



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
Compromiso con la verdad

CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO

CF-AFGRA-IF

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 1 de 34

CGDC-D-01 No.

Doctora

**KAREN MARGARITA LIÑAN PITRE**

Gerente Hospital Cristian Moreno Pallares

Curumani - Cesar

**Asunto:** Informe Definitivo Auditoria Financiera de Gestión y Resultados Abreviada.  
Vigencia 2024.

Respetuoso saludo:

Adjunto al presente se envía el informe definitivo de la Auditoria Auditoria Financiera de Gestión y Resultados Abreviada practicada al Hospital Cristian Moreno Pallares de Curumani - Cesar, vigencia 2024.

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 Departamento Del Cesar

Proyecto: William Jaimés Torres - Líder Auditor CGDC

Revisó: Carlos Luis Cassiani Niño - Director Técnico Control Fiscal CGDC



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
Compromiso con la verdad

**CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO**

**CF-AFGRA-IF**

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 2 de 34

**INFORME DEFINITIVO DE AUDITORÍA FINANCIERA, DE GESTION Y  
RESULTADOS ABREVIADA**

**HOSPITAL CRISTIAN MORENO PALLARES CURUMANI-CESAR**

**VIGENCIA 2024**

**Valledupar – Cesar**

**CT-CGDC-MA No. [010-2025]  
Marzo 14 de 2025**



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
Compromiso con la verdad

**CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO**

**CF-AFGRA-IF**

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 3 de 34

**AUDITORÍA FINANCIERA, DE GESTIÓN Y RESULTADOS ABREVIADA  
HOSPITAL CRISTIAN MORENO PALLARES CURUMANI- CESAR**

Contralor

Juan Francisco Villazon Tafur

Contralora Auxiliar

Helene Gómez Monsalve

Director Control Fiscal

Carlos Luis Cassiani Niño

Líder de la Auditoria

William Jaimes Torres

Auditor

Margarita Parodi Fernández  
Libardo Rodríguez Yépez



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
Compromiso con la Verdad

CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO

CF-AFGRA-IF

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 4 de 34

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO GENERAL .....	5
1.1. Objetivos específicos .....	5
CARTA DE CONCLUSIONES .....	6
2. HECHOS RELEVANTES .....	8
3. SUJETO DE CONTROL Y RESPONSABILIDAD .....	8
4. PRONUNCIAMIENTOS.....	11
4.1. OPINIÓN SOBRE LA INFORMACIÓN FINANCIERA 2024.....	11
4.2. CONCEPTO CONSOLIDADO SOBRE LA GESTIÓN PRESUPUESTAL Y RESULTADOS 2024. ....	12
4.2.1. CONCEPTO SOBRE EL PRESUPUESTO.....	13
4.2.2. CONCEPTO SOBRE LA GESTIÓN Y RESULTADOS 2024 .....	14
4.3. FENECIMIENTO DE LA CUENTA FISCAL.....	16
4.4. CONCEPTO SOBRE LA CALIDAD Y EFICIENCIA DEL CONTROL FISCAL INTERNO.....	16
4.5. CONCEPTO SOBRE LA EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO.....	18
4.6. CONCEPTO SOBRE LA OPORTUNIDAD SUFICIENCIA Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN RENDIDA EN LA CUENTA ANUAL CONSOLIDAD. ....	19
5. DENUNCIAS FISCALES.....	20
6. PRESENTACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO .....	20
7. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL.....	20
7.1. EJECUCIÓN CONTRACTUAL.....	¡Error! Marcador no definido.
8. ATENCIÓN A DENUNCIAS FISCALES.....	¡Error! Marcador no definido.
9. RELACIÓN DE HALLAZGOS .....	22
10. RESUMEN DE HALLAZGO .....	23



## **1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar si la información financiera, presupuestal, de gestión y resultados de la entidad está conforme con el marco regulatorio aplicable y si cumple los principios de la gestión fiscal en especial los de eficiencia, eficacia y economía.

### **1.1. Objetivos específicos**

- Conceptuar sobre la gestión presupuestal (incluyendo la gestión de ingresos y la ejecución de gastos), ponderado con la evaluación de la gestión y resultados, que abarca la calificación de los procesos de contratación y el cumplimiento de los planes y objetivos establecidos.
- Emitir un pronunciamiento sobre el fenecimiento de la cuenta anual consolidada presentada por el sujeto de control fiscal.
- Evaluar y conceptuar sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno.
- Evaluar la oportunidad, suficiencia y calidad de la información rendida en la cuenta anual consolidada y expresar un concepto.
- Evaluar y conceptuar sobre el cumplimiento y la efectividad del plan de mejoramiento.



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
Compromiso con la verdad

**CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO**

**CF-AFGRA-IF**

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 6 de 34

**CARTA DE CONCLUSIONES**

Doctora  
**KAREN MARGARITA LIÑAN PITRE**  
Gerente Hospital Cristian Moreno Pallares  
Curumani-Cesar

Cordial saludo

Con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 267 de la Constitución Política, Ley 330 de 1996, Ley 42 de 1993, y de conformidad con lo estipulado en la Resolución No. 017 del 30 de enero de 2020, mediante la cual se adopta la Nueva Guía de Auditoría – GAT, y las Normas Internacionales – ISSAI; la Resolución No. 0001 fechada el 10 de enero de 2025, 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 Financiera de Gestión y Resultados Abreviada al Hospital Cristian Moreno Pallares de Curumani-Cesar.

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 expresar con independencia una conclusión sobre el cumplimiento de las disposiciones aplicables a 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 Financiera de Gestión y Resultados Abreviada, conforme a lo establecido en la Resolución 00189 del 31 de julio de 2024, proferida por la Contraloría General del Departamento del Cesar, en concordancia con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI<sup>1</sup>), desarrolladas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI<sup>2</sup>) para las Entidades Fiscalizadoras Superiores.

Estos principios requieren de parte de la Contraloría General del Departamento del Cesar la observancia de las exigencias profesionales y éticas que requieren de una

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

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



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
Compromiso con la verdad

**CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO**

**CF-AFGRA-IF**

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 7 de 34

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.

El análisis y las conclusiones se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales hacen parte del archivo de la Oficina de Control Fiscal en la Contraloría Departamental del Cesar.

La auditoría se adelantó en las instalaciones del Hospital C.M.P. del Municipio de Curumani-Cesar. El período auditado tuvo como fecha de corte diciembre 31 de 2024 y abarcó el período comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2024.

Las observaciones resultantes de la auditoría fueron comunicadas a través de una carta de observaciones, otorgando el plazo legal establecido para que la entidad presentara su respuesta. Los pronunciamientos emitidos por la entidad sobre dichas observaciones fueron evaluados por la comisión auditora, cuyas conclusiones se presentan como hallazgos en este informe.



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
Compromiso con la verdad

**CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO**

**CF-AFGRA-IF**

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 8 de 34

## **2. HECHOS RELEVANTES**

No se presentaron hechos durante la fase de trabajo de campo que afectaran la ejecución de los procesos de auditoría.

## **3. SUJETO DE CONTROL Y RESPONSABILIDAD**

De acuerdo a la Resolución 002 del 10 de enero de 2024, el Hospital Cristian Moreno Pallares de Curumani – Cesar, es responsable de preparar y presentar los estados financieros y cifras presupuestales de conformidad con la normatividad aplicable en cada caso, además es responsable de establecer el control interno necesario que permita que toda la información reportada a la Contraloría Departamental del Cesar se encuentre libre de incorrección material debida a fraude o error.

La responsabilidad de la Contraloría Departamental del Cesar, es obtener una seguridad razonable de que los estados financieros y el presupuesto están libres de errores materiales, ya sea por fraude o error y emitir un informe que contenga las opiniones sobre si están preparados, en todos los aspectos significativos, de conformidad con los marcos de información financiera y presupuestal. Además, un concepto sobre control interno fiscal. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con las ISSAI siempre detecte una incorrección material cuando existe.

Las incorrecciones pueden deberse a fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada puede preverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en esos estados financieros o presupuesto.

La Contraloría Departamental del Cesar, ha llevado a cabo esta auditoría financiera, de gestión y resultados abreviada, de conformidad con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadas Superiores - ISSAI, emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI).

Como parte de una auditoría de conformidad con las ISSAI, la Contraloría Departamental del Cesar aplica juicio profesional, mantiene una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría y cumple con los requerimientos de ética en relación con la independencia. Así mismo:

- Identifica y valora los riesgos de incorrección material en los estados financieros y gestión presupuestal y resultados, debida a fraude o error, diseña y aplica



procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos y obtiene evidencia de auditoría suficiente y adecuada para proporcionar una base para la opinión y el concepto. El riesgo de no detectar una incorrección material debida a fraude es más elevado que en el caso de una incorrección material debida a error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionadamente erróneas o la elusión del control interno.

- Obtiene conocimiento del control interno relevante para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias y con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la entidad.
- Evalúa la adecuación de las políticas contables aplicadas y la razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por la dirección.
- Evalúa la presentación global, la estructura y el contenido de los estados financieros, incluida la información revelada, y si los estados financieros representan las transacciones y hechos subyacentes de un modo que logran la presentación fiel.
- Evaluación integral del presupuesto: sistema presupuestal, libros de contabilidad presupuestal, el ciclo presupuestal hasta culminar con el rezago presupuestal.
- Evalúa la eficiencia, eficacia y economía de la gestión contractual, y de la planeación y sus resultados.
- Comunica con los responsables del gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría planificada y los hallazgos significativos de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identificamos en el transcurso de la auditoría.

Comunica con los responsables del gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría y las observaciones significativas, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identificamos en el transcurso de la auditoría.

La responsabilidad de la Contraloría Departamental del Cesar, es obtener una seguridad razonable de que los estados financieros y el presupuesto están libres de errores materiales, ya sea por fraude o error y emitir un informe que contenga las opiniones sobre si están preparados, en todos los aspectos significativos, de conformidad con los marcos de información financiera y presupuestal. Además, un



concepto sobre control interno fiscal. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con las ISSAI siempre detecte una incorrección material cuando existe.

Las incorrecciones pueden deberse a fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada puede preverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en esos estados financieros o presupuesto.

La Contraloría Departamental del Cesar, ha llevado a cabo esta auditoría financiera, de gestión y resultados abreviada, de conformidad con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadas Superiores - ISSAI, emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI).

Como parte de una auditoría de conformidad con las ISSAI, la Contraloría Departamental del Cesar aplica juicio profesional, mantiene una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría y cumple con los requerimientos de ética en relación con la independencia. Así mismo:

- Identifica y valora los riesgos de incorrección material en los estados financieros y gestión presupuestal y resultados, debida a fraude o error, diseña y aplica procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos y obtiene evidencia de auditoría suficiente y adecuada para proporcionar una base para la opinión y el concepto. El riesgo de no detectar una incorrección material debida a fraude es más elevado que en el caso de una incorrección material debida a error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionadamente erróneas o la elusión del control interno.
- Obtiene conocimiento del control interno relevante para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias y con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la entidad.
- Evalúa la adecuación de las políticas contables aplicadas y la razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por la dirección.
- Evalúa la presentación global, la estructura y el contenido de los estados financieros, incluida la información revelada, y si los estados financieros representan las transacciones y hechos subyacentes de un modo que logran la presentación fiel.



- Evaluación integral del presupuesto: sistema presupuestal, libros de contabilidad presupuestal, el ciclo presupuestal hasta culminar con el rezago presupuestal.
- Evalúa la eficiencia, eficacia y economía de la gestión contractual, y de la planeación y sus resultados.
- Comunica con los responsables del gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría planificada y los hallazgos significativos de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identificamos en el transcurso de la auditoría.
- Comunica con los responsables del gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría y las observaciones significativas, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identificamos en el transcurso de la auditoría.

## 4. PRONUNCIAMIENTOS

### 4.1. OPINIÓN SOBRE LA INFORMACIÓN FINANCIERA 2024

La Contraloría Departamental del Cesar ha auditado los estados financieros de la ESE Hospital Cristian Moreno Pallares de Curumani-Cesar, que comprenden Estado de situación financiera, estado de resultados, estado de flujo de efectivo y estado de cambios en el patrimonio a 31 de diciembre de 2024, así como las notas explicativas de los estados financieros que incluyen un resumen de las políticas contables significativas.

#### Fundamento de la opinión

Evaluados los registros revelados en los activos del estado financiero de la ESE Hospital C.M.P, están libres de errores materiales.

GESTIÓN FINANCIERA	35%	ESTADOS FINANCIEROS	100%	96%	Sin salvedades
		TOTAL MACROPROCESO GESTIÓN FINANCIERA	100%	96%	

Fuente: PT 01-AFGA-FC- Matriz de Calificación de la Gestión Fiscal.

#### Opinión (limpia, con salvedades o negativa)

De acuerdo con los resultados de la auditoría, el equipo auditor estableció que la Información suministrada es pertinente y suficiente para emitir una opinión:



**LIMPIA O SIN SALVEDADES:** En opinión de la Contraloría Departamental del Cesar, de acuerdo a lo descrito en el fundamento de la opinión, los estados financieros presentan razonablemente en todos los aspectos materiales y los resultados de sus operaciones la situación financiera a 31 de diciembre de 2024, de conformidad con el marco normativo para entidades públicas que contempla los principios y normas de contabilidad prescritos por la Contaduría General de la Nación.

#### 4.1.1. Concepto Control Interno Contable

Se evaluó el grado de desarrollo y efectividad del sistema de control interno contable, con corte a Diciembre 31 de 2024, para la cual como método de medición el formulario de encuesta establecido en la resolución 357 de 2008, emanado por la Contaduría general de la Nación, como resultado de 4.85 en una escala de 1.0 a 5.0 en la evaluación antes mencionada,

En conclusión y con la información entregada por el ente auditado en donde presenta una calificación del **SISTEMA EFICIENTE**, el equipo auditor presenta sus reparos, debido a que al momento de realizar el trabajo de campo, se evidenciaron deficiencias en los controles que debe tener la entidad, lo que contradicen lo evaluado y no genera confianza en la información hay contenida.

RESULTADO DE LA EVALUACION DEL CONTROL INTERNO CONTABLE ESE HOSPITAL CRISTIAN MORENO PALLARES AUDITORIA FINANCIERA DE GESTION Y RESULTADOS VIGENCIA 2024	
RESPONSABLE EQUIPO AUDITOR	
CRITERIOS	32
FACTOR MULTIP	5
<b>Calificación</b>	<b>4.85</b>
RANGOS DE INTERPRETACION DE LA CALIFICACION	
1,0< HASTA< 3,0	DEFICIENTE
3,0< HASTA< 4,0	ADECUADO
<b>4,0&lt; HASTA&lt; 5,0</b>	<b>EFICIENTE</b>
FUENTE: Eval del Control Int Contable ESE Hosp Cristian Moreno Pallares Dic 24	
ELABORO: Equipo Auditor Contraloría General del Departamento del Cesar	

#### 4.1.2. CONCEPTO CONSOLIDADO SOBRE LA GESTIÓN PRESUPUESTAL Y RESULTADOS 2024.



El artículo 2° del Decreto 403 de 2020, establece que control fiscal es la función pública de fiscalización de la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes públicos, que ejercen los órganos de control fiscal de manera autónoma e independiente de cualquier otra forma de inspección y vigilancia administrativa, con el fin de determinar si la gestión fiscal y sus resultados se ajustan a los principios, políticas, planes, programas, proyectos, presupuestos y normatividad aplicables y logran efectos positivos para la consecución de los fines esenciales del Estado, y supone un pronunciamiento de carácter valorativo sobre la gestión examinada.

La Contraloría Departamental del Cesar, emite Concepto sobre el Macro proceso gestión presupuestal y de resultados, mediante la consolidación del Concepto sobre la Gestión presupuestal y el Concepto sobre la Gestión y Resultados, de acuerdo a lo establecido en la Guía de Auditoría Territorial – GAT, en el marco de las normas internacionales ISSAI, así:

GESTIÓN PRESUPUESTAL Y RESULTADOS	65%	GESTIÓN PRESUPUESTAL	EJECUCIÓN DE INGRESOS	30%	100%	Razonable
			EJECUCIÓN DE GASTOS	30%	100%	
		GESTIÓN Y RESULTADOS	GESTIÓN CONTRACTUAL	40%	88%	Favorable

#### 4.1.3. CONCEPTO SOBRE EL PRESUPUESTO

La Contraloría Departamental del Cesar ha auditado la cuenta gestión presupuestal de la ESE Hospital Cristian Moreno Pallares del Municipio de Curumani-Cesar, correspondiente a la vigencia 2024, que comprende:

- Estados que muestren en detalle, según el decreto de liquidación anual del presupuesto
- Los reconocimientos y los recaudos de los ingresos corrientes y recursos de capital contabilizados durante el ejercicio cuya cuenta se rinde, con indicación del cómputo de cada renglón y los aumentos y disminuciones con respecto al cálculo presupuestal
- Estados que muestren la ejecución de los egresos o ley de apropiaciones, detallados según el decreto de liquidación anual del presupuesto, presentando en forma comparativa la cantidad apropiada inicialmente, sus modificaciones y el total resultante, el monto de los gastos ejecutados, de las reservas constituidas al liquidar el ejercicio, el total de los gastos y reservas y los saldos;



- Estado comparativo de la ejecución de los ingresos y gastos contemplados en los dos primeros estados mencionados, en forma tal que se refleje el superávit o déficit resultante
- Detalle de los gastos pagados durante el año fiscal cuya cuenta se rinde, con cargo a las reservas de la vigencia inmediatamente anterior y los saldos de las distintas cuentas que conforman el tesoro.

### Fundamento del Concepto

La Contraloría Departamental del Cesar ha llevado a cabo esta auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI 1000–1810). Las responsabilidades de la CGDC, de acuerdo con dichas normas se describen más adelante en la sección Responsabilidades del Auditor en relación con la auditoría de los estados financieros de este informe.

La Contraloría Departamental del Cesar es independiente del sujeto de control de conformidad con Constitución Política de Colombia; y los auditores cumplen con los requerimientos de ética contenidos en correspondiente Código de integridad y que son aplicables a esta auditoría. Además, la Contraloría Departamental del Cesar ha cumplido las demás responsabilidades de ética de conformidad con esos requerimientos. La Contraloría Departamental del Cesar considera que la evidencia de auditoría que se ha obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para emitir la opinión.

GESTIÓN PRESUPUESTAL	EJECUCIÓN DE INGRESOS	30%	100%	<b>Razonable</b>
	EJECUCIÓN DE GASTOS	30%	100%	

Fuente: PT 01-AFGA-FC- Matriz de Calificación de la Gestión Fiscal

### Concepto (Razonable, con salvedades, no razonable, o abstención)

De acuerdo con los resultados de la auditoría, el equipo auditor estableció que la Información suministrada es pertinente y suficiente para emitir una opinión:

**Concepto “Razonable”.** En opinión de la Contraloría Departamental del Cesar el presupuesto fue preparado y ejecutado en todos los aspectos materiales, de conformidad con la normatividad presupuestal aplicable.

#### 4.1.4. CONCEPTO SOBRE LA GESTIÓN Y RESULTADOS 2024

La Contraloría Departamental del Cesar, emite concepto sobre la gestión y resultados, evaluando si la planeación, sus resultados y contratos examinados, cumplen con los fines esenciales del estado, con los principios de la gestión fiscal y



de la gestión contractual. El concepto se sustenta en los resultados obtenidos en la fase de ejecución y en la evaluación la planeación y resultados (Plan de desarrollo - Planes estratégicos - Planes de acción u operativos) y la Gestión de adquisición, recepción y uso de bienes y servicios.

### Fundamento del concepto

La Contraloría Departamental del Cesar ha llevado a cabo esta auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI 1000–1810). Las responsabilidades de la CGDC, de acuerdo con dichas normas se describen más adelante en la sección Responsabilidades del Auditor en relación con la auditoría de los estados financieros de este informe.

El plan de gestión al que se refieren el Decreto 357 y la Resolución 473 de 2008 se constituye en el documento que refleja los compromisos que el Director o Gerente establece ante la Junta Directiva de la ESE Hospital Cristian Moreno Pallares de Curumani-Cesar, los cuales deben incluir como mínimo las metas y actividades en las áreas de gestión gerencial y estratégica, gestión de la prestación de servicios de salud y gestión administrativa, que sin ir en contravía de la planeación general de la ESE, se constituye en un documento aparte, cuyo cumplimiento se debe medir a través de los indicadores definidos en el anexo técnico de la Resolución 473 de 2008. Si no existe un plan general de la ESE, el plan de gestión formulado debe constituirse en base para el desarrollo de la entidad.

El plan de gestión presentado por el Gerente a la Junta Directiva debe contener los resultados a alcanzar durante el período para el que se ha nombrado, determinando las actividades a ser realizadas y las metas que deberán ser evaluadas de manera semestral.

El plan debe ser coherente con los planes estratégicos, operativos, de desarrollo, de acción, o cualquier otra forma de planeación que exista en la institución (si la hubiere).

A continuación se presentan los resultados de medir la eficiencia y la eficacia de las metas fijadas en el Plan de Gestión Vigente para el año auditado, según la naturaleza y de la eficiencia, eficacia y economía de la Gestión de adquisición, recepción y uso de bienes y servicios.

GESTIÓN Y RESULTADOS	GESTIÓN CONTRACTUAL	40%	88%	<b>Favorable</b>
----------------------	---------------------	-----	-----	------------------

**Concepto (favorable, con observaciones, de desfavorable)**



**Favorable.** La Contraloría Departamental del Cesar como resultado de la Auditoría realizada, conceptúa que la Gestión y resultados del sujeto de la ESE Hospital Cristian Moreno Pallares de Curumani-Cesar, es Favorable producto de la evaluación a la contratación y de la eficiencia y eficacia del Plan de Gestión.

#### 4.2. FENECIMIENTO DE LA CUENTA FISCAL

La Contraloría Departamental del Cesar como resultado de la Auditoría adelantada, **Fenece** la cuenta rendida por la ESE Hospital Cristian Moreno Pallares del Municipio de Curumani-Cesar, de la vigencia fiscal 2024, como resultado de la Opinión Financiera Limpia o Sin salvedades, y el Concepto de Gestión y Resultados razonable, como se observa en la siguiente tabla:

MACROPROCESO		PROCESO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN PROCESO/MACROPROCESO	CONCEPTOS Y OPINIÓN	
GESTIÓN PRESUPUESTAL Y RESULTADOS	65%	GESTIÓN PRESUPUESTAL	EJECUCIÓN DE INGRESOS	30%	100%	Razonable
			EJECUCIÓN DE GASTOS	30%	100%	
		GESTIÓN Y RESULTADOS	GESTIÓN CONTRACTUAL	40%	88%	Favorable
GESTIÓN FINANCIERA	36%	ESTADOS FINANCIEROS		100%	96%	Sin salvedades
		TOTAL MACROPROCESO GESTIÓN FINANCIERA		100%	96%	Sin salvedades
TOTAL PONDERADO	100%	TOTALES			96%	Sin salvedades

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

En cumplimiento del numeral 6° del artículo 268 de la Constitución Política de Colombia<sup>3</sup>, la Contraloría Departamental del Cesar evaluó los riesgos y controles establecidos por el sujeto de control conforme a los parámetros mencionados en la Guía de Auditoría Territorial en el Marco de las Normas Internacionales de Auditoría ISSAI.

Teniendo en cuenta, que los resultados obtenidos en la evaluación al diseño del control se determinó un resultado de la calidad y eficiencia del control fiscal interno arrojó un resultado con Deficiencias.

<sup>3</sup> Sobre la atribución del Contralor General de la República, de conceptuar sobre la calidad y eficiencia del control interno fiscal, y como parte de éste, la Contraloría General de Santiago de Cali.



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

Se emite un concepto de con deficiencias, conforme a los criterios establecidos en la matriz utilizada para evaluar la eficiencia y calidad del control interno fiscal. Dicha evaluación obtuvo una calificación de 1.9, como se detalla en el cuadro siguiente:

TABLA DE RESULTADOS					
MACROPROCESO		CALIDAD DEL DISEÑO DE CONTROL (25%)	RIESGO COMBINADO	EFICIENCIA DE LOS CONTROLES (75%)	CALIDAD Y EFICIENCIA DEL CONTROL FISCAL INTERNO
GESTIÓN FINANCIERA	1.00	ADECUADO	BAJO	INEFICAZ	1.9
GESTIÓN PRESUPUESTAL Y RESULTADOS	1.00	ADECUADO	BAJO	CON DEFICIENCIAS	
TOTAL	1.00	ADECUADO	BAJO	INEFICAZ	CON DEFICIENCIAS

#### Ambiente De Control

##### Logros:

- La entidad cumplió en lo relacionado con el plan de capacitación, Bienestar Social a los empleados de la E.S.E.
- Cuenta con una estructura, facultades y responsabilidades asignando roles y autoridad en todos los niveles de forma actualizada.
- Se encuentra establecido el Plan Operativo Anual Institucional, Planes Estratégicos e Institucionales, Plan de Gestión
- Es efectivo el mecanismo de rendición de cuentas, cuyo informe fue socializado ante los presentes invitados y publicado en la página web.
- Se rinde oportunamente los informes ante los diferentes Entes de Control

##### Oportunidades De Mejora:

- Es pertinente la actualización, adopción y socialización del Manual de Procedimientos.
- Es necesario integrar las políticas MIPG y aquellas políticas Institucionales en un solo documento, socializarlo y publicarlo en la Página Web.
- Mejorar los Procesos de Empalmes en su efectividad, transparencia y oportunidad.
- Actualizar el reglamento interno del trabajo

#### Evaluación De Riesgos

##### Logros:

- Se cuenta con el mapa de riesgo Actualizado.
- \*-Se identifica los riesgos a través de las auditorías internas y externas.
- Se priorizan los riesgos en cada proceso \* El mapa de Corrupción se encuentra integrado al mapa de riesgo institucional.

##### Oportunidades De Mejora

- Realizar seguimiento al mapa de riesgo tanto institucional como el de corrupción



-Capacitar al Personal de la E.S.E. sobre la Gestión y Valoración del Riesgo del Riesgo

Actividades De Control

Logros

- Se cuenta con un plan de anticorrupción y atención al usuario actualizado y publicado en la Página web de la Institución.

-Se realiza seguimiento trimestral de las acciones definidas en el Plan de Anticorrupción

-Se definen acciones dentro de los comités, con el objetivo de evitar lo menor posible la materialización de los riesgos.

Oportunidades De Mejora

-Adoptar mecanismo de verificación y mitigación del riesgo

Información De La Comunicación

Logros:

-Los canales de comunicación se encuentran activos..

- Se ha fortalecido en la actualización de la información en la página web institucional en cumplimiento de la ley de transparencia y acceso de la información pública.

Oportunidades De Mejora

- Mejorar la gestión documental de la entidad.

-Aprobar las tablas de retención y valoración documental y registrarla ante el organismo competente..

-Socializar a los funcionarios, la gestión documental

- Actualización de información en la pagina web en cumplimiento a la ley 1712 del 2014

- Establecer un Plan de Comunicaciones

Implementar la Ventanilla única

Actividades De Monitoreo

Logros:

-La Entidad ha realizado los informes de ley requeridos, siendo la Oficina de control interno, la encargada de realizar seguimiento y monitoreo, aplicando las alertas frente a la posible incumplimiento y extemporaneidad de los informes..

-Se realizan las auditorías independientes y se generan informes con sus respectivos planes de mejoramiento para la mejora continua.

Oportunidades De Mejora

-Armonizar los planes de mejoramiento en el marco de la implementación del modelo de integrado de planeación y gestión para superar las brechas encontradas en cada dimensión.

-Fortalecer las funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, incorporando en su rol de Línea Estratégica en el marco del esquema de líneas de defensa.

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



El Plan de Mejoramiento con corte a 31 de diciembre de 2023, y reportado a la Contraloría Departamental del Cesar, comprende dos (02) hallazgos administrativos, con incidencias Fiscal, a los cuales se les efectuó el seguimiento correspondiente, de acuerdo a los planes de mejoramiento y evaluado en papel de trabajo pt 6 de la nueva Guía de auditoría territorial, obteniendo como resultado que las acciones de mejoramiento implementadas por la ESE Hospital Cristian Moreno Pallares del Municipio de Curumani-Cesar, fueron **Efectivas** de acuerdo a la calificación de 100, como se evidencia en el siguiente cuadro:

RESULTADO EVALUACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	100.0	0.20	20.0
Efectividad de las acciones	100.0	0.80	80.0
<b>CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO</b>		<b>1.00</b>	<b>100.00</b>
<b>Concepto a emitir cumplimiento Plan de Mejoramiento</b>		<b>Cumple</b>	

RANGOS DE CALIFICACIÓN	Concepto
80 o más puntos	Cumple
Menos de 80 puntos	No Cumple

#### **4.5. CONCEPTO SOBRE LA OPORTUNIDAD SUFICIENCIA Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN RENDIDA EN LA CUENTA ANUAL CONSOLIDAD.**

La ESE Hospital Cristian Moreno Pallares del municipio de Curumani-Cesar rindió la cuenta de la vigencia 2024, dentro de los términos establecidos por la Contraloría Departamental del Cesar, a través de la 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 relacionadas con el Aplicativo SIA OBSERVA implementado por la AGR para los sujetos vigilados.

Una vez verificados los documentos que soportan legal, técnica, financiera y contablemente las operaciones realizadas a través de las variables de oportunidad, suficiencia y calidad evaluadas, se emite un concepto Favorable de acuerdo, con una calificación de 89.5 sobre 100 puntos, como se observa en el siguiente cuadro:



RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES	CALIFICACIÓN PARCIAL	PONDERADO	PUNTAJE ATRIBUIDO
Oportunidad en la rendición de la cuenta	100.0	10%	10.00
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	85.0	30%	25.50
Calidad (veracidad)	90.0	60%	54.00
<b>TOTAL PUNTAJE</b>			<b>89.5</b>
<b>Concepto rendición de cuenta a emitir</b>			<b>Favorable</b>
<b>RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN</b>			
80 o más puntos	<b>Favorable</b>		
Menos de 80 puntos	<b>Dosfavorable</b>		

## 5. DENUNCIAS FISCALES

No fueron incorporadas denuncias fiscales de origen ciudadano a la presente auditoría.

## 6. PRESENTACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Es responsabilidad del sujeto de control formular y ejecutar, para cada uno de los hallazgos contenidos en el presente Informe final, acciones correctivas efectivas que eliminen las causas de los hallazgos e impidan su reiteración. La verificación por parte del equipo auditor no implica aprobación de la efectividad o coherencia de las acciones de mejora propuestas.

La entidad deberá elaborar un PLAN DE MEJORAMIENTO, y presentarlo a la Contraloría Departamental del Cesar, en el término de diez (10) días hábiles, siguientes a la comunicación de este informe. El término de ejecución de las acciones propuestas no debe superar doce (12) meses contados a partir de la fecha de comunicación del informe definitivo.

Se debe presentar el Plan de Mejoramiento en medio virtual de conformidad con lo estipulado la Resolución 000375 del 15 de junio del 2010. Solo se compilarán los planes de mejoramiento, cuando se presente alguna de las siguientes situaciones:  
a. Se formulen acciones de mejora originadas en auditorías que no evalúan el plan de mejoramiento. b. En un proceso auditor existan acciones de mejora que no puedan evaluarse por no haberse cumplido aún su plazo. En este caso no será posible ampliar la fecha de ejecución.

## 7. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL

Se entiende como el impacto positivo en el sujeto, punto de control y/o en la comunidad generado por una actuación de la Contraloría General del Cesar, derivado del control fiscal, de las acciones de mejora implementadas por los sujetos y puntos de control como consecuencia de las observaciones, hallazgos y



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
Compromiso con la verdad

**CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO**

**CF-AFGRA-IF**

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 21 de 34

pronunciamentos emitidos por la Contraloría General del Cesar y/o de las actividades de control social y participación ciudadana, cuantificables o calificables y que exista una relación directa entre la acción de mejoramiento y el beneficio.

Como producto del ejercicio de control fiscal practicado a la ESE Hospital Cristian Moreno Pallares de Curumani-Cesar, no se constituyó un beneficio de control fiscal

Atentamente,



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

Elaboro: William Jaimes Torres-Líder Auditoria

Reviso: Carlos Luis Cassiani Niño-Director de Control Fiscal

## 8. MUESTRAS DE AUDITORÍA

### 8.1. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

El Hospital Cristian Moreno Pallares de Curumani-Cesar, suscribió un total de 1333 contratos por un valor de **\$11.527.467.035,00**, durante la vigencia auditada, registrados en el SIA OBSERVA y SECOP I - II, con financiación proveniente de recursos propios. Para el desarrollo de la auditoría, se seleccionó una muestra de 123 contratos, que representa el 9.22% de la ejecución de los recursos.



En la muestra seleccionada se verificó el cumplimiento de los principios contractuales, de la función administrativa y de la gestión fiscal, enfocándose en los criterios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia, responsabilidad y selección objetiva. Asimismo, se revisó que los estudios previos cumplieran con los requisitos legales, incluyendo los análisis de necesidades técnicas, presupuestales, jurídicas, de conveniencia, modalidad de contratación, calidades exigidas y la justificación del valor del contrato, entre otros. A continuación, se presenta la contratación auditada, que formó parte de la muestra examinada.

Tipos de contratos	Muestra	No.	Valor	***%NCSM	***%VCSM
Prestación de Servicios	126, 634, 551, 442, 593, 633, 792, 672, 810, 632, 555, 585, 795, 644, 778, 1336, 585, 642, 059, 884, 246, 637, 033, 450, 180, 636, 1211, 1338, 178, 635, 680, 1330, 177, 631, 341, 901, 643, 873, 272, 682, 641, 022, 1014, 1340, 639, 936, 1322, 811, 973, 674, 1326, 868, 607, 871, 614, 812, 829, 835, 833, 830, 836, 826, 831, 834, 686, 902, 1331, 609, 822, 823, 824, 819, 821, 898, 904, 449, 1323, 890, 818, 816, 813, 817, 814, 815, 139, 870, 145, 244, 268, 267, 060, 138, 237, 021, 150, 238, 149 y 1721	98	\$2.467.761.182,00	79.67%	48.90%
Arrendamiento	146, 668, 965 y 940	4	\$ 83.414.000,00	3.25%	1.65%
Obra	160	1	\$160.000.000,00	0.81%	3.17%
Suministro	949, 1329, 880, 879, 887, 1328, 950, 888, 612, 429, 685, 807, 891, 257, 610, 167, 168, 169, 144 y 154	20	\$ 2.335.291.537,00	16.26%	46.27%
Total general		123	\$ 5,046,466,719	99.99%	99.99%

Total suscritos		123	\$5,046,466,719,00	100%	100%
***%NCSM=participación del segmento en el número de contratos seleccionados como muestra					
***%VCSM = participación del segmento en sobre el valor total del contrato seleccionados como muestra					

## 9. ATENCIÓN A DENUNCIAS FISCALES

No Fueron incorporadas denuncias fiscales a la auditoría financiera, de gestión y resultados Abreviada a la vigencia 2024.

## 10. RELACIÓN DE HALLAZGOS

En el desarrollo de la presente auditoría se establecieron las observaciones que se relacionan a continuación:

OBSERVACIONES	COMPONENTE							\$F
		A	D	P	F	S		



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
Compromiso con la verdad

**CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO**

**CF-AFGRA-IF**

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 23 de 34

1	Deficiencias en el recaudo de la cartera	Gestión Financiera	X					
2	Pago concepto prima mensual al Gerente	Gestión Financiera	X	X		X		\$67.408.138,00
3	Inestabilidad de la jefatura de talento humano	Gestión Contractual	X					
4	Descarga de agua residual sin caracterización de los vertimientos	Gestión Ambiental	X					
<b>TOTALES</b>			<b>4</b>	<b>1</b>		<b>1</b>		<b>\$67.408.138,00</b>

\*\* A: Administrativo, D: Disciplinario, F: Fiscal, P: Penal, S: Sancionatorio

## 11. RESUMEN DE HALLAZGO

### Hallazgo No. 01– (Deficiencias en el recaudo de la cartera)

**Condición:** En el hospital Cristian Moreno pallares de Curumani-cesar, se encontró una cartera con vencimiento mayor a 360 días por valor \$ 4.788.205.746 pesos, la cual representa el 40,50% de las cuentas por Cobrar y el 23,63% del total de activos de la entidad hospitalaria; registrando una deficiencia en el recaudo del servicio de salud.

**Criterio:** Resolución 354 de 2007, decreto 2649

**Causa:** Nula gestión de la unidad de fiscalización y auditoria de la cartera

**Efecto:** Posible riesgo de generación de un detrimento, al hallazgo se le da un alcance **Administrativo**

### RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA

La E.S.E. Hospital Local de Curumani – Cristian Moreno Pallares reconoce como válida y pertinente la observación emitida por la Contraloría General del Departamento del Cesar, en relación con la deficiencia en el recaudo de cartera, especialmente aquella con vencimiento superior a 360 días. Esta situación representa un riesgo financiero para la sostenibilidad de la entidad, toda vez que reduce la disponibilidad de recursos líquidos necesarios para garantizar la operación continua y la prestación oportuna de los servicios de salud a la población usuaria.

A corte 31 de diciembre de 2024, se identificaron saldos elevados con las EPS Nueva EPS y Asmet Salud EPS, que en conjunto representan una proporción significativa del total de la cartera no corriente. En el caso de Nueva EPS, con un saldo adeudado de \$1.622.877.366, si bien se han realizado mesas de conciliación, como la desarrollada el 12 de agosto de 2024 con la analista Lady Gisell Pinilla Cárdenas, estas han tenido un enfoque meramente informativo y no han derivado en acuerdos de pago efectivos. Esta dinámica ha limitado los esfuerzos institucionales para avanzar en el saneamiento de cuentas y el ingreso de recursos al flujo de caja hospitalario.



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
Compromiso con la verdad

**CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO**

**CF-AFGRA-IF**

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 24 de 34

Ante la falta de respuestas concluyentes, la E.S.E. decidió, mediante su Comité de Sostenibilidad Financiera, iniciar acciones concretas para la recuperación de los saldos pendientes. En ese marco, se activó un proceso de cobro persuasivo por parte de la Oficina Jurídica, lo que permitió una nueva mesa de conciliación el 8 de abril de 2025, en la que se abordaron aspectos clave como la revisión de pagos pendientes, glosas, devoluciones y facturas sujetas a ajustes retroactivos (R- liquidaciones y ajustes de capitación de vigencias anteriores). Esta gestión permitió avanzar hacia la formalización de compromisos de pago y revisión conjunta de los estados de cuenta.

Por otra parte, en relación con Asmet Salud EPS, se evidenció una interrupción en el giro directo durante el último trimestre de 2024 por un monto de \$749.158.745, correspondientes a tres meses de ejecución del aseguramiento en el régimen subsidiado. Ante esta situación, la representante legal de la entidad, Dra. Karen Margarita Liñán Pitre, adelantó gestiones ante los entes pagadores, logrando que dichos recursos fueran girados y abonados a la E.S.E. durante el primer trimestre de 2025, conforme se encuentra registrado en la plataforma del ADRES.

La entidad también ha logrado avances con otras EPS, como Coosalud, con quien se consolidó la legalización de facturas y saldos por UPC correspondientes a vigencias anteriores, así como con Cajacopi EPS, con la cual se encuentra en proceso de liquidación contractual que incluye conciliaciones por recobros y descuentos de PyP. Además, se identificó un saldo significativo en cartera vencida relacionado con la atención a población extranjera, por valor superior a \$700 millones, más una suma no radicada cercana a los \$786 millones, cuya responsabilidad de pago recae sobre el Departamento del Cesar. En este frente, se han reforzado los procesos de radicación y se han remitido oficios a la entidad territorial para gestionar el reconocimiento y pago correspondiente.

Estas acciones demuestran el compromiso institucional por corregir las deficiencias señaladas, fortalecer la gestión de cartera, depurar los saldos contables y adoptar decisiones oportunas para preservar la estabilidad financiera de la E.S.E. La entidad reitera su disposición para implementar los ajustes requeridos y articular esfuerzos con los entes pagadores, autoridades de control y entidades territoriales para asegurar el recaudo efectivo de los recursos que por derecho le corresponden.

**MEDIDAS ADOPTADAS** Frente a la observación formulada por la Contraloría General del Departamento del Cesar sobre la deficiencia en el recaudo de cartera, la E.S.E. ha implementado un conjunto de medidas integrales orientadas a mejorar el seguimiento, recuperación y sostenibilidad financiera de la institución, de la siguiente manera:

**1. ACTIVACIÓN DEL COMITÉ INTERNO DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA:** Se convocó una sesión extraordinaria del Comité Interno de Sostenibilidad, en la cual se analizó detalladamente la composición de la cartera vencida, con énfasis en los saldos mayores a 360 días. Como resultado, se estableció un plan de acción que incluye estrategias de cobro persuasivo, conciliación extrajudicial, mejora en los tiempos de radicación y fortalecimiento del proceso de facturación.

**2. INICIO DEL COBRO PERSUASIVO A EPS CON CARTERA CRÍTICA:** La Oficina Jurídica inició trámites formales de cobro persuasivo a las EPS con cartera significativamente vencida, como Nueva EPS y Asmet Salud EPS. Esto incluyó comunicaciones escritas, citaciones a conciliación, entrega de soportes contables y solicitud de acuerdos de pago, como mecanismo previo a iniciar acciones judiciales.

**3. REALIZACIÓN DE MESAS DE CONCILIACIÓN CON EPS DEUDORAS:** Se llevaron a cabo mesas de conciliación bilaterales con entidades como Nueva EPS (acta No. 69998) y Coosalud EPS, en las cuales se trataron temas relacionados con glosas, facturas devueltas, pagos pendientes y



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
Compromiso con la verdad

**CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO**

**CF-AFGRA-IF**

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 25 de 34

ajustes por capitación (UPC). La última mesa con Nueva EPS, realizada el 8 de abril de 2025, permitió establecer compromisos claros de revisión de cartera y validación conjunta de pagos, aunque aún no se ha concretado un acuerdo de pago definitivo.

**4. GESTIÓN DIRECTA CON ADRES Y ENTIDADES TERRITORIALES:** Se desarrollaron gestiones ante la plataforma ADRES para verificar pagos suspendidos o no girados. En el caso de Asmet Salud EPS, la representante legal intervino directamente para lograr la reactivación del giro de \$749 millones, correspondiente a tres meses de ejecución en el régimen subsidiado, el cual fue efectivamente recibido durante el primer trimestre de 2025.

**5. FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE FACTURACIÓN Y RADICACIÓN:** Se implementaron mejoras en los procedimientos de auditoría médica, validación y radicación de cuentas, con el fin de reducir las glosas administrativas y técnicas. Se está fortaleciendo el sistema interno de control de facturación para que las cuentas sean presentadas dentro de los tiempos establecidos por ley y con la documentación requerida.

**6. DEPURACIÓN Y CLASIFICACIÓN TÉCNICA DE LA CARTERA:** Se avanzó en la depuración de la cartera contable mediante el cruce de saldos y conciliaciones contables con EPS, clasificando la cartera en: recuperable, en glosa, en litigio, incobrable y por aclarar. Esta clasificación permite tomar decisiones informadas, priorizar gestiones y proyectar indicadores financieros realistas.

**7. GESTIÓN DE CARTERA DE POBLACIÓN EXTRANJERA:** Se inició un proceso sistemático de seguimiento y radicación de facturas por servicios prestados a población migrante, cuya deuda asciende a más de \$708.809.020 millones. Además, se ofició al Departamento del Cesar, entidad responsable del pago, para formalizar el proceso de reconocimiento y pago de dichas obligaciones.

**8. PARTICIPACIÓN EN MESAS REGIONALES DE TRABAJO (MESAS 030)** Se ha participado activamente en las mesas de trabajo regionales convocadas por entes de control y vigilancia en la ciudad de Valledupar, en las cuales se han gestionado cruces de cartera y conciliaciones con múltiples EPS. Estas mesas han servido como plataforma para resolver diferencias de cartera, actualizar estados financieros y reforzar la transparencia institucional.

#### **SOPORTES.**

Acta de revisión de cartera con NUEVA EPS de fecha 12 de agosto del dos mil veinticuatro (2024).  
Acta cruce de cartera no 23897 con FAMISANAR EPS de fecha 3 de enero del dos mil veinticinco (2025).

Acta de revisión de cartera con NUEVA EPS de fecha 8 de abril del dos mil veinticinco (2025).

Acta de conciliación de cartera NAC-1582-2025 CAPITA con ASMET SALUD de fecha 5 de marzo del dos mil veinticinco (2025).

Acta de conciliación de cartera NAC-1584-2025 EVENTO con ASMET SALUD de fecha 5 de marzo del dos mil veinticinco (2025).

Acta de conciliación de cartera con SALUD TOTAL EPS de fecha 28 de febrero del dos mil veinticinco (2025).

Acta de conciliación de cartera con SANITAS EPS de fecha 7 de enero del dos mil veinticinco (2025).

Acta No 1 del comité de sostenibilidad Financiera de la E.S.E de fecha 21 del dos mil veinticinco (2025).

Cobro persuasivo iniciado con NUEVA EPS de fecha 17 de Marzo de dos mil veinticinco (2025)

Acta de reunión con CAJACOPI EPS de fecha 8 de octubre del año dos mil veinticuatro (2024).

Acta de reunión con COOSALUD EPS de fecha 25 de octubre del año dos mil veinticuatro (2024).

Circular 030.



### COMETARIO A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA

Como quiera que el Hospital Cristian Moreno Pallares de Curumani-Cesar, expresa: La E.S.E. Hospital Local de Curumani – Cristian Moreno Pallares reconoce como válida y pertinente la observación emitida por la Contraloría General del Departamento del Cesar. Se confirma la Observación y pasa a convertirse en Hallazgo de Auditoria de alcance **Administrativo**

#### Hallazgo No. 02– (Pago concepto prima mensual al Gerente)

**Condición:** En el hospital Cristian Moreno pallares de Curumani-cesar, se encontró que, durante las vigencias 2024 y enero hasta julio de 2025, se le pago a los gerentes una prima mensual, a la que presumimos no tenían derecho, esto en consideración a que, no se encontró evidencia alguna que así lo autorizara, (acta junta directiva)

Con su actuar los gerentes, incurrieron en transgresión a lo prestablecido en el Decreto 1892 de 1994, artículos 12 al 14, en concordancia con los articulo 81 y 681 del Decreto 1298 de 1994

Aunado a lo anterior los Decretos 0905 de 2023 y 0301 de 2024, expedidos por la DAFP, no consagran en ninguno de sus apartes, esta prima mensual, para este tipo de funcionarios públicos

En tal sentido se beneficiaron ilegalmente de esta prima mensual los señores, OMAIRA CHAVEZ GUTIERREZ y JOSE FIDEL LOZANO TORO, en los siguientes periodos y cuantías, tal como se detallan a continuación:

Vigencia	Gerente	Valor Prima Mensual	Valor total prima pagada
Enero a mayo 2023	Omaira Chávez Gutiérrez	\$3.191.733,00	\$15.958.665,00
Junio a Diciembre 2023	Omaira Chávez Gutiérrez	\$3.658.364,00	\$25.608.548,00
Enero a Febrero 2024	Omaira Chávez Gutiérrez	\$3.658.364,00	\$7.316.728,00
Marzo 2024	Omaira Chávez Gutiérrez	\$4.056.394,00	\$4.056.394,00
Valor Total			\$52.940.335,00
Vigencia	Gerente	Valor Prima Mensual	Valor total prima pagada
Abril a Junio 2024	José Fidel Lozano Toro	\$4.056.394,00	\$12.169.182,00
Julio 1 al 17 de 2024	José Fidel Lozano Toro	\$2.298.621,00	\$2.298.621,00
Valor Total			\$14.467.803,00

**Criterio:** Ley 100 de 1993, Decreto 1892 de 1994, Decreto 1298 de 1994, Decreto 439 de 1995, Decreto 0905 de 2023 de la DAFP, Decreto 0301 del 2024 de la DAFP



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
*Compromiso con la verdad*

**CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO**

**CF-AFGRA-IF**

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 27 de 34

**Causa:** Indebida gestión administrativa, omisión de aplicación de las normas sobre la materia, exceso en la gestión fiscal

**Efecto:** Probable detrimento, por el pago de lo no aprobado, a la observación se le da un alcance **Administrativo**, con incidencia **Disciplinaria y Fiscal** en cuantía de **\$67.408.138,00** Distribuidos en los términos descritos en la condición de la presente observación

**RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA**

En atención a la observación realizada por la Contraloría General del Departamento del Cesar sobre el pago mensual de prima técnica a los anteriores representantes legales de la E.S.E. Hospital Local de Curumaní - Cristian Moreno Pallares, esta administración informa que, luego de una revisión detallada de los archivos físicos y digitales disponibles en la dependencia de Talento Humano, no se encontró a la fecha el acto administrativo que sustente legalmente dicho reconocimiento económico.

Esta situación constituye una posible vulneración al principio de legalidad del gasto público, consagrado en el artículo 345 de la Constitución Política, el cual establece que "ningún gasto público podrá realizarse sino con base en una apropiación previamente aprobada por el presupuesto". Asimismo, contraviene lo establecido en el artículo 89 del Decreto 111 de 1996 – Estatuto Orgánico del Presupuesto, que dispone que toda erogación con cargo al presupuesto debe estar debidamente soportada y autorizada por la autoridad competente.

Adicionalmente, conforme al Decreto 1083 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública), la prima técnica como reconocimiento salarial solo puede otorgarse mediante acto administrativo debidamente motivado, cumpliendo con los requisitos de evaluación de méritos, estudios y experiencia, y respetando los límites presupuestales y normativos establecidos. En el caso de los gerentes de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su régimen salarial está regulado por el Acuerdo 008 de 1995 del CNSSS y por la Ley 4 de 1992, norma que establece los parámetros para la fijación de asignaciones a servidores públicos del nivel directivo.

La ausencia del acto administrativo no solo afecta la legalidad del pago, sino que también imposibilita verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos para la asignación de dicho beneficio, lo que podría configurar un pago no justificado o irregular, con eventuales implicaciones fiscales, disciplinarias o incluso penales.

**MEDIDAS ADOPTADAS.**

**1. VERIFICACIÓN DOCUMENTAL Y CONSTATAción DE LA AUSENCIA DE SOPORTE LEGAL.**  
Se realizó un análisis exhaustivo de los archivos físicos y digitales correspondientes al historial laboral y salarial de los anteriores representantes legales de la Entidad. Como resultado, se verificó la inexistencia del acto administrativo que sustentara el reconocimiento y pago de la prima técnica, lo cual fue certificado oficialmente por el responsable del área encargada.

**2. SOLICITUDES DE CONCEPTO:** Se solicitó concepto a la Oficina Jurídica de la E.S.E. sobre la legalidad y aplicabilidad del reconocimiento económico de prima técnica al cargo de gerencia de la E.S.E HOSPITAL LOCAL DE CURUMANI CRISTIAN MORENO PALLARES.



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
Compromiso con la verdad

**CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO**

**CF-AFGRA-IF**

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 28 de 34

3. **SUSPENSIÓN DE PAGOS SIMILARES EN EL PRESENTE:** Con el fin de garantizar la legalidad del gasto público, se suspendió cualquier pago adicional por concepto de prima técnica al actual representante legal, hasta tanto no exista un acto administrativo debidamente expedido, motivado y soportado presupuestalmente.

SOPORTES Certificación emitida por el Profesional de Apoyo Administrativo Gestión del Talento Humano de la E.S.E. Hospital Local de Curumaní – Cristian Moreno Pallares.

Concepto jurídico emitido por el abogado contratista de la Oficina Jurídica de la E.S.E. Hospital Local de Curumaní - Cristian Moreno Pallares, en relación con la legalidad y procedencia del reconocimiento económico de la prima técnica para el cargo de Gerente de la Entidad Hospitalaria.

**COMENTARIO A LA RESPUESTA DEL ENTE AUDITADO**

Como quiera que la entidad auditada hospital Cristian Moreno Pallares, reconoce que, efectivamente, la observación tiene sustento valido de orden legal, se confirma la observación y se convierte en Hallazgo de auditoria con alcance **Administrativo, Disciplinario y Fiscal** en cuantía de **\$67.408.138,,000** en contra de los ex gerentes señalados en el informe

**Hallazgo 03. (Inestabilidad de la jefatura de talento humano)**

**Condición:** El Hospital Cristian Moreno Pallares de Curumani-Cesar, no tiene en su estructura organizacional, el cargo de jefe de talento humano, estas funciones vienen desde hace varias vigencias, desempeñadas por una persona natural, mediante contrato de prestación de servicios como apoyo administrativo

Se considera que, dadas las responsabilidades que demanda el ejercicio de dicho cargo, no es prudente que este se desarrolle mediante contrato, entendiendo que, a esta dependencia corresponde la elaboración de nóminas, novedades administrativas del manejo del personal de la ESE, permisos, cobro de incapacidades y reconocimiento delas mismas

**Criterio:** Ley 100 de 1993, Decreto 489 de 1998, Ley 10 de 1990

**Causa:** Desidia administrativa

**Efecto:** Riesgo administrativo, en los tramites de talento humano. La observación es de tipo **Administrativa.**

**RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA**

En atención a la observación formulada por la Contraloría General del Departamento del Cesar, relacionada con la contratación por prestación de servicios de la persona encargada del área de Talento Humano, esta administración, se permite informar lo siguiente:



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
Compromiso con la Verdad

**CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO**

**CF-AFGRA-IF**

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 29 de 34

Cabe señalar que esta entidad, en ejercicio de sus competencias legales y contractuales, ha hecho uso de la figura de la contratación por prestación de servicios, bajo la modalidad de contratos de apoyo a la gestión administrativa, para atender necesidades temporales del área de Talento Humano. No obstante, es preciso resaltar que dicha contratación se ha realizado con carácter estrictamente transitorio y excepcional, de acuerdo con lo establecido en el acuerdo 019 de 2020, estatuto interno de contratación de la E.S.E. Hospital Local Cristian Moreno Pallares de Curumaní y a lo preceptuado en el artículo 32, numeral 3, de la Ley 80 de 1993, el artículo 2, numeral 4, literal h de la Ley 1150 de 2007, y los artículos 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015.

De acuerdo con la normativa citada, los contratos de prestación de servicios únicamente podrán celebrarse con personas naturales cuando las actividades no puedan ser desarrolladas por personal de planta, o cuando se requieran conocimientos especializados. Así mismo, dicha contratación no puede suponer la asunción de funciones permanentes ni puede configurarse como un vínculo laboral, tal como lo ha reiterado de forma consistente la Corte Constitucional en sentencias C-614 de 2009 y C-171 de 2012, así como el Consejo de Estado en la Sentencia de Unificación SUJ-025-2021-CE-S2-CE.

En particular, la Sentencia C-614 de 2009 enfatiza que el contrato de prestación de servicios es un instrumento concebido por el legislador para atender funciones ocasionales, que no hacen parte del giro ordinario de la entidad, o que, aún si lo son, no pueden ejecutarse por empleados de planta o requieren de conocimientos especializados. En este contexto, la Corte ha reiterado que el uso DESMEDIDO o CONTINUO de esta modalidad contractual para atender funciones permanentes vulnera el principio de mérito (art. 125 CP) y desdibuja el régimen de la carrera administrativa, al tiempo que configura una práctica inconstitucional.

Por lo anterior, esta entidad reconoce la observación y reitera que la contratación realizada no ha tenido por objeto consolidar una nómina paralela ni encubrir una relación laboral, sino responder de forma PROVISIONAL y TÉCNICA a la necesidad operativa del área de talento humano, mientras se adelanta, por parte de la Gerencia, el análisis correspondiente para determinar la viabilidad de incluir dicho cargo dentro de la planta permanente de personal.

No obstante, lo anterior, debe advertirse que resulta aún más gravoso para la administración pública omitir cualquier forma de atención en un área crítica como lo es la gestión del talento humano, al punto de no contar ni con personal de planta ni con una persona natural contratada transitoriamente mediante la figura de prestación de servicios. Tal vacío funcional implicaría la parálisis de múltiples procesos administrativos esenciales, como la elaboración de nómina, reporte de novedades, y demás actuaciones inherentes al ciclo de vida del personal de planta de la ESE, lo que podría comprometer gravemente la operatividad institucional, afectar derechos laborales fundamentales y generar responsabilidad administrativa por omisión de funciones. En ese sentido, la contratación TEMPORAL por prestación de servicios ha operado como un mecanismo jurídico TRANSITORIO, RESIDUAL, PERO NECESARIO, adoptado mientras se resuelve con responsabilidad y rigor técnico la inclusión de este cargo dentro de la estructura orgánica de la ESE, en consonancia con los principios de legalidad, eficacia y continuidad del servicio público.

En ese sentido, la contratación TEMPORAL por prestación de servicios ha operado como un mecanismo jurídico TRANSITORIO, RESIDUAL, PERO NECESARIO, adoptado mientras se resuelve con responsabilidad y rigor técnico la inclusión de este cargo dentro de la estructura orgánica de la ESE, en consonancia con los principios de legalidad, eficacia y continuidad del servicio público.

Ahora bien, resulta necesario exponer el panorama institucional en el escenario en que la E.S.E. Hospital Local Curumaní Cristian Moreno Pallares no contara siquiera con un contratista vinculado



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
Compromiso con la verdad

**CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO**

**CF-AFGRA-IF**

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 30 de 34

para el ejercicio temporal de las obligaciones del área de talento humano. Dicha situación comportaría una afectación directa y crítica sobre el funcionamiento interno de la entidad, en tanto implicaría la parálisis de procesos indispensables para la gestión de personal, tales como la elaboración y liquidación de la nómina, la tramitación de permisos, vacaciones, el seguimiento a obligaciones en seguridad social, entre otras. La ausencia absoluta de recurso humano sea de planta o por contratación temporal, para atender estas funciones, constituiría un grave incumplimiento de deberes administrativos, comprometería el principio de continuidad en la prestación del servicio público de salud y podría incluso derivar en responsabilidades fiscales, disciplinarias o penales para la administración.

En consecuencia, la decisión de acudir, de forma transitoria, a la contratación por prestación de servicios responde a una necesidad inaplazable de asegurar la operación mínima esencial de un área estructural para el cumplimiento misional de la ESE. No obstante, lo anterior, se reafirma que la Gerencia actualmente adelanta el análisis interno técnico-administrativo correspondiente para actualizar y modificar el plan de cargos de la entidad, en los términos del artículo 17 de la Ley 909 de 2004, con el fin de dar viabilidad de creación del cargo en la planta de personal, siempre que ello no comprometa el equilibrio financiero ni la sostenibilidad presupuestal del Hospital.

Respecto a la persona contratada para apoyar transitoriamente el área de Talento Humano, es importante resaltar que su selección se fundamentó en criterios de idoneidad y experiencia específica en el sector, lo que ha permitido garantizar la continuidad temporal operativa del área y el cumplimiento eficiente de obligaciones críticas y urgentes, sin que se haya configurado una relación de subordinación o permanencia que desnaturalice la figura contractual.

Debe dejarse claramente establecido que la creación de un nuevo cargo dentro de la planta de personal de una entidad pública, como lo es la E.S.E. Hospital Local Curumaní Cristian Moreno Pallares, no constituye una decisión meramente declarativa ni de voluntad administrativa espontánea. Por el contrario, implica un procedimiento riguroso, técnico y progresivo, que exige el cumplimiento de distintas etapas normativamente reguladas y que responde a un principio de planificación financiera, operativa y organizacional.

En tal sentido, la inclusión de un nuevo empleo en la planta institucional requiere la elaboración de un estudio detallado de necesidades del servicio, que abarque tanto la identificación de funciones críticas no cubiertas como la justificación técnica de la pertinencia del cargo en el marco de la estructura organizacional vigente. A su vez, resulta indispensable contratar o contar con el acompañamiento de personal especializado sea interno o externo con experiencia en rediseño institucional, para garantizar que el perfil del cargo propuesto se ajuste a la naturaleza de las funciones y al modelo de atención que rige en las Empresas Sociales del Estado.

Adicionalmente, debe desarrollarse un análisis financiero pormenorizado, en el que se proyecte el impacto presupuestal de la creación del cargo no solo en términos de salario básico, sino también de cargas prestacionales, parafiscales, seguridad social, e inclusive contingencias futuras asociadas a la estabilidad laboral o derechos pensionales. Lo anterior, teniendo en cuenta la situación económica actual del Hospital y su capacidad de sostenimiento a mediano y largo plazo.

Por tanto, no basta con afirmar, en abstracto, que existe la necesidad de contar con un jefe de talento humano. Es deber de la administración garantizar que dicha decisión sea coherente con la realidad fiscal de la entidad y que su ejecución no afecte el equilibrio financiero ni comprometa la viabilidad institucional, más aún en un contexto donde las ESE enfrentan múltiples desafíos operativos y presupuestales. Por esta razón, el proceso de análisis para la posible creación del cargo se está llevando a cabo con el debido rigor técnico y con la proyección de sostenibilidad que exigen la Ley 909 de 2004 y el Decreto 1083 de 2015.



Contraloría General del  
Departamento del Cesar  
Compromiso con la verdad

**CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL CESAR  
DIRECCION TECNICA DE CONTROL FISCAL  
INFORME DEFINITIVO**

**CF-AFGRA-IF**

Versión 1.0, 2024

Referenciación

A/CI-8

Página 31 de 34

En consecuencia, la suscripción de contratos de prestación de servicios para el apoyo en las obligaciones relativas del área de Talento Humano por parte de esta E.S.E. ha obedecido a una **NECESIDAD TEMPORAL**, en tanto se culmina el proceso técnico de análisis de provisión del cargo y se adoptan las decisiones institucionales correspondientes para su eventual formalización, siempre que las condiciones de equilibrio financiero de la entidad lo permitan.

#### MEDIDAS ADOPTADAS.

En virtud de lo expuesto, y como medida concreta y verificable, la E.S.E. Hospital Local Cristian Moreno Pallares ha iniciado el proceso interno de análisis interno técnico-administrativo para determinar la pertinencia y posibilidad de creación del cargo de Jefe de Talento Humano dentro de la planta global de personal.

Este proceso se enmarca en el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley 909 de 2004, que impone a las entidades públicas la obligación de elaborar y actualizar anualmente su plan de provisión de recursos humanos, el cual incluye:

- El cálculo del empleo necesario, con base en los requisitos y perfiles establecidos en los manuales específicos de funciones.
- La estimación de los costos derivados de la eventual incorporación del nuevo cargo a la planta, incluyendo su financiamiento dentro del presupuesto institucional.
- La evaluación de la viabilidad técnica y fiscal para sostener el nuevo cargo en el mediano y largo plazo.

Actualmente, la Gerencia del hospital ha dispuesto la recolección y sistematización de información relativa a la carga funcional, la frecuencia y naturaleza de las actividades desarrolladas por los contratistas que han ejercido obligaciones temporales de apoyo en el área de talento humano, con el propósito de estructurar un estudio técnico-administrativo que permita, no solo evidenciar la necesidad objetiva del cargo, sino también determinar los ajustes financieros, presupuestales y organizacionales requeridos para su creación dentro de la planta de personal.

Este análisis se orienta a garantizar el cumplimiento estricto de las disposiciones legales y constitucionales que rigen la vinculación de personal al servicio del Estado, especialmente lo previsto en el artículo 125 de la Constitución Política, que impone el principio del mérito, así como lo señalado en la Ley 909 de 2004 sobre la provisión de empleos públicos a través de procesos de planeación y formalización progresiva.

En este sentido, la administración ha asumido con responsabilidad el proceso de identificación de las fuentes de financiación y el impacto fiscal que implicaría la provisión formal del cargo de jefe de Talento Humano, buscando compatibilizar la necesidad institucional de asegurar la continuidad en la gestión del recurso humano con la sostenibilidad financiera y el cumplimiento estricto del marco normativo aplicable. Esta actuación no solo obedece a una directriz de legalidad, sino que también constituye una manifestación del compromiso de la entidad con la dignificación del empleo público y la erradicación de prácticas contractuales que puedan desnaturalizar las relaciones laborales en el sector estatal.

Debe señalarse que el diseño e implementación del plan orientado a la eventual incorporación del cargo de jefe de Talento Humano a la planta de personal de la entidad comporta una erogación económica significativa, que trasciende la simple creación del empleo en términos normativos. En efecto, esta decisión involucra una serie de impactos presupuestales que deben ser rigurosamente evaluados, incluyendo los costos asociados a la elaboración del estudio técnico especializado, que exige personal capacitado en rediseño institucional, así como las obligaciones derivadas de la



incorporación formal del cargo, tales como la asignación salarial, el reconocimiento de prestaciones sociales, el pago de aportes parafiscales, las cotizaciones al sistema de seguridad social integral y las contingencias fiscales futuras vinculadas a la estabilidad del empleo público.

En virtud de lo anterior, la administración ha adoptado un enfoque de evaluación progresiva y técnica, con el fin de asegurar que cualquier determinación en esta materia se ajuste al principio de planeación del gasto público, y se fundamente en criterios de sostenibilidad, eficiencia y legalidad, conforme a lo dispuesto en los artículos 209 y 339 de la Constitución Política, la Ley 909 de 2004 y el Decreto 1083 de 2015.

Adicionalmente, como parte de las acciones encaminadas a superar el incumplimiento advertido por el órgano de control fiscal, se ha dispuesto la conformación de un equipo interdisciplinario integrado por las áreas Financiera, Jurídica y presupuestal a fin de asesorar frente a la viabilidad exigida por la normativa vigente, con el fin de recibir asistencia técnica y acompañamiento en los primeras iniciativas direccionadas al diseño del proceso de formalización del empleo, conforme a las directrices nacionales en materia de fortalecimiento institucional. Tales actuaciones demuestran que el hospital no se encuentra en una posición de inercia frente a la observación de la Contraloría, sino que ha emprendido un proceso activo, estructurado y responsable para dar cumplimiento a las disposiciones legales, propender por la regularización de su planta de personal.

**SOPORTES** Convocatoria de una mesa técnica interdisciplinaria con participación de las áreas de Presupuesto, jurídica y Revisoría Fiscal, con el fin de avanzar en el análisis interno conjunto sobre la viabilidad técnica y financiera para la eventual creación del cargo de Jefe de Talento Humano dentro de la planta de personal de la entidad.

### **COMENTARIO A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA**

Comoquiera que, fía entidad objeto de auditoria no desvirtúa la observación, se confirma y pasa a convertirse en Hallazgo de Auditoria con alcance **Administrativo**

#### **Hallazgo 04.** (Descarga de agua residual sin caracterización de los vertimientos)

**Criterio:** De acuerdo con lo previsto en el Artículo 2.2.3.3.4.17, del decreto 1076 de 2010, los suscriptores y/o usuarios con prestación del servicio comercial, industrial, oficial y especial, del servicio de alcantarillado, están obligados a cumplir la norma vertimiento vigente; éstos suscriptores deberán presentar al prestador del servicio la caracterización de sus vertimientos.

Entiéndase por usuario especial el definido en el artículo 3° del Decreto 302 de 2000, en el que se encuentran los hospitales.

**Condición:** Para el año 2024, el hospital no realizó la caracterización de sus vertimientos.

**Causa:** lo anterior ocasionado por la falta de interés por parte de la administración, lo que genera incumplimiento de la norma de vertimientos y aumento de la carga contaminante en el cuerpo receptor, que excedan los criterios de calidad para uso o usos asignados al recurso, deteriorando su calidad



**Efecto:** Posible generación de contaminación de impacto magno. La observación es de tipo **Administrativa.**

### **RESPUESTA DE LA ENTIDAD AUDITADA**

La E.S.E. Hospital Local de Curumaní – Cristian Moreno Pallares, en atención a la observación realizada por la Contraloría General del Departamento del Cesar, reconoce la ausencia de estudios técnicos de caracterización de vertimientos líquidos a la fecha de la auditoría, situación que representa una debilidad en el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente, en especial lo dispuesto en el Decreto 1076 de 2015 y la Resolución 0631 de 2015, las cuales establecen los requisitos y parámetros para los vertimientos a cuerpos de agua o sistemas de alcantarillado.

Conscientes de la importancia de mitigar los impactos derivados de los vertimientos generados por los procesos hospitalarios, y en el marco del principio de prevención ambiental, desde la Oficina Ambiental de la E.S.E. se han venido adelantando gestiones administrativas para iniciar el proceso de caracterización técnica de los vertimientos.

En ese sentido, se han sostenido acercamientos y trámites formales con el Laboratorio Nancy Flores, entidad acreditada por el IDEAM, a quien se le solicitó formalmente la emisión de una cotización para la prestación del servicio de muestreo, análisis de parámetros fisicoquímicos y elaboración del informe técnico correspondiente. A la fecha, se está a la espera de la entrega oficial de dicha cotización, con el fin de iniciar el proceso contractual conforme a lo establecido por la normatividad vigente en materia de contratación pública.

Paralelamente, se ha adelantado una revisión técnica interna para identificar los puntos de vertimiento, el tipo de carga contaminante potencial y las necesidades logísticas para facilitar el trabajo del laboratorio una vez se dé inicio al procedimiento

La E.S.E. reitera su compromiso con el cumplimiento de las obligaciones ambientales y manifiesta su voluntad institucional de cerrar esta brecha mediante una gestión técnica responsable, articulada con las autoridades competentes, que garantice no solo el cumplimiento normativo, sino la preservación del entorno y la salud pública de la comunidad.

### **MEDIDAS ADOPTADAS**

**GESTIONES PRECONTRACTUALES PARA CONTRATACIÓN DE CARACTERIZACIÓN DE VERTIMIENTOS LIQUIDOS:** En respuesta a la observación emitida por la Contraloría, la Oficina Ambiental de la E.S.E. ha iniciado gestiones formales con el Laboratorio Nancy Flores, acreditado por el IDEAM, para la realización del estudio técnico de caracterización de vertimientos. Esta acción busca dar cumplimiento a lo estipulado en la Resolución 0631 de 2015, mediante la cual se establecen los parámetros y límites máximos permisibles para los vertimientos puntuales a cuerpos de agua y al sistema de alcantarillado público.

La solicitud de cotización fue realizada por la entidad, y a la fecha se está a la espera de la emisión formal de la propuesta económica y técnica por parte del laboratorio, lo cual permitirá continuar con el proceso de contratación, sujeto a disponibilidad presupuestal y conforme a la normatividad en materia de contratación estatal.

Esta medida tiene como finalidad garantizar el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente, asegurar una gestión adecuada de los residuos líquidos hospitalarios y evitar futuras sanciones por parte de la autoridad ambiental competente.



Solicitud,

Cotización y reiteración de actualización de cotización dirigida por la Entidad Hospitalaria al Laboratorio Nancy Flores; para efectuar los servicios técnicos para análisis de muestras de agua residual de la E.S.E

### COMENTARIO A LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Se confirma la observación, puesto que, no se desvirtuó esta. Así las cosas pasa a convertirse en Hallazgo de auditoria con alcance Administrativo

### 1. RESUMEN HALLAZGOS

	HALLAZGOS	COMPONENTE	A	D	P	F	S	\$F
1	Deficiencias en el recaudo de la cartera	Gestión Financiera	X					
2	Pago concepto prima mensual al Gerente	Gestión Financiera	X	X		X		\$67.408.138,00
3	Inestabilidad de la jefatura de talento humano	Gestión Contractual	X					
4	Descarga de agua residual sin caracterización de los vertimientos	Gestión Ambiental	X					
	<b>TOTALES</b>		<b>4</b>	<b>1</b>		<b>1</b>		<b>\$67.408.138,00</b>

\*\* A: Administrativo, D: Disciplinario, F: Fiscal, P: Penal, S: Sancionatorio

### 12. ANEXOS