

PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORIA REGULAR



NOMBRE IPS: HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFañE

MUNICIPIO: AGUACHICA CESAR

ENTIDAD AUDITORA: CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR

AUDITORIA INTEGRAL MODALIDAD REGULAR VIGENCIA 2019

FECHA DE ELABORACION: 23 de Septiembre del 2020.

SERVICIOS	HALLAZGOS	ACCION CORRECTIVA	RESPONSABLES	FECHA DE VERIFICACION	FECHA DE CUMPLIMIENTO
	Hallazgo 1. Legalidad contratación. Condición: El Hospital Regional José David Padilla Villafañe contrató la adquisición de bienes y servicios durante la vigencia 2019 con deficiencias en la aplicación de los principios de Planeación, Transparencia y Publicidad. Los contratos no fueron publicados dentro de los tres días siguientes a su suscripción en el SECOP, tampoco en la página web. Causa: En el SECOP y en la página web solo se publicaron 30 procesos de convocatoria pública (CP) de los cuales se adjudicaron 25 contratos, pero no fueron publicadas todas las CP. Efecto: Falta de control externo a la contratación pública.	La Oficina Jurídica se compromete para el cierre de la vigencia 2020, cargar en la página institucional www.hospitalregionaldeaguachica.gov.co y en la página del SECOP, todos los contratos vigencia 2019 y 2020, aplicando los principios de planeación, transparencia y publicidad.	Oficina Jurídica	Inmediato	31-dic.-20

Hallazgo 2. Contrato Manual de Contratación. El Hospital Regional José David Padilla Villafañe suscribió contrato No.229-2019 cuyo objeto es “Prestación de servicios para la actualización del Acuerdo No.025 de 2014 que contiene el Manual de Contratación y la creación de una política pública para el Hospital Regional José David Padilla Villafañe E.S.E.; valor \$22.000.000. El contrato fue terminado, recibido a satisfacción y se pagó al contratista la suma de \$21.859.496 el 14 de enero 2020, con Comprobante de Egreso número 9373; sin embargo, a la fecha este manual no ha sido adoptado mediante acto administrativo. Es decir que la contratación en comento fue ineficaz e ineficiente, no se ha cumplido el alcance del objeto contratado pagado. Criterio: Los servidores públicos están obligados a buscar el cumplimiento de los fines de la contratación. Principio de Eficacia de la Contratación, Numeral 11 Artículo 8 Acuerdo No.025 de septiembre 4 de 2014 (Manual Interno de Contratación). Causa: No aplicación de los productos contratados, puesto que la administración aportó acta del 27 de mayo de2020, en la cual quedó pendiente el estudio del manual para su posterior aprobación por parte de la junta directiva. Efecto: Ineficiencia de los recursos	El Gerente convocará a Junta Directiva a fin de dar alcance al objeto del contrato No. CTO 229-2019 “CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ACTUALIZACION DEL ACUERDO 025 DE 2014 QUE CONTIENE EL MANUAL DE CONTRATACION Y LA CREACION DE UNA POLITICA PUBLICA PARA EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.” y de ésta manera sea aprobado dicho documento por los integrantes de la Junta.	Gerente	15/10/2020	31-dic.-20
--	---	----------------	-------------------	-------------------

Hallazgo No. 03 (Transparencia y Acceso a la Información Pública). Condición: La Ley 1712 de 2014, crea la Ley de transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y dicta otras disposiciones, conminando a las entidades públicas poner a disposición de los titulares del derecho información pública, sin exigir ninguna cualificación o interés particular, organizada y provista de tal forma que se entienda que tiene derecho a solicitar y a recibir dicha información. Al revisar el sitio web del Hospital Regional de Aguachica http://www.hospitalregionaldeaguachica.gov.co se pudo establecer que en la vigencia 2020 adelanto un proceso de actualización y cambio de la plataforma que soporta la página web de la entidad, a pesar que esta dispuso una sección para cumplir con la ley de transparencia y acceso a la información pública y demás, el proceso de migración o traslado de la información entre plataformas no se ha completado, lo cual ha generado que algunos elementos no relacionen información o la que exponen no se relaciona de manera estricta con el objeto de la sección, o que algunos secciones del sitio cuenta con información incompleta. Efecto: Disminución de los índices de transparencia, limitación de las acciones de vigilancia a las acciones de las entidades estatales, afectando los principios de transparencia, facilitación y divulgación proactiva de la información.	El Ingeniero de Sistemas se encuentra realizando actualización a la página Web, así mismo se adquiere compromiso por parte de los Jefes de área para ir publicando de manera proactiva la información que hace falta y de ésta manera dar cumplimiento a la Ley 1712 del 2014.	Sub gerencia Administrativa y Financiera, Sistemas, Jefes de área.	Inmediato	31-dic.-19
--	---	---	------------------	-------------------

Hallazgo No. 04 -Caracterización de las aguas residuales. Criterio: Artículo 2.2.3.3.4.17, del decreto 1076 de 2010, los suscriptores y/o usuarios con prestación del servicio comercial, industrial, oficial y especial, del servicio de alcantarillado, están obligados a cumplir la norma vertimiento vigente; resolución 631 de 2015, establece los valores límites máximos permisibles en los vertimientos a cuerpos de agua y al alcantarillado. Condición: Durante la auditoría no presentó resultados de la caracterización de las aguas residuales generadas en el hospital. Si bien en las contradicciones se indicó acerca del trámite del permiso de vertimientos ante CORPOCESAR; se aclara que la entidad no está cuestionando la ausencia de este permiso, sino, el no haber realizado la caracterización de sus aguas residuales no domésticas. Causa y efecto: Lo anterior ocasionado por la falta de interés por parte de la administración, lo que genera incumplimiento de la norma de vertimientos, sanciones y multas por la autoridad ambiental e imposibilita el control sobre los valores límites máximos permisibles que debe tener la descarga al alcantarillado.	La E.S.E comprometida, actualmente realiza el proceso de contratación con el fin de cumplir con la normatividad vigente, resolución 631 de 2015 y verificar que se encuentra dentro de los valores permisibles en los vertimientos a cuerpos de agua y al alcantarillado.	Gerencia - Sub Gerencia Administrativa y Financiera - Coordinador de Mantenimiento	01-oct.-20	31-dic.-20
Hallazgo No. 05. Inconsistencias en los registros de generación de residuos. Criterio: Resolución 1164 de 2002, numeral 7.2.10, diariamente se debe consignar en el formulario RH1 el tipo y cantidad de residuo en peso y unidades. Condición: Si bien se presentó copia del formulario RH1, diligenciado para los meses enero- diciembre de 2019, se observó que este no está siendo diligenciado con el cuidado y rigurosidad que se requiere, dado que al comparar la información consignada en el Formulario RH1 para todos los meses, existe diferencias con la registrada en la plataforma del registro RESPEL, Causa y efecto: La situación detectada se debe a la falta de control, al no ser rigurosos en la labor de consignación de la información en el formato RH1 y en el registro de generador, cargado en la plataforma del IDEAM	Se realiza la verificación de actas de RH1 y se actualiza los datos de la plataforma RESPEL, con la finalidad de ajustar y corregir los datos tabulados de los meses febrero, abril, junio y julio. Se realizará seguimiento diario para llevar un control riguroso	Coordinador de Mantenimiento	DIARIO	31-dic.-20

AUDITORIA REGULAR	Hallazgo No. 06. Concesión de aguas subterráneas. El artículo 2.2.3.2.9.1 del decreto 1076 de 2015, define que las personas naturales o jurídicas y las entidades gubernamentales que deseen aprovechar aguas para usos diferentes de aquellos que se ejercen por ministerio de la ley requieren concesión, para lo cual deberán dirigir una solicitud a la Autoridad Ambiental competente. En recorrido realizado por las instalaciones del hospital, se encontró dos (2) captaciones de agua subterránea. Según lo informado, la explotación del recurso hídrico se realiza de manera eventual y cuando se presenta déficit en el suministro por parte del acueducto, por lo que las explotaciones de agua subterránea no se bombean las 24 horas al día; sin embargo, a la fecha dicha explotación se realiza de manera ilegal, dado que no se cuenta con la respectiva concesión de aguas subterráneas para las captaciones existentes, pues el permiso no ha sido tramitado por el hospital.	La E.S.E comprometida, actualmente realiza el proceso de tramitar el permiso para la concesión de aguas subterráneas ante la corporación con el fin de cumplir con la normatividad vigente.	Gerencia - Sub Gerencia Administrativa y Financiera -	01-oct.-20	31-dic.-20
	Hallazgo 07 Item1: No se evidencia la participación de la oficina de sistemas en la formulación, administración, ejecución u acompañamiento en los proyectos de inversión, ni en el establecimiento de criterios y metodologías que direccionen la toma de decisiones de inversión requeridos en la implementación de la Estrategia TI. (LI.ES.10, LI.GO.06, LI.GO.07, LI.GO.07)	En lo restante de la vigencia actual y para las futuras, se registrará la participación del área de sistemas en la formulación, administración, ejecución u acompañamiento en los proyectos de inversión.	Asesor de Sistemas	01/10/2020	20/04/2021
	Hallazgo 07 Item2:No se evidencia la participación activa del área de sistemas en la planeación, ejecución, seguimiento y supervisión a los proyectos de TI que sean liderados por otras áreas. LI.GO.09, LI.GO.10	En lo restante de la vigencia actual y para las futuras, se registrará la participación del área de sistemas en la planeación, ejecución, seguimiento y supervisión a los proyectos de TI que sean liderados por otras áreas.	Asesor de Sistemas	01/10/2020	20/04/2021
	Hallazgo 07 Item3:El área de sistemas no ha creado ni mantiene actualizado un directorio de Componentes de información. LI.INF.07	El área de sistemas creará y mantendrá actualizado un directorio de Componentes de información.	Asesor de Sistemas	01/10/2020	20/04/2021
	Hallazgo 07 Item4: La entidad no cuenta con un catálogo actualizado de sus sistemas de información, que incluya atributos que permitan identificar la información relevante que facilite la gobernabilidad de los mismos. LI.SIS.02	La entidad actualizará el catálogo de los sistemas de información, que incluya atributos que permitan identificar la información relevante que facilite la gobernabilidad de los mismos.	Asesor de Sistemas	01/10/2020	20/04/2021

Hallazgo 07 Item5: El área de sistemas no ha elaborado y ejecutado un plan de capacitación y entrenamiento funcional y técnico a los usuarios, con el fin de fortalecer el uso y apropiación de los sistemas de información. LI.SIS.15, LI.UA.05	El area de sistemas elaborará y ejecutará un plan de capacitacion y entrenamiento funcional y tecnico a los usuarios, con el fin de fortalecer el uso y apropiacion de los sistemas de informacion.	Asesor de Sistemas	01/10/2020	20/04/2021
Hallazgo 07 Item6: El área de sistemas no cuenta con un directorio actualizado de sus Servicios Tecnológicos, que le sirva de insumo para administrar, analizar y mejorar los activos de TI. LI.ST.01	El area de sistemas actualizará el directorio de sus Servicios Tecnologicos, que le sirva de insumo para administrar, analizar y mejorar los activos de TI.	Asesor de Sistemas	01/10/2020	20/04/2021
Hallazgo 07 Item7: El área de sistemas no cuenta con un proceso o procedimiento documentado para gestionar la operación y el soporte de los servicios tecnológicos. LI.ST.03	El área de sistemas elaborará el documento relacionado con los procesos y procedimientos para gestionar la operación y el soporte de los servicios tecnológicos.	Asesor de Sistemas	01/10/2020	20/04/2021
Hallazgo 07 Item8: El área de sistemas no ha formulado y adoptado un plan de mantenimiento preventivo y evolutivo sobre toda la infraestructura y demás Servicios Tecnológicos de la institución. LI.ST.10, LI.ST.11, LI.ST.12,	El area de sistemas actualizará su plan de mantenimiento preventivo y evolutivo de la infraestructura de TI de la institución.	Asesor de Sistemas	01/10/2020	20/04/2021
Hallazgo 07 Item9: El área de sistemas no ha implementado mecanismos de respaldo, independiente de los servidores, para los servicios tecnológicos críticos de la entidad así como con un proceso periódico de respaldo de la configuración y de la información almacenada en la infraestructura tecnológica. LI.ST.13	El area de sistemas estudiará la tecnologia a adquirir para que esta sea autorizada y adquirida por la Gerencia del Hospital.	Asesor de Sistemas	01/10/2020	20/04/2021
Hallazgo 07 Item10: El área de sistemas no ha elaborado una matriz de caracterización que identifique, clasifique y priorice los grupos de interés involucrados e impactados por los proyectos de TI. LI.UA.05	El area de sistemas elaborará una matriz de caracterizacion que identifique, clasifique y priorice los grupos de interes involucrados e impactados por los proyectos de TI.	Asesor de Sistemas	01/10/2020	20/04/2021

Hallazgo 07 Item11:La entidad no ha realizado los ajustes necesarios en su estructura organizacional, de acuerdo con sus disponibilidades presupuestales, para contar con un funcionario de planta que desarrolle las labores de dirección de Tecnologías y Sistemas de Información responsable de ejecutar los planes, programas y proyectos de tecnologías y sistemas de información..	Refiere el hallazgo que la entidad no ha realizado los ajustes necesarios en su estructura organizacional para contar con un funcionario de planta que desarrolle las labores de dirección de tecnologías y sistemas de información, como bien ya se ha dicho la modificación de la estructura organizacional de la entidad ha sido presentada en dos oportunidades a la junta directiva del Hospital Regional José David Padilla Villafañe ESE, encontrándose la improcedencia financiera para tal fin, por lo que en aras de garantizar el funcionamiento de todas las áreas la dirección de cada uno de los programas tanto asistenciales como administrativos son dirigidos por los Subgerentes de la entidad los cuales a su vez cuentan con el personal necesario independiente de su forma de vinculación que apoyan la ejecución de estos. Así las cosas y teniendo en cuenta las observaciones presentadas en la auditoria Gubernamental con enfoque Integral Modalidad Regular Efectuada por la Contraloría General del Deporma de vertimientos, sanciones y multas por la autoridad ambiental e imposibilita el control sobre los valores límites máximos permisibles que debe tener la descarga al alcantarillado. es del sito cuenta con información incompleta.	Integrantes Comité de Gerencia	01-oct.-20	31-dic.-20
Hallazgo 8. Rendición de cuenta Condición: En la rendición de los contratos a la Contraloría General del Departamento del Cesar en la plataforma SIA OBSERVA, El Hospital Regional José David Padilla Villafañe E.S.E. rindió 100 contratos de enero 1° 2019 a diciembre 31 2019, por valor total de \$12.680.371.614,70. No se anexan los documentos soportes de novedades durante la ejecución y terminación / liquidación de los contratos. Este Hospital suscribió 227 contratos de enero 1° 2019 a diciembre 31 2019, por valor total de \$29.159.036.284, es decir que la entidad sujeto de control de la Contraloría General del Departamento del Cesar, omitió la rendición de 127 contratos que suman \$16.478.664.669,30.	La Oficina Jurídica realizará en su totalidad el registro de todos los contratos de la vigencia 2019 y 2020 en la plataforma SIA OBSERVA, así mismo se anexarán los documentos soportes de novedades durante la ejecución y terminación / liquidación de los contratos. dentro de los términos establecidos. Igualmente el área de Tesorería se compromete en radicar al área de Jurídica los pagos de sentencias para que éstos sean cargados en la plataforma SIA y de ésta manera tener al día el cargue de los pagos.	Oficina Juridica, Tesorería.	Inmediato	31-dic.-20

Hallazgo No. 9 Condición: Para la vigencia 2019 al confrontar las cifras con la información registrada en la rendición de la cuenta y el saldo reflejado en libros de Contabilidad, se encontró una diferencia en la cuenta 1110 Efectivo y Equivalentes de Efectivo por valor de \$ 44.481 en miles generando una incertidumbre en las cifras registradas en los Estados Financieros en el valor antes consignado. Para la vigencia 2019, al verificar los saldos en las Cuentas por Cobrar, se evidenció un valor de \$6.364.777 miles, respecto a la comparación realizada entre los valores registrados en el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social y los saldos que refleja el área de cartera y que hasta la fecha no se han realizado una depuración realmente efectiva para determinar realmente la cantidad adeudada, pese a que en sendos comités de sostenibilidad Contable se viene manifestando la anomalía, lo que genera para el equipo auditor la incertidumbre que existe una subestimación del saldo general en un 16.99%. Causa: Deficiencias en el Control Interno Contable Efecto: No contar con los rubros de los estados financieros depurados, conlleva a una mala decisión dentro de la planeación para la toma de decisiones del ente público en cuanto a la inversión y a corto y largo plazo.	Se revisará con almacén y farmacia los saldos de los productos y la parametrización de los mismos y se comparará con los saldos de contabilidad, para poder determinar porque las diferencias encontradas por la contraloría. Si es necesario se realizarán los ajustes contables. Como le manifesté en el informe preliminar, no existen diferencias entre las áreas de cartera y contabilidad, ya que la contraloría no tuvo en cuenta la cartera sin radicar del informe de cartera. El hospital continuará con la depuración de la cartera teniendo en cuentas las políticas contables. De la cuenta bancaria utilizada para consignar los anticipos de las cuotas moderadoras y procedimientos a particulares solo se utilizará el excedente de esta cuenta, tomando como referencia que el saldo mínimo de la cuenta bancaria debe ser igual al valor del pasivo 240704.	Subgerencia Administrativa y Financiera, Contabilidad, Almacén, Farmacia	01-oct.-20	31-dic.-20
Hallazgo 10. Condición: El Hospital José David Padilla Villafañe de Aguachica - Cesar infringió normas elementales de presupuesto debido a que registro una información inconsistente en el Formato 08B en la Plataforma SIA comparado con la registrada en el formato 01, en relación a las contenidas en el Decreto 0033 del 05 de Junio de 2015. Criterios: Decretos 111 y 115 de 1996 Causas: Falta de controles eficientes, falta de conocimientos y requisitos. Efectos: Ineficacia en el manejo del presupuesto, e incumplimiento de disposiciones generales	El formato 08b cargado en la plataforma SIA – CONTRALORIA de la vigencia 2019 por parte del área de presupuesto, en la columna de adiciones presenta un valor por \$7.834.184.033.oo, comparado con el cuadro de adiciones el cual tiene un valor de \$7.848.907.074.oo, efectivamente presenta una diferencia, esta obedece a que cuando se toman los valores y se hace la sumatoria total de adiciones, es incluido de manera equivocada por parte de la Contraloría. El valor de un traslado en el ingreso es: TRaslado: Fecha: 26/12/2019 Código 2100 Valor: 14.722.942	Subgerencia Administrativa y Financiera y Presupuesto.	Inmediato	Inmediato

NOTA: El siguiente Plan de Mejoramiento fue enviado el 27 de Mayo del 2020 a la Contraloría Departamental del Cesar, para su revisión y aprobación; pero por no encontrarse funcionarios en la Contraloría por motivos de Pandemia por causa del Covid-19 fue devuelto dicho documento, el cual no pudo ser revisado por sus Auditores.



Hospital Regional

NOMBRE IPS: HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE
MUNICIPIO: AGUACHICA CESAR



José David
Padilla Villafañe
Empresa Social del Estado

ENTIDAD AUDITORA: CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR
AUDITORIA INTEGRAL MODALIDAD ESPECIAL VIGENCIA 2019
FECHA DE ELABORACION: 27 DE MAYO 2020

SERVICIOS	HALLAZGOS	ACCION CORRECTIVA	RESPONSABLES	FECHA DE VERIFICACION	FECHA DE CUMPLIMIENTO
	Hallazgo 01 Condicion: al realizar un analisis del grupo (11) Efectivo y Equivalente al efectivo, las cuentas Depósitos en Instituciones Financieras se concilian, pero dichas conciliaciones bancarias se elaboran de manera errada, debido a que se realizan indicando el valor de libros al inicio y no el final del mes, y para conciliar saldos se colocan los valores girados y retirados, los cuales son tomados del extracto bancario de la cuenta y periodo conciliado, y así llegar a conciliar el saldo en libro con extractos, lo cual es una manera errada, ya que se debe partir del saldo final del periodo y no del inicial, y conciliar las diferencias entre lo registrado en libros y extractos bancarios, además en las conciliaciones se registran unas diferencias que no se presentan como partidas conciliatorias, las cuales se presentan de la siguiente manera: ❑ La cuenta de Ahorro del banco de Bogotá número 116135435, presenta partidas conciliatorias de consignaciones sin identificar por valor de \$1.750.529, cuantía que se presentan en la conciliación como partidas conciliatorias, pero no se suma ni resta a ninguno de los saldos a conciliar. ❑ La cuenta de Ahorro del banco Davivienda número 72027154, presenta partidas conciliatorias de consignaciones sin identificar por valor de \$566.082, cuantía que se presentan en la conciliación como partidas conciliatorias, pero no se suma ni resta a ninguno de los saldos a conciliar. ❑ Cuenta corriente Banco de Bogotá número 116045832, presenta consignaciones sin identificar por valor de \$56.012.614, valor que no se suma ni se resta como partida conciliatoria, además existen unas partidas conciliatorias que vienen de la vigencia 2018, por valor de \$49.975.189, cuantía esta que no ha sido identificada Criterio: Ley 87 de 1993, Ley 1819 de 2016, Resolución 414 del 8 de septiembre de 2014, y sus modificaciones e instructivo 002 del 08 de septiembre de 2014.	Enfatizamos que todos los meses se concilian las cuentas de efectivo y equivalente de efectivo, como lo establece el Manual de Procedimientos y Políticas Contables. Dentro de las acciones contables tenemos Ajustes de notas débito y notas crédito (gastos y/o Ingresos financieros) de acuerdo con los soportes del banco, Consignaciones sin identificar: se reconocen como un pasivo, hasta tanto se identifique el origen. En caso de que no sea posible identificarlas se reconocen como ingreso extraordinario. Concepto 97446 de julio 24 de 2007 de la Contaduría General de la Nación. El area contable revisará el formato de las conciliaciones bancarias y si es necesario se realizarán modificaciones cumpliendo con la normatividad.	Tesoreria y Contabilidad	Trimestral	30-jun.-20

AUDITORIA REGULAR	Hallazgo 02 Condición: al realizar un análisis del grupo (13) Cuentas por Cobrar, se solicita el valor del valor de cartera por edades, en la cual se puede establecer que existe una cartera de más de 360 días de antigüedad por valor de \$20.974.950.353, cuyo valor corresponde al 47,87% de la cartera total de la entidad, situación que puede llevar el Hospital a una crisis financiera, ya que del recaudo de esta cartera es que se obtienen los recursos para funcionar y prestar los servicios, y cumplir con su labor social Criterio: Ley 87 de 1993, Resolución 414 del 8 de septiembre de 2014, y sus modificaciones e instructivo 002 del 08 de septiembre de 2014; expedidas por la Contaduría General de la Nación y el Decreto 2649 de 1993, ley 1066 de 2006, decreto 4473 de 2006. Causa: Control Interno Contable ineficaz, ineficacia en la recuperación de cuentas por cobrar. Efecto: recuperación lenta de cartera, afectación en la prestación de servicios por parte de la entidad, cartera que se presenta en los estados financieros pero que presenta morosidad en el cobro. Al hallazgo se le da un alcance administrativo.	Seguir con la gestión de cobro por parte de la oficina de cartera - juridica, de manera permante, con el apoyo de la oficina de cobro coactivo. Esperamos que con la gestion que realiza el Hospital mejoremos la rotación de la cartera.		
		Cartera- juridica, cobro coactivo.	Trimestral	31-dic.-20

Hallazgo 03 Condición: En el grupo (16) Propiedad Planta y Equipos aparece la cuenta auxiliar (163501) Maquinaria y Equipo en Bodega con valor de \$74.674.336 y la cuenta auxiliar (163590) Otros Bienes en Bodega, con una cuantía de \$840.000, cuyos registros vienen de vigencias anteriores, y el manual de procedimientos contables establece que, en esta cuenta, se clasifican los bienes nuevos, y que se han adquirido para ser usados, por lo tanto, la entidad no debe dejar permanecer mucho tiempo en bodega, ya que se pueden deteriorar Criterio: Ley 87 de 1993, Resolución 414 del 8 de septiembre de octubre de 2014 y sus modificaciones, resolución 354 de 2007, resolución 355 de 2007, resolución 357 de 2008; expedidas por la Contaduría General de la Nación y el Decreto 2649 de 1993, manual de procedimientos contables. Causa: Control Interno Contable ineficaz, falta de planeación en adquisición de bienes que no prestan servicio a la entidad. Efecto: inversión de recursos en bienes que no son necesarios, deterioro bienes por el deshuso. A la observación se le da un alcance administrativo.	Se revisará que los bienes clasificados en esta cuenta, efectivamente pertenezcan a ésta, de lo contrario se procederá a realizar la reclasificación a la cuenta que correspondan, de ser necesario se ajustaran las parametrizaciones en el sistema.	Almacen	Trimestral	31-dic.-20
Hallazgo 04 Condición: Grupo (24) Cuentas por Pagar, se observa que la cuenta Auxiliar (249027) Viáticos y Gastos de Viaje, presenta en el Estado de Situación Financiera una cuantía de \$320.000, cuyo valor viene de vigencias anteriores, lo que indica que este valor no ha sido descargado o depurado, por lo tanto, es un valor que no se tiene la certeza que es un pasivo real. Causa: Control Interno contable deficiente, falta de registros, falta de depuración de saldos y falla en el seguimiento de los pasivos. Efecto: Estados financieros con saldos que no se tiene la certeza de su existencia de mora. Observación administrativa.	Se solicitará a la oficina de Jurídica si es viable y posible realizar la depuración de los pasivos que actualmente se encuentra dentro del Acuerdo de Reestructuración Ley 550 de 1999, los cuales no cuentan con la totalidad de documentos requeridos para el pago.	Subgerente Administrativo Y Financiero.	trimestral	31-dic.-20

	Elaboró: GISSELY DURÁN MENDOZA				
	Asesor Control Interno				



DR: JUAN CARLOS QUIÑONES RINCÓN
GERENTE.