cartagena de Indias, no adoptó y organizó la jurisdicción coactiva en los términos de la Ley 1066 de 2006, donde se faculta a la entidad para realizar el cobro de cartera de manera fácil, ágil y económica.

De igual manera, se observó que el Hospital realizó varias reuniones de Comité de Sostenibilidad en la vigencia 2012, con el fin de depurar y castigar la cartera a prescribir, con la justificación que es más oneroso para el hospital realizar cobros por vía ejecutiva.

Así las cosas, y en atención de lo dispuesto en la Ley 1066 de 2006 y su Decreto reglamentario 4473 de 2006, exhorta a los Gerentes de las mencionadas entidades sujetas de control para que implementen las medidas de COBRO Y RECAUDO DE CARTERA conforme lo dispuesto en el ordenamiento legal, a efectos de garantizar una correcta y eficiente recuperación de recursos económicos a dichas entidades, que les permita obtener el conocimiento real y

Pie de la Popa, Calle30 No18 A 226 Tels.: 6560977-6560969

www.contraloriadecartagena.gov.co

“POR UN CONTROL FISCAL DE IMPACTO POSITIVO HACIA LA CIUDADANÍA”



actualizado del estado de las mismas y la exacta identificación de sus deudores, así como las medidas de seguimiento y gestión desde la generación del título ejecutivo hasta su cancelación, pasando por todas las etapas de cobro persuasivo y coactivo, lo anterior a través del cobro de las obligaciones existentes o que se generen respecto del ejercicio de actividades y funciones administrativas y así prevenir posibles detrimentos patrimoniales por prescripción de las deudas o castigo de cartera morosa, pudiéndose incurrir en posibles sanciones o juicios de responsabilidad correspondientes por desconocer el cumplimiento de una obligación legal y por falta de una gestión eficiente en el cobro y recuperación de cartera en sus entidades, lo anterior en contravía de los principios de la función pública y la gestión fiscal.

Para el manejo de glosas se debe promover la asignación del recurso humano para que organicen soportes, respondan las glosas y se promuevan los planes de mejoramiento necesarios para evitarlas o reducirlas.

Desde el departamento de cartera se deben depurar y organizar los soportes de las entidades para que concilien saldos de devoluciones y glosas con plazos prescritos y se puedan iniciar cobros coactivos a la cartera morosa.

GRUPO 15 – INVENTARIOS

Este grupo presenta un saldo de \$1.624.647.386, representan el 2,92% de los activos de ESE Hospital Local Cartagena de Indias, cuentan con una provisión por valor de \$ -162.464.739, que corresponde al 10% del valor del inventario. El inventario de la ESE HLCDI está conformado por medicamentos, material médico quirúrgico y material odontológico. El inventario está integrado a diciembre 31 de 2012 de la siguiente forma:

CODIGO	CUENTA	Dic 31-2012 Saldo anexo balance	Dic 31-2012 Inventario Físico	Diferencia
15	Inventarios			
1518	Materiales para la prestación de servicios			
151801	Medicamentos	274.647.098	177.764.014	96.883.084
151802	Materiales Médico quirúrgico	376.933.205	222.253.062	154.680.143
151804	Materiales Odontológicos	973.067.083	560.869.486	412.197.597
	Subtotal	1.624.647.386	960.886.562	663.760.824
1580	Provisión para Protección de Inventarios	-162.464.739	0	-162.464.739
	Total	1.462.182.647	960.886.562	501.296.085

Fuente: EF y Anexos ESE Hospital Local Cartagena de Indias



Revisado el inventario reflejado en el anexo de balance con el inventario físico estos presentan una diferencia de \$501.296.085, por lo que el valor expresado en el Balance General por \$1.624.647.386 está sobrestimado en \$663.760.824.

GRUPO 16 – PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS

Este grupo representa el 24% del total del activo y presentó un saldo a Diciembre 31 del 2012 de \$ 13.600.419.368, incrementándose en un 17% con relación al año 2.011. Este incremento se refleja principalmente en la cuenta **1660 Equipo Médico Científico** que presenta un saldo de \$ 3.531.398.064, un incremento de \$1.455.234.953, el 70% con relación a la vigencia anterior 2011. La cuenta **1665 Muebles, Enseres y Equipos de Oficina** por valor \$1.496.148.566 es la de mayor incremento con relación a la vigencia 2011, con un aumento del 236%. La cuenta **1640 Edificaciones** por valor de \$7.079.994.648 es la de mayor participación en la PPYE, representa el 52%, no presenta variación respecto a la vigencia fiscal 2011.

Código	Concepto	2,012	2,011	Variación Absoluta	Variación Relativa
16	PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPOS	13,600,419,367.24	11,669,103,656.93	1,931,315,710.31	16.55%
1605	Terrenos	1,280,399,261.46	1,280,399,261.46	0.00	0.00%
1615	Construcciones en Curso	0.00	0.00	0.00	#¡DIV/0!
1620	Maquinaria, planta y Equipo Montaje	0.00	0.00	0.00	#¡DIV/0!
1635	Bienes Muebles en Bodega	749,952,630.76	396,223,306.78	353,729,323.98	89.28%
1640	Edificaciones	7,079,994,647.55	7,079,994,647.55	0.00	0.00%
1645	Plantas, Ductos y Túneles	22,400,000.00	22,400,000.00	0.00	0.00%
1650	Redes, Líneas y Cables	0.00	0.00	0.00	#¡DIV/0!
1655	Maquinaria y Equipo	0.00	0.00	0.00	#¡DIV/0!
1660	Equipo Médico y Científico	3,531,398,063.87	2,076,163,111.00	1,455,234,952.87	70.09%
1665	Muebles, Enseres y Equipos de Oficina	1,496,148,566.36	445,529,321.00	1,050,619,245.36	235.81%
1670	Equipos de Comunicación y Computación	948,155,140.41	582,725,400.00	365,429,740.41	62.71%
1675	Equipo de Transporte, Tracción y Elevación	520,955,939.00	520,955,939.00	0.00	0.00%
1680	Equipo Comedor, Cocina, Despensa	0.00	0.00	0.00	#¡DIV/0!
1685	Depreciación Acumulada	-2,028,984,882.17	-735,287,329.86	-1,293,697,552.31	175.94%

A corte diciembre 31 de 2012 de las cifras expresadas en el grupo 16 Propiedad, Planta y Equipo se ha inventariado las cuentas 1605 Terrenos y Bienes Inmuebles por Legalizar código 164027; para la cuenta 1675 Equipo de Transporte solo se ha inventariado los vehículos códigos de referencia ESE009102 con un costo histórico de \$161.800.000 y el código de referencia ESE009103 por valor de \$104.090.000. La PPYE inventariada representa el 32% del total, por lo que el 68% restante, es decir la suma de \$9.248.285.169 sin inventariar genera incertidumbre sobre el saldo total de la PPYE de \$13.600.419.368.

El Grupo Propiedad Planta y Equipo, no se reconocieron por su valor histórico y no se han actualizado a través de los respectivos estudios técnicos, se evidenció que algunos bienes no cuentan con documentos soportes, que garanticen el



derecho sobre la propiedad, contrariando lo estipulado en las normas técnicas relativas a la Propiedad Planta y Equipo. Resolución 354 de 2007, de la Contaduría General de la Republica numeral 9.1.1.5.

Las cuentas “Terrenos y Edificaciones”, no corresponden a valores actualizados, toda vez que el avalúo más reciente corresponde al efectuado, a los inmuebles del Hospital Arroz Barato, Hospital de Canapote y Hospital Pozón, en el año 2012 por el Dr. ALVARO RODELO ANAYA (perito evaluador profesional con Matricula R.N.A. No. 093 de CORPOLONJAS DE COLOMBIA), de acuerdo con informe técnico presentado el 31 de diciembre del año en mención en virtud al Contrato No. 246-12.

AVALÚO COMERCIAL HOSPITAL ARROZ BARATO:	\$2.047.530.000
AVALÚO COMERCIAL HOSPITAL DE CANAPOTE:	\$2.487.960.000
AVALÚO COMERCIAL HOSPITAL EL POZÓN:	\$2.870.040.000

Lo anterior, en contraposición a lo dispuesto en el Manual de procedimientos adoptado mediante la Resolución 356 de 5 de septiembre de 2007 – Capítulo III, numeral 20, en el cual se estipula que la actualización de las propiedades planta y equipo debe efectuarse con periodicidad de tres (3) años a partir de la última realizada, y el registro debe quedar incorporado en el periodo contable respectivo; y de lo estipulado en el Decreto 2649 de 1993 – art. 64, por el cual se reglamenta la contabilidad en general y se expiden los principios o normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia, en el cual se estipula que el valor de realización actual o presente de los activos Propiedad planta y equipos debe determinarse al cierre del período en el cual se hubieren adquirido o formado y al menos cada tres (3) años, mediante avalúos practicados por personas naturales, vinculadas o no laboralmente al ente económico, o por personas jurídicas.

En cuanto al cumplimiento de la Circular 011 del 15 de noviembre de 1.996, que trata sobre las normas técnicas relativas al reconocimiento y valuación de los activos, correspondientes a los conceptos de depreciación, agotamiento y amortización que trata el numeral 5.7.2.1 P.G.C.P. La ESE Hospital Local Cartagena de Indias aún realiza cálculos globales por Depreciación por lo que no cumple íntegramente con lo dispuesto en el numeral 2.2 de la circular 011 que determina que el registro contable de la depreciación se calculará para cada bien individual y de ello se llevara un registro permanente así como un cuadro de depreciación que formará parte integral de la información contable.

El párrafo segundo del artículo 9 del Decreto 0421 de 2001, Acto de creación de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, dispuso que la Gerente de la ESE,

Pie de la Popa, Calle30 No18 A 226 Tels.: 6560977-6560969

www.contraloriadecartagena.gov.co

“POR UN CONTROL FISCAL DE IMPACTO POSITIVO HACIA LA CIUDADANÍA”



gestionaría ante el Distrito y demás entes competentes, para que se adelanten las diligencias pertinentes y se dé legalización pronta a la transferencia de dominio y propiedad en cabeza de la ESE de los bienes de que tratan los literales a), b) y c) del artículo 9 del Decreto 0421 de 2001, pero transcurrido más de diez años la ESE no ha conseguido la legalización y transferencia de dominio y propiedad de los inmuebles contenidos en el Decreto de Creación 0421 de 2001.

Es responsabilidad de la administración de la ESE, gestionar ante la administración distrital y la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos, lo relativo a la transferencia de dominio y titulación de la propiedad de los bienes inmuebles a fin que estos se legalicen.

Cuenta 1675 Equipos de Transporte, Tracción

La cuenta 167502 Equipos de Transporte Terrestre, con un saldo al cierre del período 2012 de (\$520.955.939), se deben individualizar, debido a que están globalizados, como el caso de las ambulancias código 16750201 que reflejan un valor de \$355.890.000, en el Anexo de Balance a diciembre 31 de 2012, pero este valor corresponde a cuatro (4) Ambulancias. Además la depreciación acumulada también se debe individualizar, generando un hallazgo administrativo que debe ser subsanado por la administración actual.

PASIVOS

Los pasivos de la ESE Hospital local Cartagena de Indias para la vigencia fiscal 2012 sumaron \$ 16.276.734.177, se incrementan en un 56% respecto a la vigencia fiscal 2011. El pasivo corriente por valor de \$15.647.775.118 representan el 96% del pasivo de la ESE HLCDI, el pasivo no corriente está conformado por las Provisiones para Contingencias por valor de \$628.959.058.

La cuenta código 2425 acreedores por valor de \$ 10.766.622.778 representa el 66% del pasivo, siendo la subcuenta 242553 Servicios por \$9.199.907.313 la más significativa.

La Obligaciones Laborales a diciembre 31 de 2012 suman \$617.934.706, con un incremento del 16% respecto a la vigencia 2011.

La ESE Hospital Local Cartagena de Indias presenta una concentración del pasivo a corto plazo del 96% por lo que el requerimiento de un buen flujo de efectivo es primordial para el cumplimiento de sus obligaciones.

En el pasivo contingente por valor de \$628.959.058 no se incluyen valores cercanos a \$14.166.053.604 de acuerdo al Estado de Procesos de Controversias Judiciales según la probabilidad de riesgo determinado por la Oficina Jurídica de la



ESE, se subestima el pasivo en \$14.166.053.604 de acuerdo al Estado de Procesos emitido por la Oficina Jurídica de la ESE.

PAGO DE IMPUESTOS DE VEHICULOS

Revisado los pagos de Derechos de Tránsito de los vehículos Automotores que aparecen registrados como propiedad de la ESE HLCl, se encontró que para la fecha de consulta (Octubre-4-2013) los vehículos de placas OUG-727, OUG-736, OUG-738 y GNG-117 presentan facturas por pagar de los períodos 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013 por las siguientes cantidades:

VEHICULOS PLACAS	VALOR DERECHOS DE TRÁNSITO (DATT)
OUG-727	798,500
OUG-736	639,300
OUG-738	1,420,020
Expediente Coactivo 301413 de Julio/13/12 (Placas OUG-738)	535,600
GNG-117	1,335,200
TOTAL	4,728,620

Fuente: Consulta DATT (Página Web de fecha Octubre-4-2013)

Es de mencionar que la entidad tiene a cargo un mandamiento de pago de fecha 13 de Julio de 2012, por la suma de (\$700.380) el cual no ha sido cancelado, generándose un posible daño patrimonial.

PATRIMONIO

El patrimonio de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias suma \$39.345.144.530, con un incremento del 15%, originado principalmente en la incorporación al capital fiscal del resultado de la vigencia 2010 por \$ 7.551.591.516 y al aumento de la utilidad del ejercicio de la vigencia 2011 respecto a la vigencia 2010 en \$ 1.107.269.682.

El resultado del ejercicio de la vigencia fiscal 2012 fue de \$ 4.623.394.589, con una disminución del 47% respecto a la vigencia 2011. El resultado del ejercicio está sobrestimado en \$2.963.660.287; valor representado en la provisión de cartera aplicada en la vigencia 2012 que no está reflejado en los gastos de la ESE. Incide significativamente en el resultado del ejercicio la inclusión de gastos de ejercicios anteriores por valor de \$7.027.577.851, sin embargo, estos no son objeto de análisis en las notas a los estados financieros a pesar su importancia relativa. No se explica en las notas el origen de estos ajustes y los documentos que lo soportan. Se incumple la norma técnica relativa a las Notas a los Estados Financieros del Régimen de Contabilidad Pública.

Pie de la Popa, Calle30 No18 A 226 Tels.: 6560977-6560969

www.contraloriadecartagena.gov.co

“POR UN CONTROL FISCAL DE IMPACTO POSITIVO HACIA LA CIUDADANÍA”



CUENTAS DE ORDEN

Hallazgo Administrativo sin Alcance N° 8.

Por desconocimiento, descuido o falta de control, la cuenta de orden “responsabilidades contingentes litigios” presenta un saldo por valor de \$19.509.296.362, sin embargo, en el Estado de Procesos sobre Controversias Judiciales donde se determina la probabilidad de riesgo, los litigios que están valorizados suman \$20.631.511.723, lo que genera una subestimación por valor de \$1.122.215.361. Al determinar la probabilidad de riesgo según el Estado de Procesos de Controversias Judiciales están suman \$14.166.053.604, valor que no se incluye en la provisiones para contingencias del pasivo, por lo que el pasivo se subestima en \$14.166.053.604. Se incumple la norma técnica relativa a las revelaciones en los Estados Financieros del Régimen de Contabilidad Pública. Lo anterior podría poner en entredicho los resultados de los Estados Financieros de la Entidad.

INGRESOS

Los ingresos al cierre de la vigencia ascendieron a \$59.802.813.338 dentro de los cuales la venta de Servicios de salud generó ingresos operacionales en cuantía de \$56.908.161.247, 95% del total de los Ingresos.

ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA ECONOMICA SOCIAL Y AMBIENTAL A DICIEMBRE 31 DE 2012 - 2011

CODIGO	CUENTA	Saldo a dic 31/2012	Saldo a dic 31/2011	Variación	%
4	Ingresos	59.802.813.337	53.675.288.016	6.127.525.321	11%
43	Venta de Servicios	56.908.161.247	48.816.041.705	8.092.119.542	17%
48	Otros Ingresos	2.894.652.090	4.859.246.311	-1.964.594.221	-40%
5	Gastos	24.604.014.159	16.524.145.589	8.079.868.570	49%
51	De Administración	14.531.111.803	10.986.291.509	3.544.820.294	32%
5101	Sueldos y Salarios	6.658.017.614	4.678.895.701	1.979.121.913	42%
5102	Contribuciones Imputadas	0	9.307.483	-9.307.483	-100%
5103	Contribuciones efectivas	211.214.931	149.420.145	61.794.786	41%
5104	Aportes sobre la nomina	39.109.625	27.879.368	11.230.257	40%
5111	Generales	7.604.817.604	6.120.347.383	1.484.470.221	24%
5120	Impuestos, Contribuciones y Tasas	17.952.029	441.429	17.510.600	3967%
53	Provisiones Depreciación y Amortización	2.766.409.011	2.650.562.560	115.846.451	4%
5304	Provisión para deudores	70.760.703	1.430.357.855	-1.359.597.152	-95%
5306	Provisión para Protección de	61.122.689	11.594.282	49.528.407	427%



	inventarios				
5314	Provisión para contingencia	1.266.715.623	570.696.637	696.018.986	122%
5330	Depreciación PPYE	1.293.697.552	557.625.305	736.072.247	132%
5345	Amortización de Intangible	74.112.444	80.288.481	-6.176.037	-8%
58	Otros Gastos	7.306.493.345	2.887.291.520	4.419.201.825	153%
5802	Comisiones	5.502.906	0	5.502.906	#¡DIV/0!
5805	Financieros	228.559.936	242.405.051	-13.845.115	-6%
5810	Extraordinarios	44.852.652	3.685.312.937	-3.640.460.285	-99%
5815	Ajuste de Ejercicios anterior	7.027.577.851	-1.040.426.468	8.068.004.319	-775%
6	Costos de Venta	30.575.404.591	28.492.281.230	2.083.123.361	7%
	Resultado	4.623.394.587	8.658.861.197	-4.035.466.610	-47%

Fuente: EF ESE Hospital Local Cartagena de Indias

Costo Venta de Servicios de Salud

Los costos de venta de servicios de salud del ente auditado ascendieron a \$30.575.404.590 al cierre de la vigencia 2012.

Con relación a la implementación de un sistema de costos se determinó que no se encuentra establecido técnicamente, sin embargo la administración está en proceso de implementar el sistema de costeo por actividades.

Actualmente el Hospital consolida la información de costos en archivos en Excel, sin embargo al revisar la información no se tiene rentabilidad por centro de costos, sino a nivel general, lo que no permite, la toma de decisiones frente a los centros de costos.

Se evidenció la inexistencia de un estudio de costos por actividad que le permita obtener un parámetro real de punto de equilibrio, con el cual el Hospital Local Cartagena de Indias pudiere entrar a negociar en mejores condiciones un bien o un servicio de salud.

Es importante la implementación del sistema de costeo a efectos que con el costeo por evento y/o servicio prestado se visualice la obtención del punto de equilibrio por cada uno de ellos y el global de la entidad a fin de lograr una sostenibilidad económica y financiera a corto, mediano y largo plazo.

INDICADORES FINANCIEROS A DICIEMBRE 31 DE 2012

Los indicadores financieros se determinan tomando como fuente los estados financieros terminados a diciembre 31 de 2012 y 2011.



INDICADORES FINANCIEROS

Los siguientes son los principales Indicadores de la ESE "HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS"

RESULTADOS FINANCIEROS	FORMULA	DICIEMBRE / 2012	DICIEMBRE / 2011
RAZÓN CORRIENTE	$\frac{\text{ACTIVO CORRIENTE}}{\text{PASIVO CORRIENTE}}$	2.61	3.14
RAZÓN DE SOLIDEZ	$\frac{\text{ACTIVO TOTAL}}{\text{PASIVO TOTAL}}$	3.42	4.29
CAPITAL DE TRABAJO	$\text{ACTIVO CORRIENTE} - \text{PASIVO CORRIENTE}$	25,201,476,397	21,938,591,234
ENDEUDAMIENTO TOTAL	$\frac{\text{PASIVO TOTAL} * 100}{\text{ACTIVO TOTAL}}$	0.29	0.23
ENDEUDAMIENTO A CORTO PLAZO	$\frac{\text{PASIVO CTE} * 100}{\text{PASIVO TOTAL}}$	0.96	0.98

Razón Corriente:

Este indica cuál es la capacidad de la administración para hacer frente a sus deudas a corto plazo, comprometiendo sus activos corrientes. La razón corriente también se denomina como razón de solvencia o de disponibilidad. Su tendencia ha sido desfavorable para los años 2011 y 2012.

Para el año 2012, se tiene que por cada peso de deuda corriente que tiene la Empresa, este contaba con \$2.61 de respaldo para cubrir oportunamente sus deudas, en el año 2011 disponía de \$3.14 es favorable respecto al año 2012.

Razón de Solidez

Representa la relación existente entre el Activo Total y el Pasivo Total y mide la capacidad de pago de la administración a corto, mediano y largo plazo. Su tendencia ha sido desfavorable para el año 2012.

Por cada \$1 peso que adeuda la Empresa para el año 2012, tiene un respaldo de \$3.42, mientras que para el año 2011 el resultado fue de por cada \$1, posee \$4.29.

Índice de Solvencia: Establece para el mes de Diciembre del año 2012, que por cada \$1,0 que adeuda a corto plazo la ESE, cuenta con recursos de \$2,61, al mismo mes del año 2011 por cada \$1 de deuda a corto plazo la ESE tenía para respaldar \$3,14.



Capital de Trabajo

Representa el margen de seguridad que tiene la Administración para cumplir con sus obligaciones a corto plazo. Mide o evalúa la liquidez necesaria para que la Empresa continúe funcionando sin inconvenientes.

La Empresa en el año 2012, tuvo un capital de trabajo de \$25.201.476 (miles), mientras que para la vigencia 2011 fue de \$21.938.591 (miles), incrementando su capital de trabajo en \$3.262.885 (miles), favorable para la presente vigencia.

Endeudamiento Total

Para la vigencia 2012, muestra que por cada \$0.96 que la ESE tiene en Activos, el 0,29% están comprometidos con acreedores, mientras que para el año 2011 era de 0.23, lo que quiere decir que el endeudamiento aumentó en 0.6 con relación al año anterior.

Teniendo en cuenta el dictamen Adverso o Negativo proferido en la Auditoría al Balance 2012 ocasionado por los *errores e inconsistencias representados en el 66% de los activos y las deficiencias* encontradas en las cuentas que se relacionan a continuación, permitirán tener una visión de los estados financieros del ente auditado y profundizar en algunos aspectos relevantes como la Cartera Vencida entre otras cuentas que hayan presentado variación y no hayan sido analizadas dentro del informe de Auditoría al Balance 2012.

CAJA MENOR

La ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, creó la Caja Menor mediante Resolución No. 00040 de Enero 24 de 2012, por un monto de diez millones (\$10.000.000) de pesos, autorizando al Subgerente Administrativo y Financiero, para ordenar gastos con cargo a la Caja Menor.

La resolución señalada en el acápite anterior en su Artículo Tercero, contempló los siguientes rubros presupuestales:

CONCEPTO DE GASTO	CÓDIGO	VALOR
Gastos de Administración	2010100	\$1.800.000
• Adquisición de Bienes		
• Adquisición de Servicios	2010200	\$1.800.000
Gastos de Operación		
• Adquisición de Bienes	2020102	\$3.200.000
Mantenimiento Hospitalario		
• Adquisición de Bienes	2020202	\$3.200.000
Mantenimiento Hospitalario		



Parágrafo 1. Los gastos imputables al rubro “Mantenimiento Hospitalario”, sólo se podrán ejecutar a través de la Caja Menor en los casos en que no pueda utilizarse el procedimiento ordinario para la contratación o para el pago oportuno de dichos servicios.

Mediante Certificado de Disponibilidad y Registro Presupuestal - CDP: 0278 (24/01/2012), RP: 0266 (24/01/2012) respectivamente, se legalizó la apertura de Caja Menor.

Se evidenció que el responsable del manejo y administración tenía póliza de manejo vigente, aprobada con anterioridad al primer giro, amparando el monto total de la caja menor, la cual debe cubrir el 100% del monto del fondo de caja menor establecido. Póliza de Seguro de Manejo N°. 75-42-101001403 emanada de SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Revisados los Comprobantes de Caja Menor con sus respectivos soportes se pudo extraer lo siguiente:

1. Mediante Recibo de Caja Menor No. 194, por valor de \$135.000 y pagado, no se adjuntaron los tiquetes o Bauches de Gasolinera donde se evidencie el pago por suministro de 15 galones de Combustible para la planta eléctrica de la UPA DEL ISLOTE DE SAN BERNARDO.
2. Mediante Resolución No. 00291 de Abril 19 de 2012, por medio de la cual se ordena el reembolso de Caja Menor por la suma de \$8.912.976, se observó lo siguiente:

CONCEPTO DE GASTO	RESOLUCIÓN 00040 DE Enero 24 de 2012 “Creación de Caja Menor”	Orden Reembolso y Solicitud Disponibilidad y Registro Presupuestal	IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL CDP: 764 (Oct/11/12) RP: 752 (Oct/11/12)
2010100 - Bienes Administrativos	\$1.800.000	\$1.553.400	\$0,00
2010200- Servicios Administrativos	\$1.800.000	\$1.156.088	\$2.709.488
2020102 - Bienes Hospitalario	\$3.200.000	\$3.130.388	\$3.130.388
2020202 - Servicios Hospitalarios	\$3.200.000	\$3.073.100	\$3.073.100



De lo anterior se pudo evidenciar que mediante CDP 0469 de fecha 19/04/2012 y RP de fecha 19/04/2012, se afectó el rubro de Servicios Administrativos Código: 201020011 la suma de \$2.709.488, cifra que superó el límite de lo establecido por la ESE HLCI en su Resolución No. 00040 de enero 24 de 2012 (Apertura) y la Resolución que ordena el reembolso. Por consiguiente se puede concluir que el CDP expedido no ampara la totalidad de los gastos ordenados en la Resolución de reembolso de caja menor.

3. Igual situación se presentó en el reembolso de Caja Menor del período Septiembre 28 al 11 de Octubre de 2012, que a pesar de existir Resolución N°. 00536 de octubre 11 de 2012, por medio de la cual se ordena un reembolso de caja menor por la suma de (\$9.155.265) según el siguiente detalle, se realizaron imputaciones presupuestales contrarias a las ordenadas en la resolución de orden de reembolso y solicitudes de Disponibilidad y Registro Presupuestal, así:

Orden de Reembolso – Res. 00536 de Octubre 11-2012

CONCEPTO DE GASTO	RESOLUCIÓN 00040 DE Enero 24 de 2012 "Creación de Caja Menor"	Orden Reembolso y Solicitud Disponibilidad y Registro Presupuestal	IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL CDP: 764 (Oct/11/12) RP: 752 (Oct/11/12)
2010100 - Bienes Administrativos	\$1.800.000	1.742.301	\$1.763.353
2010200- Servicios Administrativos	\$1.800.000	1.798.702	\$3.541.003
2020102 - Bienes Hospitalario	\$3.200.000	3.167.262	\$320.514
2020202 - Servicios Hospitalarios	\$3.200.000	2.447.000	\$3.530.395

Hallazgo Administrativo con Alcance Disciplinario N° 9.

Por desconocimiento, descuido o falta de control, se observa que la imputación presupuestal frente a lo ordenado superó los montos autorizados en el acto administrativo de creación, configurándose lo anterior en presunto hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria de conformidad con lo establecido en la Resolución 0003 de enero 27 de 2003 "por medio de la cual se reglamenta la constitución y funcionamiento de la Caja Menor de la ESE HLCI), en su Artículo vigésimo segundo. Por consiguiente se puede concluir que el CDP expedido no ampara la totalidad de los gastos ordenados en la Resolución de reembolso de caja menor. Lo anterior denota que se podría estar haciendo erogaciones no contempladas en el manejo de Caja Menor.



4. Se observó que se cancelaron recibos de servicios públicos, los cuales no se ajustan a la normatividad vigente para ser atendidos por caja Menor.

No. Recibo	Concepto	Valor
145 (Febrero-21-12)	Pago servicio Público Agua – Centro de Salud Nelson Mandela	\$140.000
200 (Marzo 1/2012)	Pago servicio Público Agua – Centro de Salud Nelson Mandela	\$140.000

5. Se pudo evidenciar que durante la vigencia 2012, se realizaron reembolsos mensuales a una empresa por concepto de compra de Toner, Drums, Recargas, entre otros elementos para un total reembolsado para la vigencia 2012 la suma de \$48.114.793.
6. De igual forma se observó que el Formato F6A – Ejecución Plan de Compra registró adquisiciones de 314 Tintas y Tóner para Impresoras durante el mes de septiembre de 2012 por valor de \$147.784.000 y a pesar de ello se siguieron adquiriendo por Caja Menor dichos elementos, contrariando el principio de planeación y seguimiento al stock de inventario.

Los fondos que constituyen las cajas menores solamente pueden utilizarse para sufragar gastos identificados y definidos en los conceptos del Presupuesto de Gastos Generales que tengan el carácter de urgentes, imprescindibles, inaplazables, necesarios e imprevistos y definidos en la resolución de constitución respectiva.

Se realizan gastos que no son prioritarios ni necesarios, ni se ajustan a la normatividad en ciertos casos.

ANÁLISIS FORMATOS RENDICIÓN DE CUENTAS – HERRAMIENTA ELECTRÓNICA SIA 2012

Sumados los comprobantes de egresos por concepto de reembolsos de Caja Menor en sus diferentes beneficiarios, se evidenció que durante la vigencia 2012, se realizaron pagos por valor de (\$111.642.902), sin embargo el Formato F2A-Caja Menor, contempló una cifra por menor valor al realmente ejecutado, encontrándose diferencias de (\$47.473.671), de acuerdo al siguiente cuadro:



FORMATOS HERRAMIENTA ELECTRÓNICA SIA	Valor
Total Comprobantes de Egresos x Concepto de Reembolsos de Caja Menor	\$111.642.902
F2A – Caja Menor (Total Gastos)	64.169.231
DIFERENCIAS	\$47.473.671

Por lo anterior este Hallazgo se establece, como administrativo para que sea incorporado en un Plan de Mejoramiento y Sancionatoria por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101.

Incumplimiento al Decreto 111/96, en sus Artículos 18, 71, 112, 113, Estatuto Orgánico del Presupuesto Distrital Acuerdo 044/98 Art. 84 Parágrafo 2, 120 y 137 - Hechos cumplidos: Prohíbese tramitar o legalizar actos administrativos u obligaciones que afecten el presupuesto de gastos cuando no reúnan los requisitos legales o se configuren como hechos cumplidos, el representante legal y el ordenador del gasto o quienes éstos hayan delegado responderán disciplinaria, fiscal y penalmente por incumplir lo establecido en esta norma.

Responsable: Proceso de Presupuesto – Subgerencia Administrativa y Financiera



3. DENUNCIAS

DENUNCIA D-14-2013.

La señora Directora del DADIS, denuncia presuntas irregularidades en la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, por el cierre temporal de Centros de Atención inmediata en los barrios el Pozón, la Esperanza, Pasacaballos y Nelson Mandela, por parte del Departamento por incumplimiento de varios estándares de calidad.

La denunciante manifiesta, haber encontrado medicamentos vencidos y deteriorados, los cuales incumplen con las normas sanitarias relativas a su composición, estabilidad y eficacia, poniendo en peligro la vida o la salud de las personas que acuden a solicitar servicios de salud, dada la gran posibilidad de toxicidad a nivel renal, hepático o presentar cuadros de hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes.

Solicita que se adelanten las investigaciones conducentes a evaluar los procesos que se llevan a cabo en la ESE H.L.C.I.

Como resultado de la evaluación realizada, se evidenció que con el nuevo sistema de información que tiene implementado la ESE H.L.C.I 2013, se optimizará el control de inventarios de medicamentos de forma inmediata, permitiendo detectar y corregir los reportes de faltantes y sobrantes y el corregir errores antes de imprimir la factura. Igualmente, se realizaron evaluaciones periódicas al personal que labora en los servicios farmacéuticos para evaluar el compromiso, la eficiencia e idoneidad en el trabajo y garantizar que el nuevo Manual de Procesos y Procedimientos que implementará la Empresa, y se definieron actividades, para implementar la realización de inventarios mensuales e incrementar las visitas por parte de los químicos farmacéuticos y los regentes administrativos para el control de inventarios en cada servicio farmacéutico.

DENUNCIA D-33- 2013

La Presidencia de la República-Subdirección de Operaciones, a través del Grupo de Atención al Usuario y Servicios Compartidos, remitió a la Contraloría Distrital de Cartagena de Indias; la denuncia presentada por el señor WILMER SANCHEZ ALVAREZ, información allegada vía correo electrónico.



CONTRALORÍA DISTRITAL
DE CARTAGENA DE INDIAS



De igual manera, la Superintendencia de Industria y Comercio, a través de la Coordinadora Grupo de Trabajo de Punto de Soluciones al Consumidor, remitió a la Contraloría Distrital la misma denuncia del señor Wilmer Sánchez Álvarez.

Solicita que se adelante las investigaciones conducentes a verificar la contratación que han realizado en la ESE HLCl, así como el pago de los contratos de suministro de personal.

Como resultado de la evaluación realizada a los contratos revisados, se evidenciaron irregularidades en la gestión fiscal adelantada por la Administración de turno de la entidad ESE H.L.C.I, actuaciones administrativas que se configuran unos como observaciones Administrativas sin alcance fiscal para que sean subsanados en Planes de Mejoramiento.



4. CUADRO DE TIPIFICACIÓN DE OBSERVACIONES
Vigencia 2012

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR (en pesos)
1. ADMINISTRATIVOS	09	
2. DISCIPLINARIOS	01	
3. PENALES	--	
4. FISCALES	--	
• Obra Pública	--	--
• Prestación de Servicios	--	--
• Suministros	--	--
• Consultoría y Otros	--	--
• Gestión Ambiental	--	--
• Estados Financieros	--	--
TOTALES (1, 2, 3, y 4)	09	--



CONTRALORÍA DISTRITAL
DE CARTAGENA DE INDIAS



Pie de la Popa, Calle30 No18 A 226 Tels.: 6560977-6560969

www.contraloriadecartagena.gov.co

“POR UN CONTROL FISCAL DE IMPACTO POSITIVO HACIA LA CIUDADANÍA”



**OBSERVACIONES PRESENTADAS A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS Y
RESPUESTAS COMISIÓN AUDITORA DE LA CONTRALORÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS
D.T. y C.**

No.	OBSERVACIONES INFORME PRELIMINAR	RESPUESTA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	CONCLUSIONES INFORME DEFINITIVO
1	<p>Observación Administrativa sin Alcance N° 1. Por desconocimiento, falta de control o descuido, en los contratos 079-12, 060-12, 056-12, 240-12, 030-12, 241-12, 120-12, 149-12 218-12, 264-12, 065-12, no se encontró en los expedientes las Actas de liquidación; lo que podría presumir la existencia del vínculo contractual con la ESE.</p>	<p>Con relación a esta observación, nos permitimos informar que la entidad se encuentra en proceso de liquidación de los contratos celebrados para la vigencia 2012. Si bien es cierto los contratos señalados en la observación no se encuentran liquidados aun, también lo es el hecho que la entidad cuenta con un término legal de hasta dos años para realizar los ajustes de las cuentas y declararse a paz y salvo con los diferentes contratistas. Es decir, que esta vigencia debemos concluir con los procesos liquidatorios.</p>	<p>En cuanto al término dentro del cual debe procederse a la liquidación puede advertirse que el régimen normativo, partiendo desde el establecimiento convencional del término para ello hasta llegar a la liquidación judicial del contrato, pretende que la relación jurídica contractual quede sometida finalmente a un corte de cuentas en el que se establezcan los saldos a favor o en contra de las partes, sin que esta situación sea indefinida. Observando su respuesta, podemos advertir que los contratos señalados en la observación N° 1, ya deberían estar liquidados, pues si los revisamos podemos observar que a la fecha febrero 6 de 2014, ya se cumplieron los dos años de que trata la respuesta y todavía a enero 31 de 2014 que es cuando se reciben las respuestas a informe preliminar de esta</p>



			auditoria no se había realizado dicha liquidación. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.
2	Observación Administrativa sin Alcance N° 2. Por desconocimiento, falta de control o descuido, en los contratos 190-12, 233-12, 200-12, 202-12, 232-12, 122-12, se relacionan las actividades como realizadas pero no existen soportes que de fe de ello, lo que pondría en entredicho el cumplimiento del objeto contractual.	Una vez revisados los soportes de pago dentro de los contratos 190-12, 233-12, 200-12, 202-12, 232-12, 122-12, encontramos todos y cada los informes suscritos por los interventores de los mencionados expedientes. Del contenido de esos informes se desprende el cumplimiento de las actividades contractuales por parte de los diferentes contratistas, por tal razón y como prueba de lo afirmado, en el informe del día de ayer, se enviaron copias de los informes de ejecución de los contratos, así como la copia de los contratos en que podrá verificar el término o plazo al momento de la suscripción de la orden o contrato.	La comisión auditora al momento de hacer el estudio de cada uno de los expedientes no encontró prueba de lo afirmado por la ESE HLCI. En las copias enviadas a la Contraloría de Cartagena, solo se relaciona una serie de actividades que están idénticamente plasmadas en el contrato, pero que en realidad no se puede en ellas determinar la cantidad o la calidad de las actividades realizadas. Esta respuesta dada por la ESE HLCI NO desvirtúa la observación que el ente auditor resaltó. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.
3	Observación Administrativa sin Alcance N° 3. Por desconocimiento, falta de control o descuido, en el contrato 145-12, expediente mal foliado, designación de supervisor sin firma de la gerente, no se encuentra relacionado en el expediente orden de prestación de servicio que da origen al contrato, lo que pondría en duda la existencia de compromiso contractual.	Revisado el expediente 145-12, cuyo contratista es la señora CLAUDIA PATRICIA BASTIDAS, se observa que la orden de servicios se encuentra contenida en un folio, que hizo parte de los anexos de la respuesta antes enviada, ahora bien, con respecto a que no se encontró suscrita la designación de interventoría por parte del gerente de la entidad, se solicitó al interventor de la época revisar en sus interventoría había o no comunicada, nos encontramos a la espera de dicha respuesta.	La comisión auditora puede observar en la respuesta dada por la ESE HLCI, que efectivamente la designación del interventor no se realizó y que no estaba en el momento de hacer el estudio al expediente, no es tarea del interventor estar pendiente de colgar los documentos al expediente caso que denota gran descuido por parte de la gerencia de la ESE HLCI, dejando entrever que las actividades a desarrollar en este contrato no fueron supervisadas, la respuesta



			dada por LA ESE HLCI, NO desvirtúa la observación realizada por el ente auditor sino que no obedece al deber que el legislador ha impuesto a las entidades en el numeral 1º del artículo 14 de la Ley 80 de 1993, para el cumplimiento del objeto contractual y de esta manera lograr los fines de la contratación. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.
4	<p>Observación Administrativa sin Alcance N° 4. Por desconocimiento, falta de control o descuido, en los contratos 078-12, 014-12, 149-12, no se encontró estudio previo ni seguridad social del gerente a la vez en la orden servicio se constató que el valor del contrato en número no concuerda con el valor real del mismo, lo que podría indicar que sin la existencia de estudios previos, no se hacía necesaria esta contratación.</p>	078-12 celebrado con Editora del mar para prestar los servicios de publicación de aviso, de prensa referente a la convocatoria Pública para concurso de mérito público y abierto para la conformación de lista de elegibles que permitiera la integración de la terna para proveer el cargo de gerente de la ESE HLCI, EN EL PERÍODO 2012-2016, como estudio previo se tomó la autorización del Acuerdo de Junta Directiva No. 094 de 13 de febrero de 2016,	Se acepta la respuesta entregada Se mantiene el resultado otorgado a esta observación por parte de la contraloría distrital de Cartagena, observación administrativa sin alcance. SE DESVIRTUA LA OBSERVACIÓN.
5	<p>Observación Administrativa sin Alcance N° 5. Por desconocimiento, falta de control o descuido, el contrato 140-12, no se encuentra firmado por el contratista, por lo tanto es violatorio de la cláusula décimo octava del mismo que describe los requisitos de perfeccionamiento, lo que se podría presumir que el contratista no tendría ninguna obligación para ejecutar este contrato.</p>	El contrato 140-12, es totalmente cierto no se encuentra firmado por parte del contratista, pero también lo es el hecho que mediante oficio recibido el 25 de junio de 2012, se presentó la renuncia, a la ejecución del mencionado contrato. Por lo que se realizaron los trámites administrativos de anulación de las partidas presupuestales, esta información fue registrada en el formato 20.1 donde se puede verificar que en el acápite de otras observaciones aparece la anulación del contrato.	La comisión auditora acepta la respuesta no sin antes hacerle saber al ente auditado que el contrato fue firmado el día 1 junio de 2012, y la carta de renuncia fue presentada el día 25 de junio de 2012, que las copias allegadas a la contraloría, no sustentan la anulación de dicho contrato. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.
6	<p>Observación Administrativa sin Alcance N° 6. Por desconocimiento, falta de control o descuido, en el contrato 164-12, en el último informe rendido por la interventora a folio 85 del expediente, la Subdirectora</p>	Lo consideramos improcedente, toda vez que en el objeto del contrato 164-12, suscrito con la fundación Costa Saludable el contratista se obliga a la prestación de sus servicios	La comisión auditora considera que los documentos aportados NO desvirtúan en su totalidad la observación, acepta la



	<p>Administrativa y Financiera da fe de que los ítems 1 al 10 el contratista cumple, recibe a satisfacción y sugiere que el contratista debe presentar documento Plan de Desarrollo Institucional ESE NLCI, calidad entre todos, para estudio y aprobación ante la Junta Directiva de la empresa, pero no aparece si efectivamente la Junta Directiva aprobó dicho plan ni soporte de todo lo relacionado en los ítems que conforman el último informe de auditoría que constituyen el objeto contractual, sin la aprobación de la Junta Directiva se podría poner en entre dicho el principio de transparencia.</p>	<p>profesionales de consultoría consistente en la coordinación, redacción presentación y sustentación técnica del Plan de Desarrollo Institucional y del modelo de prestación de Servicios de la empresa ESE HLCl, para la vigencia 2012-2016, estableciendo en la cláusula segunda –Alcance del objeto, en la actividad N8 la generación de un primer documento para proceder a consultar con la junta directiva su aprobación y su realización de los ajustes pertinentes a que hubiese lugar, incluyendo el modelo de presentación de servicios, así mismo, como en la actividad No. 9 la generación del documento final anexos, ya consolidado el documento final Plan de desarrollo Institucional de la ESE HLCl, período 2012-2016, quedando pendiente así, la aprobación e implementación del Plan de desarrollo, el cual no forma parte del objeto del contrato, de igual forma, se pudo verificar en los Acuerdos de Junta Directiva de la entidad, la aprobación efectiva del mismo, mediante Acuerdo 111 de fecha 26 de diciembre de 2012, fecha posterior a la terminación del contrato. Que se anexo en respuesta anterior.</p>	<p>connotación de que sea administrativa sin alcance. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.</p>
7.	<p>Observación Administrativa sin Alcance N° 7. Por desconocimiento, falta de control o descuido, en la rendición de la cuenta se detectaron las siguientes irregularidades como observaciones administrativas, que pondrían en entredicho la realidad de la gestión realizada en la entidad. Lo anterior con el fin de que sea incorporada en un Plan de Mejoramiento y Sancionatoria por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101, y se declarar como NO RENDIDA la cuenta:</p>	<p>Respuesta ESE HLCl (Oficio de Fecha: Septiembre-6-2013) Efectivamente los saldos registrados en el formato F3A-Movimientos de Banco a diciembre 31 de 2011 son por valor de \$3.586.765.624; cifra que en el año 2012 es reportada en el formato señalado con antelación de la siguiente manera:</p> <p>Saldos Primer Semestre Enero-Junio de 2012:</p>	<p>La comisión auditora, señala que revisada la información rendida mediante la herramienta electrónica SIA, cuyo período corresponde al consolidado del 1 de enero de 2012 al 31 de diciembre del mismo año, los valores que se reportaron en el Formato F3A Movimiento de Bancos Columna saldo inicial</p>



<p>7.1. Diferencias registradas entre los saldos iniciales de la cuenta de Bancos y lo registrado en el Formato F3A-Movimiento de Bancos, teniendo en cuenta que los saldos finales por cuentas a Diciembre 31 de 2.011 fueron por la suma de \$3.586.124.590, no obstante se observa que las cifras reportadas en el Formato F3A-Movimiento de Bancos 2012 (\$2.425.878.754), difieren de la información registrada en los Libros Auxiliares y Balance General 2012.</p>	<p>Saldo Inicial: \$3.586.765.624 Saldo Final: \$2.425.878.754</p> <p>Saldos Segundo Semestre Julio-Diciembre de 2012: Saldo Inicial: \$2.425.878.754 Saldo Final: \$1.992.457.753</p> <p>Las cifras mostradas como saldo inicial y final de ambos semestres reportados pueden ser corroboradas en el Balance General, Mayor y Balance y Libros Auxiliares de la entidad.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se puede observar que la información registrada en el formato F3A-MOVIMIENTO DE BANCOS, muestra <u>saldo final a Diciembre 31 de 2011</u> por valor de \$3.586.765.624. Valor que pasa como <u>Saldo Inicial en el Primer Semestre de 2012</u>. Tal como se relaciona inicialmente.</p> <p>No obstante la auditoría enuncia que las cifras reportadas en el formato F3A-MOVIMIENTO DE BANCOS 2012, está por valor de \$2.425.878.754, y que esta difiere de la información registrada en los Libros Auxiliares y Balance General en el año 2012. Con respecto a este señalamiento el Área Financiera informa que el valor de \$2.425.878.754. corresponde es a Saldo Final del PRIMER SEMESTRE del 2012 reportado en la herramienta Electrónica SIA 2012 Y que puede corroborarse en el Balance General y</p>	<p>(\$2.425.878.754) no corresponde con el valor al saldo final 2.011 según lo confrontado en los Libros Mayor y Balances. Se debe tener en cuenta que la rendición de cuentas corresponde al período de Enero 1 a Diciembre 31 y por consiguiente los valores iniciales del período deben corresponder al período contable inmediatamente anterior (1 de enero al 31 de diciembre 2011). Por lo anterior se MANTIENE LA OBSERVACIÓN.</p>
--	--	--



		Libros auxiliares de este año	
7.2.	Diferencias entre el total recaudos rendidos en el Formato F16 – Ejecución Presupuestal de Ingresos \$45.176.121.607 y el total Ingresos rendidos en el Formato F3A Movimiento de Bancos \$23.568.623.095.	<p>Respuesta ESE HLCI (Oficio de Fecha: Septiembre-6-2013) Los Ingresos reportados en el Formato F3A- Movimiento de Bancos, se extrajeron de la Contabilidad del <u>Semestre de Enero a Junio por \$20.345.179.913</u> y del <u>Semestre Julio a Diciembre por valor de \$23.518.623.095</u>, cuya sumatorio arroja un Total de Ingresos de la Vigencia 2012 de \$43.913.803.008. Realizando una revisión según el requerimiento planteado por la Contraloría, se pudo establecer que en Contabilidad los Ingresos percibidos durante la vigencia 2012 asciende a la suma de \$44.218.499.104, presentándose entonces una diferencia entre estos dos valores, las cual fue reportada dentro del mismo Formato F3A- Movimiento de Banco, pero en la Fuente de Notas Débitos.</p> <p>Así mismo observamos que solicitan se explique las diferencias entre el total de recaudo rendido en el Formato F16- Ejecución Presupuestal de Ingresos <u>\$45.176.121.607</u> Y el total de Ingresos rendidos en el Formato F3-Movimiento de Bancos ya no serían \$23.568.623.095: si no <u>\$44.218.499.104</u>.</p> <p>Después de haber realizado Revisión, Análisis y Conciliación mensual de la vigencia</p>	Se ratifica la observación por cuanto se evidencia el mal diligenciamiento de los formatos descritos en el acápite anterior. Si bien se pudieron detectar los errores, dicha depuración debió realizarse oportunamente de tal forma que la información rendida mediante la herramienta electrónica SIA fuera acorde a la realidad y se ajustara a las conciliaciones periódicas que debe realizar el proceso financiero y presupuestal. Por lo anterior este hallazgo se establece, como administrativo para que sea incorporado en un Plan de Mejoramiento y Sancionatoria por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.



		<p>2012, se encuentra que la diferencia entre estos dos formatos, se produce debido a que en el Formato F3A, no se registran como Ingresos los Recursos correspondiente al Aporte Patronal del Sistema General de Participación, que en el Formato F16 se registran como unos Ingresos Recaudos sin Situación de Fondos, es decir que dichos Aportes son girados directamente a los Fondos de Salud, pensión, Cesantías y ARL Y que si entran efectivamente a las cuentas bancarias de la ESE HLC, l dicho recursos asciende a la suma de \$964.723.911 para la vigencia 2012, además se percató que se dejaron de registrar en el movimiento de recaudos del presupuesto de ingresos de la suma de 7.101.412 correspondiente a recursos provenientes de la Venta de Servicios en Salud por EVENTOS, realizados durante la vigencia 2012. Se Anexa Listado de Recaudos Presupuestales vigencia 2012, firmado por el P.U. Área Financiera, las cifras que arroja este documento puede compararse con los extractos bancarios entregados a la Contraloría Distrital, así como también en los Recibos de Caja de la entidad.</p>	
7.3.	<p>Diferencias entre el total pagado rendido en el Formato F17 – Ejecución Presupuestal de Gastos \$46.204.779.444 y el total egresos registrados en el Formato F3A Movimiento de Bancos \$22.366.998.379.</p>	<p>Respuesta ESE HLCI (Oficio de Fecha: Septiembre-6-2013) Evidentemente el total de recursos girados durante la vigencia 2012 según la <u>Ejecución presupuestal de Gastos acumulada a Diciembre de 2012</u> es del orden de <u>\$46.204.779.444.</u> Valor reportado en el formato F17- Ejecución Presupuestal de</p>	<p>Se ratifica la observación por cuanto se evidencia el mal diligenciamiento de los formatos descritos en el acápite anterior. Si bien se pudieron detectar los errores, dicha depuración debió realizarse oportunamente de tal forma que la información rendida</p>



		<p>Gastos; que al compararlo con el total pagado según formulario F3AMovimientos de Bancos con un total de \$22.366.998.379 presentaría una enorme diferencia.</p> <p>Se informa a la Contraloría Distrital que los giros y pagos reportados en el Formato F3A-Movimiento de Bancos se extrajeron de la contabilidad y que la suma de <u>\$22.366.998.379 corresponde a lo reportado en el 2.do Semestre del año 2012 (Julio-Diciembre)</u>; cifra que sumada con la del 1.er Semestre (Enero-Junio-2012) por <u>\$19.547.378.016</u>; arroja un total de recursos girados y/o pagados por valor de <u>\$41.914.376.395</u>.</p> <p>De igual manera, revisando según el requerimiento planteado, se pudo establecer que en realidad los <u>Giros realizados durante la vigencia 2012</u> es por valor de \$45,460,486,082; que realizando la comparación con el formato F17- Ejecución Presupuestal de Gastos se reportó la suma de \$46.204.779.444 ; Y que efectuando la conciliación correspondiente entre los movimientos del Formato F3A- Movimiento de Bancos y los Movimientos del Formato F17- Ejecución Presupuestal de Gastos se tiene puede observar que en el Formato F3A- no se registran como Giros los Recursos correspondiente al Aporte Patronal del Sistema General de Participación, que en el Formato F17- se registran como Pagos sin</p>	<p>mediante la herramienta electrónica SIA fuera acorde a la realidad y se ajustara a las conciliaciones periódicas que debe realizar el proceso financiero y presupuestal. Por lo anterior este hallazgo se establece, como administrativo para que sea incorporado en un Plan de Mejoramiento y Sancionatoria por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101.</p> <p>SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.</p>
--	--	---	--



		<p>Situación de Fondos, es decir que dichos aportes son Girados directamente a los Fondos de Salud, Pensión, Cesantías y ARL, sin egresar efectivamente de las Cuentas Bancarias de la ESE HLCl; dicho recursos asciende a la suma de \$844.331.525 para la vigencia 2012</p>																																																	
<p>7.4.</p>	<p>Diferencias entre lo registrado en los Formatos F5 – Propiedad Planta y Equipo (Inventarios) – F5A – Propiedad Planta y Equipo (Adquisiciones y Bajas), así:</p> <table border="1" data-bbox="180 831 890 974"> <thead> <tr> <th>FORMATOS</th> <th>(D) Entradas</th> <th>(D) Salidas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>F5- PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS (INVENTARIOS)</td> <td>7,746,982,824.57</td> <td>4,258,513,636.18</td> </tr> <tr> <td>F5A - PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS (ADQ. Y BAJAS)</td> <td>2,548,759,192.06</td> <td>2,190,754.28</td> </tr> <tr> <td>DIFERENCIA F5 - F5A</td> <td>5,198,223,632.51</td> <td>4,256,322,881.90</td> </tr> </tbody> </table>	FORMATOS	(D) Entradas	(D) Salidas	F5- PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS (INVENTARIOS)	7,746,982,824.57	4,258,513,636.18	F5A - PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS (ADQ. Y BAJAS)	2,548,759,192.06	2,190,754.28	DIFERENCIA F5 - F5A	5,198,223,632.51	4,256,322,881.90	<p>Respuesta ESE HLCl (Oficio de Fecha: Septiembre-6-2013) El Formato F5 hace referencia al Registro del valor de las Entradas y Salidas del total de la Cuenta de Inventario del Balance General correspondiente al año 2012, mientras que el Formato F5A- Propiedad Planta y Equipos (adquisiciones y Bajas) solo contienen las Cuentas clasificadas para la ADQUISICION DE ACTIVOS FIJOS, que se encuentran en el Inventario y la Bajas registradas durante este periodo (año 2012), por ello las diferencias numéricas.</p> <p>TABLA No.1</p> <table border="1" data-bbox="911 909 1495 1104"> <thead> <tr> <th colspan="4">FORMATO F5</th> </tr> <tr> <th>(S) Código Contable</th> <th>(E) Nombre De La Cuenta</th> <th>(O) Entradas</th> <th>(O) Salidas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15180101</td> <td>MEDICAMENTOS (NIT)</td> <td>549,448,898.86</td> <td>533,461,876.90</td> </tr> <tr> <td>15180201</td> <td>MATERIALES MEDICOQUIRURGICO (NIT)</td> <td>740,071,021.45</td> <td>670,987,425.07</td> </tr> <tr> <td>15180401</td> <td>MATERIALES ODONTOLOGICO (NIT)</td> <td>361,960,816.39</td> <td>183,575,508.96</td> </tr> <tr> <td>16050101</td> <td>TERRENOS (NIT CC)</td> <td></td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>160504001</td> <td>TERRENOS PENDIENTES POR LEGALIZAR (NIT)</td> <td></td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>16350201</td> <td>EQUIPO MEDICO CIENTIFICO (NIT)</td> <td>1,408,244,321. 71</td> <td>1,298,100,988.2</td> </tr> <tr> <td>16350202</td> <td>EQUIPO ODONTOLOGICO (NIT)</td> <td>259,743,366.36</td> <td>161,025,343.77</td> </tr> </tbody> </table> <p>Con respecto a lo señalado en este mismo punto, referente a que las variaciones registradas en el Balance General del 2012, en el grupo de la Propiedad y Equipos obedecen a la suma de \$3.225.012.262,22, cifra que difiere con lo registrado en los Formatos F5 Y F5A</p>	FORMATO F5				(S) Código Contable	(E) Nombre De La Cuenta	(O) Entradas	(O) Salidas	15180101	MEDICAMENTOS (NIT)	549,448,898.86	533,461,876.90	15180201	MATERIALES MEDICOQUIRURGICO (NIT)	740,071,021.45	670,987,425.07	15180401	MATERIALES ODONTOLOGICO (NIT)	361,960,816.39	183,575,508.96	16050101	TERRENOS (NIT CC)		0	160504001	TERRENOS PENDIENTES POR LEGALIZAR (NIT)		0	16350201	EQUIPO MEDICO CIENTIFICO (NIT)	1,408,244,321. 71	1,298,100,988.2	16350202	EQUIPO ODONTOLOGICO (NIT)	259,743,366.36	161,025,343.77	<p>Se confirma lo interpretado por la Auditor teniendo en cuenta el deber de mantener actualizado el Inventario de la Propiedad Planta y Equipos de la entidad a efectos de garantizar de forma clara precisa y razonable las cifras plasmadas en los Estados Contables. Por lo anterior este hallazgo se establece como administrativo, para que sea incorporado en un Plan de Mejoramiento y Sancionatoria por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.</p>
FORMATOS	(D) Entradas	(D) Salidas																																																	
F5- PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS (INVENTARIOS)	7,746,982,824.57	4,258,513,636.18																																																	
F5A - PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS (ADQ. Y BAJAS)	2,548,759,192.06	2,190,754.28																																																	
DIFERENCIA F5 - F5A	5,198,223,632.51	4,256,322,881.90																																																	
FORMATO F5																																																			
(S) Código Contable	(E) Nombre De La Cuenta	(O) Entradas	(O) Salidas																																																
15180101	MEDICAMENTOS (NIT)	549,448,898.86	533,461,876.90																																																
15180201	MATERIALES MEDICOQUIRURGICO (NIT)	740,071,021.45	670,987,425.07																																																
15180401	MATERIALES ODONTOLOGICO (NIT)	361,960,816.39	183,575,508.96																																																
16050101	TERRENOS (NIT CC)		0																																																
160504001	TERRENOS PENDIENTES POR LEGALIZAR (NIT)		0																																																
16350201	EQUIPO MEDICO CIENTIFICO (NIT)	1,408,244,321. 71	1,298,100,988.2																																																
16350202	EQUIPO ODONTOLOGICO (NIT)	259,743,366.36	161,025,343.77																																																



		<p>respectivamente.</p> <p>Teniendo en cuenta lo señalado con antelación y dando respuesta a esta observación, se informa que los saldos del rubro de Propiedad Planta y Equipos reflejados en el Balance General 2012, son la sumatoria del total de las cuentas que integran este rubro como son: Terrenos, Construcciones en Curso, Maquinaria y Equipo de Montaje, Bienes Muebles en Bodega, Edificaciones, Planta Duetos y Túneles, Redes Líneas y Cables, Maquinaria y Equipos, Equipo Médico Científico, Muebles y Enseres y Equipos de Oficina, Equipos Comunicación y Computación, Equipo Transporte Tracción y Elevación, Equipo comedor, Cocina, Despensa y la Depreciación Acumulada de Naturaleza Credita.</p> <p>Motivados por lo anterior se puede observar, que no se registran la totalidad de las cuentas del Rubro de Propiedad Planta y Equipos en los Formatos F5 y F5A; Y que por esta razón se presentan las diferencias expuestas por la auditoria.</p>	
7.5.	<p>Se observa que en los formatos antes mencionados, presentan inconsistencias entre las salidas y adquisiciones realizadas durante la vigencia 2012. Igualmente, las variaciones registradas en el Balance General 2012 en el grupo de la Propiedad Planta y Equipo obedecen a la suma de \$3.225.012.262,22, cifra que difiere con lo registrado en los formatos F5 y F5A respectivamente.</p>	<p>Respuesta ESE HLCl (Oficio de Fecha: Septiembre-6-2013)</p> <p>Teniendo en cuenta la observación número 5 y dando respuesta a la misma, se informa a la Contraloría que los saldos del rubro de Propiedad Planta y Equipos reflejados en el Balance General 2012. Corresponden a la sumatoria del total de las cuentas que integran</p>	<p>Se confirma lo interpretado por la Auditor teniendo en cuenta el deber de mantener actualizado el Inventario de la Propiedad Planta y Equipos de la entidad a efectos de garantizar de forma clara precisa y razonable las cifras plasmadas en los Estados</p>



		<p>este rubro como son: Terrenos, Construcciones en Curso, Maquinaria y Equipo de Montaje, Bienes Muebles en Bodega, Edificaciones, Planta Ductos y Túneles, Redes Líneas y Cables, Maquinaria y Equipos, Equipo Médico Científico, Muebles y Enseres y Equipos de Oficina, Equipos de Comunicación y Computación, Equipo de Transporte Tracción y Elevación, Equipo Comedor, Cocina, Despensa y la Depreciación Acumulada de Naturaleza Crédito.</p> <p>Motivados por lo anterior se puede observar, que no se registran la totalidad de las cuentas del Rubro Propiedad Planta y Equipos en los Formatos F5 y F5A y que por esta razón se presentan las diferencias expuestas por la Auditoría.</p>	<p>Contables.</p> <p>Por lo anterior este hallazgo se establece como administrativo, para que sea incorporado en un Plan de Mejoramiento y Sancionatoria por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.</p>
7.6.	<p>Igualmente se observó que en los Formatos F5 y F5A Entradas y Salidas y Adquisiciones y Bajas, respectivamente, no registraron los movimientos contables de la cuenta 1970 Intangibles por las adquisición de la licencia Firewall Astaro Security por valor de \$13.026.800 y licencia Windows server 2008, por valor de \$2.337.342 para un total dejado de reportar y contabilizar por la suma de \$15.364.142 e igualmente la adquisición de licencia del módulo de enfermería y módulo de órdenes de servicio además de la contratación del mantenimiento soporte actualización y ajustes del software SIOS, por valor de (\$61.840.064) según Contrato No. 088 Sysnet Ltda.</p>	<p>Con relación a la primera observación del punto 6, concerniente a la adquisición de la Licencia Firewall Astaro Security por valor de \$13.026.800 y Licencia WINDOWS SEVER 2008, por valor de \$2.337.342 para un total dejado de reportar y contabilizar por la suma de \$15.364.142, se le informa a la contraloría lo siguiente: La suma de \$13.026.800 correspondiente a la adquisición de la Licencia Firewall Astaro Security se encuentra registrada en la contabilidad en la cuenta 1635-Bienes Muebles en Bodega-16350401 Equipos de Comunicación y Computación. (Ver Anexo: Entrada y Contabilización por Recursos Físicos-Almacén.</p> <p>Estos registros tal como lo muestran sus anexos fueron realizados con fecha d 24 de julio de</p>	<p>Se confirma lo interpretado por la Auditor teniendo en cuenta el deber de mantener actualizado el Inventario de la Propiedad Planta y Equipos de la entidad a efectos de garantizar de forma clara precisa y razonable las cifras plasmadas en los Estados Contables. Igualmente el Plan General de Contabilidad Pública, establece criterios y principios, tales como Reconocimiento, Causación y Registro en lo referente al manejo y dinámica de las cuentas de la propiedad planta y equipos. Por lo anterior este hallazgo se establece como</p>



		<p>2012.</p> <p>Se observa entonces que la cifra de \$15.364.142, SI se encuentra registrada en los LIBROS CONTABLES de la entidad. La ESE se compromete con la Contraloría hacer la reclasificación de Equipos de Comunicación y Computación la cuenta de Intangible, el ajuste se realizara dentro del mes de Diciembre del 2013.</p> <p>Sobre la segunda observación de este punto, la cual hace referencia a la adquisición de Licencia Modulo de Enfermería y Modulo de Ordenes de Servicios, además de la contratación del mantenimiento soporte, actualización y juste de software SIOS, por valor de (\$61.840.064) según contrato 088 Sysnet Ltda., se le informa a la contraloría lo siguiente:</p> <p>El Hospital Cartagena de Indias efectuó contrato en el 2012 con la empresa Sysnet Ltda., cuyo objeto contractual dice:</p> <p>“CONTRATO DE ADQUISICION DE LA LICENCIA DEL MODULO DE ENFERMERIA Y MODULO DE ORDENES DE SERVICIO ADEMAS DE LA CONTRATACION DE MANTENIMIENTO, SOPORTE, ACTUALIZACION Y AJUSTES DEL SOFTWARE SIOS IMPLEMENTADO EN LA CIUDAD DE CARTAGENA”, por Valor: \$ 61, 840,064.00</p> <p>Concerniente a la parte contable le informo que la empresa Sysnet Ltda., incumplió con la entrega de los Módulos de Enfermería y Modulo de</p>	<p>administrativo, para que sea incorporado en un Plan de Mejoramiento y Sancionatoria por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.</p>
--	--	--	--



Ordenes de Servicios, motivando esta acción a no dar ingreso de los mismos por parte de Recursos Físicos, así como tampoco realizar su respectiva contabilización.

Concepto	Valor Factura	No. Planilla	Valor Cancelado	Glosa	Saldo de la Factura
Pago Fra.1452 por valor de \$10.367.500,00 Por concepto de ANTICIPO DEL 50% POR LA ADQUISICION DE LA LICENCIA DEL MODULO DE ENFERMERIA Y MODULO DE ORDENES DE SERVICIO SEGUN CONTRATO 088-12	\$10.367.500	1080-12	\$8.221.012	\$10.367.500	\$0

El cuadro anterior muestra el único pago efectuado por este concepto realizado a Sysnet Ltda. Fue por concepto de:

“ANTICIPO DEL 50% POR LA ADQUISICIÓN DE LA LICENCIA DEL MODULO DE ENFERMERIA Y MODULO DE ORDENES DE SERVICIO SEGÚN CONTRATO 088-12”

Por tratarse de un anticipo el área financiera lo contabiliza como tal, afectando las siguientes cuentas:

14201201-Anticipo para Adquisición de Bienes
1110- Depósitos Instituciones Financiera

Por otra parte se le informa a la contraloría existen otros pagos a este contrato por el siguiente concepto Mantenimiento, Soporte, Actualización y Ajuste del Software ASÍ:



		Concepto	Valor Factura	No. Planilla	Valor Cancelado	Glosa	Saldo de la Factura
		Pago Fra 1483 por valor de \$4.110.506,00 Pago de la Fra. 1489 por valor de \$4.110.506,11 y 2da. Cuota. Por concepto de Mantenimiento, Soporte, Actualización y Ajuste del Software.	\$8.221.012	0677-12	\$8.221.012	SO	SO
		Pago Fra 1510 por valor de \$4.110.506,00 Pago de la Fra. 1051 por valor de \$4.110.506,3ra y 4ta. Cuota. Por concepto de Mantenimiento, Soporte, Actualización y Ajuste del Software.	\$8.221.012	1061-12	\$8.221.012	SO	SO
		Nota: Ver soportes					
7.7.	Cotejadas las cifras reportadas en el Formato F16 Ejecución Presupuestal de Ingresos 2012 , en su columna Presupuesto Inicial el rubro presupuestal Disponibilidad Inicial, registró la suma de (\$3.586.124.590), no obstante el libro Mayor y Balance del período enero de 2012, reporta la cifra de (\$3.586.765.625.63), encontrándose una diferencia de (\$641.035). Explicar lo anterior.	<p>Respuesta ESE HLCI (Oficio de Fecha: Septiembre-6-2013) Se acepta la diferencia encontrada; debido a que el Presupuesto de la Vigencia 2012, fue proyectado durante el mes de Diciembre del año 2011 y aprobado el día 29 del mismo año, solo con el saldo en Banco sin el informe del Fideicomiso, el cual llega a la entidad los 15 primeros días del mes siguiente al cierre o corte.</p>					Se ratifica la observación por cuanto se evidencia el mal diligenciamiento de los formatos descritos en el acápite anterior. Si bien se pudieron detectar los errores, dicha depuración debió realizarse oportunamente de tal forma que la información rendida mediante la herramienta electrónica SIA fuera acorde a la realidad y se ajustara a las conciliaciones periódicas que debe realizar el proceso financiero y presupuestal. Por lo anterior este hallazgo se establece, como administrativo para que sea incorporado en un Plan de Mejoramiento y Sancionatoria por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.
7.8.	Al cotejar la información rendida en la Herramienta COVI (Contratación Visible) del período comprendido desde enero 1° a diciembre 31 de 2012, se pudo establecer que las mismas presentan inconsistencias entre lo reportado en la Herramienta Electrónica SIA y el COVI 2012, de acuerdo a	<p>Respuesta ESE HLCI (Oficio de Fecha: Septiembre-6-2013) Al cotejar la información rendida en la herramienta COVI (Contratación Visible) del Período comprendido desde Enero 1 a</p>					Se ratifica la observación por cuanto se evidencia el mal diligenciamiento de los formatos descritos en el acápite anterior. Si bien se pudieron detectar los



2. CASO DE CONTRATOS QUE NO TIENEN FECHAS DE DISPONIBILIDADES Y CARECEN DE VALOR DEL CONTRATO					
(C) Número Del Contrato	(D) Valor Del Contrato	(C) Objeto	No. CDP	FECHA DISPONIBILIDAD	(C) Nombre Del Contratista
030-12	6,720,000.00	contrato de arrendamiento	219	ND	martal lilliana narvaez vasquez vasquez
038-12	0.00	servicio de suministro de personal en mision para desarrollo y la operación de los procesos y subprocesos misionales de urgencias de baja complejidad	0	ND	cobrosalud ut
061-12	0.00	prestacion de servicios de vigilancia y seguridad privada	0	ND	jairo rafael cataño sierra
076-12	0.00	prestacion de servicios de administracion del software sios	0	ND	fundacion desarrollo social e integral humano fundesin
140-12	13,200,000.00	compraventa de adquisicion de dotacion de vestidos de labor para los empleados publicos y trabajadores oficiales de la ese vigencia 2011	457	2012/04/04	alvaro renet guardo blanco
159-12	0.00	obras civiles para el diseño y construccion de apantallamiento contra descargas atmosfericas para el hospital pozon	0	ND	fundacion hijos de bolivar
163-12	0.00	prestacion de servicios especializados en ginecologia	0	ND	ASERIUCON SAS
177-12	0.00	LABORATORIO CLINICO SANTA LUCIA/ LUZ HELENA BARRIOS MENDOZA	0	ND	edwin manuel batista franco

lo siguiente:

Total Contratación según COVI 2012: \$54.398.010.720
 Total Contratación según SIA 2012: \$51.796.723.348
Diferencias: \$ 2.601.287.372

De igual modo se evidenció que las cifras reportadas en el Formato F24A Contratación Ajustada a la Nueva Ley, se observaron las siguientes inconsistencias:

Diciembre 31 de 2012, se pudo establecer que las mismas presentan inconsistencias entre lo reportado en la Herramienta Electrónica SIA y el COVI 2012, de acuerdo a lo siguiente:

- 1.1. Total Contratación según COVI 2012: \$54.398.010.720 Total Contratación según SIA 2012: \$51.796.723.348
Ver Anexo: Tabla No. 6.1
- 1.2. De igual modo se evidenció que las cifras reportadas en el formato F24A Contratación Ajustada a la Nueva Ley se observaron las siguientes inconsistencias.
Ver Anexo: Tabla No. 6.2
- 6.3. Casos Contratos con diferentes Valores del Total Contratado
Ver Anexo: Tabla No. 6.3

errores, dicha depuración debió realizarse oportunamente de tal forma que la información rendida mediante la herramienta electrónica SIA fuera acorde a la realidad y se ajustara a las conciliaciones periódicas que debe realizar el proceso financiero y presupuestal. Por lo anterior este hallazgo se establece, como administrativo para que sea incorporado en un Plan de Mejoramiento y Sancionatoria por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.



CONTRALORÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS



1. CASO DE REGISTROS PRESUPUESTALES QUE NO AMPARAN EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO					
(C) Número Del Contrato	(D) Valor Del Contrato	(C) Objeto	(D) Valor Registro Presupuestal	(C) Nombre Del Contratista	VR. RP - VR. CONTRATO (DIFERENCIAS)
009-12	47,485,000.00	contrato de arrendamiento	47,586,000.00	sixto juan martinez manguo	101,000.00
017-12	13,909,999,008.00	servicio de suministro de personal en misión para desarrollo y la operación de los procesos y subprocesos misionales de urgencias de baja complejidad	13,909,999,008.00	kas suministros sa	13,998,640,000.00
021-12	324,091,141.00	prestación de servicios de vigilancia y seguridad privada	324,091,148.00	seguridad superior ltda	7.00
029-12	33,358,100.00	prestación de servicios de administración del software sidos	39,060,000.00	pele de cilla alzate naranjo	5,701,900.00
050-12	8,828,251.00	compraventa de adquisición de dotación de vestidos de labor para los empleados públicos y trabajadoras oficiales de la esa vigencia 2011	8,828,521.00	vestimos del caribe ltda	270.00
057-12	39,978,228.00	obras civiles para el diseño y construcción de espantalamiento contra descargas atmosféricas para el hospital poson	39,978,228,885.00	ingelca y cía ltda	3,998,440,657.00
059-12	9,082,442.00	prestación de servicios especializados en ginecología	31,500,000.00	carlos miguel ramos ayala	22,417,558.00
109-12	61,762,130.00	LABORATORIO CUNICO SANTA LUCIA/ LUZ HELENA BARRIOS MENDOZA	61,762,130.90	MENDOZA	0.90
119-12	21,748,659.00	prestación de servicios profesionales como abogado de apoyo para asesorar jurídicamente a la subgerencia activa en los asuntos de su conocimiento	22,400,000.00	manuel de jesus parra pava	659,341.00
139-12	3,070,000.00	Contrato de obras de adecuación de la usa baston de la esa	3,070,487.00	esneider benes sierra	487.00
267-12	2,790,000.00	orden de servicio de transporte marítimo para brigada de salud en isla fuerte e isleta de san bernardo	8,900,000.00	Fiesta Tours Ltda	5,990,000.00

3. Caso de Contratos con diferentes Valores del Total Contratado			
No. Contrato	VALOR CONTRATO		DIFERENCIAS
	SIA	COVI	
003	47,485,000	47,586,000	101,000
022	35,809,300	22,325,000	13,484,300
029	33,358,100	39,060,000	5,701,900
056	33,266,359	32,663,280	603,079
059	9,082,442	31,500,000	22,417,558
068	38,885,000	38,850,000	35,000
75	3,304,000	33,040,000	29,736,000
119	22,400,000	44,800,000	22,400,000
128	8,020,006.087	76,971,590	7,943,034.497
140	13,200,000	13,000,000	200,000
146	24,000,000	1,866,667	22,133,333

Pie de la Popa, Calle 30 No 18 A 226 Tels.: 6560977-6560969

www.contraloriadecartagena.gov.co

“POR UN CONTROL FISCAL DE IMPACTO POSITIVO HACIA LA CIUDADANÍA”



7.9.	El Formato F8 Plan de Acción u Operativos Formulados en su columna RECURSOS no se registraron valores a los programas y proyectos presentados en el Plan de Acción 2012.	<p>Respuesta ESE HLCI (Oficio de Fecha: Septiembre-6-2013)</p> <p>Debido a que en el Formato F8 Plan de acción u operativos formulados en su columna Recursos y el formato F12 Informe Plan de Inversión en sus columnas Recursos y Cuantía del Proyecto no se establecieron valores correspondientes, es de suma importancia anotar que estos formatos se han diligenciado de esta manera desde el mes de Febrero del año 2010 reportando la información correspondiente al año 2009. Una vez instaladas las auditorías dentro de los procedimientos siempre se ha analizado la rendición de cuentas donde se incluyen los formato F8 y F12, y han conceptualizado en los distintos informes de auditoría gubernamental con enfoque integral, modalidad regular que están bien rendidos.</p> <p>Dado lo anteriormente expuesto la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS ha realizado la rendición de Cuentas de esta manera, sin embargo la entidad está a disposición de realizar los ajustes que ustedes consideren necesarios para el mejoramiento continuo.</p>	Se ratifica la observación por cuanto se evidencia el mal diligenciamiento de los formatos descritos en el acápite anterior. Si bien se pudieron detectar los errores, dicha depuración debió realizarse oportunamente de tal forma que la información rendida mediante la herramienta electrónica SIA fuera acorde a la realidad y se ajustara a las revisiones periódicas que debe realizar Control Interno y los responsables del proceso. Por lo anterior este hallazgo se establece, como administrativo para que sea incorporado en un Plan de Mejoramiento y Sancionatoria por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.
7.10	El Formato F9 Indicadores de Gestión, en su columna ANALISIS, no describen en su totalidad las observaciones y/o análisis del cálculo de indicador, sobre todo para aquellos que presentan valores por debajo de 100.	<p>Respuesta ESE HLCI (Oficio de Fecha: Septiembre-6-2013)</p> <p>Se da respuesta a este requerimiento "Análisis de Cálculo de Indicador" en medio Magnético adjunto</p>	Se ratifica la observación por cuanto se evidencia el mal diligenciamiento de los formatos descritos en el acápite anterior. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.



7.11	<p>Se evidenció que el Formato F12 Informe Plan de Inversión, en sus columnas RECURSOS Y CUANTÍA DEL PROYECTO, no se establecieron valores que permitieran evidenciar los recursos asignados a cada Proyecto y/o Programa, de acuerdo al Plan de Inversión formulado y ejecutado de la vigencia 2012.</p>	<p>Respuesta ESE HLCI (Oficio de Fecha: Septiembre-6-2013)</p> <p>Debido a que en el Formato F8 Plan de acción u operativos formulados en su columna Recursos y el formato F12 Informe Plan de Inversión en sus columnas Recursos y Cuantía del Proyecto no se establecieron valores correspondientes, es de suma importancia anotar que estos formatos se han diligenciado de esta manera desde el mes de Febrero del año 2010 reportando la información correspondiente al año 2009. Una vez instaladas las auditorías dentro de los procedimientos siempre se ha analizado la rendición de cuentas donde se incluyen los formato F8 y F12, y han conceptualizado en los distintos informes de auditoría gubernamental con enfoque integral, modalidad regular que están bien rendidos.</p> <p>Dado lo anteriormente expuesto la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS ha realizado la rendición de Cuentas de esta manera, sin embargo la entidad está a disposición de realizar los ajustes que ustedes consideren necesarios para el mejoramiento continuo.</p>	<p>Se ratifica la observación por cuanto se evidencia el mal diligenciamiento de los formatos descritos en el acápite anterior. Si bien se pudieron detectar los errores, dicha depuración debió realizarse oportunamente de tal forma que la información rendida mediante la herramienta electrónica SIA fuera acorde a la realidad y se ajustara a las revisiones periódicas que debe realizar Control Interno y los responsables del proceso. Por lo anterior este hallazgo se establece, como administrativo para que sea incorporado en un Plan de Mejoramiento y Sancionatoria por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.</p>



<p>Se evidenció que el Formato F12A - Informe de Ejecución del Plan de Inversión, en su columna (C) Acciones Correctivas O Indicadores De Rendimiento o Ejecución” se registraron las siguientes observaciones: <u>No se han realizado acciones correctivas. Las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo”</u>. No obstante está comisión pudo corroborar que la información no es confiable, teniendo en cuenta que el grado de avance en algunos programas y proyecto no se lograron cumplir las metas según lo siguiente:</p>	<p>FORMATO F12A en la columna de Acciones Correctivas se ejecutaron las actividades según se había planificado en los planes operativos sin alcanzar sus metas propuestas, lo cual dio como resultado un promedio de avance bajo en estas actividades se siguió utilizando las mismas metodologías aunque existieran algunos factores incidentes.</p>	<p>No se desvirtuaron las observaciones, por consiguiente, se ratifica la observación por cuanto se evidencia el mal diligenciamiento de los formatos descritos en el acápite anterior. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.</p>																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>(Q) Nombre Proyecto</th> <th>(I) Áreas Involucradas</th> <th>(C) Responsables De La Ejecucion</th> <th>(D) Seguimiento En Tiempo</th> <th>(E) Porcentaje De Avance En Recursos</th> <th>(F) Porcentaje De Avance En Actividades</th> <th>(G) Porcentaje De Avance En Actividades</th> <th>(H) Acciones Correctivas O Indicadores De Rendimiento O Ejecucion</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AUDITORIA Y CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS</td> <td>CAUDAD</td> <td>Coordinador Calibde</td> <td>Mensual</td> <td>100</td> <td>0</td> <td>7</td> <td>No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.</td> </tr> <tr> <td>AJUSTE DE LOS PROCESOS HABITUADES</td> <td>CAUDAD</td> <td>Coordinador Calibde</td> <td>Mensual</td> <td>100</td> <td>0</td> <td>32</td> <td>No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.</td> </tr> <tr> <td>REDISEÑO DE LOS PROGRAMAS Y PROCESOS DE ATENCIÓN INVENTARIO DE SERVICIO</td> <td>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</td> <td>Coordinador promoción y prevención</td> <td>Mensual</td> <td>100</td> <td>0</td> <td>30</td> <td>No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.</td> </tr> <tr> <td>REDISEÑO DE LOS PROGRAMAS Y PROCESOS DE ATENCIÓN INVENTARIO DE SERVICIO</td> <td>EPIDEMIOLOGIA</td> <td>Coordinador Epidemiología</td> <td>Mensual</td> <td>100</td> <td>0</td> <td>5</td> <td>No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.</td> </tr> <tr> <td>FORTALECIMIENTO EN EL ÁREA FINANCIERA</td> <td>FINANCIERA</td> <td>Profesional Universitario Financiera</td> <td>Mensual</td> <td>100</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.</td> </tr> <tr> <td>FORTALECIMIENTO DE LA UNIDAD DE CONTRATACIÓN, FACTURACIÓN Y CARTERA</td> <td>CONTRATACIÓN, FACTURACIÓN Y AUDITORIA</td> <td>Coordinador Contratación, Facturación y Cartera</td> <td>Mensual</td> <td>100</td> <td>0</td> <td>14</td> <td>No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.</td> </tr> </tbody> </table>	(Q) Nombre Proyecto	(I) Áreas Involucradas	(C) Responsables De La Ejecucion	(D) Seguimiento En Tiempo	(E) Porcentaje De Avance En Recursos	(F) Porcentaje De Avance En Actividades	(G) Porcentaje De Avance En Actividades	(H) Acciones Correctivas O Indicadores De Rendimiento O Ejecucion	AUDITORIA Y CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	CAUDAD	Coordinador Calibde	Mensual	100	0	7	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.	AJUSTE DE LOS PROCESOS HABITUADES	CAUDAD	Coordinador Calibde	Mensual	100	0	32	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.	REDISEÑO DE LOS PROGRAMAS Y PROCESOS DE ATENCIÓN INVENTARIO DE SERVICIO	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Coordinador promoción y prevención	Mensual	100	0	30	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.	REDISEÑO DE LOS PROGRAMAS Y PROCESOS DE ATENCIÓN INVENTARIO DE SERVICIO	EPIDEMIOLOGIA	Coordinador Epidemiología	Mensual	100	0	5	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.	FORTALECIMIENTO EN EL ÁREA FINANCIERA	FINANCIERA	Profesional Universitario Financiera	Mensual	100	0	0	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.	FORTALECIMIENTO DE LA UNIDAD DE CONTRATACIÓN, FACTURACIÓN Y CARTERA	CONTRATACIÓN, FACTURACIÓN Y AUDITORIA	Coordinador Contratación, Facturación y Cartera	Mensual	100	0	14	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.	<p>F33 - Quejas, Reclamos y Peticiones, se evidenció que fueron radicado 854 peticiones, de las cuales se corroboró que algunas PQR en las columnas FECHA DE FORMULACIÓN DE LA PETICIÓN y FECHA DE RESPUESTA, carecen de datos y registran la anotación (ND).</p>	<p>No se desvirtuaron las observaciones, por consiguiente, se ratifica la observación, debiendo establecer un Plan de Mejoramiento. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.</p>
(Q) Nombre Proyecto	(I) Áreas Involucradas	(C) Responsables De La Ejecucion	(D) Seguimiento En Tiempo	(E) Porcentaje De Avance En Recursos	(F) Porcentaje De Avance En Actividades	(G) Porcentaje De Avance En Actividades	(H) Acciones Correctivas O Indicadores De Rendimiento O Ejecucion																																																			
AUDITORIA Y CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	CAUDAD	Coordinador Calibde	Mensual	100	0	7	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.																																																			
AJUSTE DE LOS PROCESOS HABITUADES	CAUDAD	Coordinador Calibde	Mensual	100	0	32	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.																																																			
REDISEÑO DE LOS PROGRAMAS Y PROCESOS DE ATENCIÓN INVENTARIO DE SERVICIO	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Coordinador promoción y prevención	Mensual	100	0	30	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.																																																			
REDISEÑO DE LOS PROGRAMAS Y PROCESOS DE ATENCIÓN INVENTARIO DE SERVICIO	EPIDEMIOLOGIA	Coordinador Epidemiología	Mensual	100	0	5	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.																																																			
FORTALECIMIENTO EN EL ÁREA FINANCIERA	FINANCIERA	Profesional Universitario Financiera	Mensual	100	0	0	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.																																																			
FORTALECIMIENTO DE LA UNIDAD DE CONTRATACIÓN, FACTURACIÓN Y CARTERA	CONTRATACIÓN, FACTURACIÓN Y AUDITORIA	Coordinador Contratación, Facturación y Cartera	Mensual	100	0	14	No se han realizado acciones correctivas. las actividades se han venido ejecutando de acuerdo a lo programado en el Plan Operativo.																																																			



8	<p>Observación Administrativa sin Alcance N° 8. Por falta de control o descuido, en el Sistema de Control Interno se detectó que opera parcialmente, toda vez que presenta falencias, lo podría poner en riesgo el cumplimiento de las funciones de la entidad. Las falencias encontradas fueron:</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Cumplimiento parcial por parte de la Oficina Asesora de Control Interno al programa anual de auditorías durante la vigencia 2012. 9. Ausencia de acciones correctivas concertadas con el responsable del proceso, que propendan por el mejoramiento continuo de la entidad, impidiendo de esta manera el seguimiento efectivo a las evaluaciones que efectúa la Oficina Asesora de Control Interno. 10. Ausencia de acompañamiento adecuado por parte de la Oficina Asesora de Control Interno a los diferentes procesos. 11. El responsable de la Oficina Asesora de Control, no realizó un adecuado seguimiento al cumplimiento de los Planes de Mejoramiento suscritos en la vigencia 2010, con base en los hallazgos detectados en las auditorías especiales realizadas del año 2011. 12. Ausencia de autocontrol y autorregulación en las áreas de Contabilidad, Presupuesto y Tesorería, toda vez que no concilian ni depuran los saldos. Situaciones que incumplen con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 87 de 1993 (Funciones de los 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Teniendo en cuenta nuestra programación, la cual fue debidamente aprobada por el Comité Coordinador de Control Interno, mediante el Acta de fecha 16 de marzo de 2012, donde se proyectaron auditorías a los procesos administrativos y misionales, y se ejecutaron en un setenta y nueve (79%) de estas. Este porcentaje es aceptable teniendo en consideración los recursos logísticos y de talento humano con que cuenta la oficina, un jefe de oficina y dos (2) auditores para abarcar los cuarenta y dos (42) centros de atención que posee la Empresa, los cuales se encuentran dispersos en las áreas urbana, rural e insular. Se anexa programación, Acta de probación e informes emitidos. 2. Teniendo en cuenta la implementación del MECI en la empresa, sólo hasta el mes de diciembre de la vigencia 2012 y parte de la vigencia 2013, se elaboró la codificación por parte de la oficina de Calidad de los Formatos de Hallazgos y Comentarios de Auditorías, Plan de Acción e implementación MECI, Medición a Programas de Seguimiento entre otros, los cuales anexamos, para dar aplicación a las acciones en ese sentido. 3. La oficina Asesora de Control Interno, en cumplimiento de sus funciones, ejecutó actividades de acompañamiento a los 	<p>Se ratifican las observaciones descritas en el presente ítem, en virtud a las deficiencias de la Oficina Asesora de Control Interno en cuanto al ejercicio, control y seguimiento a los procesos, Contractuales, financieros, presupuestales, administrativos y de gestión. Igualmente, en el trabajo de campo y mediante oficios remisorios se solicitó Programa de Auditoría, Informes, seguimiento y evaluación al Plan de Mejoramiento, junto con sus Conclusiones y las mismas no fueron presentadas al equipo auditor. Por lo anterior este hallazgo se establece, como administrativo para que sea incorporado en un Plan de Mejoramiento y Sancionatoria por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.</p>



<p>Audidores Internos).</p> <p>13. Los libros oficiales a 31 de diciembre de 2012, se encontraron actualizados, foliados y registrados de acuerdo a la carta circular de la Contaduría General de la Nación que establece las normas relativas a los libros de Contabilidad de que trata el numeral 5.7.3. del PGCP, sin embargo no están empastados.</p> <p>14. Las Notas a los Estados Contables no se presentan de acuerdo a lo establecido por la Contaduría General de la Nación en la Circular Externa 14 de 1996. En ella no se profundiza en los ajustes originados dentro del proceso contable de la vigencia respectiva, no se dan explicaciones y se aclaran algunos saldos con el fin de darle una mejor interpretación a las cifras del Balance, y no se hacen comentarios específicos sobre el retiro y baja de activos, adquisiciones, así como la incidencia y representatividad de algunos saldos.</p>	<p>diferentes procesos, prueba de ello son las sugerencias y observaciones reiterativas de acuerdo a los resultados de las auditorías practicadas, lo que se traduce en una forma de acompañamiento a la corrección de los procesos. No obstante, para la próxima vigencia se cuenta ya con los formatos específicos. Anexamos informes.</p> <p>4. Respondiendo su observación, respetuosamente nos permitimos manifestarle que esta Oficina requirió a los responsables de los procesos, rendir informes de avance para verificar el cumplimiento de las acciones correctivas. Anexamos oficios de requerimientos e informe de avances del plan.</p> <p>5. Teniendo en cuenta sus apreciaciones y/o observaciones, la gerencia de la Empresa a través de la Resolución 0035 de 06 de mayo de 2009 creó el Comité Técnico de Sostenibilidad del Sistema Contable de la ESE, escenario donde se analizan y se discuten las políticas, directrices y procedimientos para adelantar el proceso de depuración y donde el Jefe de la Oficina de Control Interno es invitado permanente a las deliberaciones del Comité. Para la vigencia del 2013 la empresa contrató a un profesional para adelantar las acciones al respecto.</p> <p>6. Teniendo en cuenta sus observaciones, la gerencia de la empresa ejecutará las acciones del caso para empastar los libros.</p> <p>7. Teniendo en cuenta sus observaciones, se tomarán los correctivos del caso con la finalidad de que las notas a los estados</p>	
---	--	--



		financieros se ajusten a los lineamientos establecidos en la Circular Externa 14 de 1996 emanada de la Contaduría General de la Nación.	
9	<p>Observación Administrativa sin Alcance N° 9. Por desconocimiento, descuido o falta de control, la cuenta de orden “responsabilidades contingentes litigios” presenta un saldo por valor de \$19.509.296.362, sin embargo, en el Estado de Procesos sobre Controversias Judiciales donde se determina la probabilidad de riesgo, los litigios que están valorizados suman \$20.631.511.723, lo que genera una subestimación por valor de \$1.122.215.361. Al determinar la probabilidad de riesgo según el Estado de Procesos de Controversias Judiciales están suman \$14.166.053.604, valor que no se incluye en la provisiones para contingencias del pasivo, por lo que el pasivo se subestima en \$14.166.053.604. Se incumple la norma técnica relativa a las revelaciones en los Estados Financieros del Régimen de Contabilidad Pública. Lo anterior podría poner en entredicho los resultados de los Estados Financieros de la Entidad.</p>		No se desvirtuaron las observaciones, por consiguiente, se ratifica la observación, debiendo establecer un Plan de Mejoramiento. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.
10	<p>Observación Administrativa con Alcance Disciplinario N° 10. Por desconocimiento, descuido o falta de control, se observa que la imputación presupuestal frente a lo ordenado superó los montos autorizados en el acto administrativo de creación, configurándose lo anterior en presunto observación administrativo con incidencia disciplinaria de conformidad con lo establecido en la Resolución 0003 de enero 27 de 2003 “por medio de la cual se reglamenta la constitución y funcionamiento de la Caja Menor de la ESE HLCI), en su Artículo vigésimo segundo. Por consiguiente se puede concluir que el CDP expedido no ampara la totalidad de los gastos ordenados en la</p>	<p>La adquisición de dicho combustible fue realizado por la jefe del centro de salud del Islote de San Bernardo de ese momento de acuerdo a la autorización del subgerente administrativo como consta en documento adjunto, este gasto esta soportado con el recibo de caja menor No. 194 firmado por la funcionaria antes mencionada quien recibió el dinero.</p> <p>Es de anotar que dicho combustible fue comprado en el Islote de San Bernardo donde existe una venta informal de combustible el cual no expide factura y la necesidad apremiante no</p>	El Hospital Local Cartagena de Indias - ESE, rindió oportunamente la cuenta anual consolidada en la vigencia fiscal del año 2012 a través de la herramienta electrónica SIA, no obstante se evidenció que no estuvo acorde con lo normado en la Resolución Reglamentaria N° 017 del 29 de enero de 2009 en cuanto a la forma y contenido de la información a rendir... Lo anterior denota, falta de control,



Resolución de reembolso de caja menor. Lo anterior denota que se podría estar haciendo erogaciones no contempladas en el manejo de Caja Menor.

7. Se observó que se cancelaron recibos de servicios públicos, los cuales no se ajustan a la normatividad vigente para ser atendidos por caja Menor.

No. Recibo	Concepto	Valor
145 (Febrero-21-12)	Pago servicio Público Agua – Centro de Salud Nelson Mandela	\$140.000
200 (Marzo 1/2012)	Pago servicio Público Agua – Centro de Salud Nelson Mandela	\$140.000

2. Se pudo evidenciar que durante la vigencia 2012, se realizaron reembolsos mensuales a una empresa por concepto de compra de Toner, Drums, Recargas, entre otros elementos para un total reembolsado para la vigencia 2012 la suma de \$48.114.793.

3. De igual forma se observó que el Formato F6A – Ejecución Plan de Compra registró adquisiciones de 314 Tintas y Tóner para Impresoras durante el mes de septiembre de 2012 por valor de \$147.784.000 y a pesar de ello se siguieron adquiriendo por Caja Menor dichos elementos, contrariando el principio de planeación y seguimiento al stock de inventario.

Los fondos que constituyen las cajas menores solamente pueden utilizarse para sufragar gastos identificados y definidos en los conceptos del Presupuesto de Gastos Generales que tengan el carácter de urgentes, imprescindibles, inaplazables, necesarios e imprevistos y definidos en la resolución de constitución respectiva.

Se realizan gastos que no son prioritarios ni necesarios, ni

permitió el traslado del combustible de la ciudad de Cartagena hacia esa localidad.

Anexo: Dos (02) Folios (Copia Autorización y copia del recibo de caja menor No. 194 firmado por la funcionaria que recibió el dinero).

2. Mediante Resolución 00291 de abril 2012, por medio de la cual se ordena el reembolso de caja menor por la suma de \$8.912.976, se observó lo siguiente:

CUADRO No.1

CONCEPTO DEL GASTO	RES. 0040 ENERO 24 DE 2012 "CREACION DE CAJA MENOR"	ORDEN REEMBOLSO Y SOLICITUD DISPONIBILIDAD Y REGISTRO PRESUPUESTAL	IMPUTACION PRESUPUESTAL CDP.784 (Oct./11/12) RP. 752 (Oct./11/12)
2010100-Bienes y Servicios Administrativos	1.800.000	1.553.400	0
2010200- "Servicios Administrativos"	1.800.000	1.156.088	2.709.488
2020102- Bienes Hospitalarios	3.200.000	3.130.388	3.130.388
20202012-Servicios Hospitalarios	3.200.000	3.073.100	3.073.100
TOTAL		\$8.912.976	\$8.912.976

De lo anterior se pudo evidenciar que mediante CDP 0469 de fecha 19/04/2012 y RP de fecha 19/04/2012, se afectó el rubro de Servicios Administrativos Código 201020011 la suma de \$2.709.488, cifra que superó el límite de lo establecido por la ESE HLCI en su Resolución 00040 de enero 24 de 2012 (Apertura) y la Resolución que ordena el Reembolso. Por consiguiente se puede concluir que el CDP emitido no ampara la totalidad de los gastos ordenados en la resolución de caja menor.

3. Igual situación se presentó en el reembolso de Caja Menor del periodo septiembre 28 al 11 de octubre de 2012, que a pesar de existir

seguimiento, verificación y conciliación permanente entre las diferentes fuentes de la información financiera.

En cuanto al caso de la observación disciplinaria, se ratifica la misma, por desconocimiento, descuido o falta de control, se observa que la imputación presupuestal frente a lo ordenado superó los montos autorizados en el acto administrativo de creación de apertura de caja menor y frente a lo ordenado por la representante legal en la expedición de Disponibilidades y Registros Presupuestales, configurándose lo anterior en una presunta observación administrativa con incidencia disciplinaria de conformidad con lo establecido en la Resolución 0003 de enero 27 de 2003 "por medio de la cual se reglamenta la constitución y funcionamiento de la Caja Menor de la ESE HLCI), en su Artículo vigésimo segundo. Por consiguiente se puede concluir que el CDP expedido no ampara la totalidad de los gastos ordenados en la Resolución de reembolso de caja menor. Lo



se ajustan a la normatividad en ciertos casos.

Sumados los comprobantes de egresos por concepto de reembolsos de Caja Menor en sus diferentes beneficiarios, se evidenció que durante la vigencia 2012, se realizaron pagos por valor de (\$111.642.902), sin embargo el Formato F2A-Caja Menor, contempló una cifra por menor valor al realmente ejecutado, encontrándose diferencias de (\$47.473.671), de acuerdo al siguiente cuadro:

FORMATOS HERRAMIENTA ELECTRONICA SIA	Valor
Total Comprobantes de Egresos x Concepto de Reembolsos de Caja Menor	\$111.642.902
F2A – Caja Menor (Total Gastos)	64.169.231
DIFERENCIAS	\$47.473.671

Por lo anterior esta Observación se establece, como administrativa para que sea incorporado en un Plan de Mejoramiento y Sancionatoria por incumplimiento a la Ley 42/93 art. 100 y 101.

Incumplimiento al Decreto 111/96, en sus Artículos 18, 71, 112, 113,
Estatuto Orgánico del Presupuesto Distrital Acuerdo 044/98 Art. 84 Parágrafo 2, 120 y 137 - Hechos cumplidos: Prohíbese tramitar o legalizar actos administrativos u obligaciones que afecten el presupuesto de gastos cuando no reúnan los requisitos legales o se configuren como hechos cumplidos, el representante legal y el ordenador del gasto o quienes éstos hayan delegado responderán disciplinaria, fiscal y penalmente por incumplir lo establecido en esta norma.

Responsable: Proceso de Presupuesto – Subgerencia Administrativa y Financiera

Resolución No. 00536 de octubre 11 de 2012, por medio de la cual se ordena un reembolso de caja menor por la suma de \$9.155.265 según el siguiente detalle, se realizaron imputaciones presupuestales contrarias a la ordenadas en la resolución de orden de reembolso y solicitudes de disponibilidad y registro presupuestal así:

CONCEPTO DEL GASTO	RES. 00040 ENERO 24 DE 2012 "CREACIÓN DE CAJA MENOR"	ORDEN REEMBOLSO Y SOLICITUD DISPONIBILIDAD Y REGISTRO PRESUPUESTAL	IMPUTACION PRESUPUESTAL CDP 754 (Oct./11/12) RP: 752 (Oct./11/12)
2010100- Bienes y Servicios Administrativos	1.800.000	1.742.201	1.763.353
2010200- Servicios Administrativos	1.800.000	1.798.702	3.541.003
2020100- Bienes	3.200.000	3.167.282	320.514
20202012- Servicios Hospitalarios	3.200.000	2.447.000	3.530.395
		\$9.155.265	\$9.155.265

La orden de reembolso de la Caja Menor esta por valor de \$8.912.976 (Cuadro No. 1), al igual que la imputación presupuestal de CDP Y RP, que en este caso serían CDP 0469 Y RP 0440; (Ver anexo); lo cual indica que el Certificado de Disponibilidad emitido, si ampara la totalidad de los gastos ordenados.

Por otra parte se le informa a la contraloría que aunque la Imputación Presupuestal supere a los montos en la orden de reembolso de acuerdo al Acto Administrativo 00040 para la vigencia fiscal 2012, la administración de la ESE se acoge al artículo séptimo de la Resolución No. 000003 de Enero 07 de 2003 el cual se expresa sobre la destinación del dinero "El dinero que se entregue para el funcionamiento de la Caja Menor deberá ser utilizado exclusivamente para sufragar gastos identificados y definidos como imputables a **los Rubros** autorizados en el artículo quinto de la

anterior denota que se podría estar haciendo erogaciones no contempladas para el manejo de Caja Menor.

"En relación con la exigencia de disponibilidad presupuestal, ella hace parte del principio de legalidad del gasto público, establecido en los artículos 345, 346 y 347 de la Constitución Política, la disponibilidad se concibe como un instrumento mediante el cual se busca prevenir o evitar que el gasto sea realizado por encima del monto máximo autorizado por la correspondiente ley anual de presupuesto durante su ejecución.

Así entonces habrá disponibilidad cuando exista una diferencia entre el gasto presupuestado y el realizado, produciéndose un saldo que equivale a una suma disponible que puede ser utilizada para la adquisición de nuevos compromisos.

(...)

"La disponibilidad presupuestal



<p>De las anteriores observaciones se evidencia poca interrelación entre los procesos de contabilidad, presupuesto, tesorería, almacén y por consiguiente escasa intervención, revisión y seguimiento por parte de Control Interno. Una vez validada las observaciones por parte del Coordinador del Sector Social, se dará a conocer a la ESE HLCI, las observaciones que en esta Acta quedarán plasmadas.</p>	<p>presente resolución. Dichos gastos deberán tener el carácter de urgentes e imprescindibles, para el normal funcionamiento y prestación del servicio por parte de la ESE, Hospital Local Cartagena.</p> <p>De acuerdo a lo anterior los rubros utilizados en el desembolso, corresponden a los que son inherentes a la Caja Menor.</p> <p>Por otra parte existe el Cuadro No. 2 que al igual que en el primero, la Imputación Presupuestal supera a los montos en la orden de reembolso de acuerdo al Acto Administrativo 00040 para la vigencia fiscal 2012, reiterándole a la contraloría que la administración en este caso, también se acoge al artículo séptimo de la Resolución No. 000003 de Enero 07 de 2003 el cual se expresa sobre la destinación del dinero “El dinero que se entregue para el funcionamiento de la Caja Menor deberá ser utilizado exclusivamente para sufragar gastos identificados y definidos como imputables a los Rubros autorizados en el artículo quinto de la presente resolución. Dichos gastos deberán tener el carácter de urgentes e imprescindibles, para el normal funcionamiento y prestación del servicio por parte de la ESE, Hospital Local Cartagena.</p> <p>De igual forma se le informa a la contraloría que en el Artículo Noveno, de la Resolución No. 000003 de Enero 07 de 2003, en el cual se enuncia las Prohibiciones que no se podrán realizar con Fondos de la Caja Menor son las siguientes operaciones:</p>	<p><i>constituye un elemento que permite que el principio de legalidad, dentro de un análisis sistemático, consagrado dentro del sistema presupuestal colombiano, pueda cumplirse y hacerse efectivo.</i></p> <p>(...)</p> <p><i>“El concepto de disponibilidad constituye el instrumento protector del principio de legalidad del gasto que se encuentra generalizado dentro de todo el sistema presupuestal colombiano, de modo que cualquier ley que se expida en la materia debe sujetarse al mismo.</i></p> <p>(...)</p> <p><i>No solo la sujeción a las normas constitucionales (art. 345 y 346) es clara sino que también lo es el sometimiento a lo dispuesto por el Estatuto Orgánico del Presupuesto en las normas ya enunciadas, dado el carácter cuasi-constitucional de que la misma carta (artículo 352) la ha dotado convirtiéndola en instrumento esencial del sistema presupuestal colombiano al</i></p>
---	---	---



		<ul style="list-style-type: none"> • Fraccionar compras de un mismo elemento • Realizar desembolsos para sufragar gastos de órganos o unidades diferentes a la ESE H.L.C.I. • Adquirir servicios o elementos de consumos cuyo suministro esté garantizado por un contrato suscrito previamente. • Reconocer y pagar gastos por conceptos de servicios personales. • Adquirir elementos de consumo, cuya existencia este comprobada en almacenes o depósitos y farmacias de la empresa. • Cambiar cheques o efectuar préstamos. • Adquirir propiedad planta y equipos (elementos devolutivos). <p>Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto se observa que dentro de las prohibiciones no se encuentra realizar traslados internos de los rubros que componen los diferentes reembolsos de caja menor, por lo tanto tampoco se están realizando erogaciones no contempladas en el manejo de la misma. Cabe anotar que todos los pagos realizados por la Caja Menor se encuentran debidamente soportados</p> <p>4- Se observó que se cancelaron recibos de servicios públicos, los cuales no se ajustan a la normatividad vigente para ser atendidos por caja menor</p>	<p><i>disponer que se someterán a ella todos los presupuestos, el Nacional, los de las entidades territoriales y los que elaboran los entes descentralizados de cualquier nivel.</i></p> <p>(...)</p> <p><i>Los objetivos de la disponibilidad son la protección de los recursos públicos para facilitar la realización de los fines estatales, los cuales no se podrían alcanzar si los ordenadores del gasto de las entidades públicas pudieran ejecutar sumas superiores a las disponibles, constituyéndose en una garantía para que los recursos incorporados en los presupuestos sean suficientes para atender los gastos y obligaciones contraídas por el Estado. No sería posible entonces efectuar una correcta ejecución presupuestal si no hay disponibilidad, porque sin ella se ejecutarían partidas por encima de las presupuestadas en perjuicio de otras que no podrían efectuarse”.</i></p> <p>Acorde con lo anterior, para la Comisión Auditora, es claro que</p>
--	--	---	--



No. Recibo	Concepto	Valor
145 (Febrero 21-12)	Pago servicio público agua – Centro de salud Nelson Mandela	\$140.000
200 (Marzo 1-12)	Pago servicio público agua – Centro de salud Nelson Mandela	\$140.000

Con relación al hallazgo se pudo evidenciar que el recibo No. 145 no corresponde a pago de agua del centro de salud de Nelson Mandela, corresponde es a una compra de materiales para adecuaciones en el centro de salud de Fredonia por valor de \$18.000 y el recibo No. 200, tampoco corresponde a pago de agua en el centro de salud en mención; ya que corresponde es a un reembolso efectuado a la señora Marlene Villa Acosta por el pago de servicio de transporte para diligencias inherentes a su cargo (legalización convenio 120-12 suscrito entre la ESE y el Dadis) por valor de \$20.000,00 de los cuales anexo copia contenidos en cinco (05) folios.

5- Se pudo evidenciar que durante la vigencia 2012, se realizaron reembolsos mensuales a una empresa por concepto de compra de Toner, Drums, Recargas, entre otros elementos para un total reembolsado para la vigencia 2012 la suma de \$48.114.793.

6- De igual forma se observó que el formato F6A – Ejecución Plan de Compras registró adquisiciones de 314 tintas y toner para impresoras durante el mes de septiembre del 2012 por valor de \$147.784.000 y a pesar de ello se siguieron adquiriendo por caja menor dichos elementos, contrariando el principio de planeación y seguimiento al stock de inventario.

previa a la asunción de un compromiso a través de un acto administrativo o solicitud de reembolso, como en el presente caso, se requiere el certificado de disponibilidad presupuestal por el mismo valor del compromiso adquirido, como instrumento que asegura el cumplimiento del principio de legalidad y evita la realización de gastos por encima de los montos máximos autorizados por la resolución que ordena la apertura de Caja Menor y solicitudes de Disponibilidad y Registro Presupuestal.

Los certificados de disponibilidad previa se deben obtener para efectos de realizar las afectaciones de las apropiaciones del presupuesto de gastos de la vigencia fiscal correspondiente a la fecha del reembolso, para lo cual se debe verificar la existencia de los recursos suficientes para la ejecución del gasto y que estos se encuentren libres de compromisos por la cuantía necesaria para el cumplimiento de las obligaciones de la Administración, aspectos que se omitieron por cuanto se suscribió un reembolso con



		<p>Respuesta: Teniendo en cuenta la necesidad para no causar traumatismos en la prestación de los servicios en cada una de las áreas y/o centros y puestos de salud y la no existencia en el almacén se realizaron pagos a una empresa por concepto de compra de tóner, drums, recargas entre otros elementos, los cuales se encuentran debidamente soportados con la autorización por la Gerente y/o subgerente Administrativa previa al gasto y/o compra.</p> <p>Cabe anotar que por las razones antes descritas, hubo la necesidad de solicitarle al proveedor la entrega de los elementos requeridos para ser canceladas una vez se legalizaran los recursos de caja menor; esto se realizó secuentemente en la medida que hubo disponibilidad de efectivo en la Caja Menor como consta en la columna FECHA DE PAGO FACTURA del cuadro detallado a continuación, en el cual también aparece detallada la fecha en que fueron adquiridos dichos elementos la cual fue antes de que ingresaran los adquiridos mediante contratación.</p> <p>Todo lo anterior se encuentra soportado con los documentos donde consta la fecha de la necesidad, la fecha de factura y fecha del recibido por el área y/o centro de salud respectivo.</p> <p>Anexo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Copias de facturas canceladas por caja menor 	<p>imputaciones contrarias ordenadas en la solicitud de reembolso y con objetos diferentes al gasto, incumpliendo lo establecido en el Decreto 111/96, en sus Artículos 18, 71, 112, 113, Estatuto Orgánico del Presupuesto Distrital Acuerdo 044/98 Art. 84 Parágrafo 2, 120 y 137 - Hechos cumplidos: Prohíbese tramitar o legalizar actos administrativos u obligaciones que afecten el presupuesto de gastos cuando no reúnan los requisitos legales o se configuren como hechos cumplidos, el representante legal y el ordenador del gasto o quienes éstos hayan delegado responderán disciplinaria, fiscal y penalmente por incumplir lo establecido en esta norma.</p> <p>Responsable: Proceso de Presupuesto – Subgerencia Administrativa y Financiera. SE MANTIENE LA OBSERVACIÓN.</p>
--	--	--	---



- Copia del contrato de suministro de útiles y elementos de oficina para dotar Cap's, Upa's y oficinas administrativas No.186 – 12, de fecha 28 de agosto del 2012, suscrito con la empresa Construmag Ltda.
- Copia del Acta de recibo No. 033-12 de los insumos por parte del área de recursos físicos de fecha 24 de Septiembre del 2012.
- Copia del ingreso de fecha 25 de septiembre del 2012.

ARTICULO COMPRADO X CAJA MENOR	FECHA COMPRA X CAJA MENOR	FECHA DE PAGO FACTURA POR CAJA MENOR
Cartucho HP27 (negro) y HP28 (color) - Financiera	27 de Julio/12	28 de Sept./12
Cinta Orig Epson LX300 x 2 - Recursos Físicos	16 de Julio/12	28 de Sept./12
Toner Orig Samsung 2010 - Recursos Físicos		
Toner Orig HP51X - Financiera	30 de Julio/12	28 de Sept./12
Toner Orig HP05A - Canapote	23 de Agosto/12	01 de Oct./12
Toner Orig HP05A - Esperanza	24 de Agosto/12	01 de Oct./12
Cartucho Orig HP901 (negro) - Docencia Asistencial	02 de Agosto/12	04 de Oct./12
Toner Orig HP78A - San Vicente de Paul	28 de Agosto/12	04 de Oct./12
Toner Orig HP35A - Atención al Usuario	03 de Agosto/12	22 de Oct./12
Toner Orig HP85A - Subg Admon	14 de Agosto/12	22 de Oct./12
Cartucho Orig HP21 (negro) Cartucho HP22 (Color) - Interventorias	28 de Agosto/12	22 de Oct./12
Toner Orig HP51X - Sistemas	28 de Agosto/12	22 de Oct./12
Toner Orig HP78A - C.F.C.	21 de Sept/12	07 de Dic./12
Cartucho HP22 (color) - Interventorias	26 de Sept/12	07 de Dic./12
Cinta Orig Epson LX300 x 2 - Recursos Físicos	24 de Dic./12	24 de Dic./12

Como puede evidenciarse en los soportes entregados, contrato No. 186 del 28 de agosto del 2012, suscrito con la firma CONSTRUMAG LTDA., los ítems relacionados en el anterior cuadro, adquiridos por caja menor, en las fechas posteriores a la suscripción del contrato, no hacían parte del objeto contratado.

Sumados los comprobantes de egresos por



concepto de reembolsos de caja menor en sus diferentes beneficiarios, se evidenció que durante la vigencia 2012 se realizaron pagos por valor de (\$111.642.902), sin embargo el formato F2A – Caja Menor, contempló una cifra por menor valor al realmente ejecutado, encontrándose una diferencia de (\$47.473.671) de acuerdo al siguiente cuadro:

FORMATO HERRAMIENTA ELECTRONICA SIA	VALOR
Total Comprobantes de Egresos x concepto de reembolsos de caja menor	\$111.642.902
F2A – Caja Menor (Total gastos)	\$64.169.231
DIFERENCIA S	\$47.473.671

Según lo anterior me permito aclarar lo siguiente:

Durante la Vigencia Fiscal 2012 se realizaron un total de gastos por caja menor de \$119.859.833,00 y no de \$111.642.902 según detalle en los siguientes cuadros:

1ER SEMESTRE 2012	
MES	VALOR GASTOS (\$)
Enero	0
Febrero	9.687.854
Marzo	13.264.057
Abril	7.513.915
Mayo	11.155.757
Junio	14.089.018
TOTAL 1ER SEMESTRE	\$56.690.602

Reportados en el formato F2A – Caja Menor el día 24 de Julio del 2012 como consta en los 02 folios anexos (Formato diligenciado y reporte del registro emitido por la contraloría distrital)

2DO SEMESTRE 2012	
MES	VALOR GASTOS (\$)
Julio	13.827.611
Agosto	12.547.312
Septiembre	3.895.049
Octubre	15.249.217
Noviembre	8.397.332
Diciembre	10.251.705
TOTAL 2DO SEMESTRE	\$64.169.231

Reportados en el formato F2A – Caja Menor el día 06 de febrero del 2013 como consta en los 02 folios anexos (Formato diligenciado y reporte del registro emitido por la contraloría distrital)



5. Anexos

ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS		
BALANCE GENERAL		
A Diciembre 2012		
1	ACTIVO	55.621.878.706.05
11	EFFECTIVO	1.992.457.753.85
1105	CASA	.00
1110	DEPOSITOS EN INST. FINANCIERAS	1.992.457.753.85
14	DEUDORES	27.394.611.113.15
1407	PRESTACIONES DE SERVICIOS	.00
1409	SERVICIOS DE SALUD	39.324.423.390.32
1420	AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS	923.662.773.85
1425	DEPOSITOS ENTREGADOS EN GARANTIA	17.285.10
1470	OTROS DEUDORES	174.651.298.00
1480	PROVISION PARA DEUDORES(CR)	-3.028.342.641.58
15	INVENTARIOS	1.462.182.647.86
1518	MATERIALES PARA PREST. SERVICIOS	1.624.647.386.86
1590	PROV. PARA PROTEC. DE INVEN(CR)	-162.464.739.00
16	PROPIEDADES PLANTAS Y EQUIPOS	13.600.419.367.24
1605	TORNOS	1.280.399.261.46
1615	CONSTRUCCIONES EN CURSO	.00
1620	MAQUINARIA, PLANTA Y EQUIP. MONTAJE	.00
1635	BIENES MUEBLES EN Bodega	745.352.630.76
1640	EDIFICACIONES	7.079.394.647.55
1645	PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	22.460.800.00
1650	REDES, LINEAS Y CABLES	.00
1655	MAQUINARIA Y EQUIPO	.00
1660	EQUIPO MEDICO-CIENTIFICO	3.531.398.561.87
1665	MUEBLES ENSERES Y EQUIP DE OFICINA	1.496.148.566.36
1670	EQUIPO COMUNICACION Y COMPUTACION	948.133.140.61
1675	EQUIPO TRANSP. TRACC Y ELEVACION	520.955.939.00
1680	EQUIPO COMEDOR, COCINA, DESPENSA	.00
1685	DEPRECIACION ACUMULADA(CR)	-2.028.984.882.17
19	OTROS ACTIVOS	1.172.307.823.95
1905	BIENES Y SERV. PAGADOS POR ANTIC.	45.576.059.40
1910	CARGOS DIFERIDOS	749.990.401.05
1915	OBRAS Y MEJORAS EN PROP. AJENA	135.517.926.00
1970	INTANGIBLES	503.635.401.00
1975	AMORTIZ. ACUMULADA DE INTANGIBLE(CR)	-262.531.965.50
2	PASIVOS	-16.276.734.176.33
24	CUENTAS POR PAGAR	-15.029.840.412.33
2401	ADQUIS. DE BIENES Y SERVICIOS NAC.	-4.124.993.616.72
2425	ACREEDORES	-10.766.622.777.76
2434	ESTER. EN LA FUENTE E IMP. TERNER	-138.224.023.85
2440	IMPUESTO, CONTRIB Y TASAS POR PAGAR	.00
2450	AVANCES Y ANTICIPO RECIBIDOS	.00
2460	CREDITOS JUDICIALES	.00
25	OLIG. LABORAL Y SERG. SOCIAL INT.	-617.934.706.00
2585	SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	-617.934.706.00
27	PASIVOS ESTIMADOS	-628.959.058.00
2710	PROVISION PARA CONTINGENCIAS	-628.959.058.00
2725	PROVISION PRESTACIONES SOCIALES	.00
2730	PROVISIONES DIVERSAS	.00
29	OTROS PASIVOS	.00
2910	INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPADO	.00
3	PATRIMONIO	-39.345.144.529.72
32	PATRIMONIO INSTITUCIONAL	-39.345.144.529.72
3208	CAPITAL FISCAL	-21.121.533.428.76
3225	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTER	-8.658.861.197.82
3230	RESULTADOS DEL EJERCICIO	-4.623.394.563.88
3235	SUPERAVIT POR DONACION	-920.337.953.40
3255	PATRIMONIO INSTITUCIONAL INCOMP.	-4.021.017.861.46
TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO		-55.621.878.706.05



CONTRALORÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS



8	CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS		.00
81	DERECHOS CONTINGENTES		2.493.260.259.77
8120	LITIGIOS Y PRC DE ALT DE SOL COMPL	722.773.777.00	
8190	OTROS DERECHOS CONTINGENTES	1.770.486.482.77	
83	DEUDORAS DE CONTROL		1.057.481.499.40
8312	DOCUMENTOS ENTREG. PARA SU COBRO	.00	
8315	ACTIVOS RETIRADOS	1.048.451.509.40	
8333	PACT GLOSADA EN VENT DE SERV SALUD	8.256.440.00	
8361	OTRAS RESPONSABILIDADES	571.550.00	
89	DEUDORAS POR CONTRA (CR)		-1.558.741.759.17
8905	DERECHOS CONTINGEN POR CONTRA (CR)	-2.493.260.259.77	
8915	DEUDORAS DE CONTROL POR CONTRA (CR)	-1.057.481.499.40	
9	CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS		.00
91	RESPONSABILIDADES CONTINGENTES		-19.509.296.362.74
9120	LITIGIOS Y PRC DE ALT DE SOL COMPL	-19.509.296.362.74	
9190	OTRAS RESPONSABILIDADES CONTINGENT	.00	
93	ACREEDORAS DE CONTROL		-3.791.169.271.23
9306	BIENES RECIBIDOS EN CUSTODIA	-3.372.771.847.00	
9390	OTRAS CUENTAS ACREED. DE CONTROL	-1.418.397.424.23	
99	ACREEDORAS POR CONTRA (DR)		21.300.465.613.97
9905	RESPON. CONTIN. POR CONTRA (DR)	19.509.296.362.74	
9915	ACREED. DE CONTROL POR CONTRA (DR)	3.791.169.271.23	


VERENA BERNARDA POLO GOMEZ
REPRESENTANTE LEGAL


CESAR GABRIEL ANGUILO ARRIETA
Revisor Fiscal T.º 39620-T
Miembro CRA Contadores Publico Ltda


MONICA ESTHER ACOSTA CHIMA
Contador T.º 72595-T

Pie de la Popa, Calle30 No18 A 226 Tels.: 6560977-6560969

www.contraloriadecartagena.gov.co

“POR UN CONTROL FISCAL DE IMPACTO POSITIVO HACIA LA CIUDADANÍA”



ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
NIT: 806010306-8
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL
acumulado Diciembre 2012

INGRESOS OPERACIONALES	
VENTA DE SERVICIOS	<u>-56,908,161,247.55</u>
TOTAL INGRESOS OPERACIONALES	-56,908,161,247.55
COSTOS Y GASTOS	
COSTO POR VENTA DE SERVICIOS	30,575,404,590.78
GASTOS OPERACIONALES	<u>14,531,111,802.35</u>
TOTAL COSTOS Y GASTOS OPERACIONALES	45,106,516,393.13
PROVISIONES AGOTAMIENTOS, DEPRECI. Y AMORTIZ.	2,766,408,010.36
EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIONAL	-9,035,235,843.46
OTROS INGRESOS	-2,894,652,090.54
OTROS GASTOS	7,306,493,344.82
RESULTADO DEL EJERCICIO	-4,623,394,589.68


VERENA BERNARDA POLO
REPRESENTANTE LEGAL


CESAR GABRIEL ARRIETA
Revisor Fiscal N.º 31626-T
Miembro CAA Contadores Ltda


MONICA ESTHER ACOSTA CHIMA
Contador T.P 72595-T

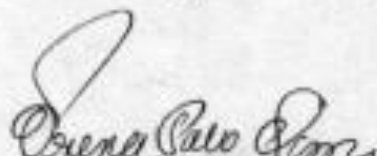


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO
A 31 DE DICIEMBRE DE 2012
(Cifras en miles de pesos)

Saldo del Patrimonio a Diciembre 31 de 2011 (1)	34.314.451
Variaciones Patrimoniales durante Diciembre 2012 (2)	<u>5.030.694</u>
Saldo del Patrimonio a Diciembre 31 de 2012 (3)	<u>39.345.145</u>

Detalle de las variaciones patrimoniales (3)

Incrementos (4)		
3208 Capital fiscal		7.551.592
3225 Utilidades ejercicios anteriores		1.107.270
3235 Superavit por donacion		407.299
Disminuciones (5)		
3230 Resultados del ejercicio		4.035.467


VERENA BERNARDA POLO GOMEZ
Representante Legal


MÓNICA ESTHER ACOSTA CHIMA
Contador T.P 72595 - T


CESAR GABRIEL ANGULO ARRIETA
Revisor Fiscal T.P 35624 - T
