

**Contraloría General del
Departamento del Cesar**

Compromiso con la verdad

Página 1 de 36

CGDC-

Doctor
JAISON RAMIREZ JIMENEZ
Gerente Hospital San Martin
Astrea – Cesar

Asunto: informe definitivo de auditoría de Cumplimiento vigencia 2023

Respetado doctor:

Adjunto al presente el informe definitivo de la Auditoria de Cumplimiento Concesión Alumbrado Público municipio de Manaure-Cesar, vigencias 2023, 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.

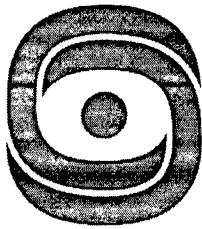
Agradecemos el compromiso de confirmar el recibido del mencionado documento por este mismo medio, y quedamos a la espera de sus buenos oficios.

Atentamente,



JUAN FRANCISCO VILLAZON TAFUR
Contralor General del Departamento del Cesar

PROYECTO: EQUIPO AUDITOR
REVISO: JAIME OROZCO PITRE
APROBO: CARLOS CASSIANI NIÑO



**Contraloría General del
Departamento del Cesar**

Compromiso con la verdad

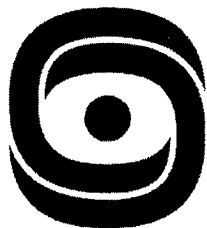
Página 2 de 36

INFORME DEFINITIVO DE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO - AC

**HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN DEL MUNICIPIO DE ASTREA – CESAR
GESTIÓN CONTRACTUAL, RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA, Y CONTROL
FISCAL INTERNO
VIGENCIA 2023**

CONTRALORÍA TERRITORIAL DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR

Valledupar, abril de 2024



**INFORME DE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO
RECURSOS PARA GESTIÓN CONTRACTUAL, RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA
CUENTA, Y CONTROL FISCAL INTERNO**

HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN DEL MUNICIPIO DE ASTREA - CESAR

Contralor	Juan Francisco Villazón Tafur
Contralora Auxiliar	Helene Gómez Monsalve
Director Control Fiscal	Carlos Cassiani Niño
Jaime Orozco Pitre	Líder de la Auditoria
William Trillos Vivas	Auditor
Libardo Rodríguez Yepes	Auditor
Juan José Galeano Suarez	Auditor

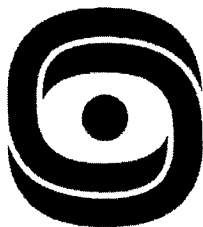
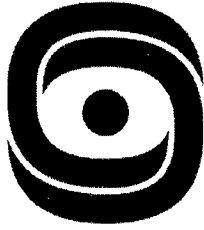


TABLA DE CONTENIDO

1. HECHOS RELEVANTE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES	5
2.1 OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA	7
2.1.1. Objetivo General	7
2.2. FUENTES DE CRITERIO	7
2.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA	7
2.4. LIMITACIONES DEL PROCESO	8
2.5. RESULTADO EVALUACIÓN CONTROL INTERNO	9
2.6. CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN	9
2.7. RELACIÓN DE HALLAZGOS	12
2.8 PLAN DE MEJORAMIENTO	12
3. OBJETIVOS Y CRITERIOS	14
3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3.2. CRITERIOS DE AUDITORÍA	14
3.2.1. Gestión Contractual	14
3.2.2. Rendición y Revisión de la Cuenta	15
3.2.3. Control Fiscal Interno	15
4. RESULTADO DE LA AUDITORÍA	15
4.1. RESULTADOS GENERLES SOBRE EL ASUNTO A AUDITAR	16
4.1.1. Resultado de Seguimiento ha Resultado de Auditorías Anteriores	16
4.2. COMPONENTE 1 GESTIÓN CONTRACTUAL	17
4.3. COMPONENTE 2 RENDICIÓN Y EVALUACIÓN DE LA CUENTA	24
4.4. COMPONENTE 3 CONTROL FISCAL INTERNO	28
5. ANEXOS	36



1. HECHOS RELEVANTES AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

Durante la ejecución de la auditoria de cumplimiento realiza al Hospital San Martin del municipio de Astrea-Cesar, no se evidencio hechos relevantes que incidieran negativamente o positivamente relacionado con la presente auditoria



2. CARTA DE CONCLUSIONES

Valledupar, abril de 2024

Doctor

JAISON RAMIREZ JIMENEZ

Gerente Hospital San Martin

Astrea – Cesar

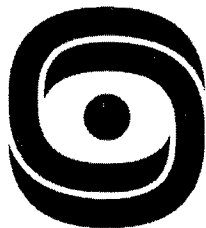
Respetado doctor:

Con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 268 y 272 de la Constitución Política (modificados con el Acto Legislativo 04 de 2019), 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. 00007 del 18 de enero de 2023 con la cual se adoptó el Plan de Vigilancia y Control Fiscal Territorial – PVCFT de la vigencia 2024, la Contraloría General del Departamento del Cesar realizó Auditoría de Cumplimiento – AC sobre los componentes Gestión Contractual, Rendición y Revisión de la Cuenta, y el Control Fiscal Interno en Hospital San Martin del Municipio de Astrea – 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 y la aplicación del Control Fiscal Interno, conclusión que debe estar fundamentada en los resultados obtenidos en la auditoría realizada.

Este trabajo se ajustó a lo dispuesto en los Principios fundamentales de auditoría y las Directrices impartidas para la Auditoría de Cumplimiento - 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 (ISSAI¹), desarrolladas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI²) para las Entidades Fiscalizadoras Superiores.

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

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 Martín del Municipio de Astrea– Cesar, Nivel Central. El período auditado tuvo como fecha de corte diciembre 31 de 2023 y abarcó el período comprendido entre el 1 de enero de 2022 al 31 de diciembre de 2023

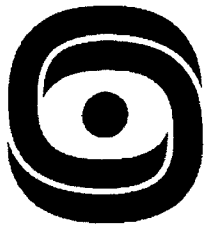
Las observaciones encontradas durante el proceso se consignan en el presente informe denominado Informe definitivo debe presentar dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, al recibo de esta comunicación, un **Plan de Mejoramiento** que contenga las acciones correctivas a implementar para superar las deficiencias detectadas por este Ente de Control.

2.1 OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Determinar si los componentes definidos en el Memorando de Asignación No. 018-2024 del 18 de marzo de 2024 cumplen con las regulaciones o disposiciones que han sido identificadas como criterios de evaluación, emanadas de los organismos o entidades competentes. La evaluación se hizo de manera independiente, sistemática y objetiva

¹ ISSAI: The International Standards of Supreme Audit Institutions.

² INTOSAI: International Organization of Supreme Audit Institutions.



mediante la cual se recopilaron y obtuvieron evidencia con el fin de alcanzar el fin propuesto.

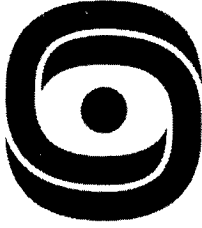
La Auditoría de Cumplimiento - AC, se llevan a cabo para evaluar si las actividades derivadas de la gestión fiscal, Gestión Contractual, Revisión y Rendición de la Cuenta y el Control Fiscal Interno, e informaciones realizadas por la administración del hospital Local San Martín del Municipio de Astrea-Cesar, 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 San Martín del municipio de Astrea, 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 Política de Colombia, Ley 100 de 1993, Decreto 1876 de 1994, el cual reglamenta los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, Decreto 403 de 2020, Ley 1438 de 2011, "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1551 de 2012; Decreto 1333 de 1986, Decreto 1082 de 2015; Ley 1474 de 2011, Ley 489 de 1998, Ley 1712 de 2014; Ley 1952 de 2020, "Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario". Ley 2195 de 2022, "Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones." Resolución N° 5185 de 2013 "Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual".. Resolución No. 000377 de 2010, Ley 87 de 1993, Resolución No. 000375 de 2010, estatuto de contratación Interno, se adicionan las reglamentaciones (decretos y resoluciones) 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, se desarrollarán los componentes de auditoría que enseguida detallamos con sus respectivos Factores, enmarcados en la Guía de Auditoría Territorial – GAT.

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:

COMPONENTES	ALCANCE
Gestión Contractual	Se verificó 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; 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.
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	Se analizará 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,
--------------------------------	---

2.4 LIMITACIONES DEL PROCESO

Respecto de las limitaciones para la ejecución del proceso, se considera que, en lo que respecta al desarrollo como tal no hubo ningún tipo de contratiempo ya que la administración aportó en forma oportuna la documentación e información que correspondía, y que además fue solicitada previa y oportunamente; sin embargo, no deja de ser una limitante el tiempo que se tiene para la práctica de la auditoría, ya que involucra cuatro (04) entidades, si tenemos en cuenta que con la aplicación de la Nueva Guía de Auditoría, son diversos los procesos que hay que desarrollar.

2.5 RESULTADOS EVALUACIÓN CONTROL INTERNO

Con base en las verificaciones realizadas en la Auditoría de Cumplimiento para el período fiscal 2023, el Control Fiscal Interno presentó una Calificación “Eficiente” en torno al proceso de contratación, el cual fue objeto de evaluación durante este proceso auditor:

Calificación final del control interno 1,4 Eficiente

La entidad formuló el Plan Anual de Auditorías Internas para las vigencias 2023

Es importante resaltar que la entidad tiene nombrado el Jefe de Control Interno bajo los lineamientos normativos.

2.6. CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA

La Nueva Guía de Auditoría Versión 3.0 establece en el artículo 1.3.3.2. el concepto de Feneamiento de la Cuenta en los siguientes términos “Es el pronunciamiento expreso mediante el cual la Contraloría Territorial declara la conformidad o no de las operaciones, en cuanto al manejo legal, financiero, contable y técnico. Dichos manejos determinan el cumplimiento de los principios de la gestión fiscal, en un período determinado, producto de la evaluación de la gestión y los resultados. Este acto será expedido por escrito, con fundamento en la decisión previa contenida en el informe de auditoría.”



Por otra parte, la misma herramienta trae las situaciones que pueden presentarse al momento de abordar la Revisión de la Cuenta, y dispone que de esa actuación se derivan tres tipos de fenecimiento que son:

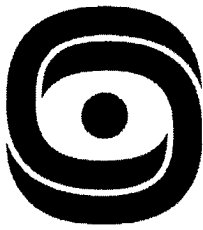
- Fenecimiento. Si como resultado de la aplicación de la metodología para la evaluación de la gestión fiscal se declara la conformidad de las operaciones y el cumplimiento de los principios de la gestión fiscal en un período determinado.
- No Fenecimiento. Si como producto de la revisión de la cuenta rendida por un sujeto de control, el concepto de la gestión fiscal integral es favorable
- Fenecimiento Presunto (Ficto). Procede si al cabo del término establecido por cada Contraloría Territorial, mediante acto administrativo contado desde el momento de la rendición de la cuenta, no es emitido ningún pronunciamiento.

En esos casos se entiende que hay fenecimiento. La Contraloría Territorial abordará la revisión de la cuenta teniendo presente criterios de complejidad o de riesgo fiscal de los sujetos de control. El fenecimiento de la cuenta podrá ser emitido a través de un procedimiento especial, en aquellos casos en que los recursos disponibles no permitan auditar la totalidad de la cuenta rendida.

Teniendo en cuenta que la misma Guía de Auditoría Territorial – GAT, artículo 2.1.2 Objetivos de la Auditoría Financiera y de Gestión ISSAI 200.4 en el inciso final determina como uno de esos objetivos el de “Servir como insumo para **fenecer** o no la cuenta fiscal consolidada”, se entiende que el concepto de fenecimiento solo aplica para las AF, excluyendo de este dictamen las de Cumplimiento, Desempeño y Actuaciones Especiales de Fiscalización – AEF

Como quiera que exista un mandato a través de la Resolución No. 000377 de 2010 que ordena pronunciarse sobre el contenido de la cuenta rendida por los sujetos de control de la CGDC, este pronunciamiento se hará en el componente denominado Rendición y Revisión de la Cuenta, sin que ello implique que corresponda a la Auditoría de Cumplimiento - AC que se practica, y que como se ha pregonado no es objeto de fenecimiento.

Producto de la auditoría adelantada en el Hospital Local San Martín del municipio de Astrea – 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.

Sistemas de Información: La E.S.E. Hospital San Martín, cuenta con R-FAST 8 en su versión 8.7, que es Sistema Integrado de Información Administrativa, Financiera y Asistencial, contiene los módulos de Presupuesto, Facturación Hospitalaria, Facturación Electrónica, Cartera Hospitalaria, Inventarios, Activos Fijos, Farmacia, Nómina, Contabilidad y El Componente Clínico, licenciado y adquirido con R-FAST LTDA.

SOFTWARE DISPONIBLE PARA ATENDER LAS OPERACIONES CONTABLES Y PRESUPUESTALES. Las operaciones contables y presupuestales de la E.S.E. HOSPITAL SAN MARTÍN, se realizan con el software R-FAST 8, mediante los siguientes componentes:

Componente de Presupuesto Oficial: El componente Presupuesto oficial del sistema R-FAST permite la definición de presupuestos independientes por filiales y consolidados. Se pueden definir múltiples fuentes de financiación y rubros presupuestales. Mediante el mantenimiento al presupuesto permite adiciones, reducciones y traslados presupuestales. Permite la elaboración y mantenimiento de todos los documentos del presupuesto como son: certificados de disponibilidad, registros presupuestales, obligaciones, giros, reconocimientos e ingresos.

Componente Contabilidad General: Permite la definición de diferentes tipos de planes contables, bases tributarias, cuentas bancarias, definición de múltiples tipos de documentos contables, definición de plantillas para la creación de documentos de uso frecuente. Permite la creación de chequeras y la impresión de cheques en diversos formatos, la generación de cuentas por pagar y cuentas por cobrar por edades de vencimientos programables. Interfaces Permite la configuración y generación automática de movimientos desde presupuesto, facturación, inventarios, activos fijos y nómina. Informes Permite la generación de medios exógenos, del libro auxiliar, libro mayor, balance de prueba, estado de resultados (PyG), balance general, informe de saldos, Informes normativos CGN, certificados de retención en la fuente, reporte de movimientos descuadrados, entre otros

Entorno y Niveles de Seguridad: Para el entorno físico el Servidor principal, se encuentra en un Rack tipo armario, el cual cuenta con seguridad en las puertas (bloqueo con llave),



se encuentra en una oficina donde se limita el acceso. Para el entorno lógico, cuenta con un Router que filtra las conexiones, las direcciones IP, las direcciones MAC, los sitios web potencialmente peligrosos y las conexiones remotas

Proceso de Información: La E.S.E. Hospital San Martín del municipio de Astrea, para la generación de informes utiliza el Sistema Integrado de Información Administrativa, Financiera y Asistencial R-FAST8, para los informes de:

SIA Contraloría Cesar

Contaduría General de la Nación

Decreto 2193 DIAN

Cambios Programados: La institución actualmente se encuentra en el desarrollo del nuevo plan estratégico para tecnologías de la información y las comunicaciones, donde se incluirá la automatización de algunos procesos, la implementación de VoIP, la cobertura total de la red inalámbrica en la institución, mejora en los equipos de cómputo y el desarrollo de un aplicativo Web para la solicitud de soporte técnico.

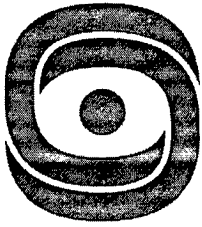
El sistema de información R-FAST8 para todos los procesos incorpora el respectivo control anti-peculado, incorpora también la operación en línea con el componente Contabilidad, para evitar reproceso y garantizar la calidad de la información, es por ello que no existe riesgo de que un cambio que se haga en el sistema de información pueda ocasionar un riesgo financiero

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 en el hospital local San Martín del Municipio de Astrea – Cesar, se constituyó un (01) Hallazgo administrativo, con el siguiente alcance:

Tabla No. 01

TIPO DE OBSERVACIONES	CANTIDAD	CUANTÍA EN \$
Administrativos	01	N/A
• Disciplinarios	00	N/A
• Penales	00	N/A
• Fiscales	00	00
• Sancionatorios	00	N/A
TOTAL	01	\$00

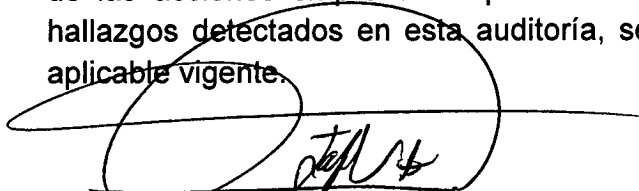


PLAN DE MEJORAMIENTO

A pesar de no haberse incluido en el memorando de asignación como un componente a evaluar, existe el compromiso de verificar, dentro de los antecedentes de auditorías anteriores, el cumplimiento del plan derivado del proceso adelantado en el cargo PVCFT del año 2022, y que para el presente caso resulto dos 3. Hallazgos administrativo, de ello se encuentran el hallazgo uno 0%, los hallazgos dos, y tres subsanados, haciendo mención que el plan se suscribió el dos (2) de enero de 2024, con fecha de terminación treinta (30) de junio de 2024.

Así mismo, y como producto del presente proceso, el hospital local San Martin del municipio de Astrea Cesar, una vez liberado el informe final de auditoría elaborara y/o ajustara 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 – CGDC tiene establecido dentro de los términos previstos.

El respectivo Plan de Mejoramiento que formule 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

Proyecto: Jaime Orozco Pitre (Líder de Auditoría)
Reviso: Carlos Cassiani Niño (Director Técnico de Control Fiscal)



3. OBJETIVOS Y CRITERIOS

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

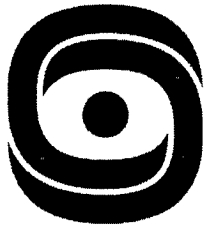
- Promover la transparencia presentando informes confiables sobre si los fondos han sido administrados, si la administración ha sido ejercida de manera efectiva y si se ha honrado el derecho de los ciudadanos a un debido proceso, como lo estipulan las regulaciones aplicables.
- Fomentar la rendición 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

Tal como se define en el Memorando de Asignación No. 018-2024, fechado el 18 de marzo de la presente anualidad, y conforme a los componentes de que trata el citado acto, así como 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 71, Decreto 111 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; 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”; Decreto 1082 de 2015, a través del presente acto se compilan todas las normas (decretos, resoluciones, reglamentaciones) dispersas referente al tema contractual; 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

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”

3.2.4. Control Fiscal Interno

De acuerdo con los resultados obtenidos para los componentes, evaluación del diseño y efectividad de los controles que conforman la base de, la evaluación del control fiscal interno, con base en los lineamientos de Contraloría General del Departamento del



Cesar, aplicable a la auditoria de Cumplimiento, la ESE Hospital Local de Astrea Cesar, obtuvo una calificación final de 1,4 que la ubica en el rango eficiente:

4. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

4.1. RESULTADOS GENERALES SOBRE EL ASUNTO O MATERIA AUDITADA

Atendiendo los resultados para cada componente objeto del proceso, la comisión opina y conceptúa que el mismo es adecuado en el entendido que, a pesar de las observaciones encontradas existe una marcada preocupación de la administración en manejar correctamente los recursos involucrados en los procesos revisados, y que, igualmente se respetan los criterios establecidos para el fin, situación que se observó en la no ocurrencia de actos que atenten contra el patrimonio de la entidad.

4.1.1. Resultados de Seguimiento a Resultados de Auditorías Anteriores: Para la vigencia 2022, y en cumplimiento del PVCFT del mismo año, la CGDC practicó auditoría de cumplimiento a la entidad.

4.2. COMPONENTE 1 GESTIÓN CONTRACTUAL

Como primer hecho referido al componente que se analiza, la entidad informó a la Contraloría General del Departamento del Cesar los contratos suscritos durante el año auditado, compromiso que se hizo haciendo uso 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.

Durante el trabajo de campo se conoció la cantidad de contratos suscritos así, y que son consistentes con lo publicado por la entidad, así:

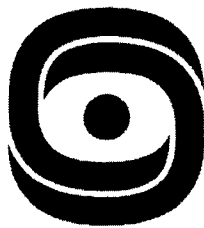
Tabla No.01

CANTIDAD DE CONTRATOS	VAIOR CONTRATADO
669	\$3.293.866.945

ñ

Tabla No.02

Modalidad	Cantidad	Valor	% Participación en No. Contratos	% Participación en Recursos
------------------	-----------------	--------------	---	------------------------------------



Contrato de compraventa	15	\$163.067.978	2.24%	4.95%
Contratos de prestación de servicios	587	\$2.272.520.638	87.75%	68.99%
convenios	1	\$2.600.000	0.14%	0.07%
Contratos de suministro	65	\$854.408.329	9.72%	25.94%
Derivados de la autonomía	1	\$1.270.000	0.14%	0.03%
Total	669	\$3.293.866.945	100.00%	100.00%

En referencia a la modalidad la mayor representación se dio en los contratos de prestación de servicios con el 87.75%, seguido por los de suministros con el 9.72, %.

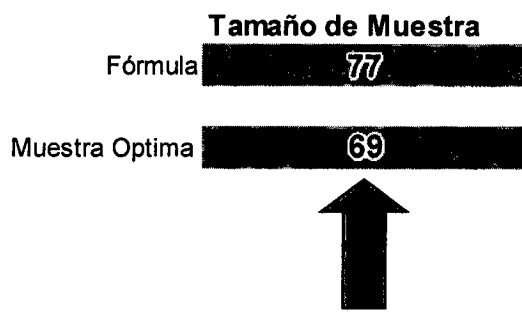
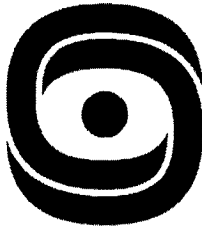
MUESTRA DE AUDITORÍA – EJECUCIÓN CONTRACTUAL

La Muestra técnica definida para el proceso contractual, se hizo con fundamento en el tipo de contratos definidos en la Plataforma SIA Observa; tendríamos entonces que una vez verificado lo enunciado, la agrupación se dio de la siguiente manera:

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)	669
Error Muestral (E)	3%
Proporción de Éxito (P)	95%
Proporción de Fracaso (Q)	5%
Valor para Confianza (Z) (1)	1.28

(1) Si:	Z
Confianza el 99%	2.32
Confianza el 97.5%	1.96
Confianza el 95%	1.65
Confianza el 90%	1.28



Aplicados los criterios antes anotados, la cantidad de contratos tomados como muestra para cada clase se muestra de manera general en la siguiente tabla:

MUESTRA	CANTIDAD	PORCENTAJE %
1.297.397.001	96	39.38%

Para seleccionar el número de los contratos en general, y para la vigencia a auditar, se tuvo en cuenta consideraciones como las siguientes: el valor del contrato, la asignación de un mismo contratista para varios contratos, contratación con fundaciones o corporaciones, que se pueda verificar el ingreso de los bienes al almacén de la entidad; en el caso puntual de los servicios, que exista pertinencia entre el objeto y la imputación presupuestal, y que sean necesarios para la operación de la entidad, entre los más relevantes; por último, se tuvo como argumento, la limitante que impone el término dado para el trabajo de campo al momento de definir la cantidad de contratos, ya que solo se disponen de nueve (9) días para atender el proceso en cuatro (4) entidades del municipio

El número de contratos definidos para la muestra se registran en la siguiente tabla:

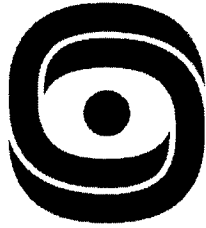
Clase	Números	valor	cantidad
-------	---------	-------	----------



Prestación de Servicios	23010421, 23010235, 23010237, 23010424, 23010427, 23010430, 23011101, 23011201, 23020115, 23020152, 23020153, 23020154, 23020161, 23020162, 23020163, 23020190, 23020191, 23020301, 23030102, 23030103, 23030104, 23030105, 23030106, 23030117, 23030118, 23030122, 23030123, 23040343, 23040345, 23040349, 23040350, 23040359, 23041022, 23050244, 23050245, 23050246, 23050247, 23050248, 23050284, 23050303, 23050280, 23060102, 23060105, 23062614, 23062615, 23062616, 23062617, 23062621, 23062622, 23062623, 23062627, 23062628, 23062629, 23062630, 23062631, 23062632, 23062644, 23062645, 23062655, 23062656, 23070312	577.060.000	61
Suministros.	23010422, 23010423, 23010425, 23010426, 23020180, 23020182, 23020183, 23020184, 23030124, 23040353, 23040354, 23040355, 23040360, 23040361, 23050287, 23050288, 23050289, 23050292, 23050301, 23060106, 23060107, 23070318, 23080207, 23090105, 23090111, 23100207, 23111525, 23111529, 23120107	627.000.001	29
compraventa	23011901, 23021301, 23030107, 23050302, 23050282, 23070601	93.337.000	6
TOTAL		1.297.397.001	96

Relación de contratos de la muestra seleccionada

CONTRATO	VALOR	TIPO CONTRATO	CONTRATISTA
23010421	10,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	JAIME ALBERTO MIRANDA MAHECHA
23010235	7,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	JUAN MANUEL CARRETERO ESTRADA.
23010237	8,650,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	JAIME ARQUEZ SERRANO
23010424	1,500,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	DEL CASTRILLO OBREDOR JAVIER
23010427	8,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	PATRICIA ELENA ESTRADA GALIANO
23010430	10,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	1SOCIEDAD DE TRANSPORTE DEL CARIBE S.A.S
23011101	6,300,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	MARIA ANGELICA PIÑA RODRIGUEZ
23011201	8,071,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	LUIS HERNANDO SEPULVEDA RAMIREZ
23020115	13,200,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	EVELIO SEGUNDO RAMIREZ FERNANDEZ
23020152	4,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	AIDEE GREGORIA PEÑA GUERRA
23020153	3,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	YESICA MARIELA BARRIOS CARO
23020154	8,600,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	KAREN MILENA QUINTERO BARBOSA



**Contraloría General del
Departamento del Cesar**

Compromiso con la verdad

Página 21 de 36

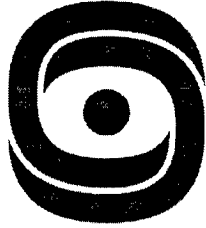
23020161	8,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ OLIVEROS
23020162	6,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	FREDDY ALBERTO NAVARRO PALMEZANO
23020163	4,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	JUAN JOSE BARRIOS MUSSA
23020190	12,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	1SOCIEDAD DE TRANSPORTE DEL CARIBE S.A.S
23020191	5,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	LUIS CARLOS BADILLO QUIÑONES
23020301	12,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	OSCAR ENRIQUE MUÑOZ GUETTE
23030102	5,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	JAIME ARQUEZ SERRANO
23030103	5,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	CASTULO ALFONSO ARQUEZ MACHADO
23030104	6,100,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	JUAN MANUEL CARRETERO ESTRADA.
23030105	28,500,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	TALLER MECANICO AUTO DISELLINA PATRICIA RUIDIAZ RODRIGEZ
23030106	8,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	IDESNED S.A.S
23030117	35,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	ZIBOJECT S.A.S
23030118	13,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	SILVANA INES MOLINA CARABALLO
23030122	12,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	COMPAÑIA DE TRANSPORTE GALAN S.A.S TRANSPORTE CTG S.A.S
23030123	10,012,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	OSCAR MADRID SOLIS
23040343	5,400,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	EVELIO SEGUNDO RAMIREZ FERNANDEZ
23040345	5,800,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	CARLOS GUILLERMO ALFARO CAMACHO
23040349	5,500,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	JAIME ARQUEZ SERRANO
23040350	5,500,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	CASTULO ALFONSO ARQUEZ MACHADO
23040359	12,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	1SOCIEDAD DE TRANSPORTE DEL CARIBE S.A.S
23041022	11,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	LUIS CARLOS BADILLO QUIÑONES
23050244	4,035,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	SHIRLEY HERRERA DOVALES
23050245	3,300,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	LOLY LUZ CORDOBA OCHOA
23050246	4,035,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	ELENA PATRICIA DELGADO LOPZ
23050247	7,335,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ OLIVEROS
23050248	5,500,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	FREDDY ALBERTO NAVARRO PALMEZANO
23050284	12,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	COMPAÑIA DE TRANSPORTE GALAN S.A.S TRANSPORTE CTG S.A.S



Contraloría General del Departamento del Cesar

Compromiso con la verdad

23050303	5,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	LUIS CARLOS BADILLO QUIÑONES
23050280	8,640,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	JUAN MANUEL CARRETERO ESTRADA.
23060102	12,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	COMPAÑIA DE TRANSPORTE GALAN S.A.S TRANSPORTE CTG S.A.S
23060105	38,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	ZIBOJECT S.A.S
23062614	5,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	KAILETH YARIT SERNA NUÑEZ
23062615	5,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	DANIELA VILLEGAS RADA
23062616	7,500,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	MANUEL ESTEBAN OROZCO URUETA
23062617	7,500,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	ADRIAN GARCIA PAVA
23062621	7,080,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	DAIRO JOSE VEGA MIRANDA
23062622	7,080,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	LILIA MERCEDES MIELES URBIÑA
23062623	5,417,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	LISETH PAOLA GARCIA PABA
23062627	8,334,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	ONNYS MAERTINEZ MORENOS
23062628	8,334,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	TIARA ISABEL RUBIO PUELLO
23062629	8,334,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	AURIS NAVARRO AMARIS
23062630	8,334,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	DAIRIS ELENA DELGADO TINOCO
23062631	8,334,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	CARMEN LUZ ORTIZ SEQUEA
23062632	10,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	RICARDO ANDRES CONTRERAS QUINTANA
23062644	18,334,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	JUAN MANUEL CARRETERO ESTRADA.
23062645	18,334,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	KAREN MILENA QUINTERO BARBOSA
23062655	16,667,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ OLIVEROS
23062656	12,500,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	FREDDY ALBERTO NAVARRO PALMEZANO
23070312	12,000,000.00	Contrato de Prestación de Servicios	COMPAÑIA DE TRANSPORTE GALAN S.A.S TRANSPORTE CTG S.A.S
23010422	35,000,000.00	Suministro	ZIBOJECT S.A.S
23010423	5,000,000.00	Suministro	ORLIS VILLAFANE CADRAZCO
23010425	12,000,000.00	Suministro	SILVANA INES MOLINA CARABALLO
23010426	18,000,000.00	Suministro	VERONICA ELENA GAMEZ BORDETH
23020180	19,000,000.00	Suministro	VERONICA ELENA GAMEZ BORDETH
23020182	6,000,000.00	Suministro	PATRICIA ELENA ESTRADA GALIANO
23020183	35,000,000.00	Suministro	ZIBOJECT S.A.S

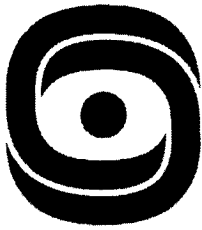


**Contraloría General del
Departamento del Cesar**

Compromiso con la verdad

Página 23 de 36

23020184	14,000,000.00	Suministro	SILVANA INES MOLINA CARABALLO
23030124	25,000,000.00	Suministro	VERONICA ELENA GAMEZ BORDETH
23040353	37,000,000.00	Suministro	ZIBOJECT S.A.S
23040354	3,000,000.00	Suministro	ORLIS VILLAFÑE CADRAZCO
23040355	22,500,000.00	Suministro	VERONICA ELENA GAMEZ BORDETH
23040360	10,000,000.00	Suministro	PATRICIA ELENA ESTRADA GALIANO
23040361	8,000,000.00	Suministro	SILVANA INES MOLINA CARABALLO
23050287	37,000,000.00	Suministro	ZIBOJECT S.A.S
23050288	5,000,000.00	Suministro	SILVANA INES MOLINA CARABALLO
23050289	5,000,000.00	Suministro	SILVANA INES MOLINA CARABALLO
23050292	23,500,000.00	Suministro	VERONICA ELENA GAMEZ BORDETH
23050301	8,000,000.00	Suministro	SAMIRA CABALLERO DAZA
23060106	7,000,000.00	Suministro	SILVANA INES MOLINA CARABALLO
23060107	29,000,000.00	Suministro	VERONICA ELENA GAMEZ BORDETH
23070318	29,500,000.00	Suministro	VERONICA ELENA GAMEZ BORDETH
23080207	27,000,000.00	Suministro	VERONICA ELENA GAMEZ BORDETH
23090105	36,000,000.00	Suministro	ZIBOJECT S.A.S
23090111	28,500,000.00	Suministro	VERONICA ELENA GAMEZ BORDETH
23100207	20,000,000.00	Suministro	VERONICA ELENA GAMEZ BORDETH
23111525	50,000,001.00	Suministro	ZIBOJECT S.A.S
23111529	30,000,000.00	Suministro	VERONICA ELENA GAMEZ BORDETH
23120107	42,000,000.00	Suministro	VERONICA ELENA GAMEZ BORDETH
23011901	8,820,000.00 \$	Compraventa	SERVISALUD DE LA COSTA SAS
23021301	24,100,000.00 \$	Compraventa	HELMER ENRIQUE SALGADO QUINTERO
23030107	12,890,000.00 \$	Compraventa	PATRICIA ELENA ESTRADA GALIANO
23050302	5,000,000.00 \$	Compraventa	LUIS HERNANDO SEPULVEDA RAMIREZ
23050282	20,000,000.00 \$	Compraventa	IDESNED S.A.S
23070601	22,527,000.00 \$	Compraventa	SERVISALUD DE LA COSTA SAS



La supervisión de un contrato estatal consiste en el seguimiento para el cumplimiento del objeto del contrato, el cual es ejercido por la misma entidad cuando no se requieren conocimientos especializados

Hallazgo No. 01 – Administrativo.

Criterios: circular 06 de 2018 plataforma del SISMED

Condición: proceso de farmacia en la plataforma SISMED la cual es reglamentada por la circular 06 de 2018, por lo anterior el hospital San Martín del municipio de Astrea no ha realizado el reporte en la mencionada plataforma digital.

El Sistema de Información de Precios de Medicamentos –SISMED– ha indicado como objeto de reporte, las compras y ventas de medicamentos. De esta manera, como obligados a reportar están todas las entidades pertenecientes al SGSSS que compran y vendan medicamentos, así como los laboratorios y distribuidores mayoristas.

Quiénes están obligados a reportar al SISMED? Aquellos actores que realicen operaciones de venta y compra en una transacción primaria institucional, transacción primaria comercial, transacción secundaria institucional,

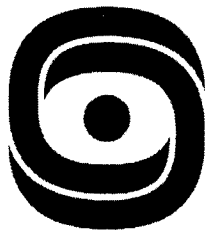
Transacción secundaria comercial y transacción final institucional. Los actores que realicen solicitudes de recobro/cobro a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES o a las Direcciones Territoriales de Salud –DTS deberán realizar el reporte de los montos recobrados de acuerdo con el anexo técnico de la Circular. Las DTS estarán obligadas a reportar los recobros aprobados del régimen subsidiado

Causas: Falta de capacitación al personal encargado de reportar a la información plataforma del SISMED.

Efectos: El no cargue de la información a la plataforma del SISMED, puede ocasionar la violación de la circular 06 de 2018 que es de estricto cumplimiento, a la observación se le da un alcance **administrativo**.

RESPUESTA DEL ENTE AUDITADO

La entidad no presentó las contradicciones del caso dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de su recibo del informe preliminar tal como lo ordena la normatividad



COMENTARIO A LAS REPUESTAS DEL ENTE AUDITADO

Se mantiene la observación administrativa y se convierte en hallazgo de auditoría, ya que la entidad no presentó las contradicciones del caso dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de su recibo del informe preliminar tal como lo ordena la normatividad

4.3 COMPONENTE 2 RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA

Las entidades sujetas de control fiscal por parte de la Contraloría General del Departamento del Cesar presentan a esta entidad la respectiva cuenta conforme a la Resolución No. 000377 del 15 de junio de 2010, tal como se define en el artículo 1º OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN, de la citada resolución.

En el artículo 8º se determina el período de rendición de la cuenta en los siguientes términos: “La cuenta se rendirá sobre los períodos correspondientes al primer y segundo semestre de cada vigencia fiscal, así: Del 1 de enero al 30 de junio y del 1 de julio al 31 de diciembre. Esta última debe ser consolidada de toda la vigencia.”

Respecto del tema contractual, la CGDC recibe la información a través del aplicativo SIA Observa puesto a disposición por la Auditoría General de la República a todas las contralorías territoriales, adoptado su implementación inicialmente con la Resolución No. 0000052 del 22 de febrero de 2016, modificada a través de la Resolución No. 0247 del 13 de octubre de 2017, y que a la fecha se encuentra vigente. La periodicidad para rendir la información contractual es “...mes a mes a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles del mes siguiente, sin perjuicio de la rendición de la cuenta semestral o anual consolidada dispuesta por la Resolución No. 000377 del 15 de junio de 2010.”

El contenido, tanto de la cuenta semestral, así como la acumulada a diciembre 31 de la vigencia que se rinde, igual que la relacionada con la contratación están definidos en las respectivas resoluciones.

A cerca de la revisión de la cuenta, el artículo 17 de la Resolución No. 000377 de 2010 la precisa de la siguiente manera: “REVISIÓN Y PRONUNCIAMIENTO. A partir de la presentación de la cuenta correspondiente a cada período, la Contraloría General del Departamento del Cesar revisará la información rendida con el fin de emitir un pronunciamiento, el cual se hará a través del dictamen integral contenido en los informes de auditoría, mediante el fenecimiento o no de la cuenta, compuesto por una opinión o concepto sobre la razonabilidad de los estados financieros y los conceptos sobre la



gestión fiscal. El pronunciamiento deberá realizarse dentro de los dos (2) años siguientes a la expiración de la vigencia objeto de evaluación.”

El artículo 20 de la Resolución citada en el párrafo anterior especifica lo atinente al INFORME DE REVISIÓN DE CUENTAS, así “Las Direcciones Técnicas de Control Fiscal de la Contraloría General del Departamento del Cesar elaborarán un informe Revisión de Cuenta por cada una de las cuentas objeto de examen, que contendrá un pronunciamiento sobre la exactitud y certeza de la información rendida respecto de cada uno de los procesos examinados, así como de la oportunidad de su presentación. El informe deberá elaborarse y comunicarse dentro de la etapa de planeación de las auditorías.”

Para ilustración de los sujetos de control, la Contraloría General del Departamento del Cesar puso a su disposición un MANUAL DEL USUARIO, artículo 23 de las tantas veces mencionada Resolución No. 000377 de 2010

Dentro del ámbito que analizamos, la CGDC implementó los PROCEDIMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN, VERIFICACIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA, Código PC-VF 5008 VERSIÓN 1.0, aún vigentes. En este escenario se definió la cantidad y tipo de formatos para las entidades sujetas de control, dependiendo el giro del negocio de cada una. En el caso de la ESE, encontramos que el Anexo 1 (Lista de Chequeo), identifica el nombre para cada uno de los formatos que deben diligenciarse al momento de rendir la cuenta; el Anexo No. 2 lista los formatos de rendición de cuentas por tipo de entidades sujeto de control; de acuerdo a lo anterior, hospital San Martín del municipio de Astrea– Cesar estaba en la obligación de rendir un total de veinte uno (21) formatos identificados con los siguientes códigos y nombres:

Tabla No.06

CÓDIGO DEL FORMATO	NOMBRE
[F01_AGR]:	FORMATO 1. Catálogo de Cuentas
[F03_CDN]:	FORMATO 3. Movimiento De Bancos
[F04_AGR]:	FORMATO 4. Pólizas de Aseguramiento
[F05A_AGR]:	FORMATO 5A. Propiedad Planta y Equipo Adquisiciones y Bajas
[F05B_AGR]:	FORMATO 5B. Propiedad Planta y Equipo Inventario
[F06_AGR]:	FORMATO 6. Ejecución Presupuestal de Ingresos
[F07_CGDC]:	Ejecución Presupuestal de Gastos
[F07A_CDN]:	FORMATO 7A. Relación de Compromisos
[F07B_CGDC]:	FORMATO F07B. Relación de Pagos
[F07B1_CGDC]:	FORMATO F07B1. Relación de Pagos sin afectación pptal.
[F08A_AGR]:	FORMATO 8A. Modificaciones al Presupuesto de Ingresos
[F08B_AGR]:	FORMATO 8B. Modificaciones al Presupuesto de Egresos



**Contraloría General del
Departamento del Cesar**

Compromiso con la verdad

Página 27 de 36

[F11_CGDC]:	FORMATO 11. Ejecución Presupuestal de Cuentas por Pagar
[F14A1_AGR]:	FORMATO 14A1. Talento Humanos funcionarios por Nivel
[F14A3_AGR]:	FORMATO 14A3. Talento Humano Pagos por Nivel
[F14A4_AGR]:	FORMATO 14A4. Talento Humano Cesantías
[F15A_CGDC]:	Evaluación de Controversias Judiciales CGDC
[F15B_AGR]:	FORMATO 15B. Acciones de Repetición
[F19A_CGDC]:	FORMATO PARTICIPACION CIUDADANA QUEJAS DENUNCIAS Y PETICIONES
[F19B_CGDC]:	FORMATO PARTICIPACION CIUDADANA PROMOCIÓN
[F20_CGDC]:	SISTEMAS Y TECNOLOGIA

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 Resultados; c) Estado de Cambio en la Situación Financiera, Económica y Social, y c) Estado de Cambio en el Patrimonio.
- Formato F-03, Movimiento de Bancos: Un (1) anexo; Conciliaciones Bancarias.
- Formato F-20, Sistemas y Tecnología – Equipos: Siete (7) anexos; a) Pólizas de Seguros de Equipos; b) Soporte de Licencia de Uso de Sistema Operativo; c) Soporte de Licencia de Uso de Aplicativos Ofimáticas; d) Soporte de Licencia de Uso de Antivirus; e) Soporte de Licencia de Uso de Programas de Gestión Administrativas; f) Soporte de Licencia de Uso de Otros Programas Usados; y g) Formatos .XLS

Conforme a lo convenido en el Memorando de Asignación de Auditoría No. 018-2024 fechado el 18 de marzo 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 2023, rendida por la entidad el 28 de febrero de 2024 hora 11:11:24 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 del veintiuno (21) a que estaba obligada, y que además lo hizo dentro de los términos establecidos por la reglamentación.

Como quiera que el tema contractual no cuenta con formatos específicos, sino que se informa a través del aplicativo SIA Observa, hubo la necesidad de llevar a cabo una



revisión aparte, la cual en lo sustancial dio el resultado que se mostró en el Componente Gestión Contractual analizado en este mismo documento.

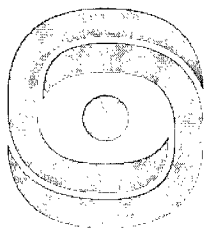
Atendiendo las directrices de la Dirección Técnica de Control Fiscal de la CGDC, y atendiendo el deber de determinar si se fenece o no la cuenta de la entidad sujeta de control, la comisión auditora hace la calificación de cada uno de los formatos rendidos, para el efecto se tomó el Papel de Trabajo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

Tabla No.07

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
CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			94.0
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 favorable, concepto que permite fenecer la cuenta de la Empresa Social del Estado Hospital San Martín del municipio de Astrea - Cesar para la vigencia 2023 ya que el Puntaje Atribuido fue de 94. puntos; tal como se expresó en uno de los apartes del informe, el presente concepto no implica que se esté feneciendo la Auditoría de Cumplimiento, sino la cuenta rendida por el sujeto a través del aplicativo SIA CONTRALORÍA con corte a diciembre 31 de 2023



4.4. COMPONENTE 3 CONTROL FISCAL INTERNO

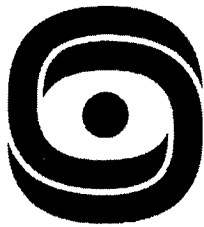
De acuerdo con los resultados obtenidos para los componentes, evaluación del diseño y efectividad de los controles que conforman la base de, la evaluación del control fiscal interno, con base en los lineamientos de Contraloría General del Departamento del Cesar, aplicable a la auditoria de Cumplimiento, la ESE Hospital Local de San Martín de Astrea-Cesar, obtuvo una calificación final de 1.4, que la ubica en el rango Eficiente:

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 DEL ASUNTO O MATERIA
PARCIALMENTE ADECUADO	PARCIALMENTE ADECUADO	ALTO	CON DEFICIENCIAS	1.4
				EFICIENTE

Rangos de ponderación CFI	
De 1.0 a 1.5	Efectivo
De > 1.5 a 2.0	Con deficiencias
De > 2.0 a 3.0	Inefectivo

El Plan general de auditoria 2023 fue adoptado mediante resolución No. 2023-0130-01 de fecha 30 del año 2023.

Ambiente de control La E.S.E inicio la implementación del nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. Lo primero que se debe destacar es que el Hospital acorde a lo normado, elaboró y protocolizo la Resolución interna por medio de la cual se crea y reglamenta el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del Hospital y se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, de acuerdo al Decreto 1499 de 2017 y el Manual Operativo del MIPG. Esta Resolución define entre otras, las funciones del comité, los integrantes, el carácter de las reuniones, etc.; con lo cual podemos afirmar que ha dado cabal cumplimiento a las normas específicas frente a la generación de institucionalidad del MIPG.



La entidad elaboro los planes institucionales y estratégicos requeridos en el decreto 612 de 2018 (Plan anual de adquisiciones, plan anual de vacantes, plan de previsión de recursos humanos, plan estratégico de talento humano, plan institucional de capacitaciones, plan de incentivos institucionales, plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo, plan anticorrupción y atención al ciudadano, plan estratégico de tecnologías de la información y las comunicaciones PETI, plan de tratamientos de riesgos de seguridad y privacidad de la información).

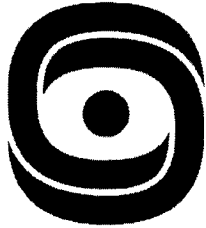
Se destaca en este componente del control interno institucional que se cuenta con el acompañamiento permanente por parte de la gerencia para que se realicen acciones de control y se motive a los líderes de cada servicio para que se puedan desarrollar acciones de autocontrol y se apropien acciones para generar hallazgos y así planes de mejora que permitan el cumplimiento de metas institucionales.

Importante destacar para este componente del SCI como para los demás que se tienen plenamente definidas las líneas de defensa al interior de la ESE y que cada líder cuenta con funciones claras frente al proceso de control, monitoreo y verificación permanente. Se cuenta con la segregación de funciones estipuladas en el manual

AMBIENTE DE CONTROL

El ESE inicio la implementación del nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. Lo primero que se debe destacar es que el Hospital acorde a lo normado, elaboró y protocolizo la Resolución interna por medio de la cual se crea y reglamenta el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del Hospital y se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, de acuerdo al Decreto 1499 de 2017 y el Manual Operativo del MIPG. Esta Resolución define entre otras, las funciones del comité, los integrantes, el carácter de las reuniones, etc; con lo cual podemos afirmar que ha dado cabal cumplimiento a las normas específicas frente a la generación de institucionalidad del MIPG.

La entidad elaboro los planes institucionales y estratégicos requeridos en el decreto 612 de 2018 (Plan anual de adquisiciones, plan anual de vacantes, plan de previsión de



recursos humanos, plan estratégico de talento humano, plan institucional de capacitaciones, plan de incentivos institucionales, plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo, plan anticorrupción y atención al ciudadano, plan estratégico de tecnologías de la información y las comunicaciones PETI, plan de tratamientos de riesgos de seguridad y privacidad de la información).

Se destaca en este componente del control interno institucional que se cuenta con el acompañamiento permanente por parte de la gerencia para que se realicen acciones de control y se motive a los líderes de cada servicio para que se puedan desarrollar acciones de autocontrol y se apropien acciones para generar hallazgos y así planes de mejora que permitan el cumplimiento de metas institucionales.

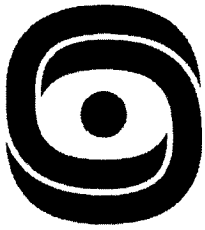
Importante destacar para este componente del SCI como para los demás que no se tienen plenamente definidas las líneas de defensa al interior de la ESE, la entidad tiene plasmado en su manual de funciones y por el que cada líder cuenta con funciones claras frente al proceso de control, monitoreo y verificación permanente. Se cuenta con la segregación de funciones estipuladas en el manual.

La entidad no ha adoptado el código de integridad, como tampoco tiene establecida una política de manejo de conflicto de interés

ACTIVIDADES DE CONTROL

Se diligenció a través del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión - FURAG II, con el fin de que el Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP, realizara la medición del MIPG de la Entidad.

Se realizó la evaluación independiente del sistema de control interno por parte de la oficina de control interno.



La oficina de control interno cuenta con el plan de acción, el cual dentro de sus actividades programadas están las diferentes auditorias para realizar dentro de la vigencia.

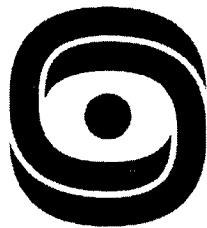
Se cuenta con un Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad PAMEC 2023 formulado y con permanente seguimiento y control. Los resultados de su seguimiento se rinden de manera mensual a través del informe de Circular 009 de 2015 a la SuperSalud. Vale aclarar acorde a lo definido por el DAFP en capacitaciones específicas para la implementación del MIPG en entidades de salud que este PAMEC se convierte para nuestra entidad el Plan Anual de Auditorías Internas.

EVALUACION DEL RIESGO

El Hospital no cuenta con política de Administración del riesgo, a través de los dueños de los procesos y con la Asesoría de MIPG se vienen en proceso de ajuste de la nueva guía de administración de riesgos emitida por el DAFP. Una vez esta guía sea estudiada y socializada a los jefes de procesos se comenzará la actualización de los riesgos, sus controles y la mitigación de los mismos.

Importante resaltar en este componente que el Hospital a través del comité de seguridad del paciente realiza de manera permanente seguimiento estricto a los riesgos de carácter asistencial y técnico administrativos que generen posibles eventos adversos en los procesos de atención. Este comité de seguridad del paciente realiza reporte regular de seguimiento a los riesgos a nivel interno en el comité técnico y de calidad y a nivel externo a través de la Resolución 256 de 2016 en los portales de los entes de control en salud.

Teniendo en cuenta que la entidad elaboró Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano con base en los riesgos de corrupción identificados, la Oficina de Control Interno, realizó seguimiento, elaboro, publicó y envió al Despacho de la Gerencia la evaluación del mismo, conforme a los soportes y evidencias de los periodos establecidos por norma. El



informe de seguimiento y avance al estatuto anticorrupción y de atención al ciudadano fue publicado de manera oportuna en la página web de la ESE.

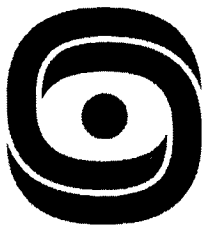
Destacar en este componente también que una de las premisas y líneas estratégicas de la actual Gerencia es el cumplimiento pleno e integral del sistema de seguridad y salud en el trabajo, para lo cual se han destinado todos los recursos requeridos para que al finalizar la vigencia se cuente con un sistema completamente desplegado en concordancia con las actuales normas que regulan este importante proceso.

INFORMACION Y COMUNICACIÓN

Para la información a usuarios internos y externos de la ESE se continúa promoviendo la información pública abierta como eje rector de este componente del sistema; especialmente mediante el uso de medios electrónicos como el correo electrónico institucional, grupos internos de WhatsApp y físicos como las carteleras institucionales. Igualmente, se utilizan las redes sociales Facebook, medios de comunicación como radio, prensa escrita, televisión y digitales locales a través de los cuales la ESE da a conocer en forme permanente la gestión adelantada por el Hospital.

Con el fin de mejorar la estrategia de comunicación con usuarios externos, se adelanta estrategia de comunicación basada especialmente en reforzar la comunicación en línea a través de la plataforma de gobierno digital con el fin de que se conozca la gestión de las dependencias de acuerdo a sus competencias adelantando las siguientes acciones:

- a) Informativo radial: en el cual se exponen las noticias más importantes del Hospital
- b) página web: se expone información institucional y las noticias más relevantes de la ESE
- c) Carteleras informativas: Las cuales se actualizan mediante piezas gráficas sobre documentos institucionales y tips que ayudan a reforzar las capacidades comunicativas del personal de la entidad.
- d) Piezas gráficas; Diseñadas para resaltar los días especiales de los usuarios internos y externos de la entidad. Videos cortos: en los cuales se



promocionan los servicios del Hospital y se dan a conocer las principales políticas públicas.

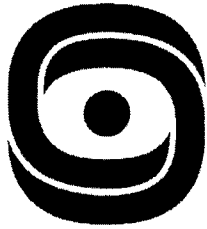
A través de la oficina de atención al usuario del Hospital se realiza el proceso de recepción de PQRSD, una vez se cuenta con la información, esta se analiza por todas las dependencias involucradas, con el fin de determinar el número de solicitudes, competencia para realizar los respectivos traslados internos, dependencia con más solicitudes entre otros. Al comité técnico directivo se presenta por parte de esta dependencia un informe mensual consolidado de las actuaciones de la oficina y de los hechos relevantes que requieran análisis por parte del equipo directivo para generar estrategias de mejoramiento.

ACTIVIDADES DE MONITOREO

La oficina de control interno efectuó monitoreo y seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, evaluando el porcentaje de avance al cumplimiento de las actividades propuestas en cada componente. Así mismo, realizó seguimiento al cumplimiento de las políticas de austeridad en el gasto público, elaborando el respectivo informe con las recomendaciones pertinentes. De igual manera, Apoyaron el seguimiento al avance de los planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría departamental luego de su proceso de auditoría integral regular de la vigencia 2022.

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento del Plan de Acción para el periodo reportado realizó acompañamiento en la implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad PAMEC de la vigencia 2023, muestra de ello son los informes mensuales que se realizan y reportan a la Supersalud acorde a la circular 009 de 2015.

Cumplir con lo establecido en el artículo 76 de la ley 1474 de 2011, el cual expresa “En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir,



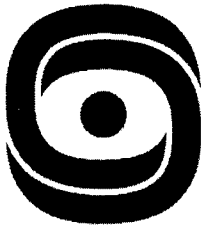
tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.

La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular.

SEGUIMIENTO A LAS PQRSD

De los derechos de petición radicados en la E.S.E. en el segundo semestre (11), se respondieron dentro del término señalado por la ley (10) y se respondieron fuera del término señalado por la ley (1). El porcentaje de cumplimiento de las respuestas dentro de los términos de los derechos de petición recibidos dentro del primer semestre en la entidad es de 90,9%.

Con respecto a las quejas y reclamos se presentados en el semestre (26), estas fueron tramitadas y a su vez ejecutadas las acciones de mejoramiento.



5. ANEXOS

MATRIZ DE HALLAZGOS

Tabla. No.08

No.	OBSERVACIONES	COMPONENTE	A	D	P	PASF	F	\$F
1	proceso de farmacia en la plataforma SISMED la cual es reglamentada por la circular 06 de 2018, por lo anterior el hospital San Martin del municipio de Astrea no ha realizado el reporte en la mencionada plataforma digital		X					
TOTALES			01	00	00	00	00	00

Hacen parte del presente informe los papeles de trabajo determinados para la Auditoría de Cumplimiento – AC, así como los Planes de Acción, Plan de Trabajo, Rendición y Revisión de la Cuenta, y correspondencia enviada y recibida durante el proceso.