

DICTAMEN DE REVISORIA FISCAL PERIODO 2016

Señores

JUNTA DIRECTIVA

Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E

Ciudad

Cordial saludo:

He examinado los Estados Financieros Certificados por los años terminados al 31 de diciembre de 2016 y 2015, los cuales comprenden: Balance General, Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental, de Cambios en el Patrimonio y de Flujos de Efectivo y las notas a los Estados Financieros, estos conforman los Estados Contables Básicos definidos por la Contaduría General de la Nación. Los Estados Financieros certificados, que se adjuntan, reflejan la gestión de la administración; dicha responsabilidad incluye: Diseñar, implementar y mantener el control interno relevante a la preparación y presentación de los Estados Financieros para que estén libres de errores de importancia relativa, ya sean debido a fraude o a error; seleccionar y aplicar políticas contables apropiadas y registrar estimaciones contables que sean razonables.

En mi calidad de Revisor Fiscal del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., una de mis funciones legales y Estatutarias, consiste en examinar y expresar una opinión sobre los Estados Financieros adjuntos. Mi revisión fue llevada a cabo de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas y por consiguiente obtuve la información necesaria para cumplir mis funciones de Revisoría Fiscal. Estas normas requieren que planee y efectué la Auditoría para obtener una seguridad razonable acerca de si los Estados Contables Básicos reflejan razonablemente la situación financiera y resultado de las operaciones del ejercicio; por lo anterior, cumplo con el deber legal de presentar el Dictamen, basada en las auditorías realizadas.

Una Auditoría de Estados Financieros incluye entre otras actividades, realizar un examen con base en pruebas selectivas de la evidencia que respalda las cifras y las revelaciones en los Estados Contables, evaluar las normas y los principios de contabilidad utilizados, las estimaciones contables hechas por la Administración y la presentación de Estados Contables en conjunto, lo adecuado del sistema de control interno y el cumplimiento de las normas legales y estatutarias que le aplican. Considero que la evidencia de auditoría que he obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para mi opinión que expreso más adelante.

1. Los Estados Contables de 2015, se presentan con fines comparativos, fueron examinados, y se emitió una opinión el 15 de febrero de 2016, con observaciones y recomendaciones.
2. Deudores: El total de las cuentas por cobrar por servicios de salud al cierre de la vigencia 2016 es de \$119.588.676, se tiene facturación pendiente por radicar por \$13.100.895 y deudas de difícil cobro por \$23.204.697 (Cifras en miles de pesos).

De acuerdo con el análisis individual de cartera realizado por la oficina de Cartera para el cierre de la vigencia 2016, la provisión para deudores (\$35.312.953), presenta un incremento del \$17.634.146 con respecto al año 2015 (\$17.678.807), principalmente por los valores adeudados por Caprecom y Saludcoop E.P.S., entidades en liquidación (Cifras en miles de pesos).

Persiste la falta de oportunidad en el reporte detallado de las facturas canceladas por las Entidades Responsables del Pago, por lo que se encuentran consignaciones pendientes por descargar de cartera por \$25.290.346 (Cifras en miles de pesos), afectando los valores en Tesorería, Contabilidad y Cartera.

La cartera representa el activo corriente de mayor importancia, por lo que se requiere continuar fortaleciendo las acciones cobro, teniendo en cuenta que el aumento de la provisión de cartera afecta negativamente el resultado del ejercicio de la vigencia 2016, lo que representa un riesgo para la economía de la E.S.E., su liquidez y por consiguiente de los recursos básicos para cumplir con su misión.

3. Durante la vigencia del Decreto 862 del 26 de abril de 2013, el Hospital causo retenciones a proveedores y contratistas sujetos pasivos del Impuesto a la Equidad CREE, por los periodos de mayo a agosto de 2013, los cuales se encuentran registrados en la cuenta anticipos o saldo a favor por impuestos y contribuciones, por valor de \$ 5.900 (Cifras en miles de pesos). Con la entrada en vigencia del Decreto 1829 del 29 de Agosto de 2013 - AutoretenCIÓN del CREE, el Hospital no pudo descontar los valores causados y pagados en exceso. Corresponde a la administración analizar esta partida y determinar su posible recuperación o tratamiento.
4. En la Nota 5 de Propiedad, planta y equipo, se informa con respecto a los inventarios que: "De acuerdo al informe presentado a comité financiero en reunión celebrada el 19 de octubre de 2016 por el área de Almacén y en cumplimiento de lo estipulado en la Resolución 357 del 23 de Julio de 2008, se realizó evaluación y reclasificación de saldos entre cuentas de la propiedad, planta y equipo y se reverso registro de ajuste de saldos realizado en diciembre de 2015 a solicitud del almacenista. Lo anterior teniendo como

sustento que de acuerdo a revisión realizada varios de los activos fijos estaban clasificados de acuerdo al área de ubicación y no conforme a la finalidad para la que son creados, como lo establece el manual de procedimientos de la Contaduría General de la Nación”.

El ajuste a los saldos de propiedad, planta y equipo, aprobado por el Comité Financiero, se realizó a través del módulo de Activos Fijos de DGH.Net, para evitar que se generaran diferencias desde contabilidad, por \$ 97.719 (Cifras en miles de pesos), una vez se evidenció que el sobrante no existía y que obedeció a error en el informe manual de Almacén. Adicionalmente se inició el proceso de inventario de toda la propiedad, planta y equipo del hospital, bajo responsabilidad del personal de Almacén con el acompañamiento de la Oficina de Control Interno.

5. El Hospital realizó a finales de 2013 y comienzos de 2014 los avalúos técnicos de las edificaciones y terrenos y en la vigencia 2015 realizó avalúo a casa ubicada en la carrera 10 No 5-48. El manual de procedimientos de la Contaduría General de la Nación, en relación con la frecuencia de las actualizaciones, expresa que: “La actualización de las propiedades, planta y equipo debe efectuarse con periodicidad de tres (3) años, a partir de la última realizada y el registro debe quedar incorporado en el periodo contable respectivo”.

Según Acta No. 009 del 18 de marzo de 2016 del comité financiero, se informa que en el proceso de convergencia a Normas Internacionales de Información Financiera, se requiere realizar avalúo de activos fijos mayores a 35 S.M.M.L.V.

Al cierre de la vigencia 2016 está pendiente la realización de los avalúos a la propiedad, planta y equipo, lo cual se hace necesario para tener certeza de su valor real y dar cumplimiento a lo estipulado en el manual de procedimientos de la CGN.

6. A diciembre 31 de 2016 el Hospital presenta saldo por valor de \$24.420 (Cifras en miles de pesos) correspondiente a bienes muebles que se encuentran almacenados en bodega y no presenta uso.
7. Se realizan ajustes y conciliaciones mensuales entre contabilidad y el servicio farmacéutico, debido a que el costo de los medicamentos y materiales médico quirúrgicos está dado por el método de promedio ponderado. Se evidenciaron diferencias entre las existencias del inventario valorizado generado por el software Dinámica Gerencial y el conteo físico de medicamentos y material médico quirúrgico; códigos registrados por productos a diferente costo, que afecta la facturación y errores de registro en el módulo de compras – procesos – solicitudes de DGH.Net, por solicitudes de insumos de la farmacia central a

bodega, al código de dependencia 002, que corresponde a la oficina de Revisoría Fiscal.

El 28 de diciembre de 2016 se realizó inspección por parte de la Secretaria Departamental de Salud al servicio farmacéutico del Hospital, en el acta de inspección vigilancia y control en Salud Pública se manifiesta los hallazgos relacionados con los aspectos verificados en edificación e instalaciones y salud ocupacional.

Adicionalmente en las observaciones se evidencia el requerimiento de modificar el acuerdo No 06 de 2016, por medio del cual se modificó la estructura orgánica del hospital trasladando el proceso del servicio farmacéutico a cargo de la subgerencia administrativa y financiera incumpliendo lo establecido en la resolución 1403 de 2007 y el artículo 2.5.3.10.8 del decreto 780 de 2016 en el cual se establece: “El servicio farmacéutico es un servicio asistencial y no podrá, en ningún caso, depender de la división administrativa de la institución dedicada al suministro de bienes”.

En el acta se anota que el director técnico del servicio farmacéutico entregó voluntariamente unos productos de los cuales realizaron acta de decomiso con anotación de remisión de la misma a la oficina con funciones jurídicas de la Secretaria Departamental de Salud del Cauca, para el inicio del proceso administrativo sancionatorio.

Estas situaciones generan incertidumbre en el manejo y control del servicio farmacéutico.

Existe una provisión para inventarios por \$ 21.610 (Cifra en miles de pesos), que no ha sido modificada, la cual debe ser sujeta de estudio y evaluación por parte de la administración, para cubrir deterioros y otras eventualidades.

8. Dando cumplimiento a la cláusula 16 del Capítulo II del Acuerdo de Reestructuración de Pasivos Ley 550/99, el Hospital suscribió contrato de encargo fiduciario de administración y pagos No. 179 del 6 de agosto de 2015, con la Sociedad Fiduciaria de Desarrollo Agropecuario S.A –FIDUAGRARIA, por \$1.935.042 (Cifras en miles de pesos), el valor liquidado para el pago de la octava y última cuota de las acreencias es de \$1.413.957 (Cifras en miles de pesos).

En el mes de marzo de 2016 el Hospital inicia los trámites para el pago de la última cuota de las acreencias reconocidas en el Acuerdo, se presentaron requerimientos por parte de la Fiduciaria del Banco Agrario que generaron retraso e inconvenientes en los pagos. Al cierre de la vigencia 2016 los pagos realizados a través de esta Fiduciaria ascienden a \$ 255.664 (Cifra en miles de

pesos), quedando pendiente realizar pagos de capital e intereses de la octava cuota de las acreencias y pagos no cobrados de vigencias anteriores.

En diciembre de 2016 se constituye Encargo Fiduciario con Fiduciaria Popular, para el pago de las acreencias de Ley 550/99, por \$1.751.030 (Cifra en miles de pesos), recursos que cubren el pago de la última cuota.

El valor más representativo de las cuentas por pagar reconocidas en el Acuerdo de Reestructuración de Pasivos Ley 550/99, registrada en Otros Acreedores, es la cuenta por pagar de Rentabus - Sunrise Assets Inc - Picker, por valor de \$705.599 capital e intereses por \$50.591 (Cifra en miles de pesos). Para el pago la Junta Directiva solicitó a la Gerencia revisar la documentación de última cesión del crédito que inicialmente fue reconocido a favor de la firma Picker Internacional Inc.

9. Se implementó el registro y contestación de glosa de facturación a través del módulo de Cartera de DGH.Net, sin embargo el sistema presenta inconvenientes en el registro de glosas aceptadas parcialmente y conciliaciones de glosas de segunda instancia, por lo que la Oficina de Auditoría de Cuentas Medicas continúa realizando el seguimiento y control a través de hojas de cálculo de Excel.

Se realizó registro de gastos no operaciones por concepto de glosa a la facturación de la vigencia, según el informe de Auditoría de Cuentas, por \$1.285.791 y de vigencias anteriores por valor de \$ 98.613 (Cifras en miles de pesos), representando un incremento en los gastos no operaciones del 55% con respecto al año 2015, que impacta negativamente la utilidad de la vigencia 2016.

El mayor porcentaje de glosa inicial a la facturación tanto en la vigencia actual como en vigencias anteriores, está representada por el régimen subsidiado y la mayor causalidad según el anexo técnico No. 06 de la Resolución 3047/2008, está dada por el concepto de facturación (39%), por error en la parametrización de contratos y en la no aplicación de copagos y cuotas moderadoras. El área de Auditoría de Cuentas Medicas estableció un plan de mejora para socializar con las diferentes áreas responsables los hallazgos de causalidad, para que efectúen las acciones correctivas.

10. Según Resolución No. 2509 de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social clasificó al Hospital en riesgo financiero alto, con base en la información de los Estados Financieros con corte a 31 de diciembre de 2011 y como consecuencia de la no viabilización del Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Hospital adoptó el 27 de abril de 2015, mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 06, el

Plan de Gestión Integral del Riesgo - PGIR, para ser ejecutado durante las vigencias 2015 a 2020.

El 29 de mayo de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social expide la Resolución No. 1893, por la cual categorizó al Hospital Universitarios San José de Popayán E.S.E. sin riesgo para la vigencia 2015

La Superintendencia de Salud realiza el monitoreo, seguimiento y evaluación trimestral, el primer periodo informado fue con corte a 30 de septiembre de 2015, con corte a 31 de diciembre se han presentado cinco (5) informes, los cuales han sido aprobados por parte de la Superintendencia de Salud.

11. Con resolución No. 663 del 30 de diciembre de 2015 emitida por la Contaduría General de la Nación, se modificó la resolución No. 414 para la aplicación del nuevo marco normativo para las empresas que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, definiendo el siguiente cronograma como opción para las entidades que decidieran acogerse a estas nuevas fechas:

Periodo de Transición: 01 de enero y 31 de diciembre de 2016

Periodo de Aplicación: 01 de enero y 31 de diciembre de 2017

El Hospital decidió acogerse al nuevo cronograma propuesto en la resolución 663 de 2015, en reunión del Comité Financiero del 14 de enero de 2016 y replanteo el plan de acción inicialmente propuesto, de acuerdo con los nuevos plazos establecidos.

Mediante la Resoluciones 108 y 706 de 2016, la Contaduría General de la Nación determina los plazos e información a reportar para el cuarto trimestre de 2016 y la vigencia 2017.

Para dar cumplimiento a los requerimientos de información de la Contaduría General de la Nación, el 16 de septiembre de 2016 se envió el Estado de Situación Financiera de Apertura – ESFA con corte a 1 de enero de 2016 y a la Superintendencia de Salud, el 7 de octubre de 2016 a través de la plataforma. El 11 de noviembre de 2016 se reportó el informe de pasivo y cartera a estos entes de control.

12. La Oficina de Control Interno en cumplimiento del Plan General de Auditorias y de la Resolución 357 de 23 de julio 2008, expedida por la Contaduría General de la Nación, procedió a hacer la evaluación anual del Control Interno Contable para la vigencia 2016, el cual obtuvo una calificación satisfactoria.

Sin embargo el hecho de que los módulos del software Dinámica Gerencial Hospitalario DGH.NET de costos, presupuesto (ingresos), cuentas médicas

(glosas), nómina y NIIF se encuentran en proceso de parametrización o funcionando parcialmente, permite que la información que producen no llene los requisitos de oportunidad y veracidad, y que se requiera controles en hojas de cálculo excel y conciliaciones permanentes por parte de contabilidad, con la posibilidad del error humano, ocasionando deficiencias y demoras de la información procesada, requerida con el propósito de servir como soporte para la toma de decisiones.

El Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno conceptúa que el estado del sistema de Control Interno del Hospital es adecuado de acuerdo al grado de avance y complejidad institucional. Sin embargo recomiendo continuar implementando medidas de control interno y conservación y custodia de los bienes de propiedad del Hospital y de terceros que estén en su poder y fortalecer las acciones tendientes a fomentar la cultura de autocontrol, autogestión y autorregulación.

En mi opinión los Estados Financieros antes mencionados, tomados de los libros de contabilidad, presentan razonablemente, en todos los aspectos significativos, la situación financiera del HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E. a 31 de diciembre de 2016, los resultados de sus operaciones, cambios en su patrimonio y Flujos de Efectivo, junto con las revelaciones hechas a través de las notas que los acompañan, formando con ello un todo indivisible, de conformidad con los principios de contabilidad establecidos por la Contaduría General de la Nación y demás normas complementarias, aplicadas sobre bases uniformes, **excepto por** el efecto económico y financiero que pueda generar en ellos incertidumbres y diferencias indicadas en los párrafos anteriores y en las notas a los estados financieros,.

Popayán, 15 de febrero de 2017.



LUISA PAOLA MOSQUERA ORDOÑEZ

Revisora Fiscal

T.P. No. 112779-T

Vereda La Venta – Cajibío – Cauca

Celular: 312 745 1353

E-mail: lupamos0@gmail.com