 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	<p>CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO</p>	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 1 de 30

CGDC-

Doctora
ZIRLEY DITTA ZAMBRANO
Gerente Hospital San José
La Gloria – Cesar

Asunto: informe definitivo de auditoría de Cumplimiento vigencia 2023

Respetada doctora:

Adjunto al presente el informe definitivo de la Auditoria de Cumplimiento al Hospital San José de La Gloria – 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: Equipo Auditor
Revisó: Saúl Martínez Arredondo - Líder
Aprobó: Carlos Luis Cassiani Nifo – Director Control Fiscal


 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	<p>CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO</p>	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 2 de 30

INFORME DEFINITIVO DE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO - AC

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

CONTRALORÍA TERRITORIAL DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR

Valledupar, junio de 2024

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	<p>CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO</p>	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 3 de 30

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

HOSPITAL LOCAL SAN JOSE DEL MUNICIPIO DE LA GLORIA - CESAR

Contralor Juan Francisco Villazón Tafur

Contralora Auxiliar Helene Gómez Monsalve

Director Control Fiscal Carlos Cassiani Niño

Saúl Martínez Arredondo Líder de Auditoria

William Trillos Vivas Auditor

Bunnys Mercado Guerra Auditor

Yomaira Bohórquez Araujo Auditor



 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 4 de 30

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	8
2.2.	FUENTES DE CRITERIO	8
2.3.	ALCANCE DE LA AUDITORÍA	8
2.4.	LIMITACIONES DEL PROCESO	10
2.5.	RESULTADO EVALUACIÓN CONTROL INTERNO	10
2.6.	CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN	11
2.7.	RELACIÓN DE HALLAZGOS	11
2.8	PLAN DE MEJORAMIENTO	11
3.	OBJETIVOS Y CRITERIOS	13
3.1.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3.2.	CRITERIOS DE AUDITORÍA	13
3.2.1.	Gestión Contractual	13
3.2.2.	Rendición y Revisión de la Cuenta	14
3.2.3.	Control Fiscal Interno	14
4.	RESULTADO DE LA AUDITORÍA	15
4.1.	RESULTADOS GENERLES SOBRE EL ASUNTO A AUDITAR	15
4.1.1.	Resultado de Seguimiento ha Resultado de Auditorías Anteriores	15
4.2.	COMPONENTE 1 GESTIÓN CONTRACTUAL	15
4.3.	COMPONENTE 2 RENDICIÓN Y EVALUACIÓN DE LA CUENTA	20
4.4.	COMPONENTE 3 CONTROL FISCAL INTERNO	26
5.	ANEXOS	32

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 5 de 30


1. HECHOS RELEVANTES AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

La ESE cumplió con las gestiones y avances logrados dentro del programa de saneamiento fiscal y financiero, desde sus inicios el 24 de octubre de 2022, donde La Secretaría de salud Departamental del Cesar radica la propuesta del Programa de saneamiento fiscal y financiero 2023-2026, en la plataforma electrónica del Ministerio de hacienda y crédito público. Luego el 21 de diciembre de 2022, el Ministerio de hacienda y crédito público emite el Concepto técnico de viabilidad del Programa de saneamiento fiscal y financiero presentado por la ESE.

la junta directiva de la ESE mediante el Acuerdo 04 de marzo 07 de 2023, adopta el Programa de saneamiento fiscal y financiero viabilizado por el Ministerio de hacienda y crédito público. El 29 de mayo de 2023, La ESE suscribe el contrato de encargo fiduciario de administración y pagos, con la Fiduciaria La Previsora S.A. y desde entonces la E.S.E a través del equipo de trabajo viene realizando todas las acciones encaminadas a lograr la autorización de las bases de giro de parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Actualmente se adelantan mesas de trabajo con el Ministerio de hacienda y el grupo de reorganización de la secretaria de salud departamental del Cesar, donde se lleva a cabo la revisión exhaustiva de los pasivos según el orden de prelación que se detalla a continuación:

ESCENARIO FINANCIERO PSFF - HOSPITAL SAN JOSÉ	
TIPO DE ACREENCIAS	Total
Acreencias Laborales + Servicios personales indirectos	1.233.318.682
Entidades públicas y de seguridad social	85.375.159
Proveedores bienes y servicios (No incluye Servicios Personales Indirectos)	579.009.876
Provisiones para contingencias	533.760.957
Otros	363.530.387
Total, escenario financiero	2.794.995.061

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	<p>CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO</p>	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 6 de 30

2. CARTA DE CONCLUSIONES

Valledupar, junio de 2024

Doctora
ZIRLEY DITTA ZAMBRANO
Gerente Hospital San José
La Gloria – Cesar


Respetada doctora:

Con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 267 de la Constitución Política, Ley 330 de 1996, Decreto Ley 403 de 2020, 'por el cual se dictan normas para la correcta implementación del acto legislativo 04 de 2019 el fortalecimiento del control fiscal', 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. 00018 del 29 de enero de 2022 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 Control Fiscal Interno en Hospital San José del Municipio de la Gloria – 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

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 7 de 30

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 la ESE Hospital Local San José del Municipio de la Gloria– 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 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 controverta el contenido de los mismos, 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. 037-2024 del 14 de mayo 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 mediante la cual se recopilaron y obtuvieron evidencia con el fin de alcanzar el fin propuesto.

¹ ISSAI: The International Standards of Supreme Audit Institutions.

² INTOSAI: International Organization of Supreme Audit Institutions.

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	<p>CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO</p>	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 10 de 30

de ser una limitante el tiempo que se tiene para la práctica de la auditoría, ya que involucra cinco (5) 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 1,5 Eficiente

La entidad formuló el Plan Anual de Auditorías Internas para la vigencia 2023, los mayores esfuerzos de la entidad se orientaron a buscar la eficiencia en la administración de la prestación del servicio a los usuarios, y manejo de los recursos financieros.

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

Producto de la auditoría adelantada en el Hospital Local San José – HLES del municipio de la Gloria – 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, en este mismo orden, la opinión es fenecer la cuenta para igual período debido a los hechos con una calificación de 92.9 puntos atribuidos

2.7 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 José del Municipio de la Gloria – Cesar, se constituyó un (01) Hallazgo administrativo, con el siguiente alcance:


 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 11 de 30

Tabla No. 01

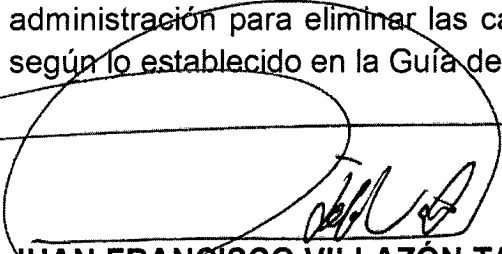
TIPO DE HALLAZGOS	CANTIDAD	CUANTÍA EN \$
Administrativos	01	N/A
• Disciplinarios	00	N/A
• Penales	00	N/A
• Fiscales	00	00
• Sancionatorios	00	N/A
TOTAL	01	\$00

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 un (1) hallazgo administrativo, de ello se encuentran subsanado en un 100%.

Así mismo, y como producto del presente proceso, el hospital local San José del municipio de la Gloria 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 el Hospital San José del municipio de la Gloria Cesar 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 y Elaboró: Equipo Auditor
 Revisó: Saúl Martínez Arredondo - Líder
 Aprobó: Carlos Luis Cassiani Niño – Director Control Fiscal

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 12 de 30

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. 037-2024, fechado el 14 de mayo 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.

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 13 de 30

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 la Gloria Cesar, obtuvo una calificación final de 1,5 que la ubica en el rango eficiente:

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 14 de 30

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
193	\$2.090.260.020

Tabla No.02

Modalidad	Cantidad	Valor	% Participación en No. Contratos	% Participación en Recursos
adquisiciones	1	31.630.200	0.51%	1.51%
Manual de contratación	10	\$165.923.375	5.18%	7.94%

obras	1	\$26.000.000	0.51%	1.24%
otros	1	\$16.177.295	0.51%	0.77%
Prestación de Servicios en Salud	2	\$11.200.000	1.03%	0.53%
Prestación de Servicios profesionales y Apoyo	158	\$1.622.459.342	81.87%	77.62%
Prestación de Servicios públicos	3	\$22.666.667	1.55%	1.08%
Suministros	17	\$197.746.891	8.81%	9.46%
Total	193	\$2.090.260.020	100.00%	100.00%

En referencia a la modalidad la mayor representación se dio en los contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión con el 81.87%, seguido por los de suministros con el 8.81%.

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)	193
Error Muestral (E)	3%
Proporción de Éxito (P)	95%
Proporción de Fracaso (Q)	5%
Valor para Confianza (Z) (1)	1.28

	Tamaño de Muestra
Fórmula	60
Muestra Optima	46




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

Muestra para Poblaciones Infinitas	
Variable	Atributo
$n = \frac{s^2 * z^2}{E^2}$	$n = \frac{z^2 * P * Q}{E^2}$
Muestra para Poblaciones Finitas	
$n = \frac{s^2 * z^2 * N}{N * E^2 + z^2 * s^2}$	$n = \frac{P * Q * z^2 * N}{N * E^2 + z^2 * P * Q}$

S^2 = Varianza
 Z = Valor normal
 E = Error
 N = Población
 P = Proporción
 Q = 1-P

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

TIPO	MUESTRA	CANTIDAD	PORCENTAJE %
adquisiciones	31.630.200	1	2.36%
Manual de contratación	137.248.320	5	10.26%
obras	26.000.000	1	1.94%
otros	16.177.295	1	1.20%
Prestación servicios profesionales y apoyo	952.566.907	30	71.21%
Prestación de Servicios Públicos	12.300.000	1	0.91%
Suministros	161.640.391	10	12.08%
	\$ 1.337.563.113	49	100%

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 17 de 30

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 cinco (5) entidades del municipio

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

Clase	Números	valor	cantidad
Adquisiciones	CSUM-019-2023	31.630.200	1
Manual de Contratación	CSUM-001-2023, CSUM-002-2023, CSUM-009-2023, CSUM-013-2023, CS-004-2023	137.248.320	5
Obras	OBRA-001-2023	26.000.000	1
Otros	CS-003-2023	16.177.295	1
Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo	PSP-001-2023 PS-001-2023 PSP-005-2023, PSP-002-2023, PSP-016-2023, PSP-017-2023, PS-003-023, PS-002-2023, PSP-021-2023, PS-009-2023, PS-011-2023, PSP-026-2023, PSP-037-2023, PSP-038-2023, PSP-047-2023, PS-021-2023, PSP-053-2023, PSP-054-2023, PS-015-2023, PS-014-2023, PS-018-2023, PS-019-2023, PS-020-2023, PSP-068-2023, PSP-082-2023, PSP-046-2024 PSP-055-2023, PSP-064-2023, PS-026-2023, PSP-083-2023	952.566.907	30
Prestación de Servicios Públicos	PSP-048-2023	12.300.000	1
Suministros	CSUM-004-2023, CSUM-005-2023, CSUM-006-2023, CSUM-010-2023 CSUM-012-2023, CSUM-021-2023, CSUM-024-2023, CSUM-017-2023 CSUM-022-2023, CSUM-025-2023	161.640.391	10
	TOTAL	1.337.563.113	49

Hallazgo No. 01 – Organización documental historias clínicas

Condición: Verificados el sitio donde reposan las historias clínicas de la ESE Hospital Local de San José del Municipio de la Gloria Cesar, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud de cada uno de los pacientes, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en



Contraloría General del
Departamento del Cesar
Compromiso con la verdad

CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR
DIRECCION DE CONTROL FISCAL
INFORME DEFINITIVO

CF-AC-IP

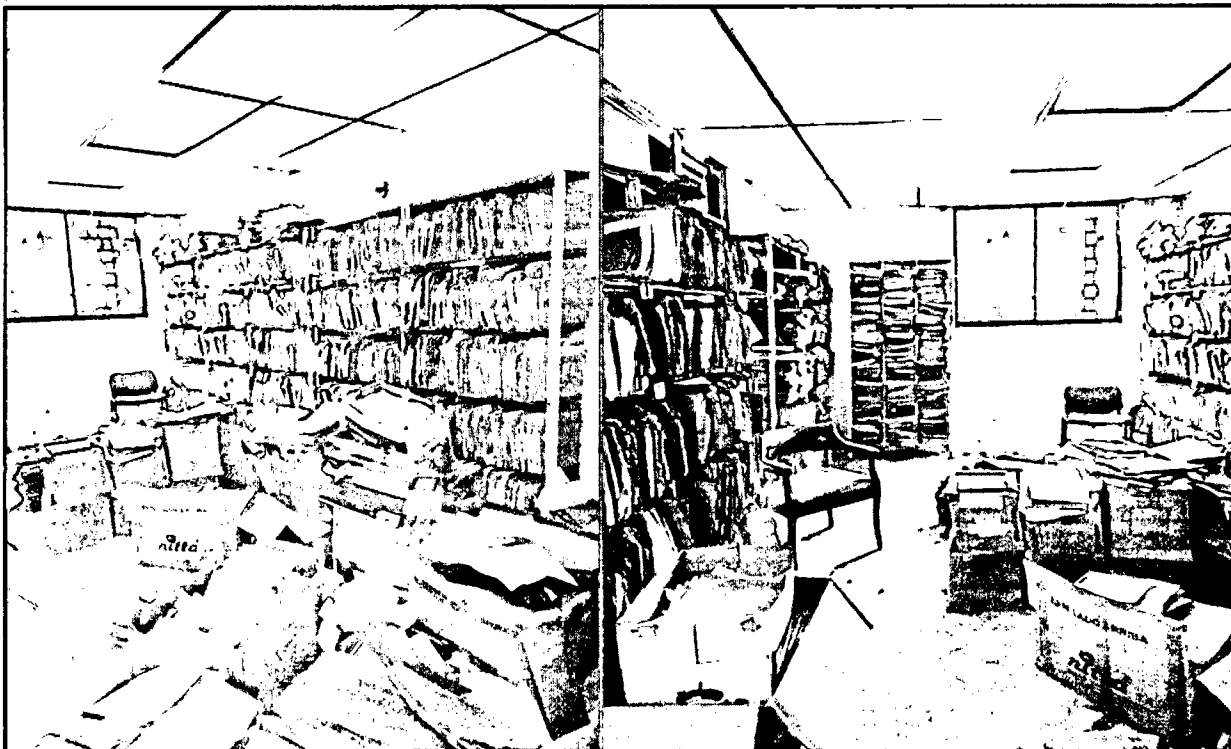
Versión 1.0, 2022


Referenciación

A/CI-8

Página 18 de 30

su atención, estos se encuentran en mal estado y de manera desordenada, como se puede apreciar en los registros fotográficos



 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 19 de 30

La importancia que tiene la Gestión Documental, en las entidades públicas, se considera que esta es una de las actividades más relevantes, teniendo en cuenta que, en los archivos es donde se encuentran las evidencias de las actividades ejecutadas en el desarrollo de las funciones administrativas y misionales de la entidad. La organización, conservación y custodia de estos documentos toma sentido, cuando está orientada a lo que se ha denominado la finalidad de los archivos, que es la consulta y el acceso a la información como respuesta a un derecho de todos los ciudadanos.

Criterios: Ley 594 del 2000, el Decreto 1080 de 2015, Ley 019 de 2012, en su artículo 110 y Ley 1712 de 2014 “Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública”, ha llevado a cabo las actividades que se relacionan en el presente informe.

Causas: Fallas en el seguimiento y evaluación a las medidas de conservación preventiva de los expedientes de las historias clínicas, fallas en el manejo y custodia de los expedientes de las historias clínicas de los pacientes atendidos por la ESE, Debilidades en la supervisión ejercido por la oficina de control interno.


Efectos: Posibles Incumplimientos de la normatividad aplicable a la adecuada conservación de la documentación, imposibilidad del acceso a la información por los usuarios de manera ágil y expedita. Demoras en la entrega de información que soliciten los usuarios y entidades de salud de los pacientes atendidos. **Al Hallazgo se le Otorga una connotación con índole Administrativo.**

RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Respuestas a la Observación No 01 SE Recibió respuesta por parte de la ESE HOSPITAL SAN JOSE DE LA GLORIAIL- Cesar, el día 20 de Junio del 2024 por correo electrónico en donde manifestaban lo siguiente:

Formalmente a través del presente escrito, y en mi calidad de representante legal de la E.S.E. San José, me permito dar respuesta, respecto al informe preliminar de auditoría de cumplimiento de la vigencia 2023, emitido por el ente de control, el cual hace referencia a un hallazgo de tipo administrativo relacionado con el tratamiento de los archivos de historias clínicas, al cual el equipo auditor lo detallo de la siguiente manera:

Verificados el sitio donde reposan las historias clínicas del hospital Local de San José del Municipio de la Gloria Cesar, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	<p>CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO</p>	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 20 de 30

salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención, estos se encuentran en mal estado y de manera desordenada, como se puede apreciar en los registros fotográficos.

La importancia que tiene la Gestión Documental, en las entidades públicas, se considera que esta es una de las actividades más relevantes, teniendo en cuenta que, en los archivos es donde se encuentran las evidencias de las actividades ejecutadas en el desarrollo de las funciones administrativas y misionales de la entidad. La organización, conservación y custodia de esos documentos toma sentido, cuando está orientada a lo que se ha denominado la finalidad de los archivos, que es la consulta y el acceso a la información como respuesta a un derecho de todos los ciudadanos.


Referente al hallazgo, **aceptamos las observaciones realizadas por el ente de control**, y les manifiesto que ha sido una de nuestras prioridades desde que iniciamos nuestra gestión gerencial el primero (01) de abril de 2024, consciente de la importancia de darle el cumplimiento normativo y manejo adecuado según La Ley de archivo, para salvaguardar estos expedientes de historias clínicas acumuladas hasta el 2015, entre otras cosas necesitamos tener la información organizada y de fácil consulta, para poder dar respuesta oportuna a entes de control y usuarios solicitantes.

Hacemos claridad que para la vigencia 2015, a través del contrato CP-MC-001-2015, la E.S.E. Opto por la adquisición e implementación de un sistema de información integrado que incluya los siguientes módulos: facturación hospitalaria, promoción y prevención, farmacia, historias clínicas y laboratorio clínico para el mejoramiento del desarrollo institucional de la ESE Hospital san José del Municipio de la Gloria – Cesar. El cual se encuentra operando normalmente y actualmente cuenta con contrato de soporte y mantenimiento.

Agradecemos el acompañamiento y recomendaciones realizadas, y proponemos el plan de mejoramiento pertinente para subsanar el hallazgo evidenciado, el cual adjuntamos, para su revisión y aprobación de parte del ente de control

CONCLUSIONES DEL ENTE DE CONTROL

Conclusiones de las Respuestas Presentadas por la ESE HOSPITAL SAN JOSE DE LA GLORIA 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**

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 21 de 30

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**.

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.”

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la Verdad</p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 22 de 30


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 José del municipio de la Gloria– 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
[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

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 23 de 30

[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. 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 SIA 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

Tabla No.07

RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERADO	PUNTAJE ATRIBUIDO
Oportunidad en la rendición de la cuenta	97.0	0.1	9.70
Calificación (de cumplimiento total de formatos y anexos)	95.2	0.3	28.57
Calidad (veracidad)	92.0	0.6	55.23
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 de Favorable, concepto que permite fenece la cuenta del hospital Local de San José del municipio de la Gloria Cesar para la vigencia 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 José de la Gloria-Cesar, obtuvo una calificación final de 1.5, 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
INADECUADO	INEFICIENTE	ALTO	CON DEFICIENCIAS	1.5
				CON DEFICIENCIAS

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 25 de 30

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


Ambiente de control La 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 oficina de control interno programo un total de cinco (5) auditorias para ejecutar en la vigencia 2023, de las cuales se ejecutaron en un 100%.

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).

La Oficina Asesora de Control Interno en cumplimiento de su rol de Seguimiento y Control establecido por el Decreto 648 de 2017 y en desarrollo de su Rol como Evaluador independiente, adelantó un especial seguimiento a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG que tiene como objetivo fundamental medir el grado de orientación de la gestión y el desempeño institucional de las organizaciones públicas hacia la satisfacción efectiva de las necesidades y problemas de los ciudadanos.

Como línea base se tomaron las consideraciones, por una parte, de los resultados de la evaluación del Formulario Único de Reporte, avance de Gestión FURAG II vigencia 2019

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar <i>Compromiso con la verdad</i></p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 26 de 30


y Resultados FURAG II vigencia 2020, instrumento aplicado por Función Pública y los líderes de política, que permitió recoger información para fortalecer la toma de decisiones en materia de gestión y desempeño y la formulación o ajustes de las políticas de gestión y desempeño institucional; adicionalmente, permite evaluar el cumplimiento de los objetivos del Modelo, sus avances, sus mejoras, todo a partir de la información que suministren directamente las mismas organizaciones.

De otra, una herramienta de autodiagnóstico, suministrada por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, que permite a cada entidad pública desarrollar su propio ejercicio de valoración del estado de cada una de las dimensiones en las cuales se estructura MIPG. A través de la aplicación de la herramienta, se pudo determinar el estado de la gestión, las fortalezas y debilidades y lo más importante, tomar medidas de acción encaminadas a la mejora continua para alcanzar la excelencia.

Con estas dos herramientas la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional formuló el Plan de Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG el cual fue aprobado en el Comité de Gestión y Desempeño. El seguimiento se realizó con la información suministrada por las dependencias responsables de las acciones formuladas. **OBJETIVO** Verificar el avance de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG con el fin de identificar su estado de desarrollo frente a temas puntuales de la gestión de la ESE Hospital San José de La Gloria Cesar y con base en ello se establezcan medidas y acciones de planeación para su mejoramiento continuo. **ALCANCE Y METODOLOGÍA** El seguimiento se aplicó en el periodo correspondiente del 01 de enero al 31 de diciembre de 2023, para evaluar el nivel de cumplimiento del Plan de Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la ESE Hospital San José de La Gloria Cesar.

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

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 27 de 30

Análisis de las PQRS presentadas durante En el año 2023:

Durante el año de 2023 se presentaron un total de dos (2) Novedades las cuales fueron hechas a través de los buzones de PQRS de la entidad, demostrando así la apatía de los usuarios a la radicación de las quejas.

Las quejas encontradas se socializaron con la coordinadora médica y/o líderes de procesos según la situación presentada con el fin de obtener una respuesta clara y oportuna sobre las novedades reportadas, de tal forma que permita tomar medidas que repercutan positivamente en la prestación del servicio, así mismo generar una respuesta clara y oportuna frente a la inconformidad del usuario y generar planes de mejora que permitan optimizar la prestación del servicio.

Las novedades en su totalidad tienen que ver con la prestación del servicio, exactamente con la parte de asignación de citas y humanización en los servicios.


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 auditorías para realizar dentro de la vigencia.

Se cuenta con un Programa de Auditoría 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 Súper Salud. 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.

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	<p>CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO</p>	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 28 de 30

Evaluación del riesgo

El Hospital 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 local San José 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 identificada, 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.

Información 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, y físicos como las carteleras institucionales. Igualmente, se utilizan las redes sociales Facebook, medios de comunicación como radio, prensa escrita, televisión y

 <p>Contraloría General del Departamento del Cesar Compromiso con la verdad</p>	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR DIRECCION DE CONTROL FISCAL INFORME DEFINITIVO	CF-AC-IP
		Versión 1.0, 2022
		Referenciación
		A/CI-8
		Página 29 de 30

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) Cartelera informativa: 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 (en especial las que refieren a la atención de la emergencia sanitaria)

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 de cumplimiento de la vigencia 2023.

5. ANEXOS

MATRIZ DE HALLAZGO

Tabla. No.08

No.	HALLAZGOS	COMPONENTE	A	D	P	PASF	F	\$F
1	<p>Verificados el sitio donde reposan las historias clínicas del hospital Local de San José del municipio de la Gloria Cesar, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención, estos se encuentran en mal estado y de manera desordenada, como se puede apreciar en los registros fotográficos</p> <p>La importancia que tiene la Gestión Documental, en las entidades públicas, se considera que esta es una de las actividades más relevantes, teniendo en cuenta que, en los archivos es donde se encuentran las evidencias de las actividades ejecutadas en el desarrollo de las funciones administrativas y misionales de la entidad. La organización, conservación y custodia de estos documentos toma sentido, cuando está orientada a lo que se ha denominado la finalidad de los archivos, que es la consulta y el acceso a la información como respuesta a un derecho de todos los ciudadanos.</p>	Gestión documental	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.