

FORMATO N° 2
 INFORME DEFINITIVO AUDITORIA ESPECIAL CONTRALORIA DEPARTAMENTAL - 2017
 ENTIDAD : HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE - ESE
 RESPONSABLE : INES BERNARDA LOAIZA GUERRA
 NIT : 890.706.833-9
 PERIODO INFORMADO : EVALUACION AÑOS 2014 A 2015
 FECHA SUSCRIPCION : 22 de Mayo de 2017

FORMATO N° 2
 PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIA 2014 Y 2015
 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA



FECHA DE SUSCRIPCION DEL PLAN : 22-may-17
 FECHA DE INFORME DE AVANCE DEL PLAN : 01-jul-17

N° Consecutivo Hallazgo	Código del Hallazgo	Descripción y/o Hallazgos	Causa del hallazgo	Acción de Mejora	Objetivo	Responsable	Descripción de las Metas	Denominación Unidad de Medida de las Metas	A		Fecha de Inicio de las metas	Fecha de Terminación de las Metas	B		Avance físico de ejecución de las metas	% de Avance Físico de Ejecución de la meta	Puntaje Logrado por la meta	Puntaje logrado por las metas vencidas	Puntaje atribuido a las metas vencidas	EFFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN		Evolución a Junio- 2017/ Evaluación Control Interno 24/07/2017
									Dimensión de las Metas	Plazo en semanas de las Metas			SI	NO								

2.1 EVALUACION RENDICIÓN DE LA CUENTA ANUAL																						
1 HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA N° 01																						
1,1	1801004	Formato F02-CDT- Movimiento Cuentas Bancarias : Para la cuenta "11.10 DEPOSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS" se comparó la información rendida por la Entidad ... con corte 01 de enero a 31 diciembre, arrojando diferencias:	Diferencia entre los reportes en el aplicativo SIA y CGN2005 001	Cotejar las conciliaciones bancarias y saldos del módulo de tesorería y módulo contable	Conciliar saldos e informes de las cuentas bancarias preparado por las dos áreas, incrementando la exactitud de la información presentada.	PU Tesorero Pagador y PU Contador	Acta de conciliación semestral	Documento	2	01-jun-17	15-feb-18	37	1	50	19	0	0	X			Se concilió con Tesorería y Contabilidad los saldos de las cuentas bancarias que ascienden a \$1.141.585.364.72, soportado mediante acta No. 001 de Julio 01 de 2017	
		Vigencia 2014: en la Cta. 1.1.10.05 Cta. Corriente \$350.000 y 1.1.10.06 Cta. Ahorro \$479.573.480		Reducir las transacciones con cheque y las realizadas el día del cierre bancario anual.		PU, Tesorero Pagador	Módulos e informes conciliados	Actas de conciliación anual	1	30-dic-17	15-feb-18	7	1	100	7	0	0	X			Fuente Conciliaciones bancarias Mayo y Junio del 2017. Durante el bimestre se han girado 49 cheques a funcionarios y deducciones de nomina	
		Vigencia 2015: 1.1.10.06 Cta. Ahorro \$51.920.801.00		Documentar las diferencias Vigencia 2014 y registrar ajustes en los módulos		PU Tesorero Pagador y PU Contador	Reporte de los ajustes realizados	Documento	1	01-jun-17	31-ago-17	13	0,9971921	100	13	0	0	X			PAG-154 del 28-Feb-17. La diferencia reflejada en la tabla N° 02 Movimientos Cuentas Bancarias. Vigencia 2014-Cuentas Corrientes por valor de \$350.000 correspondiente a partida conciliatoria \$311.800 Cuenta No. 110-550-02128-1 Banco Popular Pendiente por Depurar y \$38.485.35 de la Cuenta No. 303-01389-0 Banco Occidente ya depurada. PAG-154 del 28-Feb-17. Cuentas de Ahorro: La diferencia de \$479.573.480 corresponde a la sumatoria de partidas en tránsito desglosadas en conciliación bancaria y extracto de la Cuenta No. 220-550-07305-0 Banco Popular a Diciembre de 2014 anexos al presente (5 folios).	
				Documentar las diferencias vigencia 2015 y registrar ajustes en los módulos		PU Tesorero Pagador y PU Contador	Reporte de los ajustes realizados	Documento	1	01-jun-17	31-ago-17	13	0	0	0	0	0	0	X			PAG-154 del 28-Feb-17. La diferencia reflejada en la tabla N° 03 Movimientos Cuentas Bancarias. Vigencia 2015-Cuenta Ahorros corresponde a la sumatoria que asciende a \$51.920.914 de partidas en tránsito de la Cuenta No. 220-550-07305-0 Banco Popular a Diciembre de 2015 relacionadas en conciliación bancaria y extracto adjuntos al presente de las cuales se ha depurado a Diciembre 31 de 2016 el valor de \$51.775.010 desglosados a continuación, quedando pendiente el valor de \$145.904 para lo cual se anexa soportes de dicha depuración y conciliación bancaria (50 folios).
1,2	1801004	FORMATO F04 - MOVIMIENTO INVENTARIO Los saldos de la cuenta Inventario reportados en el aplicativo SIA para las vigencias fiscales 2014 y 2015 presentan diferencias	Diferencia entre los reportes en el aplicativo SIA y CGN2005 001	Conciliar saldos y movimientos de los módulos de inventarios y contable, verificando que estén los mismos conceptos específicamente las cuentas en tránsito y en poder de terceros.	Conciliar saldos e informes de las cuentas de inventarios preparado por las dos áreas, incrementando la exactitud de la información presentada.	PU Activos e Inventarios y PU Contador	Acta de conciliación semestral	Documento	2	01-jun-17	15-feb-18	37	0	0	0	0	0	X			Con la implantación del módulo de inventario en el nuevo software, se adelantan las gestiones para generación de informes que permitan realizar conciliaciones entre los módulos de inventarios y contabilidad.	
		Vigencia 2014: Materiales para prestación de Servicios \$7.888.313, Bienes y Bodega \$74.512, Bienes y/o materiales en Tránsito \$592.616.000, en poder de terceros \$8.201.000		Documentar las diferencias del año 2014 y registrar ajustes en los módulos		PU Activos e Inventarios y PU Contador	Reporte de los ajustes realizados	Documento	1	01-jun-17	31-ago-17	13	0	0	0	0	0	X			Se estan realizando actividades de verificación de la información	
		Vigencia 2015: Bienes y/o materiales en Tránsito \$230.388.000 y en poder de terceros \$1.312.000		Documentar las diferencias del año 2015 y registrar ajustes en los módulos		PU Activos e Inventarios y PU Contador	Reporte de los ajustes realizados	Documento	1	01-jun-17	31-ago-17	13	0	0	0	0	0	X			Se estan realizando actividades de verificación de la información	

fel

FORMATO N° 2
 INFORME DEFINITIVO AUDITORIA ESPECIAL CONTRALORIA DEPARTAMENTAL - 2017
 ENTIDAD : HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE - ESE
 RESPONSABLE : INES BERNARDA LOAIZA GUERRA
 NIT : 890.706.833-9
 PERIODO INFORMADO : EVALUACION AÑOS 2014 A 2015
 FECHA SUSCRIPCION : 22 de Mayo de 2017

FORMATO N° 2
 PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIA 2014 Y 2015
 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA



FECHA DE SUSCRIPCION DEL PLAN : 22-may-17
 FECHA DE INFORME DE AVANCE DEL PLAN : 01-jul-17

N° Consecutivo Hallazgo	Código del Hallazgo	Descripción y/o Hallazgos	Causa del hallazgo	Acción de Mejora	Objetivo	Responsable	Descripción de las Metas	Denominación Unidad de Medida de las Metas	A		B		Avance físico de ejecución de las metas	% de Avance Físico de Ejecución de la meta	Puntaje Logrado por la meta	Puntaje logrado por las metas vencidas	Puntaje atribuido a las metas vencidas	EFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN		Evolución a Junio-2017/ Evaluación Control Interno 24/07/2017
									Dimensión de las Metas	Fecha de Inicio de las metas	Fecha de Terminación de las Metas	Plazo en semanas de las Metas						SI	NO	
1,3	1801004	Formato F14CDT- CONTRATACION cuentas anuales 2014 y 2015, presenta las siguientes diferencias...	Diferencias entre F14CD y reporte SECOP	Publicar los contratos suscritos en la plataforma del SECOP, en los términos establecidos en la normatividad vigente	Publicar oportunamente en los tiempos establecidos por la normatividad aplicable, para garantizar los principios que rigen la contratación estatal	Jefe de Oficina Jurídica, PE Compras	Contratos suscritos publicados en los tiempos establecidos/ contratos suscritos	Porcentaje	100%	01-jun-17	31-may-18	52	4	100	52	0	0	X		Es una tarea permanente, se adjunta informe de los contratos de prestación de servicios, con fecha de publicación y ruta de acceso al secop. Se presenta con corte desde el 1 de junio/17, evidenciando su publicación dentro de la oportunidad legal (3 días hábiles). En proceso de cumplimiento de la meta. Se anexa cuadro de seguimiento.
		Publicar los contratos Vigencia 2014: 008, 041, 052, 072, 073, 096, 0121, 128, 159, 174, 203, 228, 233, 234, 240, 277, 313, 379, 384, 394 y 395		publicación de los 21 contratos relacionados de			Porcentaje	100%	01-jun-17	31-may-18	52	52	100	52	0	0	X		Se evidencia soportes mediante correo del 19 de junio de 2.017 por la oficina Jurídica y revisado el 24 de Julio /17; es importante aclarar que todos los contratos fueron publicados en el SECOP posterior al hallazgo de la Contraloría, excepto el No. 008 donde dicho contrato fue anulado.	
		Publicar los Vigencia 2015: Contratos NO publicados 108, 265, 334, 349, 440, 646 y 648		Evidencia de publicación de los 7 contratos relacionados de			Porcentaje	100%	01-jun-17	31-may-18	52	52	100	52	0	0	X		Se evidencia soportes mediante correo del 19 de junio de 2.017 por la oficina Jurídica y revisado el 24 de Julio /17; es importante aclarar que todos los contratos fueron publicados en el SECOP posterior al hallazgo de la Contraloría.	
1,4	1801004	FORMATO F21 – LITIGIOS Y DEMANDAS : Para el año 2014 la diferencia es de \$28.115.160.191.00 que corresponde a un mayor valor reportado en el aplicativo SIA...	Diferencia entre los reportes en el aplicativo SIA y CGN2005 001	Conciliar la información entre las oficinas jurídicas y contabilidad, y realizar los ajustes que correspondan.	Garantizar que la información reportada en las plataformas del SIA y CHIP sea consistente, para obtener una información financiera razonable.	Jefe de Oficina Jurídica, PU, Contabilidad	Acta de conciliación semestral	Documento	2	01-jun-17	15-feb-18	37	0	0	0	0	0	X		El soporte recibido de Contabilidad y Jurídica (Acta de reunión de Julio 12 de 2.017). Refleja unas pretensión según el área jurídica por un valor mayor de \$128.000 MILs, refiriéndose a porcoso judiciales de 2.017, que no concuerdan con los hallazgos del 2.014 y 2.015, tarea pendiente con vencimiento en FEB. de 2.018.
		Documentar las diferencias Vigencia 2014 y registrar ajustes en los módulos		Reporte de los ajustes realizados			Documento	1	01-jun-17	30-sep-17	17	0	0	0	0	0	X		Se esta trabajando en coordinación con la oficina jurídica para la averificación de las cifras que respaldan el respectivo registro contable de ser el caso.	
		Documentar las diferencias vigencia 2015 y registrar ajustes en los módulos		Reporte de los ajustes realizados			Documento	1	01-jun-17	30-sep-17	17	0	0	0	0	0	X		Se esta trabajando en coordinación con la oficina jurídica para la averificación de las cifras que respaldan el respectivo registro contable de ser el caso.	
2	HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA N° 02																			
2,1	1801004	FORMATO F12 – BOLETIN DE ALMACEN: Diferencia 2014 1635 Bienes Muebles en Bodega por valor de \$74.512,00, 1885 Depreciación Acumulada \$263.299.515,00	Diferencia entre los reportes en el aplicativo SIA y CGN2005 001	Conciliar saldos y movimientos de los módulo de propiedad, planta y equipos y contable.	Conciliar saldos e informes de las cuentas de inventarios preparado por las dos áreas, incrementando la exactitud de la información presentada.	PU Activos e Inventarios y PU Contador	Acta de conciliación semestral	Documento	2	01-jun-17	15-feb-18	37	0	0	0	0	0	X		Se realiza la depreciación mensual y se adelantan gestiones para generación de informes que permitan realizar conciliaciones entre los módulos de inventarios y contabilidad, debido a que con la implementación del nuevo Software, aun se encuentran probando y realizando ajustes en los respectivos reportes, a fin de agilizar el proceso.
		Documentar las diferencias del año 2014 y registrar ajustes en los módulos		Reporte de los ajustes realizados			Documento	1	01-jun-17	31-ago-17	13	0	0	0	0	0	X		Se esta adelantando la verificación de las cifras y documentación de las mismas a fin de efectuar los registros contables pertinentes.	
		Documentar las diferencias del año 2015 y registrar ajustes en los módulos		Reporte de los ajustes realizados			Documento	1	01-jun-17	31-ago-17	13	0	0	0	0	0	X		Se esta adelantando la verificación de las cifras y documentación de las mismas a fin de efectuar los registros contables pertinentes.	
2,2	1801003	Las diferencias en saldos de las cuentas de inventarios y propiedad, planta y equipos reportados por contabilidad y almacén muestran que no se tiene un inventario real y actualizado de los bienes del Hospital.		Conformar un equipo de trabajo integrado por un profesional o técnico con conocimiento de equipos biomédicos y un profesional de las áreas administrativa, financiera o contable para realizar la verificación y actualización del inventario	Verificar y actualizar el inventario del Hospital, para garantizar la razonabilidad de la información contable.	PU. Almacén e inventarios	Total activos verificados / Total de activos registrados	porcentaje	95	01-jun-17	31-dic-18	83	0,0714286	0	0	0	0	X		Se ha levantado inventario físico en algunas áreas del Limonar como urgencias, imagenología, trauma y séptimo piso, obteniendo registro físico y pendiente la verificación en el sistema de los activos registrados.

FORMATO N° 2
 INFORME DEFINITIVO AUDITORIA ESPECIAL CONTRALORIA DEPARTAMENTAL - 2017
 ENTIDAD : HOSPITAL FEDERICO LLERAS A
 RESPONSABLE : INES BERNARDA LOAIZA GUER
 NIT : 890.706.833-9
 PERIODO INFORMADO : EVALUACION AÑOS 2014 A 2015
 FECHA SUSCRIPCION : 22 de Mayo de 2017

FORMATO N° 2
 PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIA 2014 Y 2015
 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA



FECHA DE SUSCRIPCION DEL PLAN : 22-may-17
 FECHA DE INFORME DE AVANCE DEL PLAN : 01-jul-17

N° Consecutivo Hallazgo	Código del Hallazgo	Descripción y/o Hallazgos	Causa del hallazgo	Acción de Mejora	Objetivo	Responsable	Descripción de las Metas	Denominación Unidad de Medida de las Metas	A			B			Avance físico de ejecución de las metas	% de Avance Físico de Ejecución de la meta	Puntaje Logrado por la meta	Puntaje logrado por las metas vencidas	Puntaje atribuido a las metas vencidas	EFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN		Evolución a Junio- 2017/ Evaluación Control Interno 24/07/2017
									Dimensión de las Metas	Fecha de Iniciación de las metas	Fecha de Terminación de las Metas	Plazo en semanas de las Metas	SI	NO								
2.2 EVALUACIÓN PRESUPUESTAL																						
3 HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA N° 03																						
3,1	1802002	Evaluación Presupuestal: El escenario presupuestal encontrado al momento intervención del Hospital por parte de la Superintendencia de Salud no ha sufrido modificación en contrario, situación que muestra unas medidas presupuestales no precisamente de reducción del gasto, pues para el año 2015 el déficit presupuestal registró el mayor incremento de los cuatro (4) últimos años con un 36.97% respecto del año 2014, año en que se comenzó la intervención	Programación presupuestal supera la expectativa real del recaudo	Optimizar el uso de la infraestructura y capacidad de atención disponible para captar parte de la demanda insatisfecha del departamento	Aumentar la productividad y mejorar la calidad de la facturación, para lograr el equilibrio presupuestal de la institución.	Subgerencia Científica, Subgerencia administrativa y financiera y Oficina de Gestión comercial y de cartera	Incremento real en la facturación de servicios de salud: ((Acumulado de Ventas del periodo evaluado/(1+(PCI)/Acumulado de ventas del periodo evaluado del año anterior)-1	Porcentaje	22%	01-jun-17	30-jun-17	4	-0.153	-70	-3	-3	4			X		
				Mejorar la calidad de la facturación con estrategias como la pre auditoría de cuentas y la auditoría concurrente para evitar las demoras y atenciones no pertinentes y agilizar los procesos de respuesta a glosa y conciliaciones con la información de HC digitalizadas y organizadas para soportar los requerimientos y el apoyo del equipo de auditoría			Valor de objeción a la facturación del periodo*100/Valor total de facturación del periodo	Porcentaje	8,5	01-jun-17	31-may-18	52	78%	9	5	0	0			X	<p>Durante el mes de Junio se ajusta el portafolio de servicios según capacidad instalada notificada por el área asistencial, traslado del servicio de urgencias de la sede el Limonar a la Francia. Se mantiene contratación vigente con Cafesalud EPS contributivo con la cual se hace otro sí para inclusión de tarifa consulta subespecializada según lo establecido en la resolución 0684 de 2017 y Cafesalud subsidiado con la cual se está en revisión de anexos de tarifas y servicios para adicionar los servicios con venta de paquetes de otorrinolaringología y cirugía plástica. Se realizó otro sí con Salud Vida EPS adición en tiempo mes de Junio y Julio de 2017, la propuesta de la EPS realizar contrato por evento con techo de facturación por lo cual se solicita desde Hospital la frecuencias de uso. Se realiza contrato vigencia 2017 con Pijaossalud EPS, Otro sí adición en tiempo de ECOOPSOS EPS. Contrato No 0911 con fecha del 24 de mayo de 2017 con Secretaría de Salud para la atención de la población pobre no asegurada con acta modificatoria del 28 de Junio de 2017 en la cual eliminan la poliza de cumplimiento y ratifican la poliza de clínicas y hospitales, se elimina el cobro de cuotas de recuperación del 1 nivel del sisben y se modifica el tiempo por la fecha de inicio que está pendiente de legalizar. Se firma contrato con Policia el 23 de junio de 2017 para prestación de servicios de Oncología, Clínica de Dolor y Clínica de Heridas. Se renvia información de anexo de medicamentos para la contratación de Nueva EPS, se notifica terminación del contrato por ejecución total del mismo. se anexa en carpeta hallazgo 3.1 el cuadro de contratación corte a 30 de junio de 2017. Archivo ejecución de contratos y Portafolio de servicios actualizado a 30 de junio de 2017.</p> <p>Con la implementación de la historia clínica electrónica se observan las falencias de registro medico enfermería y faltas de soportes. Se solicita a la agente interventora, subgerente científica, coordinadores de las áreas y auditores concurrentes el apoyo permanente con las áreas asistenciales de mejorar los registros, oportunidad quirúrgica, estancias y la calidad en los reportes para continuar en la disminución de la glosa inicial. Se establecen recursos humano de enfermería pra que revise el registro de enfermería y este todo el diligenciamiento de los medicamentos, se inicia auditoria previa con la entidad salud vida para mejor el proceso de facturación y mejora el porcentajes de glosa inicial y definitiva.</p>	
							Valor de glosa definitiva a la facturación del periodo*100/Valor	Porcentaje	1,5	01-jun-17	31-may-18	52	179%	100	52	0	0			X	este es el porcentaje de glosa definitiva acumulada de un año, este porcentaje mensualmente glosa hace una variación por las diferentes conciliaciones ERP. Se continúan las conciliaciones según el cronograma de acuerdo a la disponibilidad de cada entidad.	

FORMATO N° 2
 INFORME DEFINITIVO AUDITORIA ESPECIAL CONTRALORIA DEPARTAMENTAL - 2017
 ENTIDAD : HOSPITAL FEDERICO LLERAS AC
 RESPONSABLE : INES BERNARDA LOAIZA GUER
 NIT : 890.706.833-9
 PERIODO INFORMADO : EVALUACION AÑOS 2014 A 2015
 FECHA SUSCRIPCION : 22 de Mayo de 2017

FORMATO N° 2
 PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIA 2014 Y 2015
 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA



FECHA DE SUSCRIPCION DEL PLAN : 22-may-17
 FECHA DE INFORME DE AVANCE DEL PLAN : 01-jul-17

N° Consecutivo Hallazgo	Código del Hallazgo	Descripción y/o Hallazgos	Causa del hallazgo	Acción de Mejora	Objetivo	Responsable	Descripción de las Metas	Denominación Unidad de Medida de las Metas	A		B		Avance físico de ejecución de las metas	% de Avance Físico de Ejecución de la meta	Puntaje Logrado por la meta	Puntaje logrado por las metas vencidas	Puntaje atribuido a las metas vencidas	EFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN		Evolución a Junio- 2017/ Evaluación Control Interno 24/07/2017
									Dimensión de las Metas	Fecha de Iniciación de las metas	Fecha de Terminación de las Metas	Plazo en semanas de las Metas						SI	NO	
3,2	1802002	<p>Recaudos: Se pudo evidenciar que a partir del año 2014, los recaudos por concepto de venta de servicios de salud de vigencias anteriores (cuentas por cobrar- cartera) han venido disminuyendo ostensiblemente, encontrando que en el año 2015 se presentó la disminución más representativa de los últimos cuatro (4) años con un 35.73% respecto del recaudo del año 2014, mostrando así una gestión de cobro sin resultados significativos que le permitan al hospital ir superando paulatinamente su situación de iliquidez, incumpliendo lo contemplado en el artículo 1° de la ley 1066 de 2006</p>	<p>Programación presupuestal supera la expectativa real del recaudo</p>	<p>Realizar selección de clientes, definir la contratación de acuerdo con recaudos, contratar con modalidades de paquetes y pagos globales prospectivos. Intensificar la pre auditoria y mejorar el flujo de respuesta a glosas y conciliaciones financieras y de glosas. Actualización del manual de cartera, y implementación de manual de cobro coactivo en el marco de la normatividad legal vigencia para cartera superior a 60 días.</p>	<p>Disminuir la Rotación de cartera, para lograr el equilibrio presupuestal de la institución.</p>	<p>Gestión comercial y de cartera</p>	<p>Recaudo efectivo sobre lo establecido en la normatividad vigente.</p>	<p>Porcentaje</p>	100	01-jun-17	31-dic-17	30	26	26	8	0	0	X		<p>A partir del 1 de mayo de 2017 se realiza la implementación de manual de cartera resolución 1168 del 26 de abril de 2017 en el cual se inicia con el derecho de petición con la fundamentación de saldo de cartera y cobro de intereses moratorios según lo establecido en el artículo 56 de la Ley 1438 de 2011. Petición: se solicita cita de conciliación financiera, información de relación de facturas con cada soporte de pago desde la vigencia 2006 a la fecha con el fin de depurar la cartera del Hospital y dar cumplimiento al decreto 1095 de 2013 sobre el reporte de pagos efectuados a favor de la ESE en los términos establecidos en el mismo. Enviar certificado contable discriminado por factura con las obligaciones a favor del HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA ESE, diferenciando el capital y los intereses moratorios registrados por incumplimiento en los pagos. En caso de no registrar intereses Moratorios, se solicita concepto de la revisoría fiscal de su entidad sobre el cumplimiento del artículo 56 de la ley 1438 de 2011. Se solicita informar la fecha de pago de la cartera en mención con los intereses moratorios. Se realizó el cobro de giro directo según la fecha de corte de radicación de cada entidad para el pago en el mes de Junio de 2017 y se envía cuadro de proyección del mismo con cada entidad a la Supersalud para el apoyo con las entidades vigiladas sobre el flujo de recursos según lo establecido en la ley 1122 de 2007.</p> <p>Se realizó el incumplimiento de pago de giro directo del mes de mayo de 2017 con base en la facturación radicada en el mes de abril de 2017 con copia a la Supersalud, a la contraloría, a la procuraduría y al comité de moralización de la contraloría general de la Nación</p> <p>Se realiza reunión con el Dr Edilberto Pava Ceballos Contralor Departamental el 20 de junio de 2017 sobre la cartera de las entidades más representativas y se concluye continuar enviando copia de los oficios al comité de moralización de la contraloría departamental y realizar desde la gobernación mesas de trabajo iniciando con Nueva EPS, seguida de Cafesalud, Salud Vida EPS y las entidades habilitadas en el departamento para régimen subsidiado.</p> <p>Se realiza conciliación financiera con Asmet Salud EPS, Asociación Indígena del Cauca, Salud Total EPS para depuración de abonos pendientes por legalizar, Secretaría de Salud de Ibagué, Fondo Financiero, Departamento de Cundinamarca, Cafesalud EPS para reconocimiento de cuentas por pagar, Salud vida para cumplimiento acuerdo de pago, Departamento de policía , Mallamas, Sanidad Militar, Comparta EPS,</p>

FORMATO N° 2
 INFORME DEFINITIVO AUDITORIA ESPECIAL CONTRALORIA DEPARTAMENTAL - 2017
 ENTIDAD : HOSPITAL FEDERICO LLERAS A
 RESPONSABLE : INES BERNARDA LOAIZA GUER
 NIT : 890.706.833-9
 PERIODO INFORMADO : EVALUACION AÑOS 2014 A 2015
 FECHA SUSCRIPCION : 22 de Mayo de 2017

FORMATO N° 2
 PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIA 2014 Y 2015
 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA



FECHA DE SUSCRIPCION DEL PLAN 22-may-17

FECHA DE INFORME DE AVANCE DEL PLAN 01-jul-17

N° Consecutivo Hallazgo	Código del Hallazgo	Descripción y/o Hallazgos	Causa del hallazgo	Acción de Mejora	Objetivo	Responsable	Descripción de las Metas	Denominación Unidad de Medida de las Metas	A		B		Avance físico de ejecución de las metas	% de Avance Físico de Ejecución de la meta	Puntaje Logrado por la meta	Puntaje logrado por las metas vencidas	Puntaje atribuido a las metas vencidas	EFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN		Evolución a Junio- 2017/ Evaluación Control Interno 24/07/2017
									Dimensión de las Metas	Fecha de Inicio de las metas	Fecha de Terminación de las Metas	Plazo en semanas de las Metas						SI	NO	
3,3	1802002	Gastos de Personal: Los gastos inherentes a sostenimiento de personal al servicio del hospital no han sufrido disminución alguna respecto de los compromisos presupuestales que por este concepto se registran en el año inmediatamente anterior al del inicio del proceso de intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, circunstancia que muestra que no se han tomado las medidas necesarias de reducción del gasto en este aspecto manteniendo el personal estrictamente necesario conforme necesidades institucionales justificadas en aras de intentar restablecer el equilibrio presupuestal y financiero de la ESE que le permita su auto sostenibilidad. A continuación se registra el comportamiento de los gastos de personal a partir de 2014 hasta el 30 de junio de 2017.	Gastos de personal sin reducción significativa	Controlar los costos de talento humano de planta y contratistas, de modo que en la vigencia 2017 y 2018 no supere el valor de \$ 79.552 millones correspondiente a los compromisos acumulados de personal actualizado a precios constantes del año 2013. Analizar la información del talento humano de las vigencias 2014, 2015, 2016 y 2017 de forma mensualizada desglosada por número de personas, costo, asistencial, administrativo, planta	Mantener el recurso humano necesario para garantizar la operación de la institución.	PU, Talento humano, Subgerencia Científica y PU, Presupuesto	Informe de seguimiento de Control Presupuestal de los servicios personales asociados a la nomina, Servicios personales	Documento	4	01-jun-17	31-may-18	52	1	25	13	0	0	X		Los Gastos de Personal al Dic-13 a pesos corrientes ascienden a \$75.263 millones y a pesos constantes del 2016 a \$88.298 millones. Al 30 de junio del 2017, se tiene compromisos de la vigencia 2017 por \$33.346 millones, que representan el 76%, respecto del mismo período del 2013. Es de anotar que de las vigencias anteriores se tiene un rezago pendiente de pago y depuración por valor de \$13.352 millones que representan el 40% de los compromisos por este concepto durante la presente vigencia. Se adjunta cuadro con matriz consolidada de planta definitiva, planta temporal y supernumerarios para las vigencias 2014, 2015, 2016 y corte junio 2017.
						PU, Talento humano y Subgerencia Científica	Informe de Matriz consolidada de las vigencias 2014, 2015, 2016, 2017	Documento	1	01-jun-17	31-may-18	52	1	100	52	0	0	X		
4	HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA N° 04																			
4,1	1801002	Unión Temporal Salud Tolima: ... las notas a los Estados contables de las vigencias 2014 y 2015 se pudo observar que el HFLIA no incorporó en sus estados contables la información correspondientes las actividades y resultados financieros de la U "Salud Tolima" no obstante la Contraloría venir dejando observado sobre el particular desde el año 2003, sin gestión alguna al respecto, mostrando total desinterés en dilucidar y establecer con certeza los derechos, obligaciones, y porcentaje de participación dentro de la sociedad.	El Hospital Federico Lleras No incorporó en sus estados financieros las actividades y resultados financieros de la unión temporal Salud Tolima	Determinar el valor de los activos, pasivos, ingresos, costos y gastos que le corresponden al Hospital como producto del desarrollo de las operaciones de la Unión Temporal Salud Tolima, a fin de reconocer en la contabilidad de la ESE los derechos y obligaciones surgidos en desarrollo de la misma.	Reconstruir los estados financieros de la unión temporal salud Tolima a los, para Establecer los derechos, obligaciones de acuerdo al por porcentajes de participación del Hospital en la Unión Temporal	PU, Contador	Estados financieros certificados	Documento	1	01-jun-17	31-may-18	52	0	0	0	0	0		X	Se esta gestionando la consecución de talento humano calificado para la elaboración de la citada actividad, dado con el existen no es suficiente ni experto en el manejo contable de las Uniones Temporales.
4,2		ASEISA el 26 de abril de 2016 emite concepto jurídico respecto a lo adeudado por EMCOSALUD como administradora de los recursos de UT Salud Tolima, ... registran cuentas por cobrar en cuantía de \$2.411.76 millones (vigencias 2003 al 2008) facturación al parecer prescrita.		Realizar un cruce entre el resultado económico de la unión temporal y las cuentas por cobrar del hospital a esa entidad			Acción de cobro y/o depuración de la cartera de acuerdo a los resultados	Ficha técnica de depuración contable y/o Documento de cobro	100	01-jun-17	31-may-18	52	50	50	26	0	0	X		Ficha de cartera elaborada preliminar por valor \$2.411.761.768.00, para ser presentada por el comité de saneamiento contable año 2017.

[Handwritten signature]


FORMATO N° 2
 INFORME DEFINITIVO AUDITORIA ESPECIAL CONTRALORIA DEPARTAMENTAL - 2017
 ENTIDAD : HOSPITAL FEDERICO LLERAS AC
 RESPONSABLE : INES BERNARDA LOAIZA GUER
 NIT : 890.706.833-9
 PERIODO INFORMADO : EVALUACION AÑOS 2014 A 2015
 FECHA SUSCRIPCION : 22 de Mayo de 2017

FORMATO N° 2
 PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIA 2014 Y 2015
 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA



FECHA DE SUSCRIPCION DEL PLAN : 22-may-17
 FECHA DE INFORME DE AVANCE DEL PLAN : 01-jul-17

N° Consecutivo Hallazgo	Código del Hallazgo	Descripción y/o Hallazgos	Causa del hallazgo	Acción de Mejora	Objetivo	Responsable	Descripción de las Metas	Denominación Unidad de Medida de las Metas	A		B		Avance físico de ejecución de las metas	% de Avance Físico de Ejecución de la meta	Puntaje Logrado por la meta	Puntaje logrado por las metas vencidas	Puntaje atribuido a las metas vencidas	EFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN		Evolución a Junio- 2017/ Evaluación Control Interno 24/07/2017	
									Dimensión de las Metas	Fecha de Iniciación de las metas	Fecha de Terminación de las Metas	Plazo en semanas de las Metas						SI	NO		
2.3.1 Resultado del Procedimiento de Caja Menor																					
6		HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA N° 06																			
6.1	1404100	La Administración del Hospital no está dando estricto cumplimiento a lo establecido en el Decreto 019 de 2012, el Decreto 1510 de 2013, la Circular Externa 01 del 21 de Junio de 2013 emanada de la Dirección General de Colombia Compra Eficiente y los Estatutos de contratación de la Entidad, al no publicar en el SECOP la totalidad de los procesos contractuales realizados durante las vigencias 2014 y 2015 o realizarlo de manera extemporánea.	Diferencias entre F14CD y reporte SECOP	Conciliar la información entre las oficinas jurídicas y contabilidad, y realizar los ajustes que correspondan.	Publicar oportunamente en los tiempos establecidos por la normatividad aplicable, para garantizar los principios que rigen la contratación estatal	Jefe de Oficina Jurídica, PE Compras	Contratos suscritos publicados en los tiempos establecidos/ contratos suscritos	Porcentaje	100%	01-jun-17	31-may-18	52	48%	48	25	0	0		X	En Proceso de cumplimiento de la meta. Es una tarea permanente, se adjunta informe de los contratos de prestación de servicios, con fecha de publicación y ruta de acceso al secop. Se presenta con corte desde el 1 de junio/17, evidenciando su publicación dentro de la oportunidad legal (3 días hábiles). En proceso de cumplimiento de la meta. Se anexa cuadro de seguimiento.	
6.2		Vigencia 2014: Contratos NO publicados o publicados extemporáneos 008, 041, 052, 072, 073, 096, 0121, 128, 159, 174, 203, 228, 233, 234, 240, 277, 313, 379, 384, 394 y 395		Documentar las diferencias del año 2014 y registrar ajustes en los módulos				Contratos suscritos en los periodos 2014,2015 y 2017	Porcentaje	100%	01-jun-17	31-may-18	52	52%	52	27	0	0	X		Se evidencia soportes mediante correo del 19 de junio de 2.017 por la oficina Jurídica y revisado el 24 de Julio /17; es importante aclarar que todos los contratos fueron publicados en el SECOP posterior al hallazgo de la Contraloría, excepto el No. 008 donde dicho contrato fue anulado.
6.3		Vigencia 2015: Contratos NO publicados o se publicaron extemporáneos 108, 334, 349, 440, 646 648, 12, 32, 57, 54, 385, 351, 328, 401, 179, 162, 157, 151, 156, 222, 259, 247, 147, 312, 589 y 649		Realizar seguimiento a la publicación de los contratos en los términos establecidos.				Oportunidad en la publicación de contratos en el SECOP	Porcentaje	100%	01-jun-17	31-may-18	52	52%	52	27	0	0	X		Se evidencia soportes mediante correo del 19 de junio de 2.017 por la oficina Jurídica y revisado el 24 de Julio /17; es importante aclarar que todos los contratos fueron publicados en el SECOP posterior al hallazgo de la Contraloría.

FORMATO N° 2 INFORME DEFINITIVO AUDITORIA ESPECIAL CONTRALORIA DEPARTAMENTAL - 201		FORMATO N° 2 PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIA 2014 Y 2015 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA																		
ENTIDAD : HOSPITAL FEDERICO LLERAS AG												FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL PLAN : 22-may-17								
RESPONSABLE : INES BERNARDA LOAIZA GUER												FECHA DE INFORME DE AVANCE DEL PLAN : 01-jul-17								
NIT : 890.706.833-9																				
PERIODO INFORMADO : EVALUACION AÑOS 2014 A 2015																				
FECHA SUSCRIPCIÓN : 22 de Mayo de 2017																				
N° Consecutivo o Hallazgo	Código del Hallazgo	Descripción y/o Hallazgos	Causa del hallazgo	Acción de Mejora	Objetivo	Responsable	Descripción de las Metas	Denominación Unidad de Medida de las Metas	A		B		Avance físico de ejecución de las metas	% de Avance Físico de Ejecución de la meta	Puntaje Logrado por la meta	Puntaje logrado por las metas vencidas	Puntaje atribuido a las metas vencidas	EFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN		Evolución a Junio- 2017/ Evaluación Control Interno 24/07/2017
									Dimensión de las Metas	Fecha de Iniciación de las metas	Fecha de Terminación de las Metas	Plazo en semanas de las Metas						SI	NO	
7 HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA N° 07																				
7.1	1404001	El Hospital no efectúa revisiones y controles estrictos a la redacción de la minuta de los contratos, encontrando en forma por demás repetitiva que utilizan "proformas" que al no ser adecuadas al objeto, modalidad y clase de contrato, generan un riesgo potencial de incluir condiciones contractuales que de un lado, impiden la realización de las labores de supervisión conforme lo normado y de otro, genera inconvenientes para exigir al contratista el cumplimiento del objeto contractual para el logro de los fines perseguidos con su celebración	Utilización de proformas no adecuadas a objeto, modalidad y clase de contrato.	Adoptar, adaptar y aplicar conforme al objeto a contratar, las minutas de contrato expedida por la agencia nacional del estado - Colombia Compra eficiente.	Implementar la utilización de documentos tipo en la gestión contractual del hospital, generando un mayor control sobre las minutas de contratos.	Jefe de Oficina jurídica y pe. compras	Minutas adoptadas de acuerdo a la clase de contrato.	Porcentaje	100%	01-jun-17	30-sep-17	17	52%	100	17	0	0	X		Mediante resolución 2334 de 14 de julio de 2017, se adoptaron los documentos tipo de contratos. La oficina jurídica mediante circular adopta las minutas de Colombia compra eficiente.
				Implementar una certificación que debe ser firmada por el contratista, manifestando que ha leído y verificado los datos consignados en el contrato que va a suscribir en cuanto a la identificación, la vigencia, el valor las obligaciones los requisitos de perfeccionamiento la forma de pago y que los mismos son correctos y corresponden a la propuesta presentada por el contratista.	Verificar la implantación de los documentos tipos en la gestión contractual, para mejorar las labores de supervisión de Técnico operativo	Jefe de oficina jurídica, PE. Compras y Técnico operativo	Certificación en la carpeta de contrato	Porcentaje	100%	01-jun-17	31-may-18	0	0	0	0	0	0	X	La oficina jurídica realizó la inclusión de la certificación mediante memorando realizara la socialización se hará el seguimiento para el cumplimiento de la meta.	
8 HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA N° 08																				
8.1	1404003	El Hospital no da estricto cumplimiento a lo determinado en el Artículo 52 de la Resolución 8145 del 1 de octubre de 2014 en lo concerniente a la exigencia de los requisitos de legalización para dar inicio a la ejecución de los contratos, encontrando en un gran porcentaje que los pagos iniciales convenidos se realizan teniendo en cuenta tiempo anterior al que se indica en el trámite de aprobación de las pólizas convenidas, generando incertidumbre respecto a la fecha real de iniciación del contrato	Se inicia el contrato sin cumplir con los requisitos de ejecución.	Incluir en los contratos la estipulación que su inicio y pago dependerá de la fecha en el que se acredite el ultimo requisito de legalización (Registro, aprobación de póliza y las estampillas). No podrá realizarse ningún pago con fecha anterior a la legalización.	Garantizar el cumplimiento de los requisitos de ejecución, para dar cumplimiento a la normatividad vigente.	Jefe oficina jurídica y PE. Compras	Minuta de contrato actualizado	Documento	1	01-jun-17	31-dic-17	30	1	100	30	0	0	X		De la oficina jurídica se realizaron las actualizaciones a las minutas las cuales incluirán explícitamente los requisitos de legalización, serán socializadas mediante oficio para su implantación
				Implementar el formato de acta de inicio, como requisito para la ejecución de tracto sucesivo en el Hospital, el cual debe ser requisito indispensable para el pago.		Jefe oficina jurídica y PE. compras	Documento implementado	Porcentaje	1	01-jun-17	31-dic-17	30	0	0	0	0	0	X	Se incluire dentro de los requisitos del contrato de suministro y de prestación de servicios que para el primer pago deba presentarse el acta de inicio	

Handwritten signature


FORMATO N° 2
 INFORME DEFINITIVO AUDITORIA ESPECIAL CONTRALORIA DEPARTAMENTAL - 2017
 ENTIDAD : HOSPITAL FEDERICO LLERAS AC
 RESPONSABLE : INES BERNARDA LOAIZA GUER
 NIT : 890.706.833-9
 PERIODO INFORMADO : EVALUACION AÑOS 2014 A 2015
 FECHA SUSCRIPCIÓN : 22 de Mayo de 2017

FORMATO N° 2
 PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIA 2014 Y 2015
 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA





FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL PLAN : 22-may-17
 FECHA DE INFORME DE AVANCE DEL PLAN : 01-jul-17

N° Consecutivo Hallazgo	Código del Hallazgo	Descripción y/o Hallazgos	Causa del hallazgo	Acción de Mejora	Objetivo	Responsable	Descripción de las Metas	Denominación Unidad de Medida de las Metas	A		B		Avance físico de ejecución de las metas	% de Avance Físico de Ejecución de la meta	Puntaje Logrado por la meta	Puntaje logrado por las metas vencidas	Puntaje atribuido a las metas vencidas	EFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN		Evolución a Junio- 2017/ Evaluación Control Interno 24/07/2017
									Dimensión de las Metas	Fecha de Inicio de las metas	Fecha de Terminación de las Metas	Plazo en semanas de las Metas						SI	NO	
9		HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA N° 09																		
9,1	1404100	Las labores de supervisión de los contratos evaluados, en su mayoría no se llevan a cabo conforme lo establecido en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y artículos 33 y 34 de la Resolución 8145 del 1 de Octubre de 2014 (Estatuto de Contratación), afirmación que se sustenta al encontrar que los informes de los supervisores únicamente se limitan a describir la ejecución financiera de estos, sin que se refieran al cumplimiento de lo pactado en aspectos de oportunidad y calidad evidenciada a través de seguimiento técnico, administrativo, financiero contable y jurídico.	Deficiencia en la medición y ejecución del objeto contratado por parte de los supervisores.	Implementar del manual de supervisión e interventoría	Garantizar el seguimiento técnico, administrativo financiero y jurídico de los contratos suscritos, para mitigar el riesgo de incumplimiento contractual.	Jefe oficina jurídica, PE Compras, PU, Cuentas por pagar y Supervisores de contrato	Manual implementado	porcentaje	100	01-jun-17	30-ago-17	13	100	100	13	0	0	X		Manual elaborado y socializado, en circular de 14 de julio se envió nuevamente guía elaborada por Colombia Compra eficiente, El manual de supervisión esta implementado y socializado a los supervisores, se hace el seguimiento para que se de cumplimiento.
				Establecer como obligatorio el informe de supervisión para pago del valor contrato.			Clausula contractual, incorporada en el contrato.	Documento	1	01-jun-17	30-ago-17	13	1	100	13	0	0	X		Se revisaron aleatoriamente contratos año 2.016: 0096, 0107, 0182, 0205 y año 2.017: 0254, 0255 y 0257, los cuales para ser cancelados contaban con su respectivo informe de supervisión, CDP y RP.
				Elaborar y estandarizar el documento de informe de supervisión por tipo de contrato, en el cual se establezcan campos de seguimiento administrativo, financiero, técnico y jurídico.			Documento informe de supervisión	Documento	1	01-jun-17	30-jul-17	8	1	100	8	0	0	X		
10		HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA CON INCIDENCIA, FISCAL Y DISCIPLINARIA N° 10																		
10,1	1404100	Se pudo comprobar que el hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, no está dando para todos los casos, cumplimiento a lo establecido en el Artículo 48 del Acuerdo 241 del 15 de abril de 2009, el artículo 60 del Acuerdo 05 del 4 de junio de 2014 y el artículo 53 de la Resolución 8145 del 1 de Octubre de 2014 (Estatutos de contratación), al no exigir a los contratistas el pago y adhesión de las estampillas a que están obligados conforme las ordenanzas 018 de 2012 y 008 de 2015, conducta con la que de un lado, se está afectando el sector al cual van dirigido los recursos para los cuales se creo cada estampilla y de otro, se está permitiendo al contratista apropiarse de unos recursos que por Ley no le pertenecen.	La no exigencias de estampillas a contratos de suministros de medicamentos o material medico quirúrgico, equipos médicos y prestación de servicios asistenciales.	Aclarar situación jurídica solicitando concepto a Superintendencia Nacional de Salud y Secretaría de Hacienda del Departamento del Tolima.	Aclarar la obligatoriedad de adherencia de estampillas en contratos que se relaciones directamente con la atención de pacientes integrantes de el sistema de seguridad social en Colombia, para dar cumplimiento a la ordenanza departamental que fija tales obligaciones de acuerdo a los contratistas.	Jefe de Oficina Jurídica	Conceptos emitidos por entes de vigilancia y control	Conceptos	2	01-jun-17	31-ago-17	13	1	50	7	0	0		X	Se solicitó concepto a la Superintendencia Nacional de salud, mediante oficio 100-GCIA-0384 de mayo 30 de 2.017. Por revisión de la Oficina de Control Interno se evidencia que no se ha solicitado concepto a la Secretaría de Hacienda Departamental y por ultimo lo que se quiere en la accion de mejora es aclarar la situación jurídica, por lo que se debería insistir en la respuesta a la comunicación.
		Así las cosas, la suma de \$22.110.441.00 debe considerarse como un presunto detrimento patrimonial Medirex Cto 264 \$4 millones, La Instrumentadora Cto 046 \$8 millones, Alvecom Cto 357 \$461.579, Epsifarma Cto 362 \$8 millones y Fredy Alexander Moreno \$648.862		Adoptar las recomendaciones dadas por dichos órganos de control.		Jefe de Oficina Jurídica	Minuta de contrato con modificaciones de acuerdo a los conceptos emitidos	Documento	1	01-sep-17	30-sep-17	4	0	0	0	0		X	Hasta tanto no halla claridad Jurídica, no se puede considerar el presunto detrimento Patrimonial.	

FORMATO N° 2 INFORME DEFINITIVO AUDITORIA ESPECIAL CONTRALORIA DEPARTAMENTAL - 2017		FORMATO N° 2 PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIA 2014 Y 2015 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA														 FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL PLAN: 22-may-17 FECHA DE INFORME DE AVANCE DEL PLAN: 01-jul-17				
N° Consecutivo Hallazgo	Código del Hallazgo	Descripción y/o Hallazgos	Causa del hallazgo	Acción de Mejora	Objetivo	Responsable	Descripción de las Metas	Denominación Unidad de Medida de las Metas	A		B		Avance físico de ejecución de las metas	% de Avance Físico de Ejecución de la meta	Puntaje Logrado por la meta	Puntaje logrado por las metas vencidas	Puntaje atribuido a las metas vencidas	EFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN		Evolución a Junio- 2017/ Evaluación Control Interno 24/07/2017
									Dimensión de las Metas	Fecha de iniciación de las metas	Fecha de Terminación de las Metas	Plazo en semanas de las Metas						SI	NO	
13 HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA N° 13																				
13,1	1405100	El HFLLA canceló la suma de \$568.678.400,00 a HERNANDEZ TRONCOSO y CIA S. en C, por concepto de conciliación de arbitraje, honorarios de árbitros y gastos de funcionamiento del centro de arbitraje ante la cámara de comercio... Se pudo evidenciar que a la fecha de la auditoría no se ha iniciado acción de repetición conforme lo consagrado en el artículo 8 de la ley 678 de 2001 y artículo 48 de la resolución 8145 del 10. De Octubre de 2014 (Estatuto de contratación del Hospital), con el fin de resarcir el daño ocasionado con el incumplimiento de la obligación contractual por parte del Hospital que dio lugar al desembolso de la suma precitada en favor del contratista afectado...	No se ha iniciado la acción de repetición en contra del gerente en el año 2012	Instaurar medio de control de repetición en contra del ex Gerente del periodo 2012 y realizar seguimiento a la misma.	Interponer demanda para recuperar recursos en favor del hospital que tuvo que cancelar para dirimir inconvenientes relacionados con la ejecución y terminación de la relación contractual.	Jefe de Oficina Jurídica	Demanda interpuesta Informe de seguimiento	Documento Documento	1 2	01-jun-17	31-may-18	52	1	100	52	0	0	X		Demanda presentada, anexo informe de consulta de proceso rad: 2017-136 en el Juzgado Administrativo de Ibagué
14 HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA N° 14																				
14,1	1501002	En la evaluación a este proceso se pudo advertir que el stock de existencias mínimas y máximas de insumos hospitalarios se maneja manualmente teniendo en cuenta consumos históricos, procedimiento que no garantiza que la adquisición de los mismos se haga en forma planificada conforme requerimientos ciertos de acuerdo a demanda de consumo y rotación de inventarios y poder evitar de esta manera que se presenten productos vencidos que al ser dados de baja de los inventarios trae como consecuencia un menoscabo patrimonial para la Entidad	No existencia en el sistema de información SAFIX del reporte de máximos y mínimos.	parametrizar en el sistema de información DGH los máximos y mínimos.	garantizar la adquisición planificada de acuerdo a la demanda de consumo y rotación de inventarios, para controlar el vencimientos de productos y garantizar la disponibilidad de la dispensación de medicamentos a los usuarios.	PU. Químico Farmacéutico y PU. Almacén PU. Químico Farmacéutico	Productos codificados en DGH con niveles de máximos y mínimos Documento de instructivo aprobado	Porcentaje Documento	100% 1	01-jun-17 01-jun-17	31-dic-17 31-jul-17	30% 9	5% 0,9	5 90	0 8	0 0	0 0	X X	Se estan realizando manualmente con formulas en excel y teniendo en cuenta los consumos promedios mensuales de los ultimos 6 meses para empezar a retroalimentar manualmente el sistema DGH producto por producto. Instructivo realizado y se encuentra en revision por parte del area de calidad.	
15 HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA CON INCIDENCIA, FISCAL Y DISCIPLINARIA N° 15																				
15,1	1502100	La relación de medicamentos vencidos, aportada por el Hospital que se encuentran depositados en la bodega cinco (5) está conformada por cuarenta y ocho (48) productos, procediéndose a verificar cantidad, fecha de vencimiento y gestión de recambio con base en documentación puesta a disposición de la comisión auditora en una carpeta de archivo con 178 folios, informando el funcionario responsable que son las únicas evidencias de las acciones llevadas a cabo para obtener el recambio de los medicamentos vencidos durante el año 2016;...	Ausencia de acciones llevadas a cabo para obtener el recambio de Medicamentos próximos a vencer.	Realizar el control sistematizado de fechas de vencimiento por medios sistema DGH Solicitar a los proveedores el recambio de medicamentos próximos a vencer según tiempo clausula contractual. Retroalimentar a las diferentes Unidades Funcionales de productos con próxima fecha de vencimiento para su rotación.	Realizar gestión de recambio efectiva, para Disminuir el vencimiento de insumos.	PU. Químico Farmacéutico PU. Químico Farmacéutico PU. Químico Farmacéutico, Regente en farmacia	Control de fechas de vencimiento de insumos hospitalarios recambio o nota crédito de insumos próximos a vencer Rotación de productos próximos a vencer	Informes oficios oficios	12 12 12	01-jun-17 01-jun-17 01-jun-17	31-may-18 31-may-18 31-may-18	52 52 52	1 1 1	8 8 8	4 4 4	0 0 0	0 0 0	X X X	Se evidencia matriz mes a mes con los productos proximos a vencer, pero en formato Excel SF-FR-001, sin embargo no se evidencia en Dinamica como lo enuncia la accion de mejora. Se evidencia oficio 115 - S.F. - 0468 del 30 de Junio de 2017 Se evidencia oficio de Junio 30/17 donde se le solicita a las unidades fuBncionales la rotación de medicamentos porximos a vencer.	

fdf

FORMATO N° 2 INFORME DEFINITIVO AUDITORIA ESPECIAL CONTRALORIA DEPARTAMENTAL - 2017														FORMATO N° 2 PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIA 2014 Y 2015 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOJIMA														 FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL PLAN: 22-may-17 FECHA DE INFORME DE AVANCE DEL PLAN: 01-jul-17	
ENTIDAD : HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA RESPONSABLE : INES BERNARDA LOAIZA GUERRA NIT : 890.706.833-9 PERIODO INFORMADO : EVALUACION AÑOS 2014 A 2015 FECHA SUSCRIPCIÓN : 22 de Mayo de 2017																													
N° Consecu- tivo Hallazgo	Código del Hallazgo	Descripción y/o Hallazgos	Causa del hallazgo	Acción de Mejora	Objetivo	Responsable	Descripción de las Metas	Denominación Unidad de Medida de las Metas	A		Fecha de Iniciación de las metas	Fecha de Terminación de las Metas	B		Avance físico de ejecución de las metas	% de Avance Físico de Ejecución de la meta	Puntaje Logrado por la meta	Puntaje logrado por las metas vencidas	Puntaje atribuido a las metas vencidas	EFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN		Evolución a Junio- 2017/ Evaluación Control Interno 24/07/2017							
									Dimensión de las Metas	Plazo en semanas de las Metas			Si	No															
16 HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA N° 16																													
16,1	1601100	Se pudo evidenciar que aunque en los contratos de compra de medicamentos y dispositivos médicos, en los cuales el Profesional Químico Farmacéutico es el Supervisor, incluyen cláusula en la que exigen al contratista la entrega de los productos con fecha de vencimiento de dos años mínimo, al momento de recepcionar los pedidos no se exige el cumplimiento de dicho requisito, encontrando que han recibido medicamentos con proximidad a su Vencimiento por debajo de los cuatro meses y que no llegan a los dos años de vigencia para el consumo	Recepción de medicamentos con fecha de vencimiento inferior a 2 años.	Mantener la cláusula de especificaciones técnicas, fechas de vencimiento en contratos y recambio	Dar cumplimiento a las cláusulas contractuales, para garantizar el no vencimiento de productos y el recambio de los mismos.	Pu. Químico Farmacéutico, Jefe Jurídica PE, Compras	Minuta de Contrato con Clausula actualizada	Documento	1	01-jun-17	30-jun-17	4	1	100	4	4	4	X			Se evidencia en el contrato 2017-0428 de Junio 15 de 2.017 las cláusulas 16 y 17 se refieren a las penales y especificaciones técnicas, donde enuncia las que el proveedor debe hacer los recambios y que no debe tener fechas de vencimiento inferiores a un año.								
				Verificar en el momento de la recepción técnica, en cumplimiento de los compromisos contractuales, en el que se incluya la fecha de vencimiento		Pu. Químico farmacéutica Regente en farmacia.	Total de medicamentos recepcionados satisfactoriamente/ Total de medicamentos recepcionados	Porcentaje	100	01-jun-17	31-may-18	52	100	100	52	0	0	X			Se evidencia Acta de recepción técnica de medicamentos SF-FR-008.								
				Solicitar a los proveedores el recambio de medicamentos próximos a vencer según tiempo cláusula contractual.		Pu. Químico Farmacéutico	recambio o nota crédito de insumos próximos a vencer	oficios	12	01-jun-17	31-may-18	52	1	8	4	0	0	X			SE evidencia oficio 115-SF-0468 de Junio 30 de 2.017 a los proveedores solicitando la rotación de los medicamentos próximos a vencer.								
17 HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA N° 17																													
17,1	1601100	Aunque el hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, viene efectuando préstamos de medicamentos y dispositivos médicos a prestadores de servicios de salud tanto públicos como privados y algunos laboratorios, se pudo establecer que a la fecha de realización de la auditoría, no tiene documentado, adoptado ni reglamentado dicho procedimiento, situación que pone en riesgo a la entidad de no poder recuperar lo prestado en forma oportuna, con el consabido menoscabo patrimonial que esto acarrearía.	Ausencia de procedimiento reglamentado para préstamos de insumos entre entidades.	Actualizar de instructivo para préstamos interinstitucionales, en el cual se establezcan las condiciones de préstamo, la devolución del mismo y el procedimiento a seguir cuando no se reciba la devaluación en los términos pactados, así como la delegación para la ejecución de procedimiento.	Garantizar la recuperación de insumos prestados a otras entidades, para disminuir el riesgo de la devolución de insumos prestados.	PU Químico farmacéutico	Instructivo aprobado y socializado	Documento	1	01-jun-17	15-jun-17		2	1	100	2	2	2	X		Se evidencia instructivo recién creado y aprobado código SF-IN-006 de fecha Febrero 24 de 2.017 denominado "instructivo para egresos por préstamos interinstitucionales de medicamentos e insumos".								
18 HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA, FISCAL Y DISCIPLINARIA N° 18																													
18,1	1601100	Se revisaron simultáneamente las fechas vencimiento de los productos de la prueba, encontrando que solo el producto identificado con código interno 21360 denominado "Integrador químico peróxido de hidrogeno / sterra + 250" con una existencia física de cinco (5) unidades, cuyo valor unitario es de \$1.273.680.00, se encontraban vencidos desde el mes de Agosto de 2015, sin que el responsable del servicio hubiese presentado documento alguno donde se soporte la gestión de cambio del producto ante el proveedor, determinándose de esta manera un presunto menoscabo al patrimonio de la entidad hospitalaria en la cuantía del valor de las cinco unidades vencidas encontradas, esto es, \$6.368.400.00.	Existencias físicas de 5 unidades de producto vencidos sin que el responsable del servicio presentara gestión de cambio del producto	Definir el procedimiento para el control de inventario del almacén.		Pu. Administrador de inventarios y almacén	Instructivo aprobado	Documento	1%	01-jun-17	31-jul-17	9	1%	100	9	0	0	X			Según informacion reportada por la oficina de planeación y Calidad con corte a 30 de Junio, esta en edición el procedimiento para la gestion de inventario GA-PR-008								
				Informar a las diferentes áreas los productos con menor rotación en el inventario o próximo a vencer.		Pu. Administrador de inventarios y almacén	Circular	Documento	12%	01-jun-17	31-may-18	52	1%	8	4	0	0	X			Se evidencia circular informativa de fecha 20 de Junio de 2.017 a los coordinadores de unidades y áreas funcionales donde enuncia los productos de baja rotación con el fin para que sean solicitados y destinados su disposición final.								
				Documentar las acciones adelantadas para informar los excesos de producto y las gestiones realizada frente a los proveedores externos sobre los productos en obsolescencia y próximos a vencimiento.		Pu. Administrador de inventarios y almacén	Informe de gestión trimestral	Documento	4%	01-jun-17	31-may-18	52	0	0	0	0	0	X			Se esta realizando el inventario e identificando la existencia de productos obsoletos o próximos a vencer, para concertar con el proveedor un posible cambio o con el concepto técnico respectivo dar de baja.								

FORMATO N° 2 INFORME DEFINITIVO AUDITORIA ESPECIAL CONTRALORIA DEPARTAMENTAL - 2017										FORMATO N° 2 PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIA 2014 Y 2015 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA										 FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL PLAN: 22-may-17 FECHA DE INFORME DE AVANCE DEL PLAN: 01-jul-17									
ENTIDAD :		HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA								A		B						EFFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN											
RESPONSABLE :		INES BERNARDA LOAIZA GUERRA								Dimensión de las Metas		Fecha de Iniciación de las metas		Fecha de Terminación de las Metas		Plazo en semanas de las Metas		Avance físico de ejecución de las metas		% de Avance Físico de Ejecución de la meta		Puntaje Logrado por la meta		Puntaje atribuido a las metas vencidas		SI		NO	
NIT :		890.706.833-9																											
PERIODO INFORMADO :		EVALUACION AÑOS 2014 A 2015																											
FECHA SUSCRIPCIÓN :		22 de Mayo de 2017																											
Nº Consecutivo Hallazgo	Código del Hallazgo	Descripción y/o Hallazgos		Causa del hallazgo	Acción de Mejora	Objetivo	Responsable	Descripción de las Metas	Denominación Unidad de Medidas de las Metas	A	B																		
19 HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y PENAL N° 19																													
19,1	1602001	El HFLleras ... no ha llevado a cabo verificación física de los bienes devolutivos de su propiedad durante el tiempo comprendido entre octubre de 2015 y octubre de 2016 (un año), lo que genera un riesgo por pérdida de elementos devolutivos		La verificación del inventario es física y no se cuenta con recurso humano que apoye la actividad	Realizar inventario anual de elementos devolutivos; actualizar su ubicación y responsable.	Mejorar la confiabilidad de la información, para Minimizar el riesgo por pérdida de elementos.	Almacén	Inventario	Informe	1	01-jun-17	31-may-18	52	0	0	0	0	0	0									X	
		El área de Almacén anexó el procedimiento que se realizan a través del programa SAFIX para la depreciación de Activos fijos, describiendo la forma de utilización del módulo depreciación, cuyo método utilizado es línea recta, de acuerdo a lo establecido en el Manual de Políticas contables (elaborado 12 nov/2006), se hace de forma individual y se carga a cada centro de costos, procedimiento que se lleva a cabo cada mes			Elaborar instructivo para la entrega, traslados definitivos y temporales de las, retiro definitivo o temporal de los funcionarios a cargo del bien, y se especifique el requisito indispensable paz y salvo de almacén para la terminación de contrato.		Almacén	Instructivo aprobado y socializado	Documento	1	01-jun-17	30-sep-17	17	0	0	0	0	0	0									X	
20 HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y PENAL N° 20																													
20,1	1604100	Ante requerimiento por la contraloría Departamental la profesional universitaria de gestión de Talento humano del centro hospitalario, certificó mediante oficio, que el señor Rubén Darío Páramo Camacho no ha laborado con el Hospital en los años 2015 y 2016, razón por la que no se entiende como sin tener vínculo laboral con la institución se le haya entregado la responsabilidad de la tenencia del automóvil de placas ODU-965		Entrega de la responsabilidad de la tenencia del automóvil de placas ODU-965 propiedad del Hospital.	Verificar el vínculo con el hospital de la persona que efectuará el labor de conductor del vehículos ODU - 965	Minimizar el riesgo de incurrir en falta a los deberes y prohibiciones para dar cumplimiento a la normatividad vigente	Coordinador Unidad Funcional Urgencias	Lista de verificación	Documento	1	01-jun-17	30-sep-17	17	0	0	0	0	0	0								X		
					Realizar Seguimiento a las acciones de la persona asignada para conducir el vehículo y prevenir cualquier actuación enmarcada en el tipo penal aludido.		Coordinador Unidad Funcional Urgencias	Informe de actividades - recorrido del vehículo	Documento	12	01-jun-17	31-may-18	52	1	8	4	0	0	0								X		

del

FORMATO N° 2
INFORME DEFINITIVO AUDITORIA ESPECIAL CONTRALORIA DEPARTAMENTAL - 2017
 ENTIDAD : HOSPITAL FEDERICO LLERAS AC
 RESPONSABLE : INES BERNARDA LOAIZA GUER
 NIT : 890.706.833-9
 PERIODO INFORMADO : EVALUACION AÑOS 2014 A 2015
 FECHA SUSCRIPCION : 22 de Mayo de 2017

FORMATO N° 2
PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIA 2014 Y 2015
 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOUMA



FECHA DE SUSCRIPCION DEL PLAN : 22-may-17
 FECHA DE INFORME DE AVANCE DEL PLAN : 01-jul-17

N° Consecutivo Hallazgo	Código del Hallazgo	Descripción y/o Hallazgos	Causa del hallazgo	Acción de Mejora	Objetivo	Responsable	Descripción de las Metas	Denominación Unidad de Medida de las Metas	A			B			Avance físico de ejecución de las metas	% de Avance Físico de Ejecución de la meta	Puntaje Logrado por la meta	Puntaje logrado por las metas vencidas	Puntaje atribuido a las metas vencidas	EFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN		Evolución a Junio- 2017/ Evaluación Control Interno 24/07/2017
									Dimensión de las Metas	Fecha de iniciación de las metas	Fecha de Terminación de las Metas	Plazo en semanas de las Metas	Si	NO								
21 HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA CON INCIDENCIA FISCAL Y DISCIPLINARIA N° 21																						
21.1	1604100	Ambulancia medicalizada con placas OQU-019... De acuerdo con lo anterior y en razón a que hasta el día 19 de octubre del 2016 (fecha en que se suscribió el acta 002) no se había recuperado el equipo médico robado, en situación debe considerarse como presunto detrimento patrimonial en contra de las arcas de la Entidad Hospitalaria cuyo valor asciende a la suma de \$13.920.000 costo del desfibrilador.	La no recuperación del equipo médico robado.	Realizar Seguimiento al proceso de reclamación ante la aseguradora	Verificar la reclamación del equipo biomédico robado ante la aseguradora, para recuperar el bien de la institución.	Coordinador Unidad Funcional Urgencias	Informe de seguimiento	Documento	1	01-jun-17	31-may-18	52	1	1	1	0	0	X			SE evidencia la reclamacion a la Aseguradora la Previsora con carta NO. 05607 de Mayo de 2.017 y adicionalmente el pago al hospital de la póliza 1001086. El valor estipulado segun cotizacion tecnico electromedio fue de \$ 1s.76s.400 y le descontaron un 15% del deducible por valor de \$ 2.064.510 para un neto pagado de \$11.698.890. ; dicho valor se encuentra inmerso en un total evidenciado de ingreso al Banco popular del HFLLA a la cuenta 220550073050 por un total de \$ 30.551.210 el 21 de Julio de 2.017	
22 HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA CON INCIDENCIA FISCAL Y DISCIPLINARIA N° 22																						
22.1	1604100	Ambulancia medicalizada con placas OQU-019... De acuerdo con lo anterior y en razón a que hasta el día 19 de octubre del 2016 (fecha en que se suscribió el acta 002) no se había recuperado el equipo médico robado, en situación debe considerarse como presunto detrimento patrimonial en contra de las arcas de la Entidad Hospitalaria cuyo valor asciende a la suma de \$22.179.200 que es el costo del ventilador de transporte.	La no recuperación del equipo médico robado.	Realizar Seguimiento al proceso de reclamación ante la aseguradora	Verificar la reclamación del equipo biomédico robado ante la aseguradora, para recuperar el bien de la institución.	Coordinador Unidad Funcional Urgencias	Informe de seguimiento	Documento	1	01-jun-17	31-may-18	52	1	100	52	0	0	X			SE evidencia la reclamacion a la Aseguradora la Previsora con carta NO. 06503 de Junio de 2.017 y adicionalmente el pago al hospital de la póliza 1001086. El valor estipulado segun cotizacion de Susunaga ing. S.A.S. fue de \$ 22.179.200 y le descontaron un 15% del deducible por valor de \$ 3.326.880 para un neto pagado de \$18.852.320. ; dicho valor se encuentra inmerso en un total evidenciado de ingreso al Banco popular del HFLLA a la cuenta 220550073050 por un total de \$ 30.551.210 el 21 de Julio de 2.017	
23 HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA N° 23																						
23.1	1604100	Para llevar a cabo las actividades contratadas, el hospital viene suministrando al contratista elementos de oficina, equipos de cómputo y cediendo espacio dentro de las instalaciones del hospital, sin que se haya contemplado el valor del aporte en bienes y servicios dentro de la estimación del precio del contrato, pues tanto en la propuesta presentada por la Empresa ASEISA S.A.S como en la cláusula primera del contrato 318 de 2015 el contratista se compromete a poner en funcionamiento toda su estructura física, tecnológica y humana, a operar de manera independiente, sin que exista subordinación y a utilizar sus propios medios para cumplir a cabalidad las necesidades plasmadas por el contratante en el objeto del contrato, mostrando una vez más que no se tiene el debido cuidado al momento de adquirir obligaciones contractuales que comprometen recursos del estado (financieros, físicos y de infraestructura) contraviniendo lo establecido en el artículo 34 numeral 4 de la ley 734 de 2002.	No claridad en la clausula primera del contrato de prestación de Servicios	Revisar, Modificar y dejar claridad en las clausulas contractuales, las condiciones de uso de recursos del Hospital	Aclarar las condiciones de uso de los recursos de la institución por parte de terceros , para una correcta utilización de los recursos del estado.	PU, Facturación, Supervisores de Contrato	Minuta de contrato con modificaciones futuras	Documento	1	01-jun-17	30-jun-17	4	1	100	4	4	4	X			Para dejar subsanado el hallazgo, apartir del mes de junio se dejaron definido en las clausulas de los contrato de prestación de servicios N. 2017-418 en la pagina N. 8 clausula N.9 obligaciones particulares del contratista y en el analisis de conveniencia y oportunidad en las paginas N. 2 y 3.	


FORMATO Nº 2
 INFORME DEFINITIVO AUDITORIA ESPECIAL CONTRALORIA DEPARTAMENTAL - 201
 ENTIDAD : HOSPITAL FEDERICO LLERAS AC
 RESPONSABLE : INES BERNARDA LOAIZA GUER
 NIT : 890.706.833-9
 PERIODO INFORMADO : EVALUACION AÑOS 2014 A 2015
 FECHA SUSCRIPCION : 22 de Mayo de 2017

FORMATO Nº 2
 PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIA 2014 Y 2015
 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

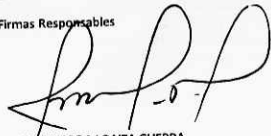


FECHA DE SUSCRIPCION DEL PLAN : 22-may-17
 FECHA DE INFORME DE AVANCE DEL PLAN : 01-jul-17

Nº Consecutivo Hallazgo	Código del Hallazgo	Descripción y/o Hallazgos	Causa del hallazgo	Acción de Mejora	Objetivo	Responsable	Descripción de las Metas	Denominación Unidad de Medida de las Metas	A			B			Avance físico de ejecución de las metas	% de Avance Físico de Ejecución de la meta	Puntaje logrado por la meta	Puntaje logrado por las metas vencidas	Puntaje atribuido a las metas vencidas	EFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN		Evolución a Junio- 2017/ Evaluación Control Interno 24/07/2017
									Dimensión de las Metas	Fecha de Iniciación de las metas	Fecha de Terminación de las Metas	Pazo en semanas de las Metas	Avance físico de ejecución de las metas	SI						NO		
26		HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA Nº 26																				
26,1	1701009	El Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué sigue incumpliendo lo establecido en el Decreto 1095 de 2013, al permitir a los deudores que pagan a través de giro directo direccionar la aplicación de los giros a las facturas que ellos determinen, lo que ha redundado en incremento de la cartera con antigüedad superior a un año, con el consabido incremento en las probabilidades de incobrabilidad de lo adeudado	La no aplicación de los pagos a las facturas más antiguas.	Presentar denuncias por escritos mensualmente a los entes de control a en los casos donde las EPS no apliquen el pago del 50% del giro directo tal como lo establece la normatividad vigente	Aplicar los pagos que realizan las entidades a las facturas aceptadas por las mismas, para lograr mejorar los estados de cartera.	Gestión comercial y cartera	Abonos por aplicados a factura.	Porcentaje	60%	01-jun-17	31-dic-17	30	38%	63	19	0	0	X			Mediante derecho de petición se realiza la solicitud de relación de facturas de los pagos realizados durante el mes. Mediante oficio de cobro de giro directo se solicita la relación de las facturas canceladas teniendo en cuenta que se les notifica la relación de las facturas radicada en el mes anterior al giro directo. Con copia a la Superintendencia Nacional de Salud. Se oficia con copia a los organismos de vigilancia y control los incumplimientos de pago del 50% del giro directo según la facturación radicada. Se evidencia oficios 1006-GCC-1205; 1204, 1208, 1209, 1201, 1202, 1183, 1184, 1186, 1187, 1188, 1189, 1190, 1191, 1192, 1193, 1194, 1195, 1196, 1198, 1199, 1200, 1210, 1211, 1212, 1213, 1214, 1216, 1217, 1218, 1223, 1224, 1226, 1227, 1222, 1220, 1215, 1203, 1207, 1219, de junio 13 de 2.017.	
26,2	17001007	El HFLA cuenta con un manual para recaudo de cartera adoptado desde el 23dic-14 (Res 10161 emanada de la Gerencia del Hospital), documento en el que registran como política de recaudo de cartera el que la rotación no debe superar los 120 días, condición que no se ha cumplido durante el tiempo de la vigencia del acto administrativo precitado, mostrando así que las estrategias propuestas para la consecución de objetivos a través del cumplimiento de políticas de cartera no se ha sido efectiva pues no contempla la opción de recuperación de cartera por medio diferente a la de contar con una firma extensa, considerando este despacho necesario replanteamiento de las estrategias del manual en aras de que este instrumento administrativo sea útil dentro del proceso que aquí se evalúa.	No cumplimiento de la política de cartera en la que la rotación no debe superar 120 días	Actualizar e implementar el manual de cartera, retomar la gestión de cartera por parte del hospital, implementar el proceso de cobro persuasivo y coactivo en conjunto con la oficina asesora jurídica del hospital	Disminuir la rotación de cartera para mejorar el flujo de caja del hospital.	Jefe de oficina de Gestión Comercial y cartera	Recaudo efectivo sobre lo establecido en la normatividad vigente.	Porcentaje	50%	01-jun-17	31-dic-17	30	33%	66	20	0	0	X			Se actualizó el manual de cartera resolución 1168 del 26 abril de 2017 en la cual se retoma la recuperación de cartera por parte del Hospital. Se hacen los ajustes de personal con la convocatoria publicada en el mes de julio de 2017. Se da implementación a la etapa del debido cobro con el oficio derecho de petición saldos de cartera y con el de trazabilidad de la factura. Se gestiona con Supersalud el cumplimiento de pago de las diferentes entidades. Se entrega para revisión tanto del área de cartera como del área jurídica el manual de cobro coactivo. Se realizó el cobro de giro directo según la fecha de corte de radicación de cada entidad para el pago en el mes de Junio de 2017 y se envió cuadro de proyección del mismo con cada entidad a la Supersalud para el apoyo con las entidades vigiladas sobre el flujo de recursos según lo establecido en la ley 1122 de 2007. Se realizó el incumplimiento de pago de giro directo del mes de mayo de 2017 con base en la facturación radicada en el mes de abril de 2017 con copia a la Supersalud, a la contraloría, a la procuraduría y al comité de moralización de la contraloría general de la Nación. Se realiza reunión con el Dr Edilberto Pava Ceballos Contralor Departamental el 20 de junio de 2017 sobre la cartera de las entidades más representativas y se concluye continuar enviando copia de los oficios al comité de moralización de la contraloría departamental y realizar desde la gobernación metas de trabajo iniciando con Nueva EPS, seguida de Cafesalud, Salud Vida EPS y las entidades habilitadas en el departamento para régimen subsidiado.	
26,3	17001008	Como política de cartera establecieron el lograr un indicador por debajo del 2% de devolución y glosas pertinentes, objetivo no logrado durante las vigencias 2014 / 2015, ya que la devolución de facturas glosadas por parte de los responsables de pago para la vigencia antes de indicadas estuvieron en el 16% y 14% respectivamente.	Porcentaje de devoluciones y glosas superiores a la meta establecida.	Excluir del manual de cartera las metas relaciones con devoluciones y glosas, ya que este resultado no depende del área de cartera y ajustar las metas de las devoluciones y glosas al plan de acción de la superintendencia y al plan de desarrollo de la institución.	Cumplir con las metas establecidas en el plan de acción, para mejorar el flujo de recursos.	Pu. Facturación	Cumplimiento de la meta de la glosa inicial y glosa definitiva	porcentaje	100%	01-jun-17	31-may-18	52	89%	89	46	0	0	X			Se realiza con la glosa inicial hay un cumplimiento del 78% de la meta y de la glosa definitiva del 100% se realiza el promedio de la gestión realizada importante aclar que son 2 metas diferentes el cual miden indicadores diferentes.	
26,4	1701009	Otra política de cartera adoptada por la institución sin cumplimiento a la fecha, es la de realizar el cobro de intereses moratorios conforme lo señalado en la normatividad legal vigente y de acuerdo al comportamiento del mercado, siendo ésta una herramienta de gran utilidad en el logro de cumplimiento de los términos para objeciones y/o pago oportuno de los responsables de pago.	No cobro de intereses moratorio	Notificar a las diferentes EAPB el cobro de intereses a la tasa establecida para los impuestos administrados por la dirección de impuestos y aduanas nacionales DIAN	Realizar el cobro de intereses de acuerdo con lo establecido en el artículo 56 de la Ley 1438 de 2011, para mejorar el recaudo efectivo sobre la facturación radicada.	Jefe de gestión comercial y de cartera	Cobro de intereses a las Entidades	porcentaje	100%	01-jun-17	31-may-18	52	52%	52	27	0	0	X			Se notifica a las entidades desde el mes de mayo los intereses moratorios con derecho de petición y en junio mediante comunicación formal la circularización de cartera y trazabilidad con el cobro de intereses	

FORMATO N° 2 INFORME DEFINITIVO AUDITORIA ESPECIAL CONTRALORIA DEPARTAMENTAL - 2017															FORMATO N° 2 PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIA 2014 Y 2015 CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA															 FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL PLAN: 22-may-17 FECHA DE INFORME DE AVANCE DEL PLAN: 01-jul-17									
ENTIDAD : HOSPITAL FEDERICO LLERAS AC															RESPONSABLE : INES BERNARDA LOAIZA GUERRA															PERIODO INFORMADO : EVALUACION AÑOS 2014 A 2015					FECHA SUSCRIPCIÓN : 22 de Mayo de 2017				
N° Consecutivo Hallazgo	Código del Hallazgo	Descripción y/o Hallazgos	Causa del hallazgo	Acción de Mejora	Objetivo	Responsable	Descripción de las Metas	Denominación Unidad de Medida de las Metas	A		Fecha de Inicio de las metas	Fecha de Terminación de las Metas	B		Avance físico de ejecución de las metas	% de Avance Físico de Ejecución de la meta	Puntaje Logrado por la meta	Puntaje logrado por las metas vencidas	Puntaje atribuido a las metas vencidas	EFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN		Evolución a Junio- 2017/ Evaluación Control Interno 24/07/2017																	
									Dimensión de las Metas	Plazo en semanas de las Metas			SI	NO																									
27	1502100	HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA CON INCIDENCIA FISCAL, DISCIPLINARIA Y PENAL N° 27 El HFLleras, viene reconociendo y cancelando de manera irregular durante los años 2015 y 2016 horas extras (diurnas, nocturnas y festivas o de trabajo ocasional en días dominicales y festivos) a algunos servidores públicos de la ESE que se encuentran nombrados en cargos como profesionales universitarios tanto en la planta permanente como en la planta Temporal, contraviniendo lo establecido en el artículo 36 del decreto 1042 de 1978, artículo 13 del decreto Ley 10 de 1989, artículo 34 numeral 1 de la Ley 734 de 2002, la Ley 599 de 2000 (delitos contra la administración pública) al autorizar y pagar emolumentos laborales no permitidos para los trabajadores que desempeñan cargos excluidos por la normatividad prescrita.	Reconocimiento y cancelación de manera irregular durante los años 2015 y 2016 de horas extras	Elaborar instructivo y Definir las directrices para la autorización, duración y regulación de trabajo suplementarios en los diferentes niveles.	Cumplir con la normatividad aplicable a las horas extras para no incurrir en delitos de la administración pública.	PU. Talento Humano	Instructivo aprobado y socializado	Documento	1		01-jun-17	31-jul-17	9	0	0	0	0	0	0			X	Se encuentra el instructivo en construcción, así como el formato para el trámite de las horas extras.																
28	1701009	HALLAZGO DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA CON INCIDENCIA FISCAL, DISCIPLINARIA Y PENAL N° 28 Reconocimiento por coordinación... De acuerdo a lo anterior, puede advertirse que los pagos realizados por este concepto no se ajustan a la Ley, habida cuenta que contravienen lo establecido en el artículo 22 del Decreto 115 de 15 de enero de 1996, el artículo 34 numeral 1 de la Ley 734 de 2002; de igual forma podría estarse incurriendo en una posible prevaricato por acción, como delito contra la administración pública contemplado en el código penal colombiano, Ley 599 de 2000. Así las cosas, ha de decirse que los pagos realizados por concepto de prima de coordinación a los funcionarios ... debe considerarse como un presunto detrimento patrimonial en cuantía de \$5.006.379	Pago de prima de coordinación a funcionarios	Realizar seguimiento al proceso de nulidad radicado 73001-23-33-001-2015-00153-00 del tribunal administrativo el cual busca la nulidad del acuerdo 219 de 2007.	Verificar el estado del proceso de nulidad interpuesto en el tribunal administrativo, para dar cumplimiento a la normatividad aplicable.	Jefe Oficina Jurídica	Informe de seguimiento	Documento	4		01-jun-17	31-may-18	52	4	100	52	0	0	0			X	Se presenta informe sin fecha radicado de la apoderada Dra. Carolina del Pilar Albarello.																

Firmas Responsables



INES BERNARDA LOAIZA GUERRA
Agente Especial Interventora