

130 -19.11

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA
CON ENFOQUE INTEGRAL
Modalidad Especial a la Contratación**

**HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI
VIGENCIA AUDITADA 2018**

**CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA
Cali, Julio de 2019**

HOJA DE PRESENTACIÓN

Contralor Departamental

José Ignacio Arango Bernal

Director de Control Fiscal

Jaime de Jesús Portilla Rosero

Subdirector Operativo Sector Central

Rafael Martínez Manzano

Representante Legal de la Entidad Auditada

Ligia Elvira Viafara Torres

Equipo de Auditoría

Wilmer Ancizar Guerrero Reyes

Margarita Montenegro Viveros

Martha Isabel Martínez Pizarro

TABLA DE CONTENIDO

1. HECHOS RELEVANTES	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES.....	5
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	11
3.1. CONTROL DE RESULTADOS.....	11
3.2. CONTROL DE GESTIÓN	17
3.2.1 Factores Evaluados	17
3.2.1.1 Gestión Contractual	17
3.2.1.2 Rendición y Revisión de la Cuenta	31
3.2.1.3 Legalidad	31
3.2.1.4 Control Fiscal Interno	32
3.3. CONTROL PRESUPUESTAL	35
3.3.1 Factores Evaluados	35
3.3.1.1 Gestión Presupuestal.....	35
4. ANEXOS	38
4.1 CUADRO DE HALLAZGOS	38

1. HECHOS RELEVANTES

El hospital piloto, Jamundí, en los objetivos estratégicos del plan de desarrollo, se plantea la necesidad de fortalecer la proyección social e innovar en las estrategias de acercamiento a la comunidad. Para ello se plantea un trabajo directo con comunidades en su sitio de origen, con el fin de crear espacios de confianza y credibilidad hacia los servicios de salud que ofrece el hospital y a su vez que las personas usen de manera oportuna y adecuada los mismos.

La comunidad debe mirarse como un aliado estratégico que ayuda a fortalecer la imagen institucional, la credibilidad y a su vez, el acrecentamiento en la demanda de la prestación de los servicios de salud aumente. Por eso se elaboró un plan de capacitación para formar Vigías de la salud y se trabajaron diferentes temas que ayudaran a la comunidad a ser más autónomos sobre el cuidado de su salud y la de sus familias como la de sus comunidades.

El hospital comprometido con el mejoramiento de la salud de su comunidad, inicio capacitaciones en promoción de la salud y prevención de las enfermedades. En los diferentes corregimientos con los 12 temas que se desarrollaron bajo la metodología de talleres práctico –teórico y participativo, con el fin de garantizar el aprendizaje de nuevos conceptos. En este proceso se generaron 7 grupos de vigías de la salud en primer y segundo nivel y se formaron 150 personas en los corregimientos y las veredas de Villa paz, Timba, Robles, Potrerito, la Ventura, Bocas de Palo y Terranova. Como vigías.

Otra de las estrategias fue el recorrido con la gerencia a todos los corregimientos desarrollando la metodología de la escucha activa de las necesidades y el establecimiento de acuerdos y compromisos para con la comunidad. Como resultados de estas visitas se realizaron ajustes al modelo de la prestación de los servicios como la asistencia médica y odontológica en la zona rural una vez por semana. Estos conversatorios con la gerencia se establecen cuatro veces en el año y sirven para hacer seguimiento a los acuerdos y compromisos establecidos con la comunidad.

2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali

Doctora

LIGIA ELVIRA VIAFARA TORRES

Gerente Hospital Piloto de Jamundí

La Ciudad

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría con Enfoque Integral modalidad Especial a la Contratación del Hospital Piloto de Jamundí E.S.E., a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad con que se administraron los recursos puestos a disposición de la entidad y los resultados de la gestión en el proceso de contratación. La auditoría incluyó la comprobación 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 y que analizaron los auditores. La responsabilidad de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, consiste en producir un informe integral que contenga 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), con políticas y procedimientos de auditoría con enfoque integral prescritos por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, 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 Sector central.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría a que se refiere el presente informe tuvo el siguiente alcance: se realizó mediante el análisis, evaluación y coherencia de los resultados de la contratación en relación con lo estipulado en el Plan Estratégico, teniendo en cuenta lo definido en la Constitución Política de Colombia especialmente el Artículo 209, el estatuto, manual de contratación y los procedimientos internos de la entidad, con la finalidad de conceptuar sobre la gestión y resultados de la misma durante la vigencia 2018.

Se examinaron los siguientes Componentes y Factores: Control de Resultados, Control de Gestión y Control Financiero.

Control de Resultados

Cumplimiento de planes, programas y proyectos

Control de Gestión

Se determinó una muestra contractual del 50% sobre el valor total de la contratación, una vez determinada la ejecución presupuestal de gastos del hospital, así:

Gestión Contractual:

Cuadro No 1

UNIVERSO CONTRACTUAL	\$ 5.056.284.950
Total Muestra	\$ 2.549.907.465
Porcentaje de la muestra	50%

Elaboro comisión auditora, fuente RCL

Rendición y Revisión de la Cuenta

Se limitó a la revisión de la suficiencia y calidad de la rendición en el Sistema de Rendición de Cuentas en Línea RCL, de la muestra contractual.

Legalidad

Se evaluó el cumplimiento de normas internas y externas aplicables a los procesos de contratación de la entidad.

Control Fiscal Interno

Se evaluó la calidad y efectividad de los controles evaluados, los cuales se encuentran asociados al proceso de contratación que adelantó la entidad en la vigencia 2018.

Control Financiero

Gestión Presupuestal

Sobre la muestra de la contratación, se verificó la coherencia del presupuesto con los programas seleccionados y los instrumentos que conforman el sistema financiero, que los pagos realizados se hayan efectuado en los términos establecidos en los mismos, y se aplicaran al objeto para el cual se contrató.

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

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca como resultado de la auditoría adelantada, de la gestión contractual auditada, conceptúa que es **FAVORABLE** como consecuencia de los siguientes hechos:

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI VIGENCIA AUDITADA: 2018			
Componente	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Control de Resultados	83,2	0,3	25,0
2. Control de Gestión	80,7	0,6	48,4
3. Control Financiero	80,0	0,1	8,0
Calificación total		1,00	81,4
Fenecimiento	FENECE		
Concepto de la Gestión Fiscal	FAVORABLE		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL FENECIMIENTO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	FENECE		
Menos de 80 puntos	NO FENECE		

Fuente: Matriz de evaluación
Elaboró: Comisión Auditoría

La calificación sobre la evaluación de Control de Resultados, de Gestión y Financiero, es de 81.4 puntos, como consecuencia de evaluar los siguientes factores:

Control de Resultados

TABLA 1			
CONTROL DE RESULTADOS HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI VIGENCIA -2018			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. <u>Cumplimiento Planes Programas y Proyectos</u>	83,2	1,00	83,2
Calificación total		1,00	83,2
Concepto de Gestión de Resultados	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE RESULTADOS			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de evaluación
Elaboró: Comisión Auditoría

Planes Programas y Proyectos

En la evaluación del Plan Estratégico Institucional Hospital Piloto de Jamundí, correspondiente a la vigencia 2018, se observó concepto **Favorable**, con una calificación de 83,2 puntos, como consecuencia de ponderar el factor que se relaciona en el cuadro.

Control de Gestión

La calificación sobre la evaluación de Control de Gestión es 80,7 puntos, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

TABLA 2			
CONTROL DE GESTIÓN			
HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI			
VIGENCIA -2018			
Factores	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Gestión Contractual	79,1	0,65	51,4
2. Rendición y Revisión de la Cuenta	84,6	0,20	16,9
3. Legalidad	88,9	0,05	4,4
7. Control Fiscal Interno	79,8	0,10	8,0
Calificación total		1,00	80,7
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 evaluación
Elaboró: Comisión Auditoría

Gestión Contractual

El concepto de la Gestión Contractual, es **Con Deficiencias**, obteniendo una calificación de 79.1 puntos; principalmente por el cumplimiento de los procedimientos aplicables a la contratación.

Rendición y Revisión de la Cuenta

Este concepto se presenta es **Favorable**, con una calificación de 84.6 puntos; debido a la suficiencia y calidad de la información reportada

Legalidad

El concepto del factor de Legalidad es **Favorable** obteniendo una calificación de 88.9 puntos. El Hospital Piloto de Jamundí E.S.E., tiene un adecuado cumplimiento de los principios de eficiencia, eficacia y efectividad en la administración de los recursos públicos.

Control Fiscal Interno

La opinión del componente de Control Fiscal Interno es **Con Deficiencias**, obteniendo una calificación de 79.8 puntos; debido principalmente a que no se cuenta con una adecuada administración de los riesgos asociados a la contratación.

Control Presupuestal

Como resultado de la auditoría especial adelantada al Hospital Piloto de Jamundí E.S.E., este obtuvo el concepto sobre el Control Presupuestal, **Favorable**; para la vigencia auditada 2018, con un puntaje de 80 puntos de 100 posibles, como se indica en la siguiente tabla.

TABLA 3			
CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL			
HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI			
VIGENCIA-2018			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
2. Gestión presupuestal	80,0	1,00	80,0
Calificación total		1,00	80,0
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	Favorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Matriz de evaluación
Elaboró: Comisión Auditoría

PLAN DE MEJORAMIENTO

La entidad debe suscribir el plan de mejoramiento que permita 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 siguientes al recibo del informe, de acuerdo con Resolución 001 de 2016.

Dicho plan de mejoramiento debe contener las acciones y metas 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.

ORIGINAL FIRMADO
ARTURO FERNÁNDEZ MANRIQUE
Contralor Departamental del Valle del Cauca (E)

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1. CONTROL DE RESULTADOS

Como resultado de la auditoría practicada, el concepto sobre el Control de Resultados para la vigencia 2018 es de 83.2, una vez evaluadas las siguientes variables:

TABLA 2-1			
CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
Eficacia	100,0	0,20	20,0
Eficiencia	98,9	0,30	29,7
Efectividad	61,0	0,40	24,4
coherencia	91,7	0,10	9,2
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	83,2

Calificación	
Cumple	2
Cumple Parcialmente	1
No Cumple	0

Cumple

Fuente: Matriz de evaluación
Elaboró: Comisión Auditoría

De acuerdo al cuadro anterior la calificación del cumplimiento de los planes programas y proyectos en la vigencia 2018, con un puntaje de 83.2 puntos, representados en 100 de eficacia, 98.9 de eficiencia, 61.0 de efectividad debido a falencias a la programación contractual según muestra auditada y 91.7 en coherencia.

La evaluación de la Gestión, se realizó con énfasis en el seguimiento al Plan de Estratégico vigencia 2018, y la contratación, tomando como base las diferentes etapas, desde su formulación, ejecución y culminando con su seguimiento y medición, con el fin de establecer el grado de cumplimiento del mismo en sus diferentes ejes estratégicos y el impacto o beneficio que causó a todos los usuarios que requirieron los servicio de salud.

Mediante Acuerdo No-014 de diciembre 29 de 2016. la junta directiva del hospital piloto de Jamundí aprobó el Plan de Desarrollo, denominado " UN HOSPITAL PARA VIVIRLO para el periodo 2016 - 2020, "

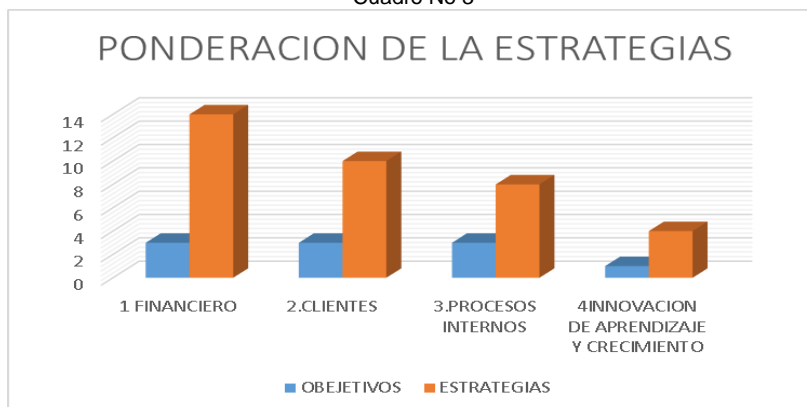
Cuadro No 2

EJE	MONBRE	PONDERACION %
1	FINANCIERO	25
2	CLIENTES	35
3	PROCESOS INTERNOS	25
4	INNOVACION DE APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	15
TOTAL		100

Elaboro comisión auditora Fuente RCL

El seguimiento al plan desarrollo se realiza a través del comité directivo, encabezado por la gerente con el acompañamiento de los responsables de cada área con el fin de realizar el monitoreo de los planes de acción de los procesos de la entidad

Cuadro No 3



Elaboro comisión auditora fuente oficina de planeación hospital piloto

De la anterior información se pudo evidenciar que la entidad en su plan de desarrollo le da más peso al eje financiero con 14 estrategias seguido del eje clientes con 12, esto con el fin de garantizar la estabilidad financiera, elementos claves para la debida prestación de sus servicios, seguidos de los procesos internos con 08 estrategias e innovación con cuatro, respectivamente

Cuadro No 4



Elaboro comisión auditora fuente oficina de planeación hospital piloto

De la anterior grafica se tiene que la ejecución de las estrategias quedo de la siguiente forma:

El eje financiero su ejecución fue del 86%, clientes el 100%, procesos internos el 100%, e innovación el 75%. Para un resultado total de efectividad 90% correspondiente a la vigencia 2018

Evaluación de la Muestra Seleccionada

La entidad tiene habilitados los siguientes servicios, internación, consulta externa, transporte asistencial, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, protección específica, detección temprana y procesos de esterilización, para el cumplimiento de su función misional de la vigencia 2018, la entidad realizó un compromiso de 70 contratos que ascendieron a \$5.056.284.950, de los cuales se seleccionaron 16 por \$ 2.524.707.465, durante el procesos auditor la comisión agregó a la evaluación 02 contratos por \$ 25.200.000, para un total de 18 contratos por \$ 2.549.907.465.

Los dos contratos adicionados se realizaron a criterio del auditor, por considerar indispensables para el análisis general del factor.

Planes Programas y Proyectos

Cuadro No 5

Línea estratégica	Objetivo estratégico	PROGRAMA	PROYECTO	N°	CONTRATOS
FINANCIERO	LOGRAR LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA QUE PERMITA BRINDAR SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD, CUMPLIR LOS COMPROMISOS FINANCIEROS Y EJECUTAR EL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.	1.1.1. Aumentar la producción y facturación a través de la oferta de nuevos servicios.	1.1.1.1. Diseño e implementación de propuestas de servicios en el área rural	1	001.01-01-2018
			1.1.1.2. Diseño e implementación de propuestas de servicios especializados de mediana complejidad.	2	
			1.1.1.3. Programa de ampliación y remodelación de servicios de salud.	3	001.01-01-2018
			1.1.1.4. Diseño e implementación de un Estrategia comercial venta de servicios	4	001.01-01-2018
			1.1.1.5. Modernización de equipos de cara a la habilitación de los servicios y a los programas especializados que se aperturen en la ESE.	5	
			1.1.2.1. Seguimiento a la producción, facturación y recaudo institucional.	6	001.01-01-2018 043.14-02-208
			1.1.2.2. Monitoreo de la Cartera institucional y control de Glosas a través de un programa de auditoría permanente.	7	001.01-01-2018 033.30-01-2018
			1.1.2.3. Programa de facturación eficiente a través de estímulos por cero errores.	8	
			1.1.2.4. Generación de contratos que beneficien positivamente los ingresos hospitalarios por prestación de los servicios.	9	
			1.1.3.1. Conciliación oportuna entre las diferentes áreas financieras, seguimiento y control a los flujos de efectivo de la ESE.	10	001.01-01-2018 011.02-01-2018 018.12-01-2018
		1.1.3. Maximizar el uso de los activos, controlar el flujo de caja, austeridad en los gastos y controlar el daño jurídico derivado de atenciones inseguras.	1.1.3.2. Optimización y modernización de la infraestructura física y mantenimiento preventivo y correctivo de equipos en forma permanente.	11	001.01-01-2018
			1.1.3.3. Fortalecer el seguimiento jurídico y capacitar a todo el equipo del área misional en seguridad del paciente y prevención de riesgos en la atención que afecten jurídicamente la ESE.	12	002.02-01-2018 003.02-01-2018 017.12-01-2018
			1.1.3.4. Implementar un programa de costos	13	043.14-02-2018
			1.1.3.5. Generación de una cultura de Austeridad en los insumos Médico quirúrgicos, elementos de oficina, servicios Públicos y combustible	14	013.02-01-2018 127.01-11-2018

Fuente: Hospital Piloto de Jamundi

Elaboro: Comisión Auditora

Eje financiero: el valor de los contratos de la muestra seleccionando para este eje fue de \$1.359.268.000, con el fin de suministrar el recurso humano para realizar las actividades asistenciales y administrativas en todos los procesos y poder dar cumplimiento a la oferta y demanda de los servicios y cumplir los objetivos Estratégicos del Hospital Piloto de Jamundí, realizar las conciliaciones de la deuda con las EPS y las A.R.L; el porcentaje de participación es el del 5.81% con respecto a la ejecución total del presupuesto.

Cuadro No 6

Línea estratégica	Objetivo estratégico	PROGRAMA	PROYECTO	N°	CONTRATOS
CLIENTES	LOGRAR LA SATISFACCION Y EL RECONOCIMIENTO DE LAS PERSONAS Y SUS FAMILIAS, POR LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CON PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD.	2.1.1. Aumentar la tasa de satisfaccion y recomendación de nuestros servicios	2.1.1.1. Proyecto de Seguridad del Paciente gestionando los Riesgos para la Salud de las personas de manera individual y colectiva en todas las fases de la atención.	1	001.01-01-2018 004.02-01-2018 009.03-01-2018 058.02-04-2018 060.02-04-2018 061.02-04-2018 013.02-01-2018 127.01-11-2018
			2.1.1.2. Proporcionar una Atencion Integral en Salud Primaria diferenciadora.	2	001.01-01-2018
		2.1.2. Fortalecer el SIAU e impulsar el programa de Humanizacion de los servicios.	2.1.2.1. Mejorar la experiencia de todos los servicios mediante un programa de humanizacion.	3	001.01-01-2018
			2.1.2.2. Implementar un plan de fortalecimiento de la participacion de la comunidad en forma intamural y extramural, garantizando una escucha activa de todas las organizaciones, líderes de la comunidad y usuarios.	4	001.01-01-2018
		2.1.3. Certificación de calidad y mantenimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad acorde a la normatividad.	2.1.3.1. Programa de Mantenimiento al Sistema Unico de Habilitación	5	001.01-01-2018
			2.1.3.2. Programa de Mantenimiento al Sistema Informacion para la Calidad	6	001.01-01-2018 025.10-01-2018
			2.1.3.3. Prorgama de Mantenimiento del PAMEC	7	001.01-01-2018
			2.1.3.4. Programa de Acreditación en Salud Institucional	8	001.01-01-2018
			2.1.3.5 Programa de Mantenimiento del Modelo Estandar de Control Interno	9	
			2.1.3.6 Programa de Gestión de Calidad	10	001.01-01-2018

Fuente: Hospital Piloto de Jamundí
Elaboro: Comisión Auditora

Eje Clientes, la entidad para la vigencia del 2018 invirtió \$1.031.709.965, con el fin de garantizar el aseo hospitalario, prestar los servicios de seguridad en la diferentes áreas, suministrar los medicamentos intrahospitalarios y alquiler de equipos de fotocopiado impresión y escaneo y las actividades de la lavandería, el

porcentaje de participación es del 4.41% con respecto a la ejecución total del presupuesto.

Cuadro No 7

Línea estratégica	Objetivo estratégico	PROGRAMA	PROYECTO	N°	CONTRATOS
PROCESOS INTERNOS	LOGRAR LA EXCELENCIA OPERATIVA MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE LOS SISTEMAS DE GESTION DE LA CALIDAD Y LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD.	3.1.1. Fortalecer la calidad y humanización en la prestación de los servicios de salud respondiendo a las necesidades de la comunidad.	3.1.1.1. Programa de Participación Ciudadana en su propio cuidado en los diferentes servicios.	1	001.01-01-2018
			3.1.1.2. Implementación de las rutas de atención integral en salud	2	001.01-01-2018 007.02-01-2018 009.03-01-2018 058.02-04-2018 061.02-04-2018
			3.1.1.3. Implementación del sistema de seguimiento y escucha activa a los usuarios egresados de los servicios de observación, urgencias y hospitalización.	3	001.01-01-2018
		3.1.2. Impulsar la Certificación de los sistemas integrales de gestión.	3.1.2.1. Implementación de Sistema Integral de Gestión.	4	001.01-01-2018
			3.1.2.2. Implementación del Sistema de Gestión	5	001.01-01-2018
		3.1.3. Implementar el modelo de responsabilidad social empresarial que permita aportar al entorno municipal y regional.	3.1.3.1. Programa de Implementación de Norma ISO 26000 Responsabilidad Social Empresarial	6	001.01-01-2018
			3.1.3.2. Programa de Implementación de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	7	001.01-01-2018 037.09-02-2018
			3.1.3.3. Programa de Implementación de Sistema de Gestión Ambiental	8	

Fuente: Hospital Piloto de Jamundí

Elaboro: Comisión Auditora

Eje, procesos internos, el hospital para la vigencia objeto del proceso auditor, tuvo un total de días de cama ocupadas de 7.702 por el cual realizó una inversión de \$209.995.950, con el fin de garantizar, la alimentación del personal hospitalizado y su seguridad con la compra de los aires acondicionados para evitar la expansión de virus o agentes infectocontagiosos, el porcentaje de participación es del 0.89% con respecto a la ejecución total del presupuesto.

CONCLUSION EVALUACION PLAN DE DESARROLLO

Producto de la evaluación de auditoría realizada a la muestra seleccionada de los programas de la vigencia 2018, en el cual se evalúan factores como: la eficacia en el cumplimiento de las metas programadas, la eficiencia en la utilización de los recursos y la efectividad de la gestión pública para el cumplimiento de las mismas, arrojó una calificación total del 83.2%. Calificación que determina que el hospital cumple debido a que cuenta con una estructura y mecanismos de articulación e interrelación con instrumentos como el Plan de Acción Institucional, el Plan Indicativo, el Plan Operativo Anual de Inversiones, el Presupuesto y su

metodología de evaluación, que permito calificar su avance y realizar los ajustes necesarios para lograr los resultados propuestos para cada proceso.

3.2. CONTROL DE GESTIÓN

Como resultado de la auditoría adelantada al Hospital, el concepto sobre el Control de Gestión es **Con deficiencias** con 80.7 puntos para la vigencia 2018, una vez evaluados los siguientes Factores:

3.2.1 Factores Evaluados

3.2.1.1 Gestión Contractual

Para la Auditoría Especial con Enfoque Integral Modalidad especial a la Contratación, llevada a cabo al Hospital Piloto de Jamundí E.S.E. de la vigencia 2018, se seleccionó muestra de contratación para evaluar los factores de gestión, financiera y legalidad, de acuerdo al total de la ejecución presupuestal de la vigencia 2018, se seleccionaron 18 contratos, por un valor total de \$2.549.907.465, quedando la siguiente muestra:

Cuadro No.8

CONTRATACIÓN GENERAL			
Tipología	Cantidad	Valor \$	Porcentaje
Prestación de servicios	53	3.784.280.348	75%
Suministro	14	1.229.698.352	24%
Consultoría u otros	3	42.306.250	1%
Total	70	\$ 5.056.284.950	100%

Fuente: Sistema de Rendición de Cuentas en Línea - RCL
Elaboró. Comisión Auditoría

De los 70 contratos que componían el universo de contratos del Hospital, se escogieron 18 por valor \$2.549.907.465 correspondiente al 50% como se relacionan a continuación.

Cuadro No.9

Muestra Contractual			
Tipología	Cantidad	Valor \$	Porcentaje
Prestación de servicios	11	\$ 1.624.977.965	63%
Suministro	5	\$ 924.929.500	36%
Consultoría u otros	2	\$ 25.200.000	1%
Total	18	\$ 2.549.907.465	100%

Fuente: Sistema de Rendición de Cuentas en Línea - RCL
Elaboró. Comisión Auditoría

Adicional a lo anterior, de un total de 399 órdenes de compra por valor de \$1.268.792.685, fueron evaluadas 28 por \$293.387.559 correspondiente al 23%.

- **Cumplimiento del Marco Normativo de la Contratación**

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 6 del artículo 195 de la ley 100 de 1993 y demás normas concordantes los contratos de las Empresas Sociales del Estado ESE no se sujetan al Estatuto General de contratación Pública, Decreto Ley 139 del 17 de enero de 1996, expedido por el Gobierno Nacional que requisitos y funciones para los Gerentes de Empresas Sociales del estado y Directores de instituciones prestadoras de servicios de salud del sector público y se adiciona el Decreto No. 1335 de 1990 y Ley 1437 de 2011, de conformidad con el lineamiento del artículo 7 de la Resolución No.5185 del 04 de diciembre de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en la adopción del plan Anual de Adquisiciones suscrito por la ESE para la vigencia 2016 y la Ley No.1438 de 2011.

referente al estatuto de contratación de la entidad, fue expedido mediante Acuerdo No 006 del 16 de abril de 2014, por el cual se modificó y amplió el Estatuto de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Piloto Jamundí ESE nivel I y la Resolución No 180 del 10 de junio de 2015 por medio de la cual se adecua e implementa el manual de contratación interno, conforme a lo consagrado en el artículo 195 de la ley 100 de 1993, el cual declara que en materia contractual las empresas sociales del estado deben regirse por el derecho privado y discrecionalmente pueden utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración Pública.

Como resultado de la auditoría adelantada, la opinión de la gestión en la Ejecución Contractual es **con deficiencias**, como consecuencia de la revisión de las etapas precontractual, contractual y de liquidación de los contratos escogidos en la muestra, evaluando todos los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de gestión contractual, obteniendo una calificación de 79,8 puntos resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

TABLA 1-1 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI VIGENCIA-2018											
VARIABLES A EVALUAR	CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES							Promedio	Ponderación	Puntaje Atribuido	
	<u>Prestación Servicios</u>	q	<u>Suministros</u>	q	<u>Interventoría</u>	q	<u>Obra Pública</u>				q
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	100	11	80	5	100	2	0	0	94,44	0,50	47,2
Cumplimiento deducciones de ley	100	11	80	5	100	2	0	0	94,44	0,05	4,7
Cumplimiento del objeto contractual	83	11	63	5	67	2	0	0	75,93	0,20	15,2
Labores de Interventoría y seguimiento	50	11	40	5	50	2	0	0	47,22	0,20	9,4
Liquidación de los contratos	45	11	40	5	100	2	0	0	50,00	0,05	2,5
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL									1,00		79,1

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Una vez analizadas todas las consideraciones desde el punto de vista de la legalidad de las actuaciones surtidas durante la vigencia 2018, se evidenciaron las siguientes observaciones:

1. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

Se evidenciaron desactualizados los manuales [Contratación, funciones, supervisor], así como el Estatuto de Contratación, pues se evidencia entre otros aspectos que no manejan las garantías, particularmente lo determinado para definir la suficiencia de ellas conforme al Decreto 1082 de 2015, o el cumplimiento estricto del artículo 11 inciso segundo de la Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, según se observa a lo largo de la contratación.

En el estatuto de contratación (2014), se crea una garantía especial según la cual, en caso de tercerización de procesos misionales, debía suscribirse de manera conjunta una póliza sufragada a partes iguales entre la entidad y el contratista, en la realidad contractual dicha póliza no tiene ningún seguimiento por parte de los supervisores.

En materia de la contratación de mínima cuantía en el Manual de Contratación (Acuerdo 006 del 16 de abril de 2014) se establece la modalidad de Contratación directa sin formalidades hasta una cuantía de 50 salarios mínimos mensuales legales vigentes (Orden de compra de bienes o servicios- Artículo 74 en concordancia con el 66), designación que no existe ni se reconoce en la Ley 1474 de 2011, ya que se aprecia que el proceso de la contratación de mínima determinado por órdenes de compra, no se realiza ningún tipo de estudio previo,

identificación de riesgos, nombramiento de supervisor, que no tiene la publicidad ni transparencia determinada en el artículo 94 ídem, no cumple efectivamente con los tiempos de publicación en el Secop, con los requisitos mínimos para evaluar a los oferentes (no hay antecedentes de contraloría, Certificado de existencia y representación o matrícula mercantil expedida por cámara de comercio, certificación del cumplimiento de las obligaciones en relación con la seguridad social de los trabajadores, etc), omitiendo la trascendencia de la disponibilidad del recurso público, en tales condiciones.

En cuanto al manual del interventor, que aparece expedido entre los años 2011-2012, no tiene en cuenta la trascendencia aplicable al caso específico del supervisor e interventor, que ha venido desarrollando la Ley, ni se establece claridad en la transparencia que deviene de su labor, la que debe ser debidamente respaldada con la evidencia del caso para que, se tenga como realizado el objeto del contrato.

Las incongruencias en el estatuto de contratación, conllevan a distanciamiento de los lineamientos en materia de garantías y tipos de contratos ejecutables por la entidad (contrato de tercerización –Artículo 51-, y contrato sindical –Artículo 65-, aparecen claramente determinados dentro del estatuto); lo que en el caso específico de la E.S.E. puede conllevar a la aplicación de nuevas sanciones por parte de la Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo, similares a la impuesta por medio de la Resolución No. 2017004280 – CGPVC del 10 de mayo de 2017, lo que podría redundar en un eventual detrimento patrimonial, ante la persistencia en actividades que son abiertamente contrarias al derecho administrativo laboral.

Incumpléndose lo dispuesto en el artículo 4 de la Resolución 5185 de 2013, emanada del Ministerio de Salud y Protección social (Principios de debido proceso, imparcialidad, responsabilidad, coordinación, transparencia y publicidad), en concordancia con los artículos 83, 84, 94 y 95 de la Ley 1474 de 2011, los principios de los procedimientos administrativos contemplados en el artículo 3 de la Ley 1437 de 2011.

Ello tiene ocurrencia, por la presunta inobservancia de la normatividad aplicable en el caso específico de las E.S.E., la omisión del deber de cuidado frente a las disposiciones en materia laboral, que han tenido a la ESE, a punto de una sanción por parte del Ministerio de Trabajo- Dirección Territorial del Valle del Cauca, aunado a los postulados transversales que forman parte de los principios del debido proceso, transparencia y eficacia.

Los hechos descritos constituyen una presunta falta administrativa y disciplinaria, al tenor del numerales 1 y 15 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35, en los numerales 27 y 34 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

2. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

Se hizo ostensible, que no existe para la vigencia 2018, una figura a cargo de la Planeación, las especificaciones propias de la realización de los estudios previos - integrales en esta fase se delegan en la persona del futuro supervisor del contrato, o jefes de área en donde se crea la necesidad (independientemente de su perfil profesional, que por lo general no corresponde a un abogado), quien llena una proforma en la que aparecen los datos formales genéricos, lo que no obedece al principio de planeación en los términos de que trata el artículo 4 numeral 10 de la Resolución 5185 de 2013, en el entendido de que se trata efectivamente de desarrollar la actividad de la planeación, acorde al plan de la entidad, sus ejes, objetivos, programas, proyectos, que deben necesariamente incluir un proceso de análisis de riesgos y manera de mitigarlo.

Esto debido a que no se puede administrar la gestión de la manera direccionada por la entidad hospitalaria, al ser el lineamiento contractual derivado de una relación comercial con el tercero (como en el caso de suministro del personal asistencial: médicos, odontólogos, enfermeras) y no con el profesional o auxiliar que desarrolla la actividad, no puede tratarse solo de llenar las horas del recurso humano, sino de optimizar la gestión dentro del proceso, articulándola con los planes anuales de la E.S.E.

Pudo observarse que, al existir la tercerización al interior de la institución (personal misional, de carácter administrativo o de apoyo), no existe documentado un parámetro que permita la trazabilidad de la función desempeñada por cada uno de las personas subcontratadas que sea parte intrínseca del contrato, pues lo que se contratan son horas laboradas, independientemente del perfil del personal que suple tales horas, las funciones que se satisfacen de esta manera carecen de soporte que permita articular las actividades específicas a cargo de tal personal. No hay exigencias desde la planeación de los procesos por medio de las cuales se garantice efectivamente que el personal suministrado (afiliado), cumpla con efectividad la continuidad de los procesos.

No existen, dado el formato de redacción de este tipo de contratos, responsabilidades que devengan diáfanas para tales personas, por no estar asignadas *per se* a los contratos que provisionan el talento humano, pues no se encuentran dentro de la planta de personal, de la misma manera se diluye el compromiso, al ser el contratista la persona jurídica y no quien en realidad desarrolla la gestión, en lo material.

Incumpléndose presuntamente, lo dispuesto en los artículos 8, 38, 84, 85, del Estatuto de Contratación, artículos 3, 4 y 9 de la Resolución 5185 de 2013, artículo 3 de la Ley 1437 de 2011.

Lo anterior, debido presuntamente a una ineficiente e ineficaz planeación del proceso, evaluación y, conocimiento de los aspectos jurídicos atinentes a los principios de la actividad contractual al interior de la E.S.E.

Así las cosas, ante la falta de planeación en los procesos, se desarticulan las actividades, impidiendo la realización del principio de coordinación entre los diferentes actores del sistema del hospital, así como el logro de objetivos de la entidad.

Los hechos descritos constituyen una presunta falta administrativa y disciplinaria, al tenor del numeral 1 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35, en el numeral 27 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

3. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

Se observaron inconsistencias en el autocontrol al interior del hospital, que se reflejan en el proceso de calidad, por cuanto algunos procedimientos se encuentran parametrizados pero no se ejecutan (por ejemplo las TRD), y por otro lado no se estandarizan otros indispensables (por ejemplo un correcto seguimiento del proceso de suministros médicos - dispensación de medicamentos, del que se deposita exclusivamente el resultado en el interventor contratista; en materia de contratación/supervisión). No se evidenció un responsable frente a las necesidades en materia de contratación para la vigencia, pues se opta por la contratación de distintos abogados sin que exista un claro lineamiento de acción, lo que redundaría en los desajustes en materia contractual.

Incumpléndose presuntamente, lo dispuesto en los artículos 85 y 86 del Manual de Contratación, artículos 3, 4 y 9 de la Resolución 5185 de 2013, artículo 3 de la Ley 1437 de 2011.

Situación que ocurre por debilidades en la aplicación del principio de coordinación entre las distintas dependencias, que omiten la información que implica la transversalidad de los procesos, dejando a la deriva la interacción real de las actuaciones de las dependencias; falta de una gestión clara para tomar medidas correctivas y las actividades de planeación contractual.

Lo anterior genera, inconsistencias en los procesos contractuales y falta de parametrización.

Los hechos descritos constituyen una presunta falta administrativa y disciplinaria, al tenor del numeral 1 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35, en el numeral 27 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

Prestación de Servicios

Del total de la muestra por \$2.549 millones, se auditó la suma de \$1.624 millones, que corresponde al 63% de la muestra, representado en 12 contratos, evaluando los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión, que arrojó los siguientes resultados:

4. Hallazgo Administrativo, Disciplinario y Penal

Contrato: 001.01-01-2018

Contratista: Sindicato de Trabajadores de la Salud - Sintrasalud

Objeto: Apoyo de servicios de salud en desarrollo de actividades asistenciales y administrativas, según la oferta y demanda en la ESE Hospital Piloto de Jamundí

Valor:\$1.000.000.000

Etapas Precontractual. En los estudios previos se establece la necesidad de la contratación a través de tercerización de procesos de la entidad, por ejemplo en caso de los conductores, cajeros, facturación, pero también, otros procesos de índole misional (asistenciales: médicos/auxiliares de enfermería, odontólogos, etc), lo que controvierte el artículo 103 de la Ley 1438 de 2011.

En el análisis de conveniencia se requiere la póliza conjunta “Para amparar los derechos relativos a la remuneración e indemnización de los trabajadores” en el caso de los contratos sindicales, acorde a los lineamientos del estatuto contractual (artículo 100 numeral viii del acuerdo 006 de 2014).

Cabe señalar que el análisis de conveniencia realizado no compensa en sus argumentos, el riesgo que ante la contratación tercerizada de los aspectos misionales, podría acarrear al hospital, habida cuenta, de las investigaciones que ya han tenido lugar en la entidad, y que han desencadenado, sanciones a la misma.

Etapas Contractual: A pesar de que se escribe nuevamente el requerimiento de la garantía por *sueldos, indemnizaciones y prestaciones* conjunta, se cambia la misma y se entrega, en la garantía única, un amparo por prestaciones, salarios e indemnizaciones, que es distinta de la que aparece en el estatuto contractual, por tanto, especial para esta modalidad específica de contratación directa; lo que deriva, en vulneración de los requisitos de la contratación.

La póliza No. 44-40-101044392 expedida por Aseguradora Solidaria del 02 de enero de 2018, no contiene los amparos de que trata el artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015, que es transversal en la materia a todas las entidades del Estado. La aprobación de la garantía, no se hace a través de acto administrativo, sino mediante una proforma denominada carta póliza.

No existen soportes en documentos originales (solo copias forman parte del expediente y en algunos casos sin firmas en copia) que demuestren el seguimiento de las actividades de las personas que desarrollaron los procesos contratados, los informes del equipo auditor, no cumplen con determinar de fondo el cumplimiento de las horas cuyo seguimiento debía realizarse; pues para evidenciarlo, se atienden a los soportes emitidos por los jefes de área, muchos de los cuales se entregan sin firmas de quien es el encargado de la misma.

No podría establecerse un detrimento, habida cuenta de la funcionalidad del hospital; sin embargo se detectan las siguientes omisiones, desde el punto de vista del control en seguimiento al contrato:

1.- Algunos procesos, como en el caso de los conductores: Presentan como ejecutores del proceso a 5 personas, algunas de las cuales desarrollaron por mes entre 255 y 318 horas; lo que necesariamente implica vulneración al derecho laboral de tales individuos, si tenemos en cuenta que la jornada laboral semanal es de 48 horas, con un máximo de dos (2) horas extras diarias, para un total por semana de 60 horas por persona, sin que se vulneren los topes legales, en el caso en examen, se supera entre 15 a 78 horas mensuales el referido rango, lo que vulnera el derecho al trabajo.

2.- Aparecen en el expediente registro de las horas laboradas en el mes de septiembre de 2017, a pesar de que el contrato se ejecuta en los meses de enero y febrero de 2018.

3.- En el caso de los promotores, auxiliares asistenciales y de consulta externa, nadie suscribe el correspondiente soporte de las horas de servicio.

4.- Se cancelan horas que no se encuentran inmersas dentro de la temporalidad del contrato, como en el caso de las tecnólogas en radiología, en donde se reconoce y pagan 9 horas a dos tecnólogas, correspondientes al mes de diciembre de 2017.

5.- Se torna inexacto para el seguimiento la valoración de los documentos que se encuentran en copia simple, ya que ello controvierte al manual de contratación y al estatuto en donde se alude que a los contratos se allegaran solo documentos originales.

6.- Las facturas no cumplen con los requisitos de ley (suscripción y aceptación del deudor, precios unitario y total, notas de asimilación, fecha de creación y de vencimiento), pues no contienen las especificaciones para tenerse como tales, a la

luz de lo señalado en los artículos 621 y 774 del Código de Comercio, en concordancia con los artículos 615 (deber de expedir factura), 617 y 618 (deber de exigir factura) del Estatuto Tributario.

Tales hechos, controvierten lo dispuesto la cláusula novena del contrato, los artículos 8 numerales v, vi, xii y xiii, 51, 65, 85, 86, 100, 102 al 105 y 107 del Estatuto de contratación, y en el artículo 103 de la Ley 1438 de 2011, en concordancia con los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, artículos 621 y 774 del Código de Comercio, en concordancia con los artículos 615 (deber de expedir factura), 617, 618 (deber de exigir factura) del Estatuto Tributario y 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015.

Lo anterior, debido presuntamente a una ineficiente e ineficaz planeación, evaluación y, conocimiento de los aspectos jurídicos atinentes a los principios de la actividad contractual al interior de la E.S.E.

Lo descrito, constituye una presunta falta administrativa, disciplinaria y penal, al tenor del artículo 27, de los numerales 1, 2, 7, 10 y 15 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35, en los numerales 31 y 34 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002 y artículo 410 de la Ley 599 de 2000, presuntamente por realizar contratación sin el cumplimiento de los requisitos legales.

5. Hallazgo Administrativo, Disciplinario, Fiscal y Penal

Contrato: 061.02-04-2018

Contratista: Aseos y Servicios Integrales Outsourcing S.A.S.

Valor: \$103'959.322

Etapas Precontractual. En el análisis de conveniencia, no se establece la cantidad de personas necesarias por turno para evacuar la limpieza del hospital 24/7, tampoco se establece el valor exacto de la contratación se hace un estimativo de dicho rubro mensual. Se estiman las garantías de cumplimiento, salarios y prestaciones sociales y el de responsabilidad civil extracontractual, pero no se estiman los riesgos de la contratación de manera adecuada al objeto del contrato a realizarse.

En los términos de referencia, se alude que la necesidad del servicio sería satisfecha por 14 operarios para aseo hospitalario en 3 turnos de 24 horas los 7 días de la semana (24/7), 2 operarios de servicio de lavandería hospitalaria y un jardinero, todo el personal a todo costo. El contratista en su propuesta, señala un valor por operario de \$1.976.676, ofreciendo dicho servicio con el suministro de 17 personas, a todo costo.

Etapla Contractual: En el contrato, se realizan varias modificaciones cualitativas, del siguiente orden, que no tienen sustento jurídico acorde a las especificaciones precontractuales:

a. Se señaló que el servicio del mes de abril se suministraría con 10 operarios para aseo hospitalario, 2 operarios de lavandería hospitalaria, un jardinero y un operario de mantenimiento, más bienes muebles para la realización del mantenimiento y aseo del hospital. Para los meses de mayo y junio, se surtiría el contrato con 14 operarios de aseo hospitalario, no se especificó si habría operarios de otras áreas; acorde a tales hechos se pactaron los pagos y se determinó el valor del contrato.

b. En la etapa precontractual se estiman unas garantías (cumplimiento, prestaciones sociales y salarios, responsabilidad civil extracontractual), al momento de la suscripción del contrato y sin que medie acto administrativo que así lo sustente se omite la póliza de responsabilidad civil extracontractual, a pesar del riesgo que entraña el aseo hospitalario.

Se aprobó la garantía única, sin la presentación de la póliza de responsabilidad civil extracontractual, mediante documento denominado Carta póliza, que no cumple con los requisitos para ser un acto administrativo, al adolecer de sustento jurídico.

Las facturas no cumplen con los requisitos de ley (identificación plena de las partes, precios unitario y total, fecha de creación y vencimiento, descripción de bienes, aceptación del deudor, ni suscripción del girador, leyenda de asimilarse a letra de cambio), pues no contienen las especificaciones para tenerse como tales, a la luz de lo señalado en exigidos en los artículos 621 y 774 del Código de Comercio, en concordancia con los artículos 615 [deber de expedir y exigir factura], 617 y 618 del Estatuto Tributario.

Aunque aparecen 3 informes del supervisor, los mismos no entrañan claridad de lo ocurrido en el contrato, aunque se evidencian fotografías de personal en el servicio de aseo hospitalario, no existen listados de quienes intervinieron en el contrato mes a mes, y al cruzar los datos del seguimiento, con lo expuesto en las planillas de pago del contratista a la seguridad social integral de los trabajadores, no hay coincidencia.

En el informe de la supervisión del mes de abril se determina que intervinieron 14 Operarios, pero en la planilla de pago a la seguridad social integral No. 36454036 [que se paga en mora], aparece la cotización por 12 personas, solamente, una de ellas solo labora 6 días.

En el mes de Mayo, el informe determina que intervinieron 17 Operarios y un Supervisor, pero en la planilla de pago No. 36744137, aparece la cotización por 11 personas, una de las cuales laboró solo 20 días.

En el mes de Junio, el informe determina que laboraron 18 personas, pero en la planilla de pago No. 36908933, aparece la cotización por 15 personas; en éste último punto solo se tendrán como efectivamente canceladas 12, por cuanto 5 de estos trabajadores tienen períodos de cotización inferiores a 17 días [2 de 16 días, 1 de 13, 1 de 7 y 1 de 3 días].

Por estas circunstancias, se determina la existencia de un presunto detrimento que se calcula, acorde a los elementos presentados en auditoría, de la siguiente manera:

Cuadro No. 10

Contrato No. 061.02-04-2018		
Artículos 209 C.N.		
Valor Contrato: \$103'959.322 Rubro asignado precontractualmente, por ejecutor: \$1'976.676	Ejecutores en el contrato mes de abril: 14	Faltante de ejecutores: 2 + 24 días $(1.976.676 * 2) + 1.581.340$ días de labor de un tercero Total del mes=\$5'534.693
	Ejecutores en el contrato mes de mayo: 18	Faltante de ejecutores: 7 + 10 días de ejecución de un miembro del personal $(1.976.676 * 7) + 658.892$ Total del mes=\$14'495.624
	Ejecutores en el contrato mes de junio: 18	6 ejecutores Faltante de: $1.976.676 * 6$ Total del mes=\$11'860.056
	Total presunto Detrimento =	\$31'890.373

Fuente: Hospital Piloto de Jamundi
Elaboró: Equipo Auditor

Se presume la existencia de un detrimento por la suma de \$31.890.373, como valor total por la cantidad de personas que no aparecen soportadas en la Seguridad Social Integral, como quiera que el número de personal contratado y cotizado para los pagos realizados mensualmente estaba determinado en el contrato y etapa precontractual, a todo costo, siendo una de las obligaciones del contratista realizar todos los pagos correspondientes al personal a su cargo.

Se vulneraron con las actuaciones anteriores, las cláusulas 3 y 17, numerales 1, 12 y 13 del contrato; las garantías solicitadas en el análisis de conveniencia, artículos 8 numerales v, vi, xii y xiii; 38, 71, 73, 84, 85, 86, 88 especialmente los

literales a, b y c, 100, 102 al 105 y 107 del acuerdo 006 de 2014 (Estatuto de contratación), en concordancia con lo dispuesto en los artículos 9 y 11 inciso 2º de la Resolución No. 5185 de 2013, así como en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011; artículos 621 y 774 del Código de Comercio, en concordancia con los artículos 615, 617 y 618 del Estatuto Tributario.

Lo anterior, debido presuntamente a una ineficiente e ineficaz planeación, evaluación y, conocimiento de los aspectos jurídicos atinentes a los principios de la actividad contractual al interior de la E.S.E.

Así las cosas, se presume la existencia de un detrimento por valor de \$31.890.373.

Lo descrito anteriormente, constituye una presunta falta administrativa, disciplinaria, fiscal y penal, al tenor del artículo 27, de los numerales 1, 2, 7, 10 y 15 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35, en los numerales 27, 31 y 34 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002, artículo 6 de la Ley 610 de 2000 y artículo 410 de la Ley 599 de 2000, presuntamente por realizar contratación sin el cumplimiento de los requisitos legales.

Suministro y/o compraventa

Del total de la muestra por \$2.549 millones, se auditó la suma de \$924 millones, que corresponde al 36%, representado en 5 contratos, evaluando los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión, que arrojó los siguientes resultados:

6. Hallazgo Administrativo, Disciplinario y Penal

Contratos: 004.02-01-2018 y 060.02-04-2018

Contratista: Farmart Ltda I.P.S.

Objeto: Adquisición, disposición y entrega de medicamentos intrahospitalarios en los servicios de urgencia y hospitalización

Etapa Contractual: En el texto del contrato No. 004.02-01-2018, se realizan modificaciones, en materia de plazo de ejecución del contrato (de tres a cuatro meses de duración) y valor del mismo (de \$240 millones a 350 millones), sin tener en cuenta los valores establecidos en el análisis de conveniencia, hecho este, sin asidero jurídico que hace que se pierda la transparencia de la contratación.

Las pólizas Nos. 660-74-9940000006242 y 44-40 AA003625 de Aseguradora Solidaria, de Responsabilidad Civil Extracontractual que se presentan, no cumplen con tener como beneficiario al Hospital, ni los amparos de que trata el artículo

2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015, ambos aspectos inciden en que se contrate sin el lleno de los requisitos establecidos por el mismo estatuto de contratación de la entidad.

Los soportes de las actividades que manifiesta el Interventor, realizar mes a mes, en materia de la comprobación de los elementos suministrados, verificación de condiciones de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos, la revisión aleatoria de los medicamentos con el registro Invima, son presentados solo en contradicción, y no se evidenció el seguimiento del personal idóneo con el que se desarrolla la gestión (resolución 1403 de 2007); esto ocurre en ambos contratos.

En materia del personal idóneo, se coligen las falencias al revisar las planillas de la seguridad social integral canceladas por el contratista, en donde no aparecen mes a mes dos o tres personas de las señaladas en la propuesta como personal idóneo para la dispensación del suministro (regente de farmacia/técnico en farmacia), siendo que el servicio se presta 24/7, durante la duración del contrato; lo que implica necesariamente, que al menos tres de estas personas deberían estar en la nómina de manera permanente, hecho éste que vulnera las obligaciones del contratista, las disposiciones del estatuto contractual [artículos 8, 38 y 71] y la resolución 1403 de 2007.

Las facturas no cumplen con los requisitos de ley [precios unitario y total, fecha de vencimiento, descripción de bienes], pues no contienen las especificaciones para tenerse como tales, a la luz de lo señalado en exigidos en los artículos 621 y 774 del Código de Comercio, en concordancia con los artículos 615 (deber de expedir factura), 617 y 618 [deber de exigir factura] del Estatuto Tributario.

Controviéndose lo dispuesto en los artículos 8, 38, 71, 85, 86, 100, 102 al 105 y 107 del Estatuto de contratación, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, artículos 621 y 774 del Código de Comercio, en concordancia con los artículos 615 (deber de expedir factura), 617, 618 (deber de exigir factura) del Estatuto Tributario, resolución 1403 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015.

Lo anterior, debido presuntamente a una ineficiente e ineficaz planeación, evaluación, seguimiento contractual, así como vulneración de los principios de la actividad contractual al interior de la E.S.E. lo que ocasiona lesión a la protección de los intereses de la entidad.

Lo descrito, constituye una presunta falta administrativa, disciplinaria y penal, al tenor del artículo 27, de los numerales 1, 2, 7, 10 y 15 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35, en los numerales 27, 31 y 34 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002

y artículo 410 de la Ley 599 de 2000, presuntamente por realizar contratación sin el cumplimiento de los requisitos legales.

7. Hallazgo Administrativo

Contrato: No 007.02-01-2018

Contratista: Fundación Cotelengo del Padre Ocampo

Objeto: suministro de alimentos a usuarios hospitalizados del HOSPITAL PILOTO JAMUNDI ESE

Valor: \$100.000.000

Etapas Pre contractuales: Revisado el expediente contractual, Se observó que el estudio de mercado que determinó el valor aproximado por ración a suministrar, no fue anexado a la carpeta contractual, tampoco los precios establecidos en el banco de oferentes, conforme a lo establecido en el artículo 8 numeral xiv del Estatuto de Contratación.

Lo anterior, debido presuntamente a debilidades en el procedimiento de planeación en el análisis financiero y organizacional. Lo que puede generar riesgos técnicos en la acreditación de los precios a convenir en los contratos.

Consultoría y Otros Contratos

Del total de la muestra por \$2.549 millones, se auditó la suma de \$25 millones, que corresponde al 1%, representado en 2 contratos, evaluando los aspectos y criterios aplicables descritos en la matriz de calificación de gestión arrojando el siguiente resultado:

8. Hallazgo Administrativo y Disciplinario

Contratos Nos. 013.02-01-2018 y 066.02-05-2018

Contratista: Sergio Alejandro Rodríguez López

Objeto: Interventoría contrato suministro hospitalario y apoyo procesos farmacovigilancia y tecnovigilancia, asistencia a comité farmacia y terapéutica, presentación reportes SISMED

Etapas Contractuales: Se evidenciaron los soportes de las actuaciones del contratista, hasta el momento de la contradicción, pues tales documentos no reposaban en el expediente, salvo por algunas fotografías de registro Invima, que aleatoriamente aparecían al final de los expedientes, sin que se identificara, fecha de la realización de las mismas.

Se observa que, no existe en la E.S.E. ni en facturación un procedimiento aleatorio, que les permita realizar un filtro al área de dispensación de medicamentos, como apoyo de la gestión, para claridad de procedimientos que permitan transparencia de las actuaciones de un área prioritaria para la función de la entidad, hecho que se consultó con la encargada de calidad y con tesorería; que redundaría en que los soportes acerca de tales labores, se hagan acorde a los procedimientos del contratistas, sin un filtro adicional por parte de la E.S.E. contratante.

Controviendiéndose lo dispuesto en los artículos 8, 38, 71, 85, 86, 100, 102 al 105 y 107 del Estatuto de contratación, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

Lo anterior, debido presuntamente a una ineficiente planeación, evaluación, seguimiento contractual y estandarización de procesos prioritarios para la actividad contractual al interior de la E.S.E., hechos que podrían generar la lesión a los intereses de la entidad.

Cabe concluir que lo descrito, constituye una presunta falta administrativa y disciplinaria, al tenor del artículo 27, de los numerales 1, 2, 7, 10 y 15 del artículo 34, numeral 1 del artículo 35, en los numerales 27, 31 y 34 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

3.2.1.2 Rendición y Revisión de la Cuenta

TABLA 1-2 RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Oportunidad en la rendición de la cuenta	95,8	0,10	9,6
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	91,7	0,30	27,5
Calidad (veracidad)	79,2	0,60	47,5
SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA		1,00	84,6

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

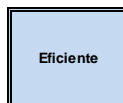
Una vez revisada la plataforma del Sistema de Rendición de Cuentas en Línea, frente a la revisión efectuada durante el proceso auditor, se evidenció que existe concordancia entre la información rendida a través del RCL y lo confrontado.

3.2.1.3 Legalidad

Se emite una opinión **EFICIENTE** en Legalidad para la vigencia, con base en los siguientes resultados:

TABLA 1 - 3			
LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
De Gestión	88,9	1,00	88,9
CUMPLIMIENTO LEGALIDAD		1,00	88,9

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0



Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Comité de conciliación

El comité de conciliación del Hospital Piloto de Jamundí fue constituido mediante Resolución No 083 del 26 de abril de 2018, durante esa vigencia se realizaron las reuniones pertinentes en las cuales se debatieron los asuntos propios de la entidad, analizando la viabilidad de las pretensiones dentro de los expedientes en curso, cumpliendo con lo estipulado en el artículo 75 de la Ley 446 de 1998.

Plan anticorrupción:

Cumplimiento del art 73 de la Ley 1474 de 2011 y su reglamentación en sus aspectos formal y sustancial - Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano

El hospital piloto de Jamundí adoptó mediante Resolución N° 025 del 29 de enero de 2018 el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano. En este se establece el Marco Normativo a cumplir para la ejecución de funciones, debidamente publicado el 30 de enero de 2018 en la página web <http://www.hospitaljamundi.gov.co>.

Se evidencio que la entidad cuenta con la oficina SIAU, para recepción de las quejas o denuncias, cuenta con buzones de sugerencias, la entidad tiene una página web para publicación de sus políticas, planes y programas, la atención por urgencias, son las 24 horas de los 365 días del año, la prestación del servicio de laboratorio y consulta externa es de 6am hasta las 4pm de lunes a viernes, el horario de atención de los funcionarios administrativos es de 7am a 12m y de 1pm a 5pm de lunes a viernes, la entidad realizo la rendición pública de cuentas correspondiente a la vigencia 2017, el día 17de marzo de 2018.

3.2.1.4 Control Fiscal Interno

La calificación del sistema de control interno del Hospital arrojó un resultado de 79.8 puntos que corresponde a una calificación **Con Deficiencias**, de acuerdo con la siguiente matriz

CONTROL FISCAL INTERNO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	99,5	0,30	29,8
Efectividad de los controles (Segunda Calificación del CFI)	71,4	0,70	50,0
TOTAL		1,00	79,8

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias

Fuente: Matriz de calificación
Elaboró: Comisión de auditoría

Se pudo verificar el cumplimiento de lo establecido a través de la Matriz de Control Fiscal Interno, se analizó bajo variables orientadas a evaluar los controles asociados a los riesgos a los cuales el Hospital se encuentra expuesto. El control fiscal interno fue producto de la primera calificación referente a la evaluación de controles realizada en la etapa de planeación para este caso arrojó un puntaje de 99.5 [puntaje primera calificación], seguidamente se califica la etapa de ejecución cómo fue la efectividad de los controles para minimizar los riesgos, donde se obtuvo un puntaje inferior de 71.4 puntos, la calificación total del resultado que se registró fue de 79.8 puntos.

La evaluación del Control Interno, desde el resultado obtenido a través de la matriz de Control Fiscal Interno y de lo evidenciado por el equipo auditor en cumplimiento de la Ley 87 de 1993 con sus Decretos Reglamentarios, Ley 872 de 2003 y Ley 1474 de 2011, producto del estudio se evidenció lo siguiente:

9. Hallazgo Administrativo

Se evidencio que los planes de mejoramiento de las acciones correctivas de las Auditorías realizadas por la oficina de control interno en cumplimiento al literal J de la Ley 87 de 1993, con el fin que los procesos internos de la entidad se desarrollen en forma transparente a través de las acciones correctivas, no llegaron a un nivel de cumplimiento que permitieran subsanar las observaciones detectadas en la auditoria interna, situación que no permitió que los procesos de la entidad sean eficientes y evitar la materialización de los riesgos que puedan afectar el funcionamiento de la entidad. Esto por falta de seguimiento administrativo, conllevando a que el sistema de control interno no cumpla con su objetivo institucional.

10. Hallazgo Administrativo

Se pudo evidenciar que los archivos de gestión de las diferentes áreas del hospital piloto de Jamundí, carecen de foliatura, poseen ganchos metálicos que generan deterioro de los documentos y lesión a los manipuladores.

Según las recomendaciones generales hechas por el Archivo General de La Nación, sobre foliación en documentos de archivo. Esta actividad, es imprescindible en los procesos de organización archivística, tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada (carpeta, legajo, etc.) y controlar la calidad, entendida esta última como respeto al principio de orden original y la conservación de la integridad de la unidad documental o unidad archivística. En tanto se cumplan estas finalidades, la foliación es el respaldo técnico y legal de la gestión administrativa.

La anterior situación presenta falencias en el manejo adecuado de los archivos y el monitoreo al interior de la entidad, generando riesgos de pérdida de la información.

SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD

El hospital piloto de Jamundí cuenta con una oficina, que es la encargada de evaluar el sistemas de calidad que incorporan todos los sistemas y procesos del ente hospitalario desde la calidad, asociados a temas estratégicos como sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud, SOGCS, sistema de seguridad y salud en el trabajo, sistemas de gestión ambiental [PGIR] y el modelo estándar de control interno MECI, con el fin de aportarle excelencia en el desempeño para estar alineados con el sistemas de calidad.

IMPLEMENTACION DEL MIPG

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG (Decreto 1499 de 2017) se define como un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio. El MIPG se concentra en las prácticas y procesos que adelantan las entidades públicas para transformar insumos en resultados que produzcan los impactos deseados en la gestión y el desempeño institucional, generando valor público, se pudo evidenciar que el hospital piloto de Jamundí hasta la fecha tiene implementado en un 81%.

No existe un plazo establecido para la implementación o actualización del modelo, no obstante, se recomienda que desde la expedición del decreto 1499 de 2017, las entidades inicien la revisión de sus procesos de planeación, gestión, evaluación, entre otros, a la luz del Marco General y del Manual Operativo del modelo y puedan identificar oportunidades de mejora.

3.3. CONTROL PRESUPUESTAL

El concepto sobre el Control Financiero y Presupuestal, **EFICIENTE**; para la vigencia auditada 2018, con un puntaje de 80 puntos de 100, como consecuencia de la evaluación del siguiente factor:

TABLA 3-2	
GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación presupuestal	80,0
TOTAL GESTIÓN PRESUPUESTAL	80,0

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Comisión de auditoría

Respecto a la Gestión presupuestal de la tabla 3-2, se observa que para la vigencia 2018, presentó un puntaje de 80.0 cuya interpretación es eficiente, situación que no permitió alcanzar los 100 puntos, por cuanto se evidenció deficiencia en la elaboración del presupuesto, no fueron concordantes las cifras plasmadas en el inicial con la proyección del mismo.

3.3.1 Factores Evaluados

3.3.1.1 Gestión Presupuestal

Se realiza la revisión del Presupuesto verificando la existencia de los proyectos a verificar en los diferentes planes, se tomó una muestra de los proyectos del componente Planes Programas y Proyectos que se evidencian en el presente informe, se realizó la revisión al presupuesto de la siguiente forma:

PROGRAMACIÓN, ELABORACIÓN

El presupuesto se preparó y elaboró de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica de Presupuesto contenida en el Decreto Ley 115 de 1996, y de acuerdo a los lineamientos generales para la preparación y presentación del Presupuesto de Ingresos y Gastos vigencia 2017 ante el Ministerio de Salud, para su refrendación en desarrollo de la intervención técnica y administrativa prevista en el artículo 15 de la Ley 60 de 1993, los artículos 9° y 10° del Decreto 2676 de 1993 y el parágrafo 2°. Del artículo 20 de la Ley 344 de 1996.

Para la formulación del proyecto de presupuesto del Hospital Piloto de Jamundí, de la vigencia fiscal 2018, se analizaron los supuestos macroeconómicos, recomendaciones del Ministerio de Salud y el comportamiento de facturación de vigencias anteriores.

PRESENTACIÓN, APROBACIÓN Y LIQUIDACION

La gerencia del Hospital Piloto de Jamundí, presentó el proyecto por el cual se fija el presupuesto general, de ingresos y gastos de la ESE Hospital Piloto de Jamundí, para la vigencia fiscal comprendida entre el primero (01) de enero al treinta y uno (31) de diciembre de 2018, Acuerdo No. 017 del 31 octubre de 2017, por el cual se adopta el presupuesto de ingresos y gastos del Hospital Piloto de Jamundí Valle, para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2018, ante la Junta Directiva del Hospital.

El presupuesto de ingresos y gastos del Hospital Piloto de Jamundí Valle, para la vigencia 2018, fue aprobado por el Consejo Municipal de Política Fiscal COMFIS el 31 de octubre de 2017, por valor de ONCE MIL CIENTO DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS (\$11,118.676.731).

La liquidación se surtió con la resolución 0290 de Diciembre 15 de 2017, emanado del despacho de la Gerente del Hospital, sin presentar variación alguna.

MODIFICACIONES

Los movimientos presupuestales como adiciones, rebajas, reducciones, créditos y contra créditos que se le ejecutaron al presupuesto de la vigencia 2018, se realizaron con decretos emitidos por el Consejo Municipal de Política Fiscal, COMFIS.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El seguimiento del presupuesto se realiza analizando los ingresos y gastos del Hospital, además se analizaron los diferentes instrumentos que aseguran el cumplimiento de los preceptos financieros, se revisaron las ejecuciones presupuestales, observándose el cumplimiento de lo estipulado en el artículo 7 del Decreto 115 de 1996, en cuanto al cumplimiento de las disponibilidad presupuestal y los registros con el fin de asegurar el recurso disponible para los pagos.

En la revisión de los actos administrativos de aprobación del presupuesto como el de justificación de los movimientos presupuestales, se pudo evidenciar errores de digitación que pese a no alterar los valores presupuestales ni modifican las autorizaciones, evidencian falta de seguimiento y monitoreo de la gestión administrativa.

Análisis de los Ingresos

Se analizó cada una de las cuentas de la vigencia y se verificaron los pagos de los diferentes contratos suscritos en el año 2018, el presupuesto se ejecutó de la siguiente forma:

Cuadro No. 11

Rubro	PRESUPUESTO			Cuentas por cobrar
	Inicial	Adiciones	Definitivo	
TOTAL INGRESOS	11.118.676.731	14.271.204.302	25.389.881.033	4.485.675.217
DISPONIBILIDAD INICIAL	0	104.710.995	104.710.995	0
INGRESOS CORRIENTES	11.113.676.731	14.166.493.307	25.280.170.038	4.485.675.217
VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	11.113.676.731	7.718.553.921	18.832.230.652	3.719.183.234
OTROS APORTES	0	100.000.000	100.000.000	0
Recuperación de cartera [Vigencia anterior].	0	5.583.168.133	5.583.168.133	1.720.731
Reg. contributivo	0	2.968.744.101	2.968.744.101	183.655
Reg. subsidiado	0	1.322.135.144	1.322.135.144	383.520
Accidentes de tránsito	0	206.011.935	206.011.935	1.060.156
Otras entidades	0	572.775.128	572.775.128	0
Otras IPS	0	102.500	102.500	0
SGP Venta de servicios [Vigencia anterior].	0	39.359.350	39.359.350	0
Promoción y prevención [Vigencia anterior]	0	182.624.499	182.624.499	0
Fosyga vigencia anterior	0	111.415.475	111.415.475	93.400
Riesgos profesionales vigencia anterior	0	50.000.000	50.000.000	0
APORTES AL MUNICIPIO	0	130.000.001	130.000.001	0
Aportes municipales	0	764.771.253	764.771.253	764.771.253
RECURSOS DE CAPITAL	5.000.000	0	5.000.000	0

Elaboro comisión auditora fuente hospital piloto de Jamundí

Se evidencia que en el presupuesto inicial fue adicionado con recursos de capital y cuentas por cobrar de la vigencia 2017, un valor que representa aproximadamente el 40% de las adiciones del año.

Análisis de los Gastos

El análisis de la ejecución de los gastos de 2018, se efectuó en forma vertical para efectos de evaluar los gastos más representativos. El presupuesto de gastos en la vigencia 2018 fue ejecutado por \$25.389.881.033 millones y se ejecutó en un 92%.

El análisis a los gastos muestra que la mayor ejecución se centró en los gastos de funcionamiento y en la prestación de los servicios, siendo consecuente con la misión del ente hospitalario.

4. ANEXOS

4.1 CUADRO DE HALLAZGOS

	4.1 CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS AUDITORIA CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL A LA CONTRATACION HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI Vigencias 2018					
No. Hallazgos	Administrativos	Disciplinarios	Penales	Fiscales	Sancionatorio	Daño Patrimonial (\$)
10	10	7	3	1		31.890.373