

130-19.11

**INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL
SEGUIMIENTO PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO O
PROGRAMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES
DEL ESTADO E.S.E. CATEGORIZADAS EN RIESGO MEDIO Y ALTO**

**HOSPITAL LOCAL PEDRO SÁENZ DÍAZ DE ULLOA E.S.E.
2017-2018**

**CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA
Santiago de Cali, diciembre de 2018
CDVC-SOFP -**

**INFORME AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL
SEGUIMIENTO PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO Y/O
PROGRAMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES
DEL ESTADO E.S.E. CATEGORIZADAS EN RIESGO MEDIO Y ALTO
HOSPITAL PEDRO SÁENZ DÍAZ DE ULLOA E.S.E.
2017 - 2018**

Contralor departamental del Valle del Cauca JOSÉ IGNACIO ARANGO BERNAL

Director operativo de control fiscal (E) ALEXANDER SALGUERO ROJAS

Subdirectora operativa financiero y patrimonial AMANDA MADRID PANESSO

Representante legal entidad auditada OLGA LUCÁ AGUILAR VALENCIA

Auditor WILMAR RAMÍREZ SALDARRIAGA

TABLA DE CONTENIDO

	Página
1. HECHOS RELEVANTES	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES.....	5
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	8
3.1 CONTROL DE GESTIÓN.....	8
3.1.1 Legalidad.....	10
3.1.2 Control fiscal interno.....	11
3.2 CONTROL FINANCIERO.....	11
3.2.1 Gestión financiera	11
4. ANEXOS	16

1. HECHOS RELEVANTES

El artículo 80 de la Ley 1438 de 2011¹ dispone que el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) determinará y comunicará a las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud, a más tardar el 30 de mayo de cada año, el riesgo de las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.S.) las que, atendiendo su situación financiera se clasificarán de acuerdo a la reglamentación que expida el MSPS. Esta disposición se complementa con la contenida en el artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 que estipula que una vez comunicada la información de determinación del riesgo, dentro de los siguientes sesenta (60) días calendario, las ESE categorizadas en riesgo medio o alto, deberán someterse a un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF), en las condiciones que determine el MSPS.

Así mismo se establece, “Cuando una Empresa Social del Estado no adopte el programa de saneamiento fiscal y financiero en los términos y condiciones previstos, será causal de intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud”.

La Superintendencia Nacional de Salud, con base en la guía metodológica del Ministerio de Hacienda y Crédito Público determina que el Programas de Gestión Integral de Riesgo – PGIR, presentado por primera vez, por la E.S.E., a través del respectivo Gobernador o Alcalde Distrital, en el que se incluye el concepto sobre la sujeción del PGIR al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado -ESE, cumple con los criterios establecidos, la Superintendencia emitirá la **viabilidad** del mismo.

En el evento en que la Superintendencia formule observaciones al PGIR, la E.S.E., dispondrá de un término para realizar los ajustes y/o implementar las recomendaciones señaladas por la Superintendencia, lo cual se evidencia con la modificación del acto administrativo de adopción del respectivo PGIR por la autoridad competente y se presentará nuevamente ante la Superintendencia Nacional de Salud por el Gobernador o Alcalde Distrital, según corresponda.

¹ “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”

2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctora
OLGA LUCIA AGUILAR VALENCIA
Gerente
HOSPITAL PEDRO SÁENZ DÍAZ
Ulloa - Valle

Asunto: Informe de auditoría gubernamental con enfoque integral modalidad especial.

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó auditoría con especial al seguimiento de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero PSFF o Programas de Gestión Integral de Riesgo – PGIR vigencias 2017 y 2018 al **Hospital Pedro Sáenz Díaz de Ulloa**, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en el proceso examinado.

La auditoría incluyó 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 rendida y la de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca después del análisis, la de producir un informe integral con el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría gubernamental colombianas (NAGC) compatibles con las normas internacionales de auditoría (NIAS) y con políticas y procedimientos de auditoría con enfoque integral prescritos por la Contraloría Departamental del Valle, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente

documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Subdirección Operativa Financiera y Patrimonial.

ALCANCE

Se examinó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y Fortalecimiento Institucional selectivamente para la vigencia 2017 y primer semestre de 2018 los siguientes componentes y factores:

Componente control de gestión: Factor legalidad- Cumplimiento de normas eterna e internas aplicables en los compones de control de gestión y financiero.
Factor control fiscal interno- Calidad y efectividad de los controles del proceso evaluado.

Componente control financiero: Factor gestión financiera- Evaluación del avance del Programas de Gestión Integral de Riesgo – PGIR implementado.

En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaran el alcance de la auditoría.

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la entidad dentro del desarrollo de la auditoría, las respuestas de la administración fueron analizadas y se incorporó en el informe, lo que se encontró debidamente soportado.

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión en el cumplimiento de los PSFF y PGIR vigencias 2017 y primer semestre de 2018 del **Hospital Pedro Sáenz Díaz E.S.E,** **cumple parcialmente** con los principios evaluados (economía, eficiencia, eficacia), en los componentes y factores como consecuencia de los siguientes hechos:

Factor legalidad: Se verificó el cumplimiento de la normatividad que rige el proceso que hace referencia al Programa de Gestión Integral del Riesgo PGIR determinándose que el mismo se está adelantando sobre las bases legales consagradas en el parágrafo del artículo 80 y 81 de la Ley 1438 de 2011, el artículo 8 de la Ley 1608 del 2 de enero de 2013 y el artículo 15 numeral 10 el Decreto 2462 de 2013 y demás normas aplicables.

Factor control fiscal interno: La entidad no contempla un control interno como instrumento de labor gerencial que le permita la optimización de las operaciones internas orientadas al cumplimiento de las medidas y metas del PGIR.

Factor Gestión financiera: Se adelantó seguimiento con corte a junio 30 de 2018 al avance y cumplimiento de las medidas suscritas y al escenario financiero proyectado, encontrando que los avances de las medidas no han contribuido significativamente al logro del escenario financiero programado.

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se determinó 1 hallazgo administrativo.

PLAN DE MEJORAMIENTO

El **Hospital Pedro Sáenz de Ulloa**, debe presentar un plan de mejoramiento que incluya acciones y metas que se implementarán, las cuales deberán responder a la debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo, que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe.

El plan de mejoramiento se debe registrar en el proceso de plan de mejoramiento del sistema de rendición de cuentas en línea, dentro de los 15 días hábiles recibo del informe, en atención a la Resolución Reglamentaria No. 01



C: 678



C: 678

JOSÉ IGNACIO ARANGO BERNAL
Contralor Departamental del Valle del Cauca

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

En cumplimiento del PGA 2018, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca adelantó auditoría especial al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - PSFF y/o Plan de Gestión Integral del Riesgo PGIR de las E.S.E. categorizadas en riesgo financiero alto y medio, vigencia 2017 - 2018.

El Ministerio de Salud y Protección Social expidió las Resolución 1893 de 2015 y 2184 de 2016, por medio de las cuales, efectuó la categorización de riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para las vigencias respectivas, quedando categorizada en riesgo alto El Hospital Pedro Sáenz de Ulloa – mediante comunicación 2-2017-137158 de la Superintendencia Delegada para la Supervisión del Riesgo, se hace remisión del concepto de viabilizarían del Plan de Gestión Del Riesgo del Hospital a la Gobernación del Valle.

3.1 CONTROL DE GESTIÓN

El control de gestión pretende determinar la eficiencia y eficacia de la administración en el cumplimiento de las medidas y metas suscritas en el PGIR, y en cumplimiento de la normatividad vigente que los rige. Atendiendo el alcance de la auditoría se incluyeron los factores de gestión legalidad, financiero y control fiscal interno.

El Hospital Pedro Sáenz adoptó el PGIR con 8 medidas en 4 grupos así:

Medidas generales administrativas del PGIR

- Elaboración, presentación y aprobación del PGIR
- | Reorganización administrativa
- No provisión de cargos prejubilados.

Racionalización del gasto

- Eliminación de dos cargos de auxiliar administrativo de la planta de personal, ajuste salario gerente y subgerente.
- Mantener dentro de un rango razonable los costos de operación comercial.

Saneamiento de pasivos

- Mantener depuradas y conciliadas las cuentas por pagar

- Pago de pasivos

Fortalecimiento del ingreso

- Gestión de cobro de cartera
- Estandarización del proceso de facturación

Es de anotar que las medidas consolidadas en los escenarios financieros, pretenden devolverle la solidez financiera y económica al hospital, incrementando los ingresos y controlando el gasto, permitiendo el equilibrio financiero y generando recursos para el pago de los pasivos registrados y revelados en los estados contables al 31 de diciembre de 2016. Este fue el nivel de cumplimiento de las principales medidas planteadas.

- **Elaboración, presentación y aprobación del PGIR.**

Mediante comunicación 2-2017-137158 de la Superintendencia delegada para la supervisión del riesgo hace remisión del concepto de viabilización del Plan de Gestión Integral del Riesgo del Hospital Local Pedro Sáenz Díaz ESE, a la Gobernación del Valle, con lo referido se considera el cumplimiento en el 100% la medida

- **No provisión de cargos prejubilables.**

Se tiene programado generar ahorro corriente por la vacancia definitiva y la no provisión de cargos jubilables de 3 auxiliares área de la salud y un Profesional Universitario. Con esta medida se pretende disminuir el gasto, para obtener el equilibrio financiero, esta se consolida en la vigencia de 2019, será objeto de análisis en su debido tiempo. La administración viene adelantando las gestiones correspondientes para el cumplimiento de esta meta

- **Eliminación de dos cargos de Auxiliar Administrativo de la planta de personal, ajuste de salario del cargo de Gerente y Subgerente.**

En la vigencia de 2017 se procedió a realizar el ajuste del plan de cargos para la vigencia 2018, es así como mediante acuerdo de junta directiva se eliminaron dos cargos de auxiliar administrativo los cuales se encontraban en vacancia permanente. De igual forma se reestructuró el cargo de subgerencia convirtiendo a profesional universitario con un impacto en la disminución de gasto de sueldo personal administrativo, el salario del gerente fue ajustado por junta directiva en el año 2016, disminuyendo de \$4.285.576 a \$3.458.162. Estas medidas en el semestre generan un ahorro aproximado de \$15.900.000, se puede manifestar el cumplimiento de esta medida, toda vez, que se realizaron las gestiones pertinentes,

pero se debe tener un control estricto en el gasto, con el fin de cumplir al cierre de la vigencia fiscal con los supuestos de los escenarios financieros.

Mantener dentro de un rango razonable los costos de operación comercial, teniendo en cuenta el comportamiento del mercado.

El control de medicamentos e insumos médicos se realiza desde la compra de los mismo, actualmente se tienen compras de contado con un proveedor que ofrece unos buenos precios en el mercado y con una calidad razonable, al interior de la entidad se realiza control sobre el inventario, entradas y salidas. A junio de 2018 a rebajado sus costos operacionales en un 16% al pasar de \$39.255.972 a \$32.729.533, la falta de control en los gastos se evidencia en los de funcionamiento, al segundo semestre de 2018 presenta una ejecución del 60%, la administración viene cumpliendo con esta medida.

- **Pago de pasivos**

En el escenario financiero al 31 de diciembre de 2016 se reconocen pasivos por \$602.185.492, se estableció pago en 2017 de \$22.398.492 y se cancelaron \$68.273. Para el 2018 se programó en el flujo de efectivo pago de pasivos de \$61.546.335 y al primer semestre de 2018 se pagaron \$47.432.711. A junio de 2018, los pasivos se incrementaron en un 8% al presentar un saldo de \$656.768.749, aunque el hospital ha cumplido con el pago de las obligaciones del escenario, también es cierto, que por no lograr el equilibrio financiero a generado nuevas obligaciones corrientes, que incrementaron los pasivos, por tal razón se manifiesta el no cumplimiento de esta medida.

3.1.1 Legalidad

El marco legal vigente para el monitoreo, seguimiento y evaluación de los de los planes de gestión integral del riesgo PGIR, está constituido por el artículo 82 de la Ley 1438 de 2011, el artículo 8 de la Ley 1608 de 2013 y el Decreto 1068 de 2015 (Decreto 1141 de 2013).

La E.S.E. en cumplimiento de la Ley 1438 de 2011, elaboró el plan de gestión del riesgo, el cual fue viabilizado por la superintendencia, adoptado por Resolución y se encuentra en ejecución para un periodo de seis años.

Se ha dado cumplimiento a la presentación de informes de monitoreo y seguimiento a los periodos correspondiente, es así que se rindió el informe correspondiente al segundo trimestre de la vigencia 2018.

3.1.2 Control fiscal interno

Por mandato constitucional en 1991 se dispuso que “La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley” y determinó que es función de las autoridades correspondientes dentro de las entidades el diseño y aplicación, de métodos y procedimientos de control interno; en 1993 con la Ley 87 se definió el control interno y el sistema de control interno y en el año 2005 mediante el Decreto 1599, el ejecutivo adoptó un modelo estándar para diseñarlo, organizarlo y operarlo, denominado Modelo Estándar de Control Interno MECI, modificado mediante el Decreto 943 de 2014 en algunos aspectos de forma. Los hospitales públicos hacen parte de la administración pública por lo tanto el control interno no es una formalidad constitucional o legal, sino un instrumento de labor gerencial que permite el logro de los objetivos estratégicos y de los resultados esperados de la organización

En el desarrollo del proceso auditor la jefe de oficina de Control Interno, no contaba con el instructivo de la superintendencia para realizar el seguimiento y monitoreo al PGIR, no obstante se realizó informe del cumplimiento de las metas proyectadas en los escenarios frente a la ejecución, documento que sirvió de insumo para esta auditoría.

3.2 CONTROL FINANCIERO

El Ministerio de Salud y Protección Social expidió las Resolución 1893 de 2015 y 2184 de 2016, por medio de las cuales, efectuó la categorización de riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para las vigencias respectivas, quedando categorizada en riesgo alto el Hospital.

Con el fin de buscar la viabilidad financiera y de mantener la prestación del servicio de salud, a los usuarios del municipio. El Hospital, formulo desde julio de 2015 el Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero, al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el cual, no fue viabilizado, razón por la cual fue notificado a la Superintendencia Nacional de Salud, para su intervención, como recurso dispuesto por la ley. Esta entidad define, someter a la entidad a la elaboración de un Plan de Gestión Integral del Riesgo PGIR, después de una serie de modificaciones, fue viabilizado en diciembre de 2017 con sus respectivos anexos.

3.2.1 Gestión financiera

Con la adopción de medidas de reorganización administrativa, racionalización del gasto, restructuración de la deuda, saneamiento de pasivos y fortalecimiento de los ingresos, se pretende mantener la continuidad en la prestación de los servicios

de salud con calidad, que permitan obtener un equilibrio financiero real, para continuar como actor dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud del municipio. Estas medidas se encuentran consolidadas en los escenarios financieros que hacen parte integral del PGIR, los cuales serán objeto de seguimiento y análisis, se relacionan los correspondientes a 2017 y segundo trimestre de 2018

CUADRO 1

PLAN INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO HOSPITAL PEDRO SAENZ DE ULLOA						
ESCENARIOS FINANCIEROS	VIGENCIA 2017			VIGENCIA 2018		
	PROYECTADO	EJECUTADO	% EJECUCION	PROYECTADO	EJECUTADO II TRIM	% EJECUCION
INGRESOS CORRIENTES	831.021.534	674.515.733	81%	849.949.904	289.026.342	34%
Venta de sevicios	831.021.534	674.515.733	81%	849.949.904	289.026.342	34%
Regimen contributivo	158.147.381	63.348.788	40%	188.867.174	7.494.045	4%
Regimen Subsidiado	438.889.919	414.880.868	95%	454.261.902	206.576.070	45%
Poblacion pobre no asegurada	152.163.405	124.136.229	82%	125.000.000	63.437.307	51%
Otros ingresos corrientes	81.820.829	72.149.848	88%	81.820.828	11.518.920	14%
RECURSOS DE CAPITAL	72.766.368	91.667.624	126%	28.504.913	82.601.816	
Recaudo cartera vig. Antr.	72.766.368	91.667.624	126%	28.504.913	82.601.816	290%
INGRESOS NO PROGRAMADOS	-	249.316.689				
TOTAL INGRESO	903.787.902	1.015.500.046	112%	878.454.817	371.628.158	42%
GASTOS						
Gastos adtivos fijos	252.916.032	169.453.741	67%	826.208.482	497.788.293	60%
Gastos adtivos variables	58.883.449	99.513.028	169%			
Gastos operacionales fijos	446.776.561	379.760.077	85%	40.700.000	11.126.855	27%
Gastos operacionales variables	172.813.607	367.581.398	213%			
CXP Vigencias anteriores		68.273.086			47.432.711	
TOTAL GASTOS	931.389.649	1.084.581.330	116%	866.908.482	556.347.859	64%
EXCEDENTE O DEFICIT	(27.601.747)	(69.081.284)	250%	11.546.335	(184.719.701)	
PLAN GESTION DEL RIESGO						
RECURSOS MUNICIPIO						
Aportes ocasionales Pgir	50.000.000		0%	50.000.000		0%
PASIVOS	22.398.253	68.273.086	305%	61.546.335	47.432.711	77%
BALANCE ING-GASTOS PGIR	-			-		

Fuente: PEGIR

El hospital al 31 de diciembre de 2016 registró y revelo en sus estados contables pasivos por \$602.185.492, los cuales hacen inviable la entidad, por tal razón se toman medidas que permitan en un lapso de tiempo (6 años) lograr el equilibrio financiero y por consiguiente generar el ahorro correspondiente para la cancelación de estas obligaciones y la viabilidad financiera de la entidad.

Para la vigencia de 2017 por el giro normal del negocio se pretendían ingresos de \$903.787.902 ejecutándose \$1.015.500.046 con un porcentaje de cumplimiento del 112 % y por aportes del municipio \$50.000.000 su ejecución fue de \$0, toda vez que el municipio no giro los recursos.

La venta de servicios su ejecución se ubicó en \$674.515.733 con una participación en la totalidad de los ingresos del 65% y con un cumplimiento en el recaudo del

81%. En este grupo el régimen subsidiado recaudo \$414.880.868 con un cumplimiento del 95% y el régimen contributivo ejecuto recursos por \$63.348.788 correspondientes al 40% de lo proyectado en el escenario, situación que muestra la mora y la rotación lenta de la cartera con las EPS del régimen contributivo. Por otra parte por la población pobre no asegurada se ejecutaron recursos por \$124.136.229 que corresponde al 82% de lo proyectado, el recaudo de la cartera vigencias anteriores presento un nivel de cumplimiento del 126% con relación a lo proyectado en el escenario \$72.766.368, es de anotar, que se presentaron ingresos por \$ 249.316.689 los cuales no se encontraban programados y no hacen parte de los ingresos corrientes de la entidad, estos ingresos excepcionales permitieron cumplir con lo pretendido en el escenario para la vigencia 2017.

Para la vigencia se proyectaron gastos por \$931.389.649 se ejecutaron \$1.084.581.330 con un porcentaje de ejecución del 112%, con un nivel de incumplimiento del 12% respecto a lo proyectado en el escenario.

Los gastos administrativos variables se proyectaron en \$58.883.449 y se ejecutaron \$99.513.028 con un incumplimiento del 69%, es decir, gastos por encima de lo programado por \$40.629.579, igual situación se presentó en los gastos operativos variables, los cuales se programaron \$172.813.607 y se ejecutaron \$367.581.398, incrementándose los gastos por este grupo en \$194.767.791. El comportamiento de los gastos fijos administrativos y operativos presentó una ejecución 67% y 85%, evidenciándose un decrecimiento en estas obligaciones.

Al cierre de las vigencias fiscal el hospital pretendía generar un déficit de \$27.601.747 (escenario financiero), el cual sería cubierto con los \$50.000.000 girados por el municipio, y con la diferencia se cancelarían pasivos \$22.398.253 considerados en escenario para esta vigencia, y así generar un equilibrio al cierre del ejercicio fiscal, estas pretensiones no se lograron, toda vez, que el municipio no giro los recursos.

1. Hallazgo administrativo

En el ejercicio fiscal de 2017, se generó déficit-*(cuentas por pagar sin fuente de financiación al cierre de la vigencia)* por \$69.081.284 como consecuencia de los recaudos menores \$1.015.500.046 a los compromisos de la entidad \$1.084.581.330. La entidad canceló obligaciones de vigencias anteriores por \$68.273.086, pero al generar en la vigencia nuevas obligaciones sin recursos en tesorería para su apalancamiento, el pasivo se incrementó y se ubica en \$602.993.690. En resumen las diferentes medidas adoptadas por la entidad para mejorar sus finanzas, no se cumplieron, los gastos superaron los recaudos, las expectativas de las proyecciones fueron inferiores a la realidad, las ventas de

servicios lograron el 81%(giro normal del negocio), los gastos administrativos y operacionales variables, se ejecutaron en \$235.397.370 por encima de lo programado, donde se evidencia debilidades de control del gasto, es de anotar, que los ingresos excepcionales por \$249.316.689,00, no programados que no corresponden al giro normal del negocio, permitieron el sostenimiento de las finanzas, se debe tener en cuenta que son situaciones excepcionales, además, los pasivos se incrementaron. ***Un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero- PSFF y/ o Plan de gestión integral de riesgos PGIR; se entiende como un proyecto especial integral que incluye los aspectos jurídicos, institucionales, financieros y administrativos con el objeto restablecer su solidez económica y financiera, con el propósito de asegurar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación del servicio público de salud;*** La situación presentada es ocasionada por debilidades en los mecanismos de seguimiento y control y por factores externos no gobernables competencia de los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social en Salud (Superintendencia, entre otros), generando crisis financiera que puede afectar la prestación del servicio con oportunidad y calidad.

Segundo trimestre 2018 (junio 30).

Para la vigencia 2018 se proyectaron ingresos por \$928.454.817 de los cuales, al segundo trimestre (junio 30) se ejecutaron \$372.366.692 para un cumplimiento del 40%, los gastos se programaron en \$928.454.817 y se obligaron en al segundo trimestre \$556.347.859 para una ejecución del 60%, generando un déficit de \$183.981.167. Se comprometen gastos sin contar con los recursos para su apalancamiento.

En la venta de servicios se ejecutaron \$289.026.342 con una participación en la totalidad de los ingresos del 78% y con un cumplimiento de solo el 34%. En este grupo el régimen subsidiado ejecuto el 45% el cual corresponde a \$206.576.070 y el régimen contributivo recaudo el 4% de lo proyectado, evidenciando la mora en pago de las EPS de este régimen, por la atención a la población pobre no asegurada se recaudó \$63.437.307 que corresponde al 51% de lo proyectado, el recaudo de la cartera vigencias anteriores fue de \$82.601.816 presentando un nivel de cumplimiento del 290%.

Para la vigencia se proyectaron gastos por \$928.454.817 y al 30 de junio se ejecutaron \$556.347.859 con un porcentaje de ejecución del 60%, con compromisos por encima de los recaudos a la fecha, generando el déficit señalado anteriormente.

Los gastos de funcionamiento en 2018 se proyectaron en \$826.208.482 y se ejecutaron al segundo trimestre \$497.788.293 para una ejecución del 60%, los

gastos de operación comercial se comprometieron en \$11.126.855 para un 27% de lo proyectado en el escenario, a la fecha se cancelaron cuentas por pagar de vigencias anteriores por \$47.432.711 de los \$61.546.335, de los programados en el escenario.

El insuficiente recaudo en las venta de servicios, el cual se ubica en el 34%, de donde los tres principales rubros, régimen subsidiado, contributivo y población pobre no asegurada, presentan un nivel de ejecución de 45% , 4%, 51% y el incremento en la ejecución del gasto de funcionamiento 60%, generaron déficit al 30 de junio \$183.981.167, lo cual marca una tendencia para el semestre restante, la administración debe adoptar las medidas correspondientes, que le permitan el equilibrio financiero y al finalizar de la vigencia fiscal cumplir con los supuestos registrados en escenario financiero de 2018.

4. ANEXOS

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS

INFORME AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL SEGUIMIENTO PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO O PROGRAMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO E.S.E. CATEGORIZADAS EN RIESGO MEDIO Y ALTO. HOSPITAL PEDRO SÁENZ DÍAZ DE ULLOA E.S.E. 2017-2018

No. Hallazgos	Administrativos	Disciplinarios	Penales	Fiscales	Sancionatorios	Daño patrimonial (\$)
1	1	-	-	-	-	-