

CGDC-

Doctora  
**SANDRA CECILIA ARZUAGA.**  
Gerente  
Hospital Local San José - HLSJ  
Becerril – Cesar

Asunto: informe definitivo de auditoría de Cumplimiento vigencia 2023

Respetado doctor:

Adjunto al presente el informe definitivo de la Auditoría de Cumplimiento Hospital Local San José – HLSJ Becerril – Cesar, emanado de la Dirección de Control Fiscal.

En virtud de lo anterior, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de esta comunicación, deberá presentar un **Plan de Mejoramiento** que contenga las acciones correctivas a implementar para superar las deficiencias detectadas por este Ente de Control, en el cual deberá registrar un cronograma de las actividades a realizar, los responsables de implementar y de efectuar seguimiento a los indicadores de cumplimiento, y las observaciones que estimen necesarias; el Plan de Mejoramiento debe presentarse en el término mencionado, so pena de exponerse a las sanciones consagradas en el Decreto 403 de 2020.

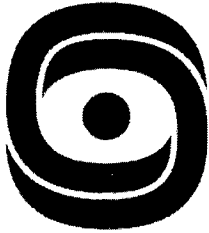
Agradecemos el compromiso de confirmar el recibido del mencionado documento por este mismo medio, y quedamos a la espera de sus buenos oficios.

Atentamente,



**JUAN FRANCISCO VILLAZON TAFUR**  
Contralor General del Departamento del Cesar

Proyecto y Elaboró: Antonia Maquillon Oliva  
Revisó: Saúl Martínez Arredondo - Líder  
Aprobó: Carlos Luis Cassiani Niño – Director Control Fiscal



**Contraloría General del  
Departamento del Cesar**

Compromiso con la verdad

Página 2 de 46

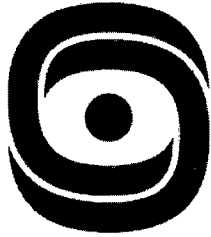
**INFORME DEFINITIVO DE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO - AC**

**HOSPITAL LOCAL SAN JOSÉ - HLSJ - MUNICIPIO DE BECERRIL – CESAR  
GESTIÓN CONTRACTUAL, RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA, CONTROL  
FISCAL INTERNO**

**VIGENCIA 2023**

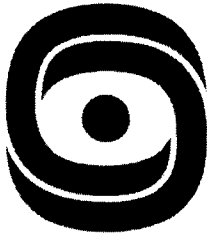
**CONTRALORÍA TERRITORIAL DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR**

**Valledupar, Abril de 2024**



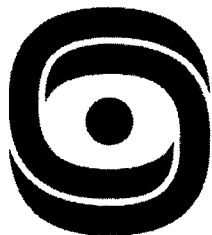
**INFORME DEFINITIVO DE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO**  
**RECURSOS PARA GESTIÓN CONTRACTUAL, RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA**  
**CUENTA Y CONTROL FISCAL INTERNO.**  
**HOSPITAL LOCAL SAN JOSÉ - HLSJ - MUNICIPIO DE BECERRIL - CESAR**

Contralor	Juan Francisco Villazón Tafur
Contralora Auxiliar	Helene Gómez Monsalve
Director Control Fiscal	Carlos Cassiani Niño
Saúl Martínez	Líder de la Auditoria
Yomaira Bohórquez Araujo	Auditora
Antonia Maquilon Oliva	Auditora
Bunnys Ismael Mercado Guerra	Auditor



## **TABLA DE CONTENIDO**

	Pág.
<b>1. HECHOS RELEVANTE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>4</b>
<b>2. CARTA DE CONCLUSIONES</b>	<b>7</b>
2.1. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA	8
2.1.1. Objetivo General	9
2.2. FUENTES DE CRITERIOS	9
2.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA	10
2.4. LIMITACIONES DEL PROCESO	11
2.5. RESULTADO EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO FISCAL	11
2.6. CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN	12
2.7. RELACIÓN DE OBSERVACIONES	13
2.8 PLAN DE MEJORAMIENTO	13
<b>3. OBJETIVOS Y CRITERIOS</b>	<b>14</b>
3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3.2. CRITERIOS DE AUDITORÍA	15
3.2.1. Gestión Contractual	15
3.2.2. Gestión de Rendición y Revisión de la Cuenta	16
3.2.3. Control Fiscal Interno	16
<b>4. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b>	<b>17</b>
4.1. RESULTADO GENERAL SOBRE ASUNTO O MATERIA AUDITADO	17
4.1.1. Resultado de Seguimiento a Auditorías Anteriores	17
4.2. COMPONENTES 1 GESTIÓN CONTRACTUAL	20
4.3. COMPONENTE 2 RENDICIÓN REVISIÓN DE LA CUENTA	27
4.4. COMPONENTE 3 CONTROL FISCL INTERNO – CFI	33
4.5. Gestión	38
<b>5. OTRAS ACTUACIONES</b>	<b>50</b>



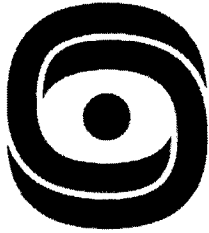
**Contraloría General del  
Departamento del Cesar**

Compromiso con la verdad

Página 5 de 46

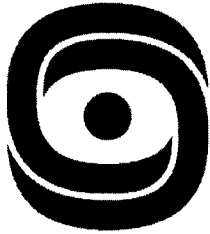
**6. ANEXOS**

**50**



## **1. HECHOS RELEVANTES AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO**

El Grupo Auditor no encontró hechos relevantes, en la Entidad Hospitalaria.



## **2. CARTA DE CONCLUSIONES**

Valledupar, Abril de 2024

Doctora  
**SANDRA CECILIA ARZUAGA.**  
Gerente  
Hospital Local San José - HLSJ  
Becerril – Cesar

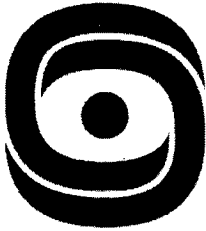
Respetada doctora,

Con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 267 de la Constitución Política, Ley 330 de 1996, Ley 42 de 1993, y de conformidad con lo estipulado en la Resolución No. 017 del 30 de enero de 2020, mediante la cual se adopta la Nueva Guía de Auditoría – GAT, y las Normas Internacionales – ISSAI; Resolución No. 013 del 29 de enero de 2021 con la cual se adoptó el Plan de Vigilancia y Control Fiscal Territorial – PVCFT de la vigencia 2022, la Contraloría General del Departamento del Cesar realizó Auditoría de Cumplimiento – AC sobre los componentes Gestión Contractual, Rendición y Revisión de la Cuenta, Control Fiscal Interno y la evaluación del plan de mejoramiento en el Hospital Local San José – HLSJ del Municipio de Becerril – Cesar, vigencia fiscal 2023

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 General del Departamento del Cesar – CGDC expresar con independencia una conclusión sobre el cumplimiento de las disposiciones aplicables en la Gestión Contractual, Rendición y Revisión de la Cuenta, aplicación del Control Fiscal Interno y la evaluación del plan de mejoramiento, conclusión que debe estar fundamentada en los resultados obtenidos en la auditoría realizada.

El trabajo se ajustó a lo dispuesto en los Principios fundamentales de auditoría y las Directrices impartidas para la Auditoría de Cumplimiento - AC, conforme a lo establecido



en la Resolución 017 del 30 de enero de 2020, proferida por la Contraloría General del Departamento del Cesar, en concordancia con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI<sup>1</sup>), desarrolladas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI<sup>2</sup>) para las Entidades Fiscalizadoras Superiores.

Estos principios requieren de parte de la Contraloría General del Departamento del Cesar – CGDC 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.

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, cual fue el Hospital Local San José – HLSJ del Municipio de Becerril – Cesar.

Los análisis y conclusiones se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en la Contraloría General del Departamento del Cesar establecido para tal efecto y los archivos de la Dirección Técnica de Control Fiscal de la CGDC.

La auditoría se adelantó en el Hospital Local San José – HLJASS del Municipio de Becerril – Cesar, Nivel Descentralizado. El período auditado tuvo como fecha de corte diciembre 31 de 2022 y abarcó el período comprendido entre el 1 de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2023

Las observaciones encontradas durante el proceso se consignan en el presente informe denominado Informe Definitivo para que, dentro de los términos previstos la administración haga un pronunciamiento o controvierta el contenido de estos, los cuales serán objeto de evaluación por parte de la comisión auditora.

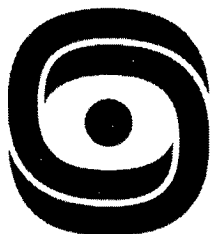
## 2.1 OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Determinar si los componentes definidos en el Memorando de Asignación No. 016-2024 de fecha 18 de Marzo de abril -2024, cumplen con las regulaciones o disposiciones que

---

<sup>1</sup> ISSAI: The International Standards of Supreme Audit Institutions.

<sup>2</sup> INTOSAI: International Organization of Supreme Audit Institutions.



han sido identificadas como criterios de evaluación, emanadas de los organismos o entidades competentes. La evaluación se hizo de manera independiente, sistemática y objetiva mediante la cual se recopilaron y obtuvieron evidencia con el fin de alcanzar el fin propuesto.

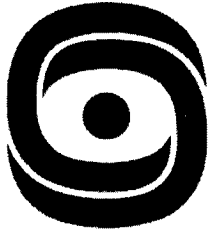
La Auditoría de Cumplimiento AC, se llevan a cabo para evaluar si las actividades derivadas de la gestión fiscal, operaciones financieras e información realizadas por la administración del Hospital Local San José – HLSJ del municipio de Becerril - Cesar, cumplen en todos los aspectos significativos, con las regulaciones que rigen a la entidad auditada. Estos criterios pueden incluir reglas, leyes y reglamentos, resoluciones presupuestarias, políticas, códigos establecidos, manuales, actos administrativos y demás términos acordados o los principios generales que rigen una administración sana del sector público.

### 2.1.1 Objetivo General

Obtener evidencia suficiente y apropiada para establecer el estado de cumplimiento del Hospital Local San José – HLSJ del municipio de Becerril, frente a los criterios establecidos en el alcance de la auditoría, cuyos resultados estarán a la disposición de los sujetos de vigilancia y control fiscal, de la ciudadanía y de las corporaciones públicas de elección popular.

### 2.2. FUENTES DE CRITERIO

Constitución Nacional, Ley 42 de 1993, Ley 100 de 1993; Ley 1438 de 2011, Ley 80 de 1993 (Solo los principios), Ley 734 de 2002; Ley 136 de 1994, Ley 1551 de 2012; Ley 1474 de 2011, Ley 489 de 1998; Ley 1508 de 2012; Ley 1122 de 2007; Ley 828 de 2002; Ley 715 de 2001; Decreto 115 de 1996; Resolución No. 000377 de 2010, Ley 87 de 1993, Resolución No. 000375 de 2010, Ley 1712 de 2014, Resoluciones Nos. 710 de 2021, 743 de 2013, 408 de 2008, Decretos Nos. 1876 de 1994, 536 de 2004; 854 de 2021; Decreto Ley 403 de 2019, Manual de Contratación de la E.S.E. (Acuerdo 001 del 27 de enero de 2021); Estatuto Tributario de la Nación; Estatuto Tributario del Municipio; se adicionan las reglamentaciones tales como Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, Decretos, Resoluciones, Circulares y Otros que pudieran derivarse de la aplicación de la norma superior.



### 2.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Con ocasión de la asignación del presente proceso, y en atención a que la Modalidad de la Auditoría es de Cumplimiento - AC, se desarrollarán los componentes de auditoría que enseguida detallamos con sus respectivos Factores, enmarcados en la nueva Guía de Auditoría Territorial – GAT.

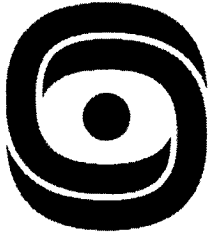
Tabla No. 02

COMPONENTES	ASPECTOS PARA EVALUAR
Gestión Contractual	Cumplimiento especificaciones técnica Cumplimiento deducciones de ley Cumplimiento del Objeto contractual Labores de interventoría y seguimiento Liquidación de contratos
Rendición y Revisión de la Cuenta	Oportunidad en la rendición de la cuenta. Suficiencia. Calidad de la información rendida.
Control Fiscal Interno	Evaluación de controles

### Alcance por Componentes:

Tabla No. 03

COMPONENTES	ALCANCE
Gestión Contractual	Se verificará en el Aplicativo SIA Observa la cantidad de contratos suscritos durante la vigencia, igual que la modalidad, tipo de contratos y causal de contratación; presupuestalmente se verificó que el gasto autorizada fuera concordante con las apropiaciones definidas en el presupuesto de la vigencia, y que los certificados de disponibilidad presupuestal, así como los registros presupuestales correspondieran a las citadas apropiaciones; igualmente se acudió al Plan de Acción o Estratégico, y se constató que la contratación autorizada hiciera parte de las dimensiones del citado plan. También se confirmó que las fuentes de financiación del gasto correspondieran al objeto contratado. En general se comprobó el cumplimiento de cada uno de los procedimientos contractuales, se hizo énfasis en la ejecución y acatamiento de la normatividad aplicable a cada proceso; para el presente caso por tratarse de una ESE, se aplicará lo dispuesto en su Manual de Contratación vigente, tal como lo dispone el artículo 195 de la Ley 100 de 1993



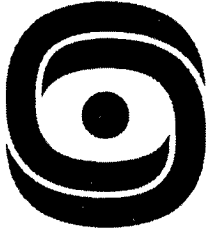
Rendición y Revisión de la Cuenta	En primera instancia se verificó que la rendición de la cuenta se hiciera en los términos que impone la Resolución No. 000377 de 2010; enseguida se constató que los formatos correspondieran a los asignados a la entidad; por último, se revisó el contenido de cada formato
Sistema Control Fiscal Interno	<p>Se analizó el funcionamiento del control interno de la entidad, tanto en los procesos como en los controles aplicados al manejo de las actividades que se desarrollan en el funcionamiento de la entidad.</p> <p>Se revisaron dichos controles y el cumplimiento de las acciones propuestas para el mejoramiento y cumplimiento de las actividades, conservando el marco legal y lo establecido por las normas que rigen dicho control.</p>

## 2.4 LIMITACIONES DEL PROCESO

En el trabajo de auditoría no hubo limitaciones que pudieran haber afectado el alcance de la auditoría, tanto en la fase de planeación, así como la ejecución se desarrollaron las actividades propias del proceso, destacando la entrega y colaboración de la administración de la E.S.E. para entregar la información que permitió cumplir con el Plan de Trabajo establecido.

## 2.5 RESULTADOS EVALUACIÓN CONTROL INTERNO

La evaluación final de Control Fiscal Interno llevado en el Hospital Local San José – HLSJ del municipio de Becerril presento como resultado 1.0, con lo cual la Contraloría General del Departamento del Cesar conceptúa que, para el periodo auditado, el diseño y la efectividad del Control Interno de la entidad es eficiente. De acuerdo a los puntos del componente de control fiscal interno evaluado, toda vez que la oficina desarrolla la estructura para evaluar el estado del sistema como ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información de la comunicación y actividades de monitoreo que son los componentes actuales del modelo estándar del control interno MECI impartido por el Departamento Administrativo de la Función Pública; de igual manera la oficina de control le hizo seguimiento al plan de mejoramiento vigente suscrito con la Contraloría, así mismo se evidencio planes de mejoramiento internos suscritos con los jefes de dependencias para corregir las debilidades detectadas), la oficina debe

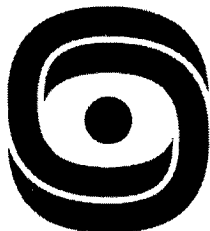


hacer los proceso de acuerdo a los lineamientos impartido por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.

**2.6. CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA**  
Producto de la auditoría adelantada en el Hospital Local San José – HLJASS del municipio de Becerril – Cesar, la Contraloría General del Departamento del Cesar – CGDC opina que la aplicación de la normatividad relacionada con los componentes evaluados, Gestión Contractual, Rendición y Revisión de la Cuenta, Control Fiscal Interno para el año 2023, resulta favorable en todos los aspectos significativos, opinión que se sujeta en el entendido que, una vez aplicada la evaluación a la cuenta rendida a diciembre 31 de 2023, el concepto resultante fue el antes anotado.

Con relación a los Sistemas de Información de la E.S.E., hay que decir que cuenta con lo siguiente:

1. El Sistemas de información con que cuenta la entidad es **R-FAST Salud ERP** que es un sistema integrado de información clínica que apoya todos los procesos misionales asistenciales de los prestadores de servicios de salud ya sean públicos o privados de cualquier nivel de complejidad.
2. El Sistemas de información con que cuenta la entidad es **R-FAST Salud ERP** que es un sistema integrado de información que integra perfectamente todos los procesos administrativos y financieros para asegurar el control total de la operación del negocio, garantizando información segura, confiable y en tiempo real.
3. R-FAST Salud ERP también está hospedado en la nube para minimizar costos de operación y mantenimiento, evitando que los prestadores de servicios gasten en hardware, software, licenciamientos de sistemas operativos y de bases de datos, evitando también costosos mantenimientos y minimizando la posibilidad de desastres que pueden parar su operación. De esta forma, un Usuario o Cliente con un computador con poca capacidad de almacenamiento puede tener acceso a los mismos recursos que quien posee un equipo más potente y con mayor almacenamiento.
4. El entorno y los niveles de seguridad de los sistemas de información son aspectos fundamentales para garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los datos y recursos informáticos. En este aspecto R-FAST Salud ERP está hospedado en la nube



minimizando la posibilidad de desastres que pueden parar su operación garantizando el acceso oportuno a la información.

5. El Sistema de información con que cuenta la entidad es **R-FAST Salud ERP** que es un sistema integrado de información, que ofrece soluciones inteligentes los procesos de preparación de informes, generando los reportes que por norma requiere nuestra entidad de salud, además de otros informes adicionales, todos estos informes y reportes generados por el sistema son de carácter clínicos, administrativos y financieros y se pueden exportar a formato de hojas de cálculo (Excel) para ser personalizados y realizar las distintas operaciones que se requieran para satisfacer en la medida de lo posible a las diferentes entidades que requieren de nuestra información para los diferentes procesos externos.

6. Los cambios que se tienen programados que vienen incluidos en el proyecto de remodelación, es el diseño e implementación de la red de datos con estándares mínimos recomendados para garantizar la seguridad, confiabilidad, eficiencia, etc., y el acceso óptimo a los sistemas de información utilizados por la entidad.

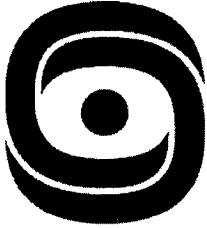
7. Todos los cambios en los sistemas de información programados por nuestro proveedor pasan por todas las pruebas necesarias antes de entrar en producción, además de tener las opciones de restaurar toda la base de datos y aplicación a un punto anterior. Con respecto a la red de datos, es una implementación con nuevos estándares que garantizan mayores beneficios en el funcionamiento de la entidad.

## 2.6 RELACIÓN DE HALLAZGOS

Como resultado de la Auditoría de Cumplimiento – AC, llevada a cabo por la Contraloría General del Departamento del Cesar a las operaciones administrativas y fiscales acaecidas en el Hospital Local San José – HLSJ del Municipio de Becerril – Cesar, se constituyeron Un (01) Hallazgo de tipo administrativo que será objeto de contradicción una vez la administración conozca el presente informe.

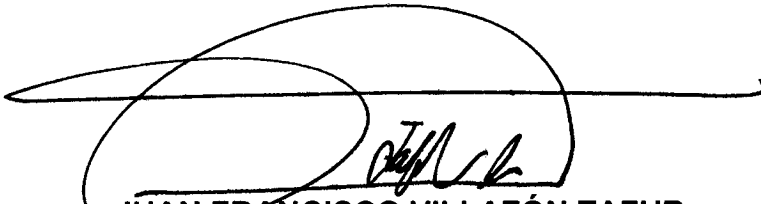
## 2.7. PLAN DE MEJORAMIENTO

Aunque el presente componente fue objeto de evaluación en razón a que se incluyó en el alcance de la auditoría, es obligación de la entidad, una vez liberado el informe final de auditoría elaborar y/o ajustar el Plan de Mejoramiento que se encuentre vigente, con



acciones y metas de tipo correctivo y/o preventivo, dirigidas a subsanar las causas administrativas que dieron origen a los hallazgos identificados por la Contraloría General del Departamento del Cesar – CGDC como resultado del proceso auditor y que hacen parte de este informe. Tanto el Plan de Mejoramiento como los avances de este, deberán ser reportados a través del mecanismo que la Contraloría General del Departamento del Cesar tiene establecido dentro de los términos previstos.

El respectivo Plan de Mejoramiento formulado por la entidad será objeto de evaluación por parte de la Contraloría General del Departamento del Cesar, verificando la efectividad de las acciones emprendidas por la administración para eliminar las causas de los hallazgos detectados en esta auditoría, según lo establecido en la Guía de Auditoría aplicable vigente.

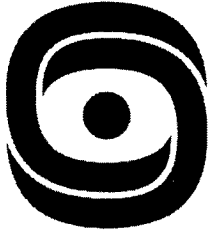


**JUAN FRANCISCO VILLAZÓN TAFUR**  
Contralor General Departamento del Cesar

Elaboró: Equipo de Auditoría

Líder: SAÚL MARTÍNEZ ARREDONDO.

Aprobó: Carlos Cassiani Niño – Director Control Fiscal - CGDC



### 3. OBJETIVOS Y CRITERIOS

#### 3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover la transparencia presentando informes confiables sobre si los fondos han sido administrados, si la administración ha sido ejercida de manera efectiva y si se ha honrado el derecho de los ciudadanos a un debido proceso, como lo estipulan las regulaciones aplicables.
- Fomentar la rendición de cuentas al reportar las desviaciones y violaciones respecto de lo señalado en las regulaciones, de modo que se tomen medidas correctivas y para que quienes sean responsables rindan cuenta de sus acciones.
- Fomentar la buena gobernanza en el sector público al considerar el riesgo de fraude e identificar tanto las debilidades y desviaciones, respecto al cumplimiento de las leyes y regulaciones.

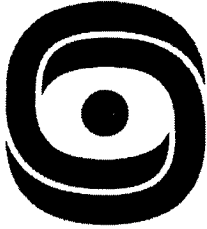
#### 3.2. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Según los componentes definidos en el Memorando de Asignación N° 016-2024 de fecha 18 de Marzo de 2024, y el objeto de la evaluación, los criterios sujetos a verificación son los siguientes:

3.2.1. Gestión Contractual: En primera instancia, y aunque no hace parte de la evaluación, hay que acudir al tema presupuestal ya que es fundamental al momento de adquirir compromisos con cargo al presupuesto de las entidades públicas, y los contratos son eso, compromisos para ser ejecutados en un término previamente determinado. Así las cosas, el artículo 21, Decreto 115 de 1996, establecen que, "Todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender estos gastos.

Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin.

En este registro se deberá indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. Esta operación es un requisito de perfeccionamiento de estos actos administrativos.



En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del Confis o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados. (...).

Ley 80 de 1993 mediante la cual se expide el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública (Solo le aplica lo referente a los principios que rige la contratación estatal); Ley 1150 de 2007, “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos” (Solo le aplica lo referente a los principios que rige la contratación estatal); Ley 1474 de 2011, denominada también Estatuto Anticorrupción, con el cual se busca “... fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”, Capítulo VII; Manual de Contratación de la ESE adoptado mediante el Acuerdo N°. 009 del 29 de diciembre de 2014 expedido por su Junta Directiva.

### 3.2.2. Rendición y Revisión de la Cuenta

Resolución No. 000377 del 15 de junio de 2010 “Por medio de la cual se prescribe la forma, responsables, alcance y términos para la rendición de cuentas electrónica y presentación de información de las entidades vigiladas por la Contraloría General del Departamento del Cesar”.

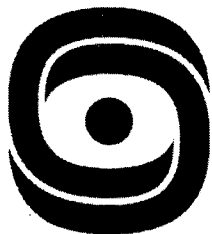
Resolución No. 0247 del 13 de octubre de 2017, “Por medio de la cual se deja sin efecto la Resolución No. 0000052 del 22 de febrero de 2016, se modifica la Resolución No. 000377 del 15 de junio de 2010 y se dictan otras disposiciones”

### 3.2.3. Control Fiscal Interno

#### Constitución Política de Colombia

- Artículo 209 “...La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley”

Ley 87 de 1993, “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”



Reglamentada por el Decreto Nacional 1826 de 1994, Decreto 1737 de 1998 Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1537 de 2001, Decreto 2145 de 1999, Decreto 1599 de 2005 "Por medio del cual se adopta el Modelo Estándar del Control Interno para el Estado Colombiano", Decreto 3181 de 2009, "Reglamenta la implementación del MECI en los municipios de 3", 4", 5" Y 6" categoría. Circular Externa No. 100-006 de septiembre 2 de 2009, "Directrices para fortalecer la implementación del modelo MECI con lo previsto en el Decreto 3181 de 2009 – 5 fases hasta el 30 de junio de 2010"

"ARTÍCULO 269. En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas."

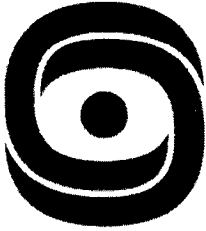
De conformidad con la disposición constitucional, la Administración Pública, en todos sus órdenes debe tener un control interno y están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, en los términos que señala la ley.

Ley 1952 de 2019, artículo 38, Numeral 32

- Artículo 38, Deberes de todo servidor público:
- Numeral 32, "Adoptar el Sistema de Control Interno y la función independiente de Auditoría interna de que trata la Ley 87 de 1993 y demás normas que la modifiquen o complementen."

Ley 1474 de 2011, artículo 8º y 9º

- Artículo 8º. "Designación de responsable del control interno. Modifíquese el artículo 11 de la Ley 87 de 1993, que quedará así: Para la verificación y evaluación permanente del Sistema de Control, el Presidente de la República designará en las entidades estatales de la rama ejecutiva del orden nacional al jefe de la Unidad de la oficina de control interno o quien haga sus veces, quien será de libre nombramiento y remoción. Cuando se trate de entidades de la rama ejecutiva del orden territorial, la designación se hará por la máxima autoridad administrativa de la respectiva entidad territorial. Este funcionario será designado por un período fijo de cuatro años, en la mitad del respectivo período del alcalde o gobernador. Parágrafo 1º. Para desempeñar el cargo de asesor, coordinador o de auditor interno se deberá acreditar formación profesional y experiencia mínima de tres (3)



años en asuntos del control interno. Parágrafo 2°. El auditor interno, o quien haga sus veces, contará con el personal multidisciplinario que le asigne el jefe del organismo o entidad, de acuerdo con la naturaleza de las funciones de este. La selección de dicho personal no implicará necesariamente aumento en la planta de cargos existente.

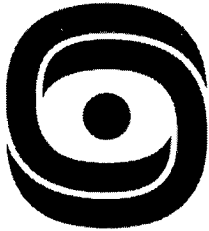
- Artículo 9°. “Reportes del responsable de control interno. Modifíquese el artículo 14 de la Ley 87 de 1993, que quedará así: El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces en una entidad de la rama ejecutiva del orden nacional será un servidor público de libre nombramiento y remoción, designado por el Presidente de la República. Este servidor público, sin perjuicio de las demás obligaciones legales, deberá reportar al Director del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, así como a los Organismos de Control, los posibles actos de corrupción e irregularidades que haya encontrado en el ejercicio de sus funciones. El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave. Los informes de los funcionarios del control interno tendrán valor probatorio en los procesos disciplinarios, administrativos, judiciales y fiscales cuando las autoridades pertinentes así lo soliciten. Parágrafo transitorio. Para ajustar el periodo de que trata el presente artículo, los responsables del Control Interno que estuvieren ocupando el cargo al 31 de diciembre del 2011, permanecerán en el mismo hasta que el Gobernador o Alcalde haga la designación del nuevo funcionario, conforme a la fecha prevista en el presente artículo.”

#### **4. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA**

##### **4.1. RESULTADOS GENERALES SOBRE EL ASUNTO O MATERIA AUDITADA**

Según la evaluación de los tres componentes fundamentales que se evaluaron durante el proceso de la Auditoría de Cumplimiento – AC, y que correspondieron a la Gestión Contractual, Rendición y Revisión de la Cuenta, y el Control Fiscal Interno, el concepto que se emite es favorable o conforme en el entendido que, aunque se formularon una serie de observaciones administrativas, las mismas no inciden de manera negativa en el cumplimiento de la función misional de la Empresa Social del Estado denominada Hospital Local San José - HLSJ del municipio de Becerril - Cesar

##### **4.1.1. RESULTADOS DE SEGUIMIENTO A RESULTADOS DE AUDITORÍAS ANTERIORES**



El último proceso auditor adelantado en la ESE Local San José – HLSJ del municipio de Becerril a la vigencia 2022, el resultado fue de feneamiento de la cuenta con una calificación eficiente; con relación a los hallazgos definidos, estos fueron definidos de la siguiente manera:

- Administrativos: Seis (06) hallazgos
- Penales: Cero (0) hallazgo
- Disciplinario: Cero (0) hallazgo

En detalle los hallazgos que fueron objeto del plan de mejoramiento se refirieron a:

- ✓ Se pudo establecer que no existe correspondencia o congruencia entre el plan de adquisiciones planteado y comunicado de la entidad, con la contratación realmente suscrita; se evidencian contratos ejecutados cuyo objeto contractual no se encuentra programado en el Plan de Adquisiciones

### **CONCEPTO SOBRE LA EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO**

Con ocasión de la auditoría practicada durante el año 2023 a las operaciones administrativas y fiscales realizadas en la vigencia 2022 al Hospital San José ESE del Municipio de Becerril - Cesar, al final del proceso resulto seis (6) hallazgos administrativos los cuales, conforme a los regulado por la CGDC fueron incluidos en el Plan de Mejoramiento que la entidad presentó a la CGDC, y que contiene las acciones correctivas orientadas a subsanar las causas que originaron las deficiencias detectadas, también las actividades, metas y responsables de cada uno de los procesos.

Verificado el cumplimiento y la efectividad de las acciones correctivas, actividades y metas propuestas, la calificación de las dos variables fue de 66.67 como puntaje atribuido, lo que permite concluir que la administración no dio cumplimiento con el plan propuesto ya que el plan está en ejecución del 01 de enero al 31 de diciembre año 2024 conforme a lo determinado por la Guía de Auditoría Territorial – GAT, y la Resolución No. 000375 de 2010 que implementa y regula la presentación de los planes de mejoramiento por parte de los sujetos de control. Lo anterior puede ser verificado en la siguiente tabla, y que hace parte de los papeles de trabajo del proceso auditor:



Una vez realizado el proceso auditor, se verificó que el Hospital San José del Municipio de Becerril- Cesar dio cumplimiento a cuatro de las acciones propuestas en el Plan suscrito para la vigencia fiscal 2024, quedando por cumplir dos acciones que se encuentran en ejecución y el plazo para su cumplimiento es hasta diciembre 31 del presente año, es decir la entidad debe reportar cada tres meses a este órgano de control los avances de los dos hallazgos pendientes por cumplir obteniendo un puntaje atribuido de 66.67.

Los hallazgos pendientes de cumplir las acciones de seguimientos son los siguientes:

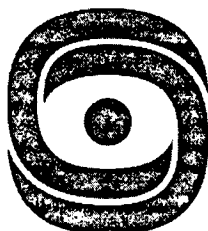
#### **Hallazgo N° 01 – Administrativa**

Condición: Verificado el contenido de la información del aplicativo con el objeto de cada tipo de contrato, se encontró que en algunos casos hubo una equivocada tipificación, mención especial merece el caso de los contratos de suministros, ya que no fueron definidos en la columna Tipo de Contratos, muy a pesar de haber suscrito una cantidad importante de los mismos, y que ascendieron a un total de 12 contratos por \$299.842.900; los códigos para la contratación se muestran enseguida: 073-2022, 092-2022, 284-2022, 394-2022, 011-2022, 071-2022, 092-2022, 204-2022, 189-2022, 297-2022325-2022 y 397-2922

#### **Hallazgo N° 02 – Administrativa**

Condición: Los expedientes contractuales de la entidad presentan debilidades respecto de la norma archivística definida por la normatividad; es el caso que no se tiene un archivo debidamente organizados en sus carpetas con la documentación que se deriva del proceso de contratación; tampoco se observó que exista la respectiva foliatura según los criterios técnicos establecidos por el AGN, la disposición de los expedientes no salvaguarda la información de deterioro y no permiten una búsqueda rápida y actualizada de los mismos.

Estos dos Hallazgos se encuentran en ejecución los cuales se les debe hacer el seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno con la finalidad de dar cumplimiento a los compromisos asumidos por la Gerencia del Hospital San José de Becerril a más tardar el 31 de diciembre de 2024.

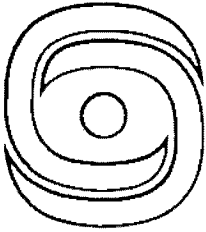


<b>RESULTADO EVALUACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO</b>			
<b>VARIABLES A EVALUAR</b>	<b>Calificación Parcial</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Puntaje Atribuido</b>
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	66.7	0.20	13.3
Efectividad de las acciones	66.7	0.80	53.3
<b>CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO</b>		<b>1.00</b>	<b>66.67</b>
<b>Concepto a emitir cumplimiento Plan de Mejoramiento</b>		<b>No Cumple</b>	

#### 4.2. COMPONENTE 1 GESTIÓN CONTRACTUAL

La información preliminar para evaluar lo relacionado con el componente es obtenida del aplicativo SIA Observa, herramienta que la AGR puso a disposición de las contralorías territoriales para que sus sujetos de control informaran la contratación realizada en cada período, y que conforme a la Resolución No. 0247 del 13 de octubre de 2017 se reglamentó lo pertinente.

<b>CANT. CONTRATOS SUSCRITOS</b>	<b>230</b>	<b>VALOR TOTAL DE LOS CONTRATOS</b>	<b>\$ 1.587.505.074,42</b>
<b>CANT. CONTRATOS EVALUADOS</b>	<b>51</b>	<b>VALOR TOTAL AUDITADO EN PESOS</b>	<b>\$ 715.028.822,22</b>
<b>PRINCIPIOS</b>		<b>RESULTADO</b>	<b>CALIFICACION</b>
<b>EFICACIA</b>		<b>92,69%</b>	<b>EFICAZ</b>
<b>ECONOMÍA</b>		<b>91,82%</b>	<b>ECONOMICO</b>

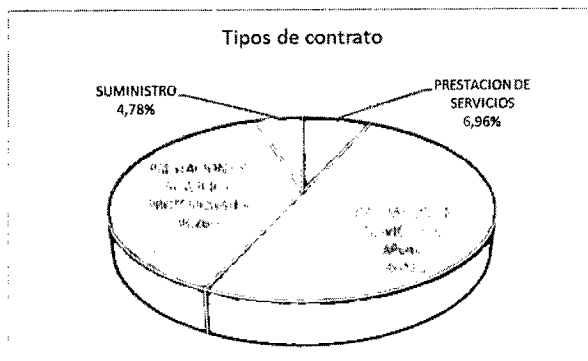


**Contraloría General del  
Departamento del Cesar**

Compromiso con la verdad

Tipo de contrato	Cantidad	Valor
PRESTACION DE SERVICIOS	16	\$ 261.259.475,00
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO	115	\$ 408.395.998,67
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	88	\$ 688.809.048,75
SUMINISTRO	11	\$ 229.040.552,00
Total general	230	\$ 1.587.505.074,42

Distribución de la contratación de acuerdo a su tipología.



Distribución de la Inversión de los recursos según la tipología contractual

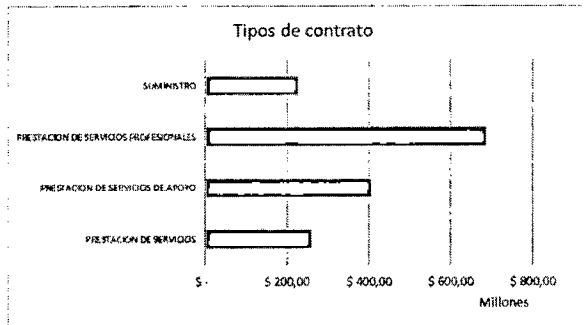
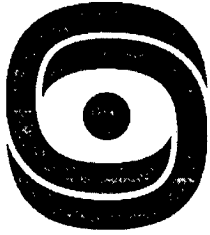


Tabla No. 05

CANTIDAD DE CONTRATOS	VAIOR CONTRATADO
<b>230</b>	<b>\$1.587.505.074.42</b>

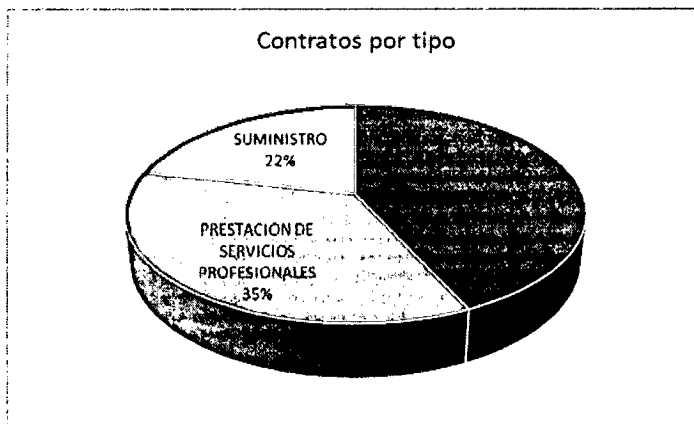


Muestra contractual

Tipo de contrato	Cantidad	Números	Total
PRESTACION DE SERVICIOS	22	001, 005, 050, 055, 056, 057, 106, 107, 146, 161, 162, 163, 168, 169, 170, 175, 247, 263, 264, 268, 269, 294	\$307.276.475
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	18	003, 028, 063, 072, 073, 079, 081, 160, 171, 234, 236, 261, 273, 277, 315, 334, 333, 560	178.711.795
SUMINISTRO	11	002, 004, 058, 061, 062, 104, 164, 166, 167, 275, 305	\$229.040.552
<b>Total general</b>	<b>51</b>		<b>\$715.028.822</b>

Distribución de la muestra por tipología contractual

Tipo de contrato	Cantidad	Total	% Cantidad	% Valor
PRESTACION DE SERVICIOS	22	\$ 307.276.475,00	43,14%	43%
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	18	\$ 178.711.795,22	35,29%	25%
SUMINISTRO	11	\$ 229.040.552,00	21,57%	32%
Total general	51	\$ 715.028.822,22		



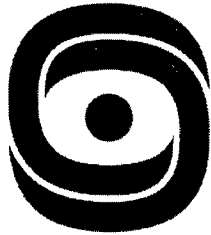
Oficio solicitud muestra Hospital San José de Becerril- Cesar



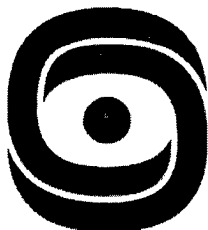
**Contraloría General del  
Departamento del Cesar**

Compromiso con la verdad

NUMERO CONTRATO	OBJETO CONTRATO	VALOR VIGENTE
104	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS HOSPITALARIOS, AL IGUAL QUE INSUMOS PARA ODONTOLOGIA, RAYOS X PARA LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL	\$ 40.108.312,00
061	SUMINISTR DE INSUMOS PARA LABORATORIO PARA LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR.	\$ 30.000.000,00
062	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA LOS VEHÍCULOS Y PLANTA ELECTRICA DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 30.000.000,00
167	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA LOS VEHÍCULOS Y PLANTA ELECTRICA DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 30.000.000,00
170	PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS AMBULANCIAS DE LAS ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 30.000.000,00
305	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LABORATORIO PARA LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR.	\$ 30.000.000,00
055	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DEL MUNICIPIO DE BECERRIL CESAR	\$ 28.000.000,00
056	PRESTAR EL SERVICIO DE SOFTWARE PARA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN RFAST 8 COMPONENTES DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA, FACTURACION HOSPITALARIA, PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD, LABORATORIO CLÍNICO, CONTABILIDAD, PRESUPUESTO Y FACTURACION ELECTRÓNICA PARA LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 26.416.000,00
005	PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS AMBULANCIAS DE LAS ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 24.000.000,00
161	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DEL MUNICIPIO DE BECERRIL CESAR	\$ 21.000.000,00
004	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS HOSPITALARIO PARA LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR.	\$ 20.000.000,00
275	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LABORATORIO PARA LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR.	\$ 20.000.000,00



162	PRESTAR EL SERVICIO DE SOFTWARE PARA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN RFAST 8 COMPONENTES DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA, FACTURACION HOSPITALARIA, PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD, LABORATORIO CLÍNICO, CONTABILIDAD, PRESUPUESTO Y FACTURACION ELECTRÓNICA PARA LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 19.812.000,00
263	PRESTAR EL SERVICIO DE SOFTWARE PARA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN RFAST 8 COMPONENTES DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA, FACTURACION HOSPITALARIA, PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD, LABORATORIO CLÍNICO, CONTABILIDAD, PRESUPUESTO Y FACTURACION ELECTRÓNICA PARA LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 19.812.000,00
166	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LABORATORIO PARA LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR.	\$ 18.932.240,00
106	PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS AMBULANCIAS DE LAS ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 18.719.475,00
277	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO ELECTROMECAÁNICO PARA LA INSTALACION A TODO COSTO DEL CIRCUITO CERRADO DE CÁMARAS DE VIDEO Y INSTALACION DE INTERNET, PARA COLOCAR EN MARCHA PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL PROYECTO DE OBRA QUE EJECUTA LA ESE HSJB.	\$ 16.416.050,00
073	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADOR PUBLICO PARA ASESORAR LOS PROCESOS FINANCIEROS Y CONTABLES EN LA OFICINA DE CONTABILIDAD Y PARA RENDIR LOS DIFERENTES INFORMES REQUERIDOS POR LOS DIFERENTES ORGANISMOS DE CONTROLES ASÍ MISMO APOYAR LOS PROCESOS DE ADICIÓN, AJUSTE, PRESENTACIÓN DE INFORMES Y SEGUÍAN DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL DE LA ESE SAN JOSE DE BECERRIL CESAR.	\$ 14.400.000,00
107	CONTRATO DE CATERING PARA APOYO DE LAS DISTINTAS ACTIVIDADES PARA EJECUCION DE CONVENIOS Y CONTRATOS ADELANTA POR LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL	\$ 14.000.000,00
028	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONES DE UN MEDICO COMO APOYO A LOS DISTINTOS PROGRAMAS Y SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR.	\$ 13.650.000,00



**Contraloría General del  
Departamento del Cesar**

Cómpromiso con la verdad

315	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONES DE UN MEDICO COMO APOYO A LOS DISTINTOS PROGRAMAS Y SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR.	\$ 12.900.000,00
072	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR Y ASUMIR LA DEFENSA DE LOS PROCESOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS EN CONTRA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 12.366.660,00
001	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO JARDINES, ZONAS VERDES, PARTE ELECTRICA Y ADECUACIONES LOCATIVAS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 11.500.000,00
063	PRESTACION DE SERVICIOS COMO CONTADOR PUBLICO PARA ASESORAR LOS PROCESOS FINANCIEROS Y CONTABLES EN LA OFICINA DE CONTABILIDAD Y PARA RENDIR LOS DIFERENTES INFORMES REQUERIDOS POR LOS DIFERENTES ORGANISMOS DE CONTROL A LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 10.920.000,00
171	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR Y ASUMIR LA DEFENSA DE LOS PROCESOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS EN CONTRA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 10.500.000,00
236	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONES DE UN MEDICO COMO APOYO A LOS DISTINTOS PROGRAMAS Y SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR.	\$ 10.500.000,00
057	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS EN LAS INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 10.000.000,00
169	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS AIRES ACONDICIONADOS DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 10.000.000,00
264	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS EN LAS INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 10.000.000,00
269	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS AIRES ACONDICIONADOS DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 10.000.000,00



079	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN BACTERIÓLOGO COMO APOYO AL AREA DE LABORATORIO CLÍNICO DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL	\$ 9.300.000,00
560	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN BACTERIÓLOGO COMO APOYO AL AREA DE LABORATORIO CLÍNICO DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL	\$ 9.300.000,00
334	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONES DE UN MEDICO COMO APOYO A LOS DISTINTOS PROGRAMAS Y SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR.	\$ 8.600.000,00
146	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUDITORA DE CUENTAS MEDICAS CALIDAD Y COORDINADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL.	\$ 8.400.000,00
247	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUDITORA DE CUENTAS MEDICAS CALIDAD Y COORDINADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL	\$ 8.400.000,00
163	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS EN LAS INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 8.000.000,00
273	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A LA EJECUCION DE CONVENIOS Y CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS CELEBRADOS POR LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL.	\$ 7.800.000,00
081	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA LA ASESORIA Y APOYO EN LAS CONTRATACIONES QUE SE CELEBRA CON LAS EPS , DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 7.500.000,00
160	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA LA ASESORIA Y APOYO EN LAS CONTRATACIONES QUE SE CELEBRA CON LAS EPS , DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 7.500.000,00
261	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA LA ASESORIA Y APOYO EN LAS CONTRATACIONES QUE SE CELEBRA CON LAS EPS , DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 7.500.000,00
333	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONES DE UN MEDICO COMO APOYO A LOS DISTINTOS PROGRAMAS Y SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR.	\$ 7.000.000,00



**Contraloría General del  
Departamento del Cesar**

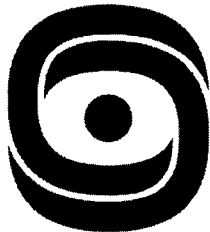
Compromiso con la verdad

234	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA JEFE DE ENFERMERIA PARA LA ATENCION DE LOS DISTINTOS PROGRAMAS Y SERVICIOS DE SALUD DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 6.840.000,00
050	PRESTACION DE SERVICIOS DE UN TÉCNICO DE RX COMO APOYO AL AREA DE RAYOS X DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 6.240.000,00
168	PRESTACION DE SERVICIOS DE SOLUCIONES AMBIENTALES PARA LA ESE SAN JOSE DE BECERRIL	\$ 6.000.000,00
268	PRESTACION DE SERVICIOS DE SOLUCIONES AMBIENTALES PARA LA ESE SAN JOSE DE BECERRIL	\$ 6.000.000,00
175	PRESTACION DE SERVICIOS DE UN TÉCNICO EN SISTEMAS PARA LA INSTALACION A TODO COSTO DE UN RADIO DE TELECOMUNICACIONES PARA LA URGENCIA DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 5.977.000,00
003	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO ELECTROMECAÁNICO PARA LA INSTALACION A TODO COSTO DEL CIRCUITO CERRADO DE TELEVISIÓN CCTV, PARA FINES DE CONTROL DE ACTIVIDADES SUPERVISIÓN DE AREAS, PERSONAL Y CONTROL DE SEGURIDAD PARA LA ESE HSJB.	\$ 5.719.085,22
002	SUMINISTRO DE SABANAS Y FOROS PARA CAMAS Y CAMILLAS PARA LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 5.000.000,00
294	PRESTACION DE SERVICIO DE UN INGENIERO EN SISTEMA COMO APOYO A LA ADMINISTRACIÓN DE LA PAGINA WEB, PARA EL MANTENIMIENTO DE REDES DE DATOS, EQUIPOS DE COMPUTO E IMPRESORAS DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL	\$ 5.000.000,00
058	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL PARA EL HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 3.000.000,00
164	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL PARA EL HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL CESAR	\$ 2.000.000,00

**Modalidad de Contratación**

Tabla No. 06

MODALIDAD	CANTIDAD	VALOR	%PARTICIPACIÓN
Régimen Especial	230	\$1.587.505.074.42	100.0%
<b>TOTALES</b>	<b>230</b>	<b>\$1.587.505.074.42</b>	<b>100.0%</b>



Tal como se registra en la tabla, la entidad durante el año solo una modalidad de contratación, la Directa, ajustada a lo preceptuado en su Manual de Contratación vigente.

### **Tipo de Contratación.**

**Tabla 07**

<b>Tipo de contrato</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor</b>
PRESTACION DE SERVICIOS	16	\$ 261.259.475,00
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO	115	\$ 408.395.998,67
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	88	\$ 688.809.048,75
SUMINISTRO	11	\$ 229.040.552,00
Total general	230	\$ 1.587.505.074,42

Tal como lo muestra la información de la tabla, los contratos de Prestación de Servicios fueron los de mayor ocurrencia con el 54.27%% en el entendido que a través de ellos se contratan el personal para atender a los usuarios que demandan los diferentes servicios que ofrece la ESE.

Tal como se ha venido pregonando en los diferentes análisis de la contratación, los de Manual de Contratación tienen la mayor incidencia con el 99.67%

Verificado el contenido de la información del aplicativo con el objeto de cada tipo de contrato, se encontró que en algunos casos hubo una equivocada tipificación, mención especial igualmente merece el caso de los contratos de suministros, ya que no fueron definidos en la columna Tipo de Contratos, muy a pesar de haber suscrito una cantidad importante de los mismos, y que ascendieron a un total de 12 contratos por \$299.842.900; los códigos para la contratación se muestran enseguida: 073-2022, 092-2022, 284-2022, 394-2022, 011-2022, 071-2022, 092-2022, 204-2022, 189-2022, 297-2022, 325-2022 y 397-2022

La Muestra técnica definida para el proceso contractual, se hizo con fundamento en el tipo de contratos definidos en la Plataforma SI Observa y que se muestra en una de las tablas arriba registrada.

Respecto del criterio para definir la muestra se tuvieron en cuenta los siguientes conceptos aplicados a cada clase de contrato, procedimiento que viene recomendado en



la GAT:

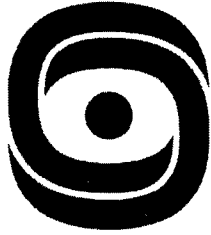
INGRESO DE PARAMETROS	
Tamaño de la Población (N)	249
Error Muestra (E)	3%
Proporción de Éxito (P)	95%
Proporción de Fracaso (Q)	5%
Valor para Confianza (Z) (1)	1,28

#### 4.3 COMPONENTE 2 RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA

Conforme a lo establecido en el artículo 17 de la Resolución No. 000377 de 2010, por medio de la cual se prescribe la forma, término y alcance de la rendición de cuenta por parte de las entidades vigiladas por la Contraloría General del Departamento del Cesar, modificada por la Resolución No.00247 de 2017 y según el procedimiento denominado Recepción, verificación y revisión de la Cuenta, adoptado mediante Resolución No.000668 de 2010 y modificado mediante Resolución No.0321 de 2016; presentamos un informe resumido de la cuenta rendida ante la Contraloría General del Departamento del Cesar por la ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL, correspondiente a la vigencia fiscal 2023.

##### **Oportunidad y suficiencia de la cuenta rendida**

Aplicada la lista de chequeo anexa al presente informe, se verificó la presentación oportuna y completa de los formatos correspondientes a la cuenta consolidada de la vigencia fiscal 2023 en la Plataforma Si contralorías/Cesar y Si Observa en lo que respecta a la contratación, de la siguiente forma:



## RADICADO DE LA CUENTA

RADICADO DE LA CUENTA		
HOSPITAL LOCAL SAN JOSE DE BECERRIL		
VIGENCIA RENDIDA 202313		
FECHA DE RADICACION 2024.02.28 20:52:19		
RELACION DE LOS FORMATOS RENDIDOS:		
FORMATO_202313_F01_AGR.FMT	11314	2024.02.28 20:52:01
FORMATO_202313_F03_CDN.FMT	159	2024.02.28 20:26:48
FORMATO_202313_F04_AGR.FMT	586	2024.02.27 10:22:56
FORMATO_202313_F05A_AGR.FMT	28	2024.02.27 20:58:43
FORMATO_202313_F05B_AGR.FMT	1107	2024.02.27 20:59:15
FORMATO_202313_F06_AGR.FMT	2398	2024.02.27 10:30:48
FORMATO_202313_F07A_CDN.FMT	121779	2024.02.27 13:19:39
FORMATO_202313_F07B1_CGDC.FMT	1850	2024.02.27 22:40:02
FORMATO_202313_F07B_CGDC.FMT	266203	2024.02.27 22:39:14
FORMATO_202313_F07_CGDC.FMT	13489	2024.02.27 10:48:22
FORMATO_202313_F08A_AGR.FMT	177	2024.02.27 15:23:09
FORMATO_202313_F08B_AGR.FMT	227	2024.02.27 15:29:20
FORMATO_202313_F11_CGDC.FMT	56	2024.02.27 15:33:18
FORMATO_202313_F14A1_AGR.FMT	445	2024.02.27 15:51:08
FORMATO_202313_F14A3_AGR.FMT	165	2024.02.28 09:18:53
FORMATO_202313_F14A4_AGR.FMT	29	2024.02.28 09:24:00
FORMATO_202313_F15A_CGDC.FMT	9810	2024.02.28 09:27:45
FORMATO_202313_F15B_AGR.FMT	20	2024.02.28 09:34:33
FORMATO_202313_F19A_CGDC.FMT	7544	2024.02.28 11:36:30
FORMATO_202313_F19B_CGDC.FMT	15	2024.02.28 12:39:38
FORMATO_202313_F20_CGDC.FMT	2750	2024.02.28 15:40:24
RELACION DE LOS ANEXOS ADJUNTOS:		
FORMATO_202313_F01_AGR_ESTADODECAMBIOENELPATRIMONIO.PDF	220779	2024.02.28 20:48:14
FORMATO_202313_F01_AGR_ESTADODESITUACIONFINANCIERA.PDF	191088	2024.02.28 20:47:49
FORMATO_202313_F01_AGR_ESTADORESULTADOINTEGRAL.PDF	143408	2024.02.28 20:47:33
FORMATO_202313_F01_AGR_NOTASALOSESTADOSFINANCIEROS.PDF	611265	2024.02.28 20:46:51
FORMATO_202313_F03_CDN_CONCILIACIONES.PDF	358109	2024.02.28 20:25:34
FORMATO_202313_F20_CGDC_ANEXO7.XLSX	30333	2024.02.28 14:33:36
FORMATO_202313_F20_CGDC_POLIZASDESEGURODEEQUIPOSDESISTEMASYTECNOLOGIA.JPG	188403	2024.02.28 14:30:36
FORMATO_202313_F20_CGDC_SOPORTEDELICENCIADEUSODEANTIVIRUS.JPG	225226	2024.02.28 14:31:01
FORMATO_202313_F20_CGDC_SOPORTEDELICENCIADEUSODEAPLICATIVODEOFICINAS.JPG	222634	2024.02.28 14:31:24
FORMATO_202313_F20_CGDC_SOPORTEDELICENCIADEUSODEOTROSPROGRAMASUSADO.JPG	218128	2024.02.28 14:31:43
FORMATO_202313_F20_CGDC_SOPORTEDELICENCIASDEUSODESISTEMASOPERATIVOS.JPG	220722	2024.02.28 14:32:08
FORMATO_202313_F20_CGDC_SOPORTEDELICENCIADEUSODEPROGRAMASDEGESTIONADMINISTRATIVAS.JPG	222939	2024.02.28 14:38:29

Con la intención de contar con información más amplia en algunos formatos, se le incluyeron anexos de la siguiente manera:

- Formato No. 01, Catálogo de Cuentas: Cuatro (4) Anexos: a) Balance General; b) Estado de Actividad Económica y Social; c) Estado de Cambios en el Patrimonio; d) Notas específicas a los estados financieros Se verifico toda esta información por el contador público designado por la Contraloría, en el trabajo de campo correspondiente encontrado conformidad con lo informado



### **CUENTAS BANCARIAS**

En el formato F03 se reportan Dos (02) cuentas bancarias en donde maneja los recursos de la entidad, las cuales se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada.

### **PÓLIZAS DE SEGURO**

En el formato F04 se rindió la relación de Tres (03) Pólizas de Seguro tomadas por la ESE Hospital Local San José de Becerril, vigentes durante el 2023 tomadas con la Aseguradora Fiduprevisora

### **NOVEDADES ACTIVOS**

En el formato F05A se reportaron adquisiciones de bienes muebles en la cuenta 1605, las cuales se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada.

En el formato F05B se reportaron Ventaseis (26) registros de con los saldos de las cuentas 1605.1640, 1660, 1690, 1685, 1665, 1655,1645, las cuales se verificaran en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada.

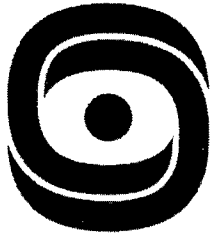
### **PRESUPUESTO**

Según los formatos f06-Ejecución Presupuestal de Ingresos y f07-Ejecución Presupuestal de Gastos, se presentaron todos los movimientos efectuados en la vigencia 2023, las cuales se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada.

### **PAGOS**

En el formato F07A se reportaron Ochocientos Cuarenta 840 registros de comprobantes de pagos numerados desde el 1 hasta el 840. Las cuales se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada.

En el formato F07b se rinden 1065 registros de comprobantes de pagos numerados desde el 1 hasta el 1096. Las cuales se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada. Más en el formato F07b que en el F07.



En el formato F07b1 se rinden 13 registros de comprobantes de pagos numerados desde el 1 hasta el 1058. Estos pagos se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada

Se observan en los registros rendidos solo pagos de descuentos de nómina. Es probable que no se hayan registrado todos los pagos sin afectación presupuestal. Se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada.

### MODIFICACIONES PRESUPUESTALES

En el formato F08a Modificaciones al Presupuesto de Ingresos se detallan Cinco (05) con sus respectivos actos administrativos los cuales se hicieron las adiciones presupuestales durante la vigencia fiscal 2023, las cuales se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada.

En el formato F08b Modificaciones al Presupuesto de Egresos se detallan Cinco (05) resoluciones de traslados presupuestales (créditos y contra créditos) realizados. Con el mismo **número de acto administrativo**

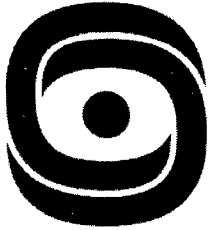
En el formato F11 se registran por rubro las Ejecución Presupuestal de Cuentas por Pagar con treinta (01) registros. Contristadas con un valor de \$ 1.078.504.192 y pagadas \$ 1.078.504.192 con un 100%, las cuales se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada.

Formato F-14a1, Talento Humano – Recursos SGP – Funcionarios por Nivel: El diligenciamiento del formato presentan Catorce (14) registros; las cuales se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada.

Formatos F-14a3 El diligenciamiento del formato se presenta con Dos (02) registros las cuales se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada.

Formatos F-14a4 El diligenciamiento del formato se presenta Dos (02) registros las cuales se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada.

Formato F-15a, Evaluación de Controversias Judiciales: El formato fue diligenciado con la información de Treinta y Un (31) Registros pedida en el mismo. Con fallos de primera instancia a Favor 1, en contra 17 sin fallo 13, las cuales se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada.



Formato F-15b, Acciones de Repetición: El formato fue diligenciado un (01) Registros con la información **no aplica** pedida en el mismo. Las cuales se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada.

Formatos F-19A El diligenciamiento del formato se presenta Veintiocho (28) registros con la información pedida en el mismo, las cuales se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada.

Formatos F-19B El diligenciamiento del formato se presenta Un (01) registro con la información **no aplica** pedida en el mismo, las cuales se verificaron en el trabajo de campo encontrándose acorde con la información reportada.

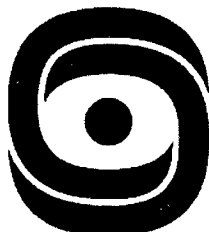
Formato F-20, Sistemas y Tecnología – Equipos: Treinta y Seis (36) anexos; a) Oficio Licencia de Antivirus; b) Oficio Licencia Ofimática; c) Oficio Licencia Otros Programas; d) Oficio Licencia Programa de Gestión Administrativa; e) Oficio Licencia Antivirus) Oficio Licencia Sistemas operativos; g) Oficio Licencia seguro Bienes y Tecnologías; h) Oficio Licencia seguro Bienes y Tecnologías; i) Anexo7 XLS.

#### **Pronunciamento sobre la cuenta:**

Conforme a lo convenido en el Memorando de Asignación de Auditoría No. 016-2024 fechado el 18 de Marzo de 2024, y en concordancia con las Resoluciones Nos. 000377 de 2010 y 0247 de 2017, dentro de la fase de planeación del proceso auditor la comisión auditora aborda la revisión de la cuenta acumulada a diciembre 31 de 2022, rendida por la entidad el 28 de febrero de 2024 dentro de los términos previstos en la resolución, condición esta que corresponde a uno de los criterios establecidos en la revisión (artículo 20 de la resolución 000377 de 2010).

Verificados los formatos de que trata la cuenta trasladados por la Oficina de Sistemas de la CGDC para su verificación y revisión, se llevó a cabo en primera instancia la Lista de Chequeo conforme al anexo No. 1 del procedimiento encontrando que la entidad objeto de la revisión aportó la totalidad de los Veintiún (21) formatos a que estaba obligada, y que además lo hizo dentro de los términos establecidos por la reglamentación.

Como quiera que el tema contractual no tiene formatos específicos, sino que se informa a través del aplicativo SI Observa, hubo la necesidad de llevar a cabo una revisión aparte, cuyo pronunciamiento se indica en el informe en el aparte correspondiente al tema de contratación.



Atendiendo las directrices de la Dirección Técnica de Control Fiscal de la CGDC, y atendiendo el deber de determinar si se fenece o no la cuenta de la entidad sujeta de control, la comisión auditora hace la calificación General de 94.00 de cada uno de los formatos rendidos, para el efecto se tomó el Papel de Trabajo PT 26 – AC “RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA”, Versión 2.1., con el siguiente resultado:

RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES	CALIFICACIÓN PARCIAL	PONDERADO	PUNTAJE ATRIBUIDO
Oportunidad en la rendición de la cuenta	97,6	0,1	9,76
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	95,2	0,3	28,57
Calidad (veracidad)	92,9	0,6	55,71
<b>CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA</b>			<b>94,0</b>
Concepto rendición de cuenta a emitir			Favorable

RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN	
Rango	Concepto
80 o más puntos	Favorable
Menos de 80 puntos	Desfavorable

Tal como se observa en la tabla, y como se expresó en uno de los apartes del presente informe, el dictamen que se da es de **FAVORABLE**, concepto que permite **FENER** la cuenta del HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL para la vigencia 2023.

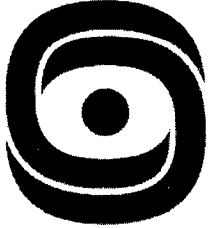
#### 4.4. COMPONENTE 3 CONTROL FISCAL INTERNO

La Constitución Política de 1991 incorporó el concepto del Control Interno como un instrumento orientado a garantizar el logro de los objetivos de cada entidad del Estado y el cumplimiento de los principios que rigen la función pública.

En primer lugar estableció la obligatoriedad de las entidades públicas para implementar el control interno, en los siguientes términos:

“ARTICULO 209. (...) Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.”

“ARTÍCULO 269. En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y



procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas.”

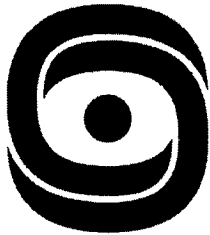
De conformidad con la disposición constitucional, la Administración Pública, en todos sus órdenes debe tener un control interno y están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, en los términos que señala la ley.

Por su parte la Ley 87 de 1993, “por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”, dispone: que, “ el Control Interno es el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una organización, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.”

A su vez el ARTÍCULO 6°. Aborda sobre la responsabilidad en la implementación del Control Interno. El establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno en los organismos y entidades públicas, será responsabilidad del representante legal o máximo directivo correspondiente. No obstante, la aplicación de los métodos y procedimientos al igual que la calidad, eficiencia y eficacia del control interno, también será de responsabilidad de los jefes de cada una de las distintas dependencias de las entidades y organismos.

De conformidad con lo dispuesto en dicha norma, el control interno se expresará a través de las políticas aprobadas por los niveles de dirección y administración de las respectivas organizaciones y se cumplirá en toda la escala de la estructura administrativa, mediante la elaboración y aplicación de técnicas de dirección, verificación y evaluación de regulaciones administrativas, de manuales de funciones y procedimientos, de sistemas de información y de programas de selección, inducción y capacitación de personal acorde con la normatividad vigente.

Dicha disposición fue reglamentada por el Gobierno Nacional a través del Decreto 1599 de 2005 mediante el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno MECI, con el



fin de facilitar el desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno en las organizaciones del Estado obligadas a cumplirlo.

Este Modelo creó una estructura para el control a la estrategia, la gestión y la evaluación en las organizaciones del Estado, cuyo propósito era orientarlas al cumplimiento de sus objetivos institucionales y a la contribución de estos a los fines esenciales del Estado.

### **EI RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVOS ESPECÍFICOS No. 3**

#### **Control fiscal Interno**

Constitución Política de Colombia Artículo 209 "...La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley"

Ley 87 de 1993, "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones"

Reglamentada por el Decreto Nacional 1826 de 1994, Decreto 1737 de 1998, Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1537 de 2001, Decreto 2145 de 1999, Decreto 1599 de 2005 "Por medio del cual se adopta el Modelo Estándar del Control Interno para el Estado Colombiano", Decreto 3181 de 2009, "Reglamenta la implementación del MECI en los municipios de 3", 4", 5" Y 6" categoría. Circular Externa No. 100-006 de septiembre 2 de 2009, "Directrices para fortalecer la implementación del modelo MECI con lo previsto en el Decreto 3181 de 2009 – 5 fases hasta el 30 de junio de 2010", Ley 734 de 2002, artículo 34, Numeral 31, Artículo 34, Deberes de todo servidor público: Numeral 31, "Adoptar el Sistema de Control Interno y la función independiente de Auditoría interna de que trata la Ley 87 de 1993 y demás normas que la modifiquen o complementen.", Ley 1474 de 2011, artículo 8º y 9º .

Artículo 8º. "Designación de responsable del control interno. Modifíquese el artículo 11 de la Ley 87 de 1993, que quedará así: Para la verificación y evaluación permanente del Sistema de Control, el presidente de la República designará en las entidades estatales de la rama ejecutiva del orden nacional al jefe de la Unidad de la oficina de control interno o quien haga sus veces, quien será de libre nombramiento y remoción. Cuando se trate de entidades de la rama ejecutiva del orden territorial, la designación se hará por la máxima autoridad administrativa de la respectiva entidad territorial. Este funcionario será designado por un período fijo de cuatro años, en la mitad del respectivo período del alcalde o gobernador. Parágrafo 1º. Para desempeñar el cargo de asesor, coordinador o de auditor interno se deberá acreditar formación profesional y experiencia mínima de tres (3) años en asuntos del control interno. Parágrafo 2º. El auditor interno, o quien haga sus veces, contará con el personal multidisciplinario que le asigne el jefe del organismo o



entidad, de acuerdo con la naturaleza de las funciones del mismo. La selección de dicho personal no implicará necesariamente aumento en la planta de cargos existente.

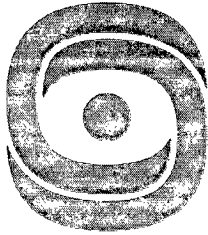
Artículo 9°. “Reportes del responsable de control interno. Modifíquese el artículo 14 de la Ley 87 de 1993, que quedará así: El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces en una entidad de la rama ejecutiva del orden nacional será un servidor público de libre nombramiento y remoción, designado por el presidente de la República. Este servidor público, sin perjuicio de las demás obligaciones legales, deberá reportar al director del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, así como a los Organismos de Control, los posibles actos de corrupción e irregularidades que haya encontrado en el ejercicio de sus funciones. El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada dos (2) semestres en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave. Los informes de los funcionarios del control interno tendrán valor probatorio en los procesos disciplinarios, administrativos, judiciales y fiscales cuando las autoridades pertinentes así lo soliciten. Parágrafo transitorio. Para ajustar el periodo de qué trata el presente artículo, los responsables del Control Interno que estuvieren ocupando el cargo al 31 de diciembre del 2011, permanecerán en el mismo hasta que el Gobernador o alcalde haga la designación del nuevo funcionario, conforme a la fecha prevista en el presente artículo.”

## **CONCEPTO SOBRE LA CALIDAD Y EFICIENCIA DEL CONTROL FISCAL INTERNO.**

En cumplimiento del numeral 6° del artículo 268 de la Constitución Política de Colombia, la Contraloría General del Departamento del Cesar evaluó 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.

La evaluación final de Control Fiscal Interno, presento como resultado 1.0 con lo cual la Contraloría General del Departamento del Cesar conceptúa que, para el periodo auditado, el diseño y la efectividad del Control Interno de la entidad se califica eficiente, la Calificación total de control fiscal interno por componentes del asunto o materia a auditar fue de 1.0 lo cual resulta como eficiente

Esta evaluación estuvo acorde con lo calificado en los componentes establecidos como fueron, Ambiente de control, evaluación de riesgos, sistemas de información y comunicación, procedimientos y actividades de control, supervisión y monitoreo.



**Evaluación Control Interno Hospital San Jose ESE del Municipio de Becerril-  
Cesar-vigencia 2023**

COMPONENTES DE CONTROL INTERNO (10%)	VALORACIÓN DISEÑO DE CONTROL - EFICIENCIA (20%)	RIESGO COMBINADO (Riesgo inherente * Diseño del control)	VALORACIÓN EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES (70%)	CALIFICACION SOBRE LA CALIDAD Y EFICIENCIA DEL CONTROL FISCAL INTERNO INTERNO DEL ASUNTO O MATERIA
PARCIALMENTE ADECUADO	PARCIALMENTE ADECUADO	MEDIO	EFICAZ	1.0
				EFICIENTE

De acuerdo con la metodología vigente para la evaluación del Control Interno, como resultado de la evaluación del Control Interno por componentes, la calificación obtenida fue de 1.0 puntos que corresponde al concepto "eficiente". Lo anterior, que durante la vigencia 2023, la ESE contó con el funcionario asesor de Control Interno para que ejerciera las funciones en la entidad, lo que permite a la contraloría General del Departamento del Cesar conceptuar que, para el periodo auditado, el Control Fiscal Interno de la entidad es "eficiente".

Por lo anterior expuesto a continuación se describe las dimensiones, el concepto general del control interno y como resultado del análisis realizado del sistema de control interno del periodo del 1 de enero al 31 de diciembre del 2023

**A.-Ambiente de control**

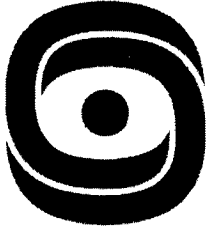
-La entidad demuestra compromiso con la integridad y ha desarrollado su esquema de valores en el marco de la interiorización de estos.

-Se hizo la creación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICC.

-La entidad cuenta con una estructura, facultades y responsabilidades, asignando roles y autoridad en todos los niveles organizacionales

- La implementación del MIPG en la Entidad, permitió dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión y desempeño institucional con el fin de generar resultados para la atención oportuna y efectiva de las necesidades y requerimientos de los ciudadanos.

Todo esto nos dio un panorama de que la Entidad tenía muchas falencias tanto administrativas como asistencial, lo cual nos permitió enfocarnos en acciones específicas que buscaran la implementación de estas Políticas, Manuales, Planes, Programas e



Instrumentos que la Entidad no tenía adoptados y que son necesarias para el fortalecimiento Institucional y que den un nuevo enfoque en el direccionamiento estratégico, que impulsara a todas las aéreas en la implementación de las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, desde el fortalecimiento del liderazgo del talento humano, con la implementación del autocontrol, simplificación de los procesos y lo más importante, la participación ciudadana.

### **B.- Evaluación del riesgo**

- Plan de desarrollo y Plan acción institucional 2020 – 2023

-La página web cuenta información interactiva los ciudadanos y beneficiarios pueden observar la información de cada proceso que se genera en la entidad.

-Se realizaron las actividades de monitoreo y seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y Mapa de Riesgos Institucional, lo que nos permite caracterizar e identificar los riesgos más recurrentes que se presentan al interior y exterior de la Entidad, para poder mitigar su causa. En el módulo de transparencia del portal web se divulgó los actos administrativos generados en la vigencia y procuró la actualización del módulo en términos de oportunidad.

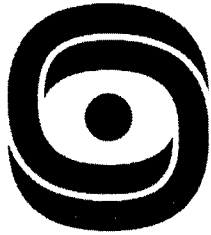
### **C.-Actividades de control**

-En el módulo de transparencia del portal web se divulgó los actos administrativos generados en la vigencia y procuró la actualización del módulo en términos de oportunidad.

-Evaluación por Dependencia y establecimiento de las Líneas de defensas: Este modelo de gestión se socializo con los líderes de procesos, para identificar y entender la importancia del papel que juegan en la materialización de los riesgos y en la prevención de los mismos. Para ello dispone en el portal web de la publicación de aquellos actos proferidos por la entidad y que deben ser objeto de notificaciones judiciales y mediante aviso.

### **6.-Información y comunicación**

-Se han realizado acciones con el fin de garantizar el control de la información y la comunicación organizacional interna y externa, garantizando disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad de la información.



-Se han realizado acciones para que los procesos de información y comunicación interna y externa se establezcan en mecanismos claros de comunicación para facilitar el ejercicio de control y participación ciudadana.

-Se han fortalecido los canales de comunicación para los grupos de valor, terceros externos interesados y rendición de cuentas.

-Se ha desarrollado un esquema de acciones para las diferentes políticas de gobierno digital, transparencia y acceso a la información pública, participación ciudadana, gestión del conocimiento.

## 7.-Actividades de Monitoreo

Cumplimiento de la ejecución del Plan Anual de Auditorías, Asesorías, Acompañamientos, Seguimientos e Informes de ley.

Se realizaron reuniones del comité de auditoría y de institucional de coordinación de control interno.

### Observación 1 Seguimiento al Plan de mejoramiento

**Condición:** Durante la vigencia 2024 el Hospital San José de Becerril suscribió el plan de mejoramiento de la Auditoría vigencia 2023, en los cuales se hicieron los compromisos para corregir las anomalías presentadas en el mismo, luego de analizar los avances presentados se evidencio que existen dos (02) hallazgos sobre los cuales se debe ejercer una vigilancia estricta del cumplimiento de las mismas

**Criterio:** Artículo 209 de la Constitución, Ley 87 de 1993 Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control, Ley 1474 de 2011 Artículo. 9, Ley 1952 de 2011 Artículo 38 Numeral 32

**Causa:** Debilidades en la evaluación y seguimiento ejercido por la oficina de control interno

**Efecto:** Posibles riesgos de Incumplimiento del Plan de Mejoramiento suscrito con el Ente de Control, lo cual puede derivar en sanciones para la entidad. **Al Hallazgo se otorga una connotación de índole administrativa**



## RESPUESTA DE LA ENTIDAD

**Respuestas a la Observación No 01 SE Recibió** respuesta por parte de la ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL- Cesar, el día 29 de Abril del 2024 por correo electrónico en donde manifestaban lo siguiente: Aceptan las observaciones y presentaran el respectivo Plan de mejoramiento, para subsanar las causas administrativas que dieron origen a las siguientes observaciones

## CONCLUSIONES DEL ENTE DE CONTROL

**Conclusiones de las Respuestas Presentadas por la ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL Cesar a la Observación No 01** En Virtud que se recibió respuesta por parte de la entidad en donde **Aceptan y Acatan la observación** presentada en el informe preliminar y se comprometen a formular un plan de mejoramiento por lo cual **SE MANTIENE** la Observación con connotación indicada en el Informe, se procede a la **liberación del Informe Definitivo** y su respectiva comunicación con **las connotaciones hay contenidas**

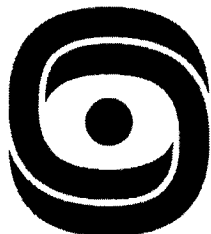
## Funcionamiento de la Prestación del Servicio de Salud Calidad (Decreto 2193 del 8 de Julio de 2004)

Para la vigencia 2024 podemos observar que la Entidad ha venido avanzando significativamente en la aplicación del Modelo Integral de Planeación y Gestión, gracias al trabajo y al esfuerzo de todo el equipo administrativo y asistencial en cabeza de la Dirección Estratégica en la implementación de las dimensiones en cada área con el fin de mejorar los procesos y establecer metas claras y objetivos alcanzables por todo el Personal.

En el Hospital San José, se trabaja en el mejoramiento continuo de la atención con el fin de proyectarse cada vez más en el ámbito local y departamental para lo cual ha definido cuatro procesos prioritarios asistenciales:

- ✓ Atención de Urgencias
- ✓ Internación
- ✓ Consulta Externa
- ✓ Apoyo diagnóstico y terapéutico

El Hospital San José Empresa Social del Estado, como entidad pública prestadora de servicios de salud, para el cuidado de los pacientes, se apoya en su misión, visión y la planeación estratégica.



En el Hospital San José, se trabaja en el mejoramiento continuo de la atención con el fin de proyectarse cada vez más en el ámbito local y departamental para lo cual ha definido cuatro procesos prioritarios asistenciales:

- Atención de Urgencias
- Internación
- Consulta Externa
- Apoyo diagnóstico y terapéutico
- Servicios Habilitados, se mencionan entre otros transporte asistencia básico, general adulto, general pediátrico, medicina general, obstetricia, enfermería, servicios de urgencias, odontología, psicología, laboratorio clínico, toma de muestra, etc.

La población usaria de la E.S.E. se puede sintetizar de la siguiente manera:

- Empresas promotoras de salud del Régimen subsidiado
- Empresas promotoras de salud del Régimen contributivo
- Aseguradoras (SOAT)
- Municipio de Becerril (Atención a la población pobre no asegurada y actividades del Plan de Intervenciones Colectivas PIC).
- Departamento del Cesar (actividades del plan de intervenciones colectivas PIC).
- Otras ventas de servicios de salud (Magisterio y Fuerzas Militares).

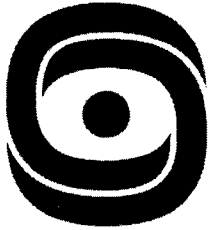
La contratación que el hospital tiene para la venta de sus servicios de salud con las diferentes EPS, en un 80% corresponden a la modalidad de cápita, y el 20% restante a eventos. La contratación para el año 2022 fue la siguiente:

- NUEVA EPS: 7.614 usuarios cubiertos
- CAJACOPI EPS: 7.066 usuarios cubiertos.

La gestión y resultado de la administración para el período 2023, tiene su soporte en el Plan que para el efecto tuvo la entidad; en términos reales, y en consideración de la anterior, la gestión de la gerente puede resumirse de la siguiente tabla:

Tabla N° 13

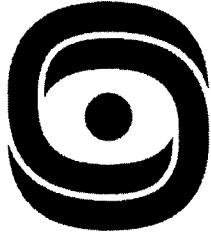
N°	INDICADOR	CALIFICACIÓN Y PONDERACIÓN				
		Línea de Base	Resultado Período Evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderación
	DIRECCIÓN Y GERENCIA 20%					



1.1.	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades acreditadas	N/A				
1.2	Mejoramiento continuo de calidad aplicable A entidades NO acreditadas CON autoevaluación en la vigencia anterior	1.2	1.2	5	5	
1.3	Mejoramiento continuo de calidad aplicable A entidades NO acreditadas SIN autoevaluación en la vigencia anterior	N/A				
2	Efectividad de la auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención den salud	0.98	1	5	0.05	0.25
3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	0.81	0.9	5	0,10	05

Tabla N° 14

N°	INDICADOR	CALIFICACIÓN Y PONDERACIÓN				
		Línea de Base	Resultado Período Evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderación
	<b>FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA</b>					
4	Riesgo Fiscal y Financiero	Riesgo Alto	Adopción del PSFF	5	0.05	0.25
5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	0.94	1	1	0.05	0.05
6	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: a) Compras conjuntas, b) Compras a través de Cooperativas de Empresas Sociales del Estado, c) Compras a través de mecanismos Electrónicos	0.32	100.00	5	0.05	0.25
7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior.	0	0	5	0.05	0.25
8	Utilización de información de registro individual de prestaciones_RIPS	4	4	5	0.05	0.25
9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	0.78	0.98	3	0.05	0.15
10	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la Normas que la sustituye.	CUMPLE	NO CUMPLE	0	0.05	0
11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2015	CUMPLE	CUMPLE	5	0.05	0.25



	Decreto Único Reglamentario del Sector y Protección Social o norma que lo sustituya					

Tabla N° 15

N°	INDICADOR	CALIFICACIÓN Y PONDERACIÓN				
		Línea de Base	Resultado Período Evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderación
	<b>GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%</b>					
21	Proporción de las gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	0.62	0.35	0	0.80	0
22	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	3	0	5	0.80	0.4
23	Evaluación de aplicación de Guía de manejo, específica: Guía de Atención de Enfermedad Hipertensiva	0.90	0.95	5	0.7	0.35
24	Evaluación de aplicación de Guía de manejo de crecimiento y desarrollo.	0,90	0.94	5	0.6	0.3
25	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencia en menos de 72 horas	0.015	0.01	5	0.5	0.25
26	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	1.20	1.40	5	0.6	0.3
No de Indicadores					1	4.05

Dentro de los componentes que se evalúan para determinar la gestión de la entidad se verifica lo atinente al Plan de Mantenimiento, entendido este como las actividades la actividad técnico-administrativa dirigida principalmente a prevenir averías, y a restablecer la infraestructura y la dotación hospitalaria a su estado normal de funcionamiento, así como las actividades tendientes a mejorar el funcionamiento de un equipo (Artículo 7o, Decreto 1769 de 1994.

Cada una de las variables que hacen parte de la producción tuvo el siguiente comportamiento en lo que respecta al número de eventos:

Tabla No. 16

Variables	2023
Dosis de biológicos aplicadas	4.213
Controles de enfermería	1.468
Otros controles de enfermería PyP	1.062
Citologías cervicovaginales tomadas	587
Consultas medicina general electivas realizadas	2.685
Consultas medicina general urgente realizadas	1.868
Consultas medicina especializada electiva	0



Consulta medicina especializada urgente	0
Otras consultas electivas realizadas	0
Total consultas odontológicas (valoración)	1.481
Número sesiones odontológicas realizadas	5.627
Número tratamientos terminados	22
Sellantes aplicados	5.372
Superficies obturadas	219
Exodoncias	23
Partos vaginales	5
Total egresos	5
Pacientes en observación	1.743
Total días estancia de los egresos	10
Total día camas ocupadas	10
Total días camas disponibles	644
Exámenes de laboratorio	6.429
Número imágenes diagnósticas tomadas	634
Número sesiones terapias respiratorias realizadas	0
Número sesiones terapias físicas realizadas	0
Número sesiones otras terapias	0
Número visitas domiciliarias - PIC	1.788
Número sesiones de talleres - PIC	548
<b>TOTALES</b>	<b>36.443</b>

## ANEXOS

### ANEXO N° 01 MATRIZ DE HALLAZGOS

Tabla No. 24

N°	HALLAZGO	COMPONENTE	A	D	P	F	\$F
01	Durante la vigencia 2024 el Hospital San José de Becerril suscribió el plan de mejoramiento de la Auditoría vigencia 2023, en los cuales se hicieron los compromisos para corregir las anomalías presentadas en el mismo, luego de analizar los avances presentados se evidencio que existen dos (02) hallazgos sobre los cuales se debe ejercer una vigilancia estricta del cumplimiento de las mismas	Control Interno	X				
	<b>TOTALES</b>		<b>01</b>	<b>0</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>\$.00</b>