

Asunto: CE Respuesta de fondo a Denuncia Ciudadana DC-05-2021 CACCI 196 del
Destino:
Remite: DIRECCION OPERATIVA DE COMUNICACION Y PARTICIPACIÓN CI
Folios: 1 Radicado: 2499 Anexos: 1 LUCY

125-19.61

Santiago de Cali,

ASUNTO:	Respuesta de fondo a Denuncia Ciudadana DC-05-2021 CACCI 196 del 29 de enero de 2021
---------	---

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, informa los resultados finales de lo actuado con respecto a la denuncia ciudadana del asunto, relacionada con *“Presuntas irregularidades en la contratación de la nueva sala que está en construcción, así como el resto de construcciones que actualmente se están realizando en el hospital”*.

Que la denuncia del asunto fue abordada por la Dirección Operativa de Control Fiscal, en Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral practicada al Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E, como se evidencia en informe final, que podrá ser consultado en el siguiente enlace institucional:

<https://www.contraloriavalledelcauca.gov.co/publicaciones/1533/auditorias-realizadas-vigencia-2021/>

Así mismo, se anexa copia del aludido informe.

En cumplimiento de los procedimientos establecidos por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, se anexa encuesta de percepción de oportunidad en la respuesta en un (1) folio, con el fin de ser diligenciado y sea regresado, de forma física a la Carrera 6 entre calles 9 y 10 Edificio Gobernación del Valle del Cauca Piso 6 de Cali, o en medio electrónico a través del correo electrónico, contactenos@contraloriavalledelcauca.gov.co. Si prefiere la encuesta puede ser diligenciada directamente en el link <https://forms.gle/AyHqK1eVg9zcFZ6w8>.

Cordialmente,

Martha I. Gutiérrez

MARTHA ISABEL GUTIÉRREZ SEGURA
Directora Operativa de Participación Ciudadana

Copia: DC 05 2021

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó	Karol Rosina Marmolejo Marín	Técnico Operativo	<i>Karol M.</i>
Revisó	Martha Isabel Gutiérrez Segura	Directora Operativa de Participación Ciudadana	<i>Martha I. Gutiérrez</i>
Aprobó	Martha Isabel Gutiérrez Segura	Directora Operativa de Participación Ciudadana	<i>Martha I. Gutiérrez</i>
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigente y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.			



130.19.11

INFORME FINAL DE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

**CUMPLIMIENTO GESTION CONTRACTUAL
HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE
E.S.E.**

VIGENCIA 2020

Mayo de 2021

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO
GESTION CONTRACTUAL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO
UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.**

Contralora Departamental del Valle del
Cauca

Leonor Abadía Benítez

Director de Control Fiscal

Juan Pablo Garzón Pérez

Supervisor

Rafael Martínez Manzano

Líder de Auditoria:

Rodrigo Hernán Montoya Troncoso

Auditores

Fernando Arévalo Terán

Jaime Hernán Vergara Castrillón

Juan Carlos Vera Ramírez

TABLA DE CONTENIDO

1.	HECHOS RELEVANTES	4
2.	CARTA DE CONCLUSIONES	5
2.1	OBJETIVO DE LA AUDITORÍA	6
2.1.1	Objetivo General	6
2.1.2	Objetivos Específicos	6
2.2	FUENTES DE CRITERIO	6
2.3	ALCANCE DE LA AUDITORÍA	7
2.4	LIMITACIONES DEL PROCESO	7
2.5	RESULTADOS EVALUACIÓN CONTROL INTERNO	7
2.6	RESULTADOS EVALUACIÓN DEL DISEÑO DE LOS CONTROLES	8
2.7	RESULTADOS EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	9
2.8	CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA	10
2.9	RELACIÓN DE HALLAZGOS	12
2.10	PLAN DE MEJORAMIENTO	12
3.	RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	13
3.1.	Resultado relacionado con el objetivo específico 1	13
3.2.	Resultado relacionado con el objetivo específico 2	14
3.3.	Resultado relacionado con el objetivo específico 3	16
3.4.	Resultado relacionado con el objetivo específico 4	16
4.	ANEXO	20

1. HECHOS RELEVANTES

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. en la vigencia 2018, comenzó el proceso de autoevaluación de estándares del Sistema Único de Acreditación, ejecutando los ciclos de mejoramiento anualizados, dando paso en el año 2020, a la visita de acreditación por parte del ICONTEC, logrando el otorgamiento de la certificación como entidad acreditada en salud; además siendo la única institución que presta servicios de salud mental acreditada en el país.

A partir la vigencia 2017, el Hospital ha trabajado en la implementación y desarrollo del Sistema Integrado de Gestión, logrando la certificación en la Norma Técnica Colombiana NTC: ISO 9001:2015. Durante la vigencia 2020, se trabajó en la integración de los sistemas de gestión de Calidad, Ambiental y de Seguridad y Salud en el Trabajo, obteniendo la recertificación del sistema de gestión de calidad bajo la NTC ISO9001: 2015, logrando el otorgamiento de la certificación de los sistemas de Seguridad y Salud en el Trabajo (NTC ISO45001:2018) y Ambiental (NTC ISO14001:2015), evidenciando el mejoramiento continuo del modelo de operación por procesos, donde se aporta significativamente en la atención de los pacientes y su entorno, la mitigación de impactos ambientales y la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores.

2. CARTA DE CONCLUSIONES

Doctora

MARÍA FERNANDA BURGOS CASTILLO

Gerente

Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.

Santiago de Cali

Respetada Doctora Burgos:

Con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 267 de la Constitución Política, modificados mediante acto legislativo 04 del 18 septiembre de 2019 y el Decreto Reglamentario 403 por el cual se dictan normas para implementación del acto legislativo, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, realizó auditoría de cumplimiento en Gestión Contractual al Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E; de conformidad con lo estipulado en los procedimientos internos debidamente adaptados y documentados, que reglamentaron la Guía de Auditoría Territorial en el marco de las Normas ISSAI para el ejercicio de control fiscal en el Departamento del Valle del Cauca.

Es responsabilidad de la Administración, el contenido en calidad y cantidad de la información suministrada, así como con el cumplimiento de las normas que le son aplicables a su actividad institucional en relación con el asunto auditado.

Es obligación de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, expresar con independencia una conclusión sobre el cumplimiento de las disposiciones aplicables en la gestión contractual, conclusión que debe estar fundamentada en los resultados obtenidos en la auditoría realizada.

Este trabajo se ajustó a lo dispuesto en los principios fundamentales de auditoría y las directrices impartidas para la auditoría de cumplimiento, conforme a lo establecido en el Procedimiento Auditoría de Cumplimiento, en concordancia con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI¹), desarrolladas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI²) para las Entidades Fiscalizadoras Superiores.

Estos principios requieren de parte de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, la observancia de las exigencias profesionales y éticas que requieren de una planificación y ejecución de la auditoría destinadas a obtener garantía limitada, de que los procesos consultaron la normatividad que le es aplicable.

¹ ISSAI: The International Standards of Supreme Audit Institutions.

² INTOSAI: International Organisation of Supreme Audit Institutions.

La auditoría incluyó el examen de las evidencias y documentos que soportan el proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales y que fueron remitidos por la entidad consultada, para el presente el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.

Los análisis y conclusiones se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en el archivo de gestión de la Subdirección Operativa Sector Central Departamental.

El período auditado abarcó desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2020.

Las observaciones se dieron a conocer oportunamente a la entidad dentro del desarrollo de la auditoría, las respuestas fueron analizadas por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca.

2.1 OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

2.1.1 Objetivo General

Evaluar la gestión contractual del sujeto de control y emitir un concepto sobre el cumplimiento de los requisitos legales, recepción de bienes y servicios, conforme a la normatividad vigente.

2.1.2 Objetivos Específicos

- Evaluar y conceptuar sobre el cumplimiento de los proyectos relacionados con el cumplimiento de la contratación del Hospital.
- Conceptuar sobre el cumplimiento de la normatividad legal y presupuestal relacionada con el proceso contractual.
- Opinar sobre la confianza y calidad del sistema de control interno en el proceso contractual.
- Atender las denuncias ciudadanas, allegadas al proceso auditor

2.2 FUENTES DE CRITERIO

- Ley 80 de 21993 y decretos modificatorios
- Ley 819 de 2003 (Saneamiento fiscal)
- Ley 1122 de 2007
- Ley 1438 de 2011
- Ley 42 de 1993
- Ley 152 de 1994

- Ley 1474 de 2011
- Decreto 092 de 2017
- Decreto 359 de 1995
- Resolución 3467 de 2012
- Resolución 1877 de 2013
- Resolución 743 de 2013
- Resolución 2509 de 2012
- Decreto Nacional 1141 de 2013
- Presupuesto: Constitución Política de Colombia artículo 67, Estatuto Orgánico de presupuesto, Ley 819 de 2003, Ley 358 de 1997, Circulares y Directrices del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por el cual se organiza el sistema de control fiscal
- Decreto Ley 115 de 1996 Estatuto Presupuestal y manual de contratación del sujeto de Control

2.3 ALCANCE DE LA AUDITORÍA

- Cumplimiento de las metas establecidas en los términos de cantidad, calidad, oportunidad, resultados, satisfacción, impacto en la población beneficiaria y coherencia con los objetivos misionales.
- Cumplimiento de los objetos contractuales y especificaciones técnicas en la ejecución de los contratos.
- Evaluar las deducciones de ley y los pagos de la contratación.
- Evaluar las labores de supervisión e interventoría y seguimiento de la contratación del Hospital.
- Evaluar el cumplimiento de las normas externas e internas aplicables.
- Evaluar la calidad y efectividad del sistema de control interno del hospital en el proceso contractual.

2.4 LIMITACIONES DEL PROCESO

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


2.5 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

La evaluación realizada aplicando la metodología contenida en la matriz de análisis de control interno institucional, que considera el control interno de la entidad por componentes y el diseño y efectividad de controles (Formato PT 24-

AC Matriz de riesgo), el asunto auditado obtuvo una calificación final de uno (1), que corresponde al rango de **ADECUADO**, sustentado en los resultados plasmados en este informe

En el cuadro No. 01 se ilustra los resultados de la evaluación

Cuadro No. 01
Evaluación del control interno institucional por componentes

 <p>Resultados de la evaluación</p>		
I. Evaluación del control interno institucional por componentes	Ítems evaluados	Puntaje
A. Ambiente de control	10	1,000
B. Evaluación del riesgo	10	1,000
C. Sistemas de información y comunicación	10	1,200
D. Procedimientos y actividades de control	9	1,000
E. Supervisión y monitoreo	10	1,000
Puntaje total por componentes	1	
Ponderación	10%	
Calificación total del control interno institucional por componentes	0,104	
	Adecuado	

Fuente: Matriz de Riesgos y Controles

Elaboró: Equipo auditor

Lo anterior indica que, en su conjunto, la entidad cuenta con los controles adecuados para hacer frente a los riesgos, para mitigar la ocurrencia de estos, los cuales pueden afectar e impedir alcanzar el resultado final esperado de los objetivos relacionados con la gestión contractual.

Entre las acciones se encuentran:

- Políticas, procedimientos que facilitan la identificación y aplicación de controles relaciones con la contratación.
- Riegos y controles que mitiguen la materialización de los mismos, asociados con la contratación, enmarcados en el mapa de riesgos.
- Acciones de control, cuando se presentan debilidades o riesgos en el cumplimiento de marco legal.
- Mecanismo de supervisión asociados al asunto auditado.


2.6 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL DISEÑO DE LOS CONTROLES

La evaluación realizada aplicando la metodología contenida en la matriz de riesgo y controles institucionales, que considera el diseño de los controles de la entidad

(Formato PT 24- AC Matriz de riesgo), el asunto auditado obtuvo una calificación final de 1.375, que corresponde al rango de ADECUADO, sustentado en los resultados plasmados en este informe, el riesgo combinado y de fraude promedio da como resultado en un nivel MEDIO.

En el cuadro No. 02 se ilustra los resultados de la evaluación.

Cuadro No. 02
Evaluación del Diseño de los controles

 <p>Resultados de la evaluación - Guía de auditoría territorial</p>		
II. Evaluación del diseño	Ítems evaluados	Puntaje
Calificación	8	11,000
Puntaje total	1,375	
Ponderación	20%	
Calificación total diseño	0,275	
	Adecuado	
A. Riesgo combinado promedio	BAJO	
B. Riesgo de fraude promedio	MEDIO	


Fuente: Matriz de Riesgos y Controles
Elaboró: Equipo auditor

2.7 RESULTADOS EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES

La evaluación realizada aplicando la metodología contenida en la matriz de riesgo y controles institucionales, que considera que la efectividad de los controles de la entidad (Formato PT 24- AC Matriz de riesgo), en el asunto auditado obtuvo una calificación final de 0.875 que corresponde al rango de EFICIENTE, sustentado en los resultados plasmados en este informe, este resultado corresponde a la calificación del diseño y la efectividad.

En el cuadro No. 03 se ilustra los resultados de la evaluación.

Cuadro No. 03
Evaluación de la efectividad del control

 <p>Resultados de la evaluación - Guía de auditoría territorial</p>					
III. Evaluación de la efectividad de controles	Ítems evaluados	Puntos	Calificación	Ponderación	Calificación Ponderada
Evaluación de la efectividad	8,000	10,000	1,250	70%	0,875
Calificación total del diseño mas la efectividad				0,875	
				Eficiente	
Calificación final del control interno				0,979	
				Eficiente	

Fuente: Matriz de Riesgos y Controles
Elaboró: Equipo auditor

A continuación, se detallan los tres tipos de evaluaciones y el peso específico de cada una de ellas dentro de este esquema:

- Evaluación por componentes= 10%
- Evaluación de diseño de los controles= 20%
- Evaluación de la efectividad de controles= 70%

El resultado final fue de 0,979, que corresponde a una calificación EFICIENTE, vasado en la siguiente tabla de valores de referencia, ubicándose en el rango de 1 a <1,5.

Cuadro No. 04 Valores de referencia	
Rango	Calificación
De 1 a <1,5	Eficiente
De =>1,5 a <2	Con deficiencias
De =>2 a 3	Ineficiente

Fuente: Matriz de Riesgos y Controles

2.8 CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, considera que el cumplimiento de la normatividad relacionada con la calidad de la gestión Contractual, resulta conforme en los aspectos significativos frente a los criterios evaluados.

Objetivos Específicos

Objetivo 1: Evaluar y conceptuar sobre el cumplimiento de los proyectos relacionados con el cumplimiento de la contratación del Hospital.

El Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle del Cauca, denominado: “Salud mental para todos con calidad y eficiencia”, para el período 2020-2024, fue aprobado mediante Acuerdo de la Junta Directiva del Hospital No. 009 del 1 de julio del 2020, contiene 4 perspectivas o ejes estratégicos: 1.- Clientes. 2.- Financiera. 3.- Procesos Internos y 4.- Recursos, capacidades Institucionales

Fuente de financiación

En el Banco de programas y Proyectos del Departamento, se encuentra registrado el proyecto de inversión: “Mejoramiento del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario E.S.E.”, por valor de \$8.024.826.450, que es la principal fuente de financiación la estampillas Pro Hospitales Universitarios Departamentales su distribución figura conforme a la Ordenanza No. 474 de 2017, en el proyecto mencionado, con actividades generales y costos de cada una de ellas, según la ordenanza.

Objetivo 2: Conceptuar sobre el cumplimiento de la normatividad legal y presupuestal relacionada con el proceso contractual.

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle, acoge las normas vigentes para llevar a cabo la contratación, como es el Estatuto contractual acuerdo No 018 del 19 de diciembre de 2018, la Resolución 810 de septiembre 24 de 2014, ley 1474 de 2011, la Ley 100 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 80 de 1993 en sus principios y otros artículos, Código de Comercio, Código Civil, la Constitución Nacional, es decir cumplen con la normatividad que ha dado el Estado, para llevar a cabo la contratación, ya sea con los particulares o personas jurídicas.

En la revisión de los expedientes contractuales se evidencio que el Hospital Psiquiátrico, cumple con la normatividad vigente para realizar la contratación en las diferentes tipologías contratos que hay como son consultoría, compra venta, prestación de servicios, suministros, obra pública, entre otros.

Análisis presupuestal

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. da cumplimiento a la Ordenanza 408 del 5 de enero de 2016 “Por la cual se expide el Estatuto Orgánico de Presupuesto del Departamento del Valle del Cauca para la Administración Central Establecimientos Públicos y Entidades Descentralizadas...”, además se evidencio que la entidad, referente a los pagos de la muestra contractual, se realizaron las deducciones de las estampillas e impuestos que les aplica, en donde se observó que no se reportaron pagos de sanciones ni intereses por mora.

Objetivo 3: Opinar sobre la confianza y calidad del sistema de control interno en el proceso contractual.

Se evaluaron los riesgos y controles establecidos por el sujeto de control conforme a los parámetros mencionados en la Guía de Auditoría Territorial en el marco de las normas internacionales de auditoría ISSAI y teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se emite un concepto sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno

Objetivo 4: Atender las denuncias ciudadanas, allegadas al proceso auditor

Durante la etapa de planeación de la Auditoría de Cumplimiento practicada al Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., fue recibida la Denuncia Ciudadana, con CACCI 396 del 27 de enero de 2021, "Solicitud de inspección en toda la contratación del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E."

2.9 RELACIÓN DE HALLAZGOS

Como resultado de la auditoría, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca constituyó seis (6) hallazgos administrativos, que serán verificadas a través de plan de mejoramiento.

2.10 PLAN DE MEJORAMIENTO

Con base en los hallazgos detectados, validados y dados a conocer en forma oportuna a su administración durante el proceso auditor, se debe diseñar y presentar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias comunicadas, documento que debe ser rendido de manera electrónica al correo controlfiscal@cdvc.gov.co en el formato dispuesto para tal fin, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al recibo de este informe.

El plan de mejoramiento debe contener las acciones que se implementarán por parte de la entidad a su cargo, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma respectivo y los responsables de su desarrollo.



LEONOR ABADÍA BENÍTEZ
Contralora Departamental del Valle del Cauca

RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Como resultado de la auditoría se detectaron las siguientes situaciones de incumplimiento que fueron validadas como hallazgos de auditoría.

2.1. Resultado relacionado con el objetivo específico 1

Objetivo Específico 1
Evaluar y conceptuar sobre el cumplimiento de los proyectos relacionados con el cumplimiento de la contratación del Hospital

1. Hallazgo Administrativo

El Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle del Cauca E.S.E. presenta las siguientes deficiencias:

- No se encuentran definidas las líneas de base en el plan de desarrollo, ni en los planes operativos anuales (POA).
- Existen metas las cuales no están identificadas como metas de producto o metas de resultado, algunas de ellas tienen una descripción general dificultando su medición
- No se observó la ponderación y codificación de la estructura programática, deficientes presupuestos plurianuales, plan de inversiones.
- Se evidenció un débil sistema de seguimiento y evaluación.
- Se observó procesos y procedimientos desactualizados referente a la Planeación institucional aplicados a la normatividad vigente.

Lo anterior se da por una débil aplicación de lo dispuesto en el artículo 3° Principios Generales. Literales j) Proceso de planeación, n) Conformación de los planes de desarrollo de acuerdo con la Ley 152 de 1994, Ley Orgánica del Plan de Desarrollo y artículo 29. Evaluación del Plan.

Lo anterior por falta de conocimiento del proceso de planeación y debilidades de control, de igual forma a deficientes procedimientos de seguimiento y monitoreo; generando riesgos en el cumplimiento de los objetivos.

2. Hallazgo Administrativo

Se observó deficiencia en la articulación entre los programas y la ejecución presupuestal, que no permite verificar ni cuantificar el cumplimiento de las metas.

Lo expuesto por una débil aplicación del principio de planeación consignado en el artículo 3°, del Decreto 115 de 1996, sobre la elaboración, conformación y ejecución de los presupuestos de las empresas industriales y comerciales del Estado. En donde, el presupuesto deberá guardar concordancia con los contenidos del plan de desarrollo, plan operativo anual de inversiones (POA), plan financiero, plan de inversiones.

Lo anterior debido a deficiencias en la comunicación entre las dependencias del ente hospitalario; generando dificultades en el seguimiento físico financiero de las metas y el cumplimiento de los objetivos.

2.2. Resultado relacionado con el objetivo específico 2

Objetivo Específico 2.
Conceptuar sobre el cumplimiento de la normatividad legal y presupuestal relacionada con el proceso contractual

El asunto a evaluar de la gestión contractual, se enmarco en los criterios, objetivos y metodología para la auditoría de cumplimiento; en tal sentido, que se calculó una materialidad combinada (cuantitativa y cualitativa) tomando como base otros que fueron los valores de la contratación de recursos propios por valor de \$23.666.076.273, (se excluyó la contratación del COVID-19 por que ha esta contratación se les realizo mediante visita fiscal al 100% de lo ejecutado), obteniendo el resultado que se muestra a continuación:

Base seleccionada	%	MP
Otros	0,03%	\$ 5.916.519

Fuente: PT 25-AC Materialidad
Elaboró: Equipo auditor

Como se puede observar la materialidad cuantitativa correspondió a un valor de \$5.916.519, cuyo valor fue referente en términos de las incorrecciones detectadas, para emitir la conclusión del asunto auditado.

El asunto auditar se circunscribe a los riesgos determinados según los criterios normativos aplicados a la gestión contractual.

Cuadro No. 05
Universo y Muestra Seleccionada de la Contratación Vigencia 2020

SELECCIÓN DE LA MUESTRA - Auditoría De Cumplimiento Gestión Contractual Vigencia 2020	
Número de Contratos Vigencia 2020	225
Número de Contratos Seleccionados Vigencia 2020	39
Valor Contratos Vigencia 2020	\$23.666.076.273
Valor Contratos Seleccionados Vigencia 2020 Seleccionados	\$17.375.408.848
MATERIALIDAD	73,42%

Fuente: PT 04-PF Muestreo
Elaboró: Equipo auditor

3. Hallazgo Administrativo

Orden cronológico en los documentos de los expedientes contractuales

En la revisión de los contratos de prestación de servicios de la muestra seleccionada en el Hospital Departamental Universitario Psiquiátrico del Valle, se observó que algunos documentos como las pólizas no reposaban en el expediente contractual, presentando con ello debilidades en el cumplimiento de lo establecido en la Ley 594 de 2000.

Lo anterior por falta de orden en la conservación de los expedientes, lo que puede ocasionar riesgos de pérdida de las piezas procesales.

4. Hallazgo Administrativo

Conformación de los expedientes

Se evidenciaron debilidades en la conformación de los expedientes contractuales de la vigencia 2020, tales como las carpetas de los expedientes contractuales que pasan de más de 200 folios, las caratulas de los contratos poco entendible dificultándose para la revisión de los contenidos, documentos que pierden valor por falta de firma, expedientes sin orden cronológico, no se incluyen en el expediente contractual los pagos al contratista, presentando debilidad en el cumplimiento del artículo 4 de la Ley 594 de 2000. Concordantes con el artículo 34 de la Resolución Reglamentaria No 08 de abril de 2016, expedida por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca.

Lo anterior por debilidades en el seguimiento de los contratos, generando desorden en los documentos poniendo el riesgo la perdida de las piezas procesales.

5. Hallazgo Administrativo

Conformación de los expedientes de obra pública.

Revisadas las obras correspondientes a los contratos, GJ 042-2020, GJ 062-2020, OS 052-2020, y OS 049-2020, en ellos no se observaron memorias de cálculo, cronograma de actividades, condiciones técnicas del proceso constructivo, al verificar los informes se observan solo relación de algunas actividades técnicas esenciales del compendio de la bitácora, así mismo no se visualiza un orden en la descripción y ubicación de los lugares de las ejecuciones de acuerdo al presupuesto, evidenciando debilidades en la supervisión de los referidos contratos de acuerdo con lo estipulado en el artículo 83° y 84° de la Ley 1474 de 2011. Las anteriores situaciones se presentan por falta de Control de la contratación específicamente de obras y seguimiento al proceso de gestión documental, lo que genera dificultades para el reconocimiento técnico de actividades pudiendo ocasionar confusión en la garantía de ejecución.

2.3. Resultado relacionado con el objetivo específico 3

Objetivo Específico 3.
Opinar sobre la confianza y calidad del sistema de control interno en el proceso contractual.

6. Hallazgo Administrativo

En la revisión del mapa de riesgos del hospital vigencia 2020, se observó que en él no se evidencia indicadores de eficacia y efectividad que midan los riesgos, de igual forma al revisar el Plan Anual de Auditorías para la vigencia en estudio, se observó que se realizó un seguimiento de gestión consolidados por el área de planeación, evidenciándose seguimiento de metas físicas, sin describir las actividades de las mismas ni la ejecución financiera.

Lo anterior por debilidades en el cumplimiento del párrafo del artículo 9 de la Ley 87 de 1994 y lo aplicado por el Departamento Administrativo de la Función Pública, enmarcados en la nueva guía para la administración de riesgos de la función pública.

Lo anterior evidencia deficiencias en realización de las auditorías internas, presuntamente a causa de debilidades en la administración del riesgo; lo cual podría generar que los riesgos institucionales se materialicen.

2.4. Resultado relacionado con el objetivo específico 4

Objetivo Específico 4.
Atender las denuncias ciudadanas, allegadas al proceso auditor

Durante la etapa de planeación de la Auditoría de Cumplimiento practicada al Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., fue recibida la Denuncia Ciudadana No. DC 05 del 27 de enero de 2021, radicado CACCI No. 396, “Solicitud de inspección en toda la contratación del hospital departamental psiquiátrico universitario del valle”, la cual se tramitó durante la etapa de ejecución que cita de la siguiente forma:

“Enterados de que el día de mañana 28 de enero del 2021 un grupo de funcionarios de la contraloría realizará visita a esta ESE, comedidamente solicito que se investiguen la contratación de la nueva sala que está en construcción, así como el resto de construcción es que actualmente se están realizando en el hospital.

Nuestra organización y diversos trabajadores estamos preocupados por Presuntos Actos de Corrupción en la administración de este Hospital.

Hay varias razones que nos motiva se investiguen por parte de los entes de control, muy a pesar de nuestra poca credibilidad en el control que se hace por los entes que constitucionalmente deben hacerlo.

Estaremos atentos a sus análisis y respuestas.”

Para dar respuesta se realiza una evaluación de los contratos que se están ejecutando actualmente en el 2021 suscritos en la vigencia 2020.

El motivo de la interrupción en la ejecución según la documentación de los expedientes de cada contrato, fueron causas exógenas, caso fortuito o fuerza mayor relacionado el decreto Nacional No. 457 del 22 de marzo de 2020, por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público; por tal razón se formularon prórrogas, suspensiones y actos administrativos que trasladaron las actividades de un año a otro sin alterar los clausulados y obligaciones de los contratos, ni presupuestos pactados.

Se verificaron los siguientes contratos:

- Sala 6 de pediatría contrato No. GJ 057, cuyo objeto fue *“El contratista se obliga a ejecutar las obras de adecuación y reforzamiento área de pediatría en sala 6 del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E, conforme a las condiciones y especificaciones contenidas en los Estudios Previos y Términos de Condiciones de la Convocatoria Publica Abreviada 004-2020, que*

forman parte del contrato y definen igualmente el alcance y obligaciones del mismo.”

Este contrato se reinició en el mes de enero de 2021, fue verificado en la parte constructiva, la cual va en un 30%, encontrándose con fallos de carácter de imprevistos; en las excavaciones tuberías de agua potable galvanizadas colapsadas en la capacidad conductora y fracturadas, aguas residuales vertidas a tierra contaminando las redes de acueducto que por su antigüedad presentan perforaciones causando graves riesgos de impacto al medio ambiente, se observaron construcciones vetustas, teniendo que aplicar el reforzamiento estructural y acondicionar algunas paredes, cajas colectoras para desagües con estructuras más sólidas y nuevas tuberías hidrosanitarias conforme a la norma, también se evaluó la ejecución de la cimentación.

En la revisión del contrato se tomaron registros fotográficos, se hicieron cálculos de las cantidades medidas y precios empleados en cada actividad determinándose la coherencia con lo aplicado, para lo cual se confirma la veracidad; así mismo se revisó la parte legal del expediente para el cumplimiento de las normas de contratación encontrando la aplicación normativa para este tipo de contratos.

- Sala 10 del contrato GJ 063, *“Suministrar e instalar elementos de carpintería metálica y madera melaminica color blanco, para la ubicación de elementos asociados al servicio de hospitalización de la sala No. 10”*

Este contrato reinició labores en enero de 2021, en la visita se hicieron tomas de registros fotográficos, mediciones de las cantidades para verificar su coherencia con lo presupuestado, pudiendo observarse que el contrato fue suscrito para terminar labores del contrato GJ 078 gestado en el 2019, que fue la construcción de la edificación de la sala teniendo en cuenta el PMA (Plan Médico Arquitectónico). La obra está prevista para acondicionar otro tipo de pacientes en busca de la habilitación de servicios y expansión de la estructura hospitalaria de acuerdo a la Resolución 2003 de 2014.

Se realizó revisión de las cantidades instaladas de puertas melamínicas, baterías sanitarias, iluminación cinta guarda camilla metálica, muebles, entropaños de madera, grifería y mesones en acero inoxidable conforme al cumplimiento del objeto contractual, se observó un que a la obra le falta para concluir un 3% en el cual se estaba laborando para la entrega, se hizo el comparativo con el listado de precios oficial estando acorde con lo presupuestado.

Al contrato también se le verificó la parte precontractual y contractual, evidenciándose el cumplimiento de la normatividad para contratos de obra pública.

- Contrato GJ 058 cuyo objeto es *“El contratista se obliga a la ejecución de obras de remodelación de baterías sanitarias área administrativa, consulta externa,*

casona y remodelación cafetería del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E., conforme a las condiciones y especificaciones contenidas en los Estudios Previos y Términos de Condiciones de la Convocatoria Publica Abreviada 005-2020, que forman parte del contrato y definen igualmente el alcance y obligaciones del mismo.”

Reinicia ejecución en enero de 2021, y la fecha de revisión la construcción de la cafetería estaba en un 65%. Para compararla con el presupuesto, se cuantificaron los elementos instalados y se tomaron registros fotográficos de las instalaciones en panel yeso y board como obra limpia, se verificó la instalación de cámaras y de pisos y se realizó mediciones observándose mediante cálculos que se encuentran acorde a lo pactado en el presupuesto.

Se observó la construcción de 4 baños distribuidos para mujeres y hombres en la casona, baterías sanitarias para hombres y mujeres en el segundo piso de administración, en consulta externa y la iluminación requerida para estas adecuaciones. Lo anterior se verifica mediante los registros fotográfico, que fueron comparados con los valores del presupuesto frente al listado oficial de precios observándose que se encuentran acorde con lo presupuestado.

Se observó que los documentos precontractuales y contractuales se ajustan a las normas legales para la contratación de obras públicas.

- Contrato GJ 067 cuyo objeto es *“El contratista se obliga para con el HDPUV a ejecutar a precios unitarios, sin fórmulas de reajuste y con plazo fijo, la ejecución obra de Suministro e instalación de 59 ventanas en aluminio para las habitaciones de salas de acuerdo con las especificaciones establecidas en los Estudios previos, solicitud de oferta, documentos que forman parte integral del contrato, así como el presupuesto de obra”.*

Este contrato continuó en enero de 2021, se verificó la instalación de las ventanas en las salas 1, 2, 4 y 6 las cuales se están instalando actualmente con la seguridad respectiva además de los ventanales en aluminio y vidrios de seguridad. En este contrato se dio una prórroga por problemas de consecución de los vidrios que deben cumplir con una característica técnica, sin embargo, se adelantaron las obras de perforación y adecuación del marco.

Otro de los motivos de la interrupción fue la cotización de las salas las cuales debieron aislarse para guardar la cuarentena.

Se tomaron registros fotográficos y se realizó la cuantificación de los elementos instalados de las actividades contratadas y se comparó con el presupuesto.

Se hicieron los cálculos respectivos, se verificó precios del mercado y listado oficial, cumpliendo con lo estipulado en el contrato.

Con lo anterior se considera brindar respuesta amplia y suficiente a la DC 05 del 27 de enero de 2021 radicado CACCI No. 396.

ANEXO

Hallazgo	Título	A	D	F	P	S	BCF
Objetivo 1: Evaluar y conceptuar sobre el cumplimiento de los proyectos relacionados con el cumplimiento de la contratación del Municipio.							
1	Deficiencias Plan de Desarrollo	X					
2	Concordancia del Plan de Desarrollo con los programas, subprogramas, proyectos, instrumentos de planeación	X					
Objetivo 2: Conceptuar sobre el cumplimiento de la normatividad legal y presupuestal relacionada con el proceso contractual							
3	Ampliación de póliza por parte de la entidad contratante	X					
4	Conformación de los expedientes	X					
5	Conformación de los expedientes	X					
Objetivo 3: Opinar sobre la confianza y calidad del sistema de control interno en el proceso contractual.							
6	Revisión mapa de riesgos	X					
Total		6	0	0	0	0	1 cualitativo