

 PLAN DE MEJORAMIENTO		CODIGO	150.01.P02.F06	Fecha Emisión	10/02/2016		
		VERSION	05	Pagina	de		
ENTIDAD: UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E			REPRESENTANTE LEGAL: ELSA GRACIELA MARTINEZ ECHEVERRY				
PERIODO DE EJECUCION : JUNIO 1 DE 2016 A FEBRERO 28 DE 2017		VIGENCIA EVALUADA:2015	MODALIDAD DE AUDITORIA : AUDITORIA REGULAR				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN : JUNIO 1 DE 2016							
No. HALLAZGO	DESCRIPCION DEL HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA	RESPONSABLES	CRONOGRAMA DE EJECUCION	METAS CUANTIFICABLES	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	La entidad no rindió oportunamente los siguientes formatos en el Sistema Integral de Auditoria vigencia 2015: F09-Ejecución PAC de la vigencia, F10-Ejecución reserva presupuestal, F14-A1- Talento Humano recursos propios- Funcionarios por nivel, F14-A2- Talento Humano recursos propios-Nombramientos, F14A3 Talento Humano recursos propios-Pagos por nivel; F14A4- Talento Humano recursos propios-Cesantías, F14A5- Talento Humano recursos propios- número de funcionarios, F16 Gestión ambiental, F20-3A- Contratación – emergencia invernal, F20-3B- Contratación – emergencia invernal- Consorcios/ Uniones temporales, conllevando a un sancionatorio por el incumplimiento en lo señalado en la Resolución No. 007 del 16 de junio de 2015.	Cargar con dos días de anticipación a la fecha límite de presentación cada formato en el Sistema Integral de Auditoria siempre y cuando la plataforma SIA se encuentre habilitada y así dar cumplimiento a la Resolución No.007 de 2015 en lo que respecta este tema.	Gerencia y demás Funcionarios responsable del diligenciamiento de cada formato	28 de febrero de 2017.	cumplir con el 100% en la presentación oportuna de los formatos en el Sistema Integral de Auditoria de acuerdo a lo estipulado en la Resolución No.007 del 16 de junio de 2015.	Formatos del Sirec presentados en la plataforma en el SIA/ Total formatos requeridos según Resolución No.007 del 16 de junio de 2015.	



PLAN DE MEJORAMIENTO

CODIGO	150.01.P02.F06	Fecha Emisión	10/02/2016
VERSION	05	Pagina	de

2	<p>Se evidenció en el análisis de los contratos determinados en la muestra que no aparecen publicados en el SECOP los documentos y actos administrativos del proceso de contratación y en algunos casos su publicación es extemporánea; incumpliendo de manera clara y precisa por parte de USI E.S.E., lo concertado y acordado en el Manual de Contratación de la entidad, además de los principios de la Función Administrativa, contenidos en el artículo 209 de la Constitución Política, así como los principios de las actuaciones y procedimientos administrativos del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), ya que al no conocer el público e interesados las actuaciones de la USI E.S.E., respecto de los procesos de contratación es imposible la pluralidad de oferentes como consecuencia una inapreciable selección <u>objetiva por participantes.</u></p>	<p>Allegar oportunamente la información correspondiente (documentos y actos administrativos) de cada proceso de contratación en cada etapa (Precontractual - Contractual y Poscontractual) de los contratos que la Unidad de Salud de Ibagué suscribio con terceros y así el area de contratación pueda realizar una oportuna y debida publicación en el Secop.</p>	<p>Supervisores y el funcionario de contratación responsable de la publicación en el SECOP</p>	<p>de julio 1 a diciembre 31 de 2016</p>	<p>Cumplir con el 100% de la publicación en el Secop de toda la información correspondiente (Documentos y actos administrativos) de cada proceso de contratación en cada etapa (Precontractual -Contractual -Poscontractual) de los contratos de la USI ESE.</p>	<p>numeros de contratos publicados /Total de la contratación suscrita en la vigencia por la USI ESE</p>	
3	<p>Una vez verificado y analizado los contratos de suministros, se estableció que no existió un adecuado estudio de mercado que permitiera definir unos precios oficiales enmarcados dentro de la realidad del sector, tanto económicas, como técnicas, a fin de considerar la viabilidad de la contratación, generando posibles riesgos por las adquisiciones a precios no muy favorables para la entidad pues pudieran estar por encima de los precios del mercado, por la ausencia de adecuados estudios, incumpliendo de manera clara y precisa por parte de USI, el Artículo 88 Ley 1474 de 2011; y Numeral 2 Artículo 5 de la Ley 1150 de 2007.</p>	<p>Realizar un adecuado estudio de precios de mercado en el proceso precontractual que permita definir unos precios oficiales que estén enmarcados dentro de la realidad del sector, tanto económicas, como técnicas y así evitar posibles riesgos para la USI ESE</p>	<p>Tecnico Operativo de Almacén</p>	<p>de junio 1 a diciembre 31 de 2016</p>	<p>La USI en el proceso precontractual debe cumplir el 100% con unos adecuados estudios de precios de mercado</p>	<p>Numero de contratos con estudio precios de mercado/ (Total contratación - contratación directa)</p>	



PLAN DE MEJORAMIENTO

CODIGO	150.01.P02.F06	Fecha Emisión	10/02/2016
VERSION	05	Pagina	de

<p>4</p>	<p>En la revisión del contrato de obra No.017 de enero 05 de 2015 se evidenció incumplimiento tanto del supervisor como del contratista en el proceso contractual así:</p> <p>No se encuentran todos los informes mensuales de las reparaciones efectuadas a los diferentes centros de salud objeto del mismo, ni un informe final del mes de diciembre de 2015.</p> <p>No se llevó una bitácora para el seguimiento a la ejecución del objeto contractual.</p> <p>No se observó evidencia física de ningún cronograma realizado por parte del contratista en los centros de salud tal como fue requerido.</p> <p>No hay informes mensuales tanto físicos como magnéticos donde deben estar contenidos los indicadores de cumplimiento realizados por el contratista.</p> <p>Todos estos aspectos generan incumplimientos en sus obligaciones tanto por parte del contratista según la cláusula 7 del contrato y del interventor por la omisión en su labor tal como lo establece la ley 1174 de 2011 art. 83 y 84.</p>	<p>Cada Supervisor y/o Interventor debe dar cumplimiento al manual de supervisión-Interventoria de igual manera lo dispuesto en el manual de contratación de la USI ESE en lo que respecta a sus obligaciones. incluir en el contrato las obligaciones de llevar la bitacora y el cronograma de obra, y así mismo lo contemplado en el artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.</p>	<p>Gerente - Supervisores- Interventor del (2016)</p>	<p>de junio 1 a diciembre 31 de 2016</p>	<p>Los Supervisores e Interventores deben cumplir con el 100% de las obligaciones establecidas en el Manual de Supervisión e interventoria, Manual de Contratacion y los artículos 83 y 84 de la ley 1474 de 2011. así mismo el interventor debe realizar el seguimiento del 100% a las bitacoras y cronograma de obra.</p>	<p>numero de contratos de obra con el cumplimiento del total de las obligaciones / Numero total de contratos de obra</p>	
<p>5</p>	<p>En el estudio de los documentos soportes de la ejecución del contrato 044 de 05 de febrero de 2015 se determina que entre los requerimientos al contratista esta la realización de un cronograma previo a la adecuación del bien inmueble, el cual debe ser entregado a la U.S.I ESE con la finalidad de que este sea aprobado y corregido una vez se realizaran las labores de la adecuación de las oficinas administrativas; sin embargo, al realizar la inspección ocular al material entregado no se observó evidencia física de ningún cronograma realizado por parte del contratista</p>	<p>El Interventor exigira que el cronograma de actividades se incorpore o forme parte integral del expediente del contrato de obra para exigir el cumplimiento y realizar el debido seguimiento.</p>	<p>El Supervisor del interventor (Contratista)</p>	<p>De Junio 1 a diciembre 31 de 2016</p>	<p>El Interventor debe verificar el cumplimiento al 100% del cronograma de obra que debe hacer entrega el contratista y que cumpla lo acordado en las actividades asignadas en el contrato de obra</p>	<p>numero de contrato de obra con Cronograma / Total de contratos de obra</p>	



PLAN DE MEJORAMIENTO

CODIGO	150.01.P02.F06	Fecha Emisión	10/02/2016
VERSION	05	Pagina	de

6	<p>Se evidenció que el Manual de Contratación de la entidad (Acuerdo N° 005 de 2014 de Junio 05 de 2014), se encuentra desactualizado con respecto al dinamismo económico del país y los nuevos lineamientos de contratación que han surgido de los entes reguladores y que pueda enmarcarse dentro de los procesos de la gestión contractual que debe ir ajustando la entidad para mejorar su eficiencia y eficacia; como está estructurado no ofrece una herramienta útil para darle aplicabilidad total en la entidad; de esta manera se incumple de manera clara y precisa por parte de la USI, lo establecido en el Decreto 1510 de 2013, artículo 160, lineamientos generales para la expedición de manuales de contratación expedidos por Colombia Eficiente y Resolución 5185 de 2013 del 14 de Diciembre de 2013.</p>	<p>Revisión y Actualización del Estatuto y Manual de Contratación de la Unidad de Salud de Ibagué ESE.</p>	<p>Gerencia - Junta Directiva</p>	<p>De Junio 1 al diciembre 31 de 2016</p>	<p>Revisión y Actualización del 100% del Estatuto y Manual de Contratación de la USI ESE</p>	<p>Estatuto y Manual de contratación revisado y actualizado.</p>	
7	<p>Una vez revisada y evaluada la gestión de las TIC'S en la UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ en lo que respecta al criterio de legalidad, se evidenció que actualmente la página web no cuenta con los estándares exigidos por la normatividad; la página ha presentado algunos avances, pero estos no permiten dar total cumplimiento al plan de mejoramiento establecido el año anterior.</p>	<p>Mantener actualizada la pagina web con todos los estándares exigidos por la normatividad</p>	<p>Gerencia y Sistemas</p>	<p>De Julio 1 al diciembre 31 de 2016</p>	<p>Mantener actualizada en un 50% la pagina web con los standares exigidos por la normatividad, de acuerdo a la capacidad economica de la USI ESE</p>	<p>Estandares implementados en la pagina web en la entidad / Total estandares requeridos para dar cumplimiento a la normatividad</p>	
8	<p>Una vez revisada la Gestión de las TIC'S de y sus componentes de integridad, disponibilidad, efectividad, eficiencia, seguridad, estabilidad y estructura:, se encontró que no existen registros de metodologías y evaluaciones de aplicaciones y equipos de la entidad, asimismo el sitio donde se encuentra asignado el centro de datos no cuenta con dispositivos de seguridad que alerten el ingreso indebido al mismo, por ultimo no se realizó una capacitación o no se tiene un procedimiento para el manejo y administración de equipos de cómputo de uso de la entidad</p>	<p>1)Diseñar y elaborar la metodología y su instrumento de evaluacion. 2)Mejorar los dispositivos de seguridad 3)Capacitar al personal para el manejo y admnistracion de equipos de computo.</p>	<p>Gerencia y Sistemas</p>	<p>De Julio 1 al diciembre 31 de 2016</p>	<p>1)aplicación de metodología y su evaluacion 2) los dispositivos de seguridad instalados 3) personal capacitado</p>	<p>1)Total de aplicaciones evaluadas / total de aplicaciones 2) numero de dispositivos mejorados/ total dispositivos3)numero de funcionarios capacitados en manejo y administracion de equipos/Total funcionarios de la entidad.</p>	

 PLAN DE MEJORAMIENTO				CODIGO	150.01.P02.F06	Fecha Emisión	10/02/2016
				VERSION	05	Pagina	de
9	<p>Los comprobantes de responsabilidad por cada funcionario que tiene a su cargo los elementos devolutivos al servicio de la entidad se encuentran desactualizados, lo que impide llevar control sobre los mismos, algunos de estos documentos se encuentran en cabeza de ex funcionarios y en otros casos han habido traslados de funcionarios entre dependencias sin que se halla actualizado con los nuevos elementos a cargo.</p>	<p>activar y socializar mecanismo de control en Almacen para retiro definitivo y temporal de la responsabilidad de cada funcionarios sobre los elementos devolutivos al servicio de la entidad, de igual manera actualizar los documentos que se encuentran desactualizados .</p>	<p>Tecnico Operativo de Almacen- Coordinadores de cada area</p>	<p>De Junio 1 a diciembre 31 de 2016</p>	<p>Comprobantes de responsabilidad por cada funcionario actualizados</p>	<p>Numero de movimientos de personal / total Comprobantes de responsabilidad</p>	
10	<p>El laboratorio existente en la Unidad Intermedia del Sur se encuentra saturado en la recepción y procesamiento de las muestras de diversos tipos incidiendo en la calidad de los resultados de los exámenes, dado por el incremento considerable frente a otros periodos de las muestras recibidas, las cuales en algunos casos no alcanzan a ser procesadas durante la jornada laboral por parte de los funcionarios a cargo de esta labor, con su implicación en la salud de los pacientes.</p>	<p>Para lograr la oportunidad de entrega de resultados de laboratorio, se requerirá al proveedor la actualización de los equipos de laboratorio que se encuentren en comodato, como tambien agilizar y optimizar el transporte de muestras de un centro a otro.</p>	<p>Gerencia y Coordinacion Medica, Tecnico de Operativo de Almacen</p>	<p>De agosto 1 a diciembre 31 de 2016</p>	<p>Entrega de resultados de laboratorio de manera oportuna</p>	<p>Numero de muestra procesadas con oportunidad / numero total de muestras recepcionadas</p>	
11	<p>En la Unidad Intermedia del Sur existen equipos y muebles ubicados en un área importante de este lugar los cuales no están siendo utilizados, generando un desgaste acelerado y un deterioro de estos, además de la subutilización del lugar conllevando a una disminución de sus activos</p>	<p>De acuerdo al modelo de atención en salud que implementara el Municipio de Ibagué para el cuatrenio, se optimizara la utilización de todos los equipos y muebles de la Unidad Intermedia del Sur.</p>	<p>Gerencia - Junta Directiva</p>	<p>a diciembre 31 de 2016</p>	<p>Optima utilización equipos y muebles de la Unidad Intermedia del Sur.</p>	<p>Numero de Equipos y muebles en servicio en la Unidad del Sur/ Total Equipo y Muebles entregados en la Unidad Intermedia del Sur.</p>	



PLAN DE MEJORAMIENTO

CODIGO	150.01.P02.F06	Fecha Emisión	10/02/2016			
VERSION	05	Pagina	de			
12	<p>Al no atender la entidad la libre escogencia de la EPS SANITAS por parte de la funcionaria Claudia Sofía Quitora Guarnizo, y seleccionar a SALUD TOTAL EPS durante el periodo de agosto a diciembre del 2014 y sentirse esta funcionaria vulnerada en sus derechos presenta una acción de tutela generando un fallo a favor de ella y en contra de la Unidad de Salud de Ibagué E.S.E., en el cual se ordena a las entidades involucradas en el asunto a realizar las desafiliaciones y a afiliaciones correspondientes. Como consecuencia de esto la entidad hace un doble pago de la cotización de la funcionaria porque no obstante estar al día en los aportes realiza un nuevo pago con intereses dirigido a SANITAS por valor de \$1.621.100. Se evidenció que no hubo gestión en su momento por parte del funcionario para solicitar la devolución de los aportes en salud, debido a que existió doble pago, por lo tanto se incumplió de manera clara y precisa por parte de USI IBAGUE E.S.E., los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud exactamente el de Libre Escogencia señalado en el Art 3 3.12 de la Ley 1438 de 2011, así mismo, los principios y finalidades de la función administrativa reglamentado en el Art. Art 3 y 4 de la Ley 489 de 1998, ocasionando lo anterior un presunto detrimento patrimonial por valor de \$1.621.100.00</p>	<p>Primero ya se hizo la solicitud ante la EPS-SANITAS, confirmando la devolución del recurso objeto del presunto hallazgo fiscal. 2) La Recuperacion del recurso para lo cual se realizara el respectivo Recibo de caja de la Unidad de Salud de Ibagué ESE, una vez ingrese a la cuenta bancaria de la entidad 3) Remitir a la Contraloría Municipal de Ibagué la información documentada del resarcimiento del respectivo hallazgo fiscal.</p>	<p>Profesional Especializado Personal</p>	<p>hasta 31 de diciembre de 2016</p>	<p>Recuperacion del 100% de los recursos objeto del hallazgo fiscal.</p>	<p>Valor Consignado en la cuenta de la USI ESE/ Total recurso evidenciado en el hallazgo fiscal</p>
13	<p>En la revisión de las actividades del proceso presupuestal se evidencio una baja ejecución del presupuesto de ingresos en el 76.10% y de gastos el cual solo alcanzo una cifra del 78.49% al termino de la vigencia 2015, situación que evidencia que no se está dando cumplimiento al principio de eficiencia enmarcado en el artículo 209 de la constitución política, aspecto causado por una deficiente gestión administrativa en la proyección del presupuesto y/o el recaudo afectando la programación de ejecución.</p>	<p>para el calculo de los ingresos de la vigencia 2017 se tomarán los recaudos efectivos del año inmediatamente anterior al que se proyecta, teniendo en cuenta la inflación esperada para este. Los ajustes por inflación efectiva se realizarán en la vigencia proyectada. lo anterior en cumplimiento de lo establecido en el articulo 28 de la Ley 1508 de 2012</p>	<p>Gerencia y demas Funcionarios responsable del diligenciamiento de cada formato</p>	<p>De agosto 31 a diciembre 2016</p>	<p>presupuesto vigencia 2017, elaborado con base en el recaudo vigencia 2016-</p>	<p>Presupuesto de ingresos y gastos ejecutado/ Total presupuesto de Ingresos y gastos aprobado</p>



PLAN DE MEJORAMIENTO

CODIGO	150.01.P02.F06	Fecha Emisión	10/02/2016
VERSION	05	Pagina	de

14	<p>La entidad no realiza estudios necesarios para realizar modificaciones en el presupuesto lo cual evidencia falta de planificación en la gestión presupuestal; esto se estableció en las modificaciones al presupuesto durante la ejecución de este, se acreditan algunos rubros presupuestales los cuales no se utilizan y en un corto tiempo se contracreditan a otros rubros, por otra parte se realizan contracréditos de algunos rubros sin tener en cuenta que estos rubros necesitan los fondos y es necesario realizar nuevas modificaciones al presupuesto para acreditar el recurso que necesitaba., incumpliendo así con los principios de planificación y programación integral.</p>	<p>Llevar a cabo las reuniones de comité de planeacion necesarios para la evaluacion de planes de necesidades y cruce con plan de compra aprobado y ajustado y con saldos presupuestales, a fin de que el plan de compras se ajuste a los recursos proyectados y disponibles presupuestalmente. los gastos que se soliciten que no esten contemplados en el plan de compras deberan tenerse en cuenta para ajustar el mismo. sin embargo, cabe recordar que, como bien lo establece la Corte Constitucional en SEntencia C-101 de 1996: "El concepto de ordenador del gasto se refiere a la capacidad de ejecución del presupuesto. Ejecutar el gasto, significa que, a partir del programa de gastos aprobado - limitado por los recursos aprobados en la ley de presupuesto -, se decide la oportunidad de contratar, comprometer los recursos y ordenar el gasto, funciones que atañen al ordenador del gasto", no puede someterse al comité de planeacion, la decision sobre la oportunidad y forma de compromiso de los recursos, al ser ésta una funcion de la Gerente de la entidad. lo que se busca con la s reuniones del comite de planeacion es realizar un analisis mas seguido de las necesidades; del ajuste presupuestal que seria necesario para su cubrimiento y la priorizacion de aquellos gastos que son de caratcter misional, frente a a quelllos que son solo de apoyo (administrativos); y con base en ello, el ordenador del gasto pueda decidir qué y como ejecutará el presupuesto.</p>	Gerencia-Comité de Planeación-presupuesto	De junio al diciembre 2016	Planeacion presupuestal ajustada a las necesidades de la entidad	Numero de modificaciones preupuestales debidamente soportadas	
15	<p>Se presenta incertidumbre en el valor registrado en la cuenta Otros Deudores aportes patronales sin situación de fondos, por valor de \$416.503.234 debido a que la entidad tiene pendiente conciliar con las diferentes EPS donde se encuentran afiliados los funcionarios, incumpliendo lo señalado en el régimen contable, conllevando a que este derecho monetario no tenga un soporte solido que permita afirmar la certeza o realidad de esta cifra.</p>	<p>Realizar la conciliaciones de aportes patronales sin situacion de fondo con las diferentes EPS donde se encuentran afiliados los funcionarios.</p>	Gerencia-Financiera- Personal	hasta 31 de diciembre del 2016.	actas de conciliacion debidamente legalizadas y firmadas con los diferentes EPS, fondos de pensiones y cesantias - ARL, donde se encuentran afiliados los funcionarios	Numero total de actas debidamente legalizadas/ Numero EPS, Fondos y ARL a conciliar.	

 PLAN DE MEJORAMIENTO				CODIGO	150.01.P02.F06	Fecha Emisión	10/02/2016
				VERSION	05	Pagina	de
16	Se presentan diferencias de las cifras reflejadas en el área contable por falta de conciliación de sus registros en el mes de diciembre, teniendo en cuenta que no fueron registrados los valores de la baja realizada por el área de almacén y las salidas de elementos por el normal funcionamiento de la entidad, conllevando a una sobreestimación de los saldos del grupo Propiedad Planta y Equipo en los estados financieros.	Se realizara conciliaciones mensuales de las cifras registradas en los estados financieros de la cuenta de Propiedad Planta y Equipo - el modulo de almacen, para que de esta manera los saldos en los estados financieros sean razonales	Financiera - Almacen	juno 1 hasta 31 de diciembre de 2016.	Realizar Conciliaciones mensuales de Propiedad Planta y Equipo entre contabilidad y almacen	Numero de Conciliaciones mensuales realizadas de Propiedad Planta y Equipo/ Numero de meses	
17	Existen elementos totalmente depreciados para la vigencia 2015 que forman parte del grupo Propiedad Planta y Equipo o en las cuentas de orden, a los cuales no se le ha hecho una depuración a través de un estudio técnico para determinar una nueva vida útil y un nuevo valor para ser ajustado contablemente o determinar su deterioro para ser retirados y darlos de baja, situación que evidencia una deficiente gestión administrativa en pro de conocer con que bienes cuenta la entidad y si estos pueden aun ser utilizados.	Realizar la conciliacion entre contabilidad y almacen de los activos totalmente depreciados que estan en cuentas de Orden y efectuarr un estudio tecnico para establecer el estado actual del bien totalmente depreciado.	Comité de Administracion de Bienes y Comité de Saneamiento Contable	de julio 1 hasta 31 de diciembre de 2016.	Estudio técnico del 100% de los bienes totalmente depreciados para darlos de baja o reincorporarlos a los estados financieros.	numero de bienes dados de baja o incorporados/ numero de bienes que se encuentran totalmente depreciados.	
18	La USI no cuenta con un procedimiento documentado para dar de baja los bienes, que en virtud de su estado de deterioro deben ser sacados del servicio, situación constatada durante el año 2015, donde se dieron de baja unos elementos y su posterior venta, igualmente producto de esta labor en el área de almacén se registró el descargue (salida) de estos bienes quedando actualizados los saldos, sin embargo se evidenció que el área contable no realizó los ajustes respectivos presentándose entre estas dos áreas, diferencias al final de la vigencia.	Realizarr el Comité de bajas que fue creado bajo la Resolucion No.365 del 19 de mayo de 2016,"Por el cual se crea el Comité de Administración de Bienes en ia UNIDAD DE SALUD DE I8AGUE - ESE".	Comité de Administracion de Bienes y Comité de Saneamiento Contable	de julio 1 hasta 31 de diciembre de 2016.	Implementacion de la Resolucion 365 del 19 de mayo de 2016	numero de actas del comité de bajas	

Representante Legal