

TRD. 130-19.11

**INFORME DE ACTUACIÓN DE FISCALIZACIÓN AL CIERRE FISCAL Y
CONTROL FISCAL INTERNO AL PROCESO DE CIERRE FISCAL**

A

HOSPITAL SAGRADA FAMILIA DE TORO

ELIANA MARCELA BOTERO TOBAR

Gerente

Vigencia 2020

CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA
Santiago de Cali, septiembre 2021

CDVC-SOFP – 52

**INFORME DE ACTUACIÓN DE FISCALIZACIÓN AL CIERRE FISCAL Y
CONTROL FISCAL INTERNO AL PROCESO DE CIERRE FISCAL**

HOSPITAL SAGRADA FAMILIA DE TORO

VALLE DEL CAUCA

2020

Contralora departamental del Valle del Cauca

LEONOR ABADÍA BENÍTEZ

Director operativo de control fiscal

JUAN PABLO GARZÓN PÉREZ

Subdirector operativo financiero y patrimonial (e).

LUIS EDUARDO RIVAS BARRIOS

Auditor

WILMAR RAMÍREZ SALDARRIAGA

TABLA DE CONTENIDO

1. HECHOS RELEVANTES	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES	6
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	9
3.1. REVISIÓN DE LA CUENTA – CIERRE FISCAL	9
3.1.1 Seguimiento plan de mejoramiento cierre fiscal vigencia anterior	9
3.2. GESTIÓN PRESUPUESTAL	9
3.2.1. Resultado fiscal de la vigencia	9
3.2.2. Comparación de ejecución presupuestal y estado del tesoro	10
3.2.3. Fuentes de financiación de las cuentas por pagar y las reservas presupuestales - superávit o déficit de tesorería	10
3.2.4. Evaluación documental de las reservas de apropiación excepcionales y cuentas por pagar	11
3.3. GESTION FINANCIERA	11
3.3.1. Estados contables	11
3.3.1.1. Conciliación información presupuestal y de tesorería con la reflejada en los estados financieros	11
3.3.2. Legalidad presupuestal y contable (Cierre fiscal)	12
3.4. CONCEPTO CONTROL FISCAL INTERNO - PROCESO CIERRE FISCAL	12
ANEXOS	14
4.1 CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS	14
4.2 CUADRO DE HALLAZGOS	15

1. HECHOS RELEVANTES

El presupuesto como herramienta de planificación financiera, le permite al sector público la asignación eficiente de recursos para el cumplimiento de las metas establecidas en los planes de desarrollo, materializando resultados esperados en bienes y servicios concretos que deben satisfacer las necesidades sociales de la población en el área de influencia de las administraciones públicas.

En atención al principio de anualidad, el Sistema Presupuestal Colombiano exige a las administraciones públicas el cierre fiscal de sus actividades, al término de cada vigencia fiscal, para que éstas puedan hacer seguimiento al resultado fiscal individual, tomar decisiones sobre su gestión administrativa y financiera acorde a los preceptos establecidos en el Estatuto Orgánico de Presupuesto - Decreto Ley 111 de 1996, en el Decreto 115 de 1996, por el cual se establecen normas sobre la elaboración, conformación y ejecución del presupuesto de las empresas industriales y comerciales del estado y de las sociedades de economía mixta sujetas al régimen de aquellas, dedicadas a actividades no financieras, igualmente la Ordenanza 408 de enero 5 de 2016 Estatuto Presupuestal del Departamento del Valle del Cauca y los estatutos vigentes en las entidades territoriales.

En el ciclo presupuestal, el seguimiento y la evaluación del presupuesto permiten a las administraciones públicas medir el cumplimiento de metas propuestas, los resultados obtenidos y la gestión fiscal, verificando si los resultados se están logrando de manera oportuna por los responsables de su ejecución, facilitando la toma de decisiones y la gestión de las áreas responsables para coordinar, controlar y evaluar permanentemente los ingresos y gastos de las administraciones, produciendo información verídica sobre el estado de las finanzas públicas.

La presente auditoría está concebida para agregar valor y mejorar las operaciones del proceso fiscal y en general de la gestión misional de la entidad, procurando el cumplimiento de los objetivos, en la disminución de los riesgos y el mejoramiento en la eficacia, de los planes, metas previstas, verificando los controles definidos para los procesos y actividades de la entidad auditada, velando por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos y metas de la organización, estableciendo las deficiencias de los procesos en mención, que requieran de aplicar los correctivos que sean necesarios, acatando los principios de eficacia y economía de que trata la Ley 1437 de 2011, bajo el entendido que las autoridades busquen que los procedimientos logren su finalidad y eviten decisiones inhibitorias, dilaciones o retardos, procediendo con austeridad y eficiencia, optimizando el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad en sus actuaciones.

Un resultado fiscal presupuestal positivo o negativo; la confrontación de la ejecución presupuestal de ingresos en efectivo, con el saldo de la tesorería que evidencie diferencia y que ésta genere superávit o déficit al cierre de la vigencia fiscal, son indicadores que permiten medir la capacidad administrativa de quienes gestionan los recursos públicos, demandando decisiones oportunas que garanticen el equilibrio presupuestal y financiero para lograr los resultados esperados, acordes a las expectativas o demandas de bienes y servicios de los ciudadanos, ajustadas a la normatividad legal vigente.

El Control Interno como sistema es el instrumento que armoniza con el control fiscal siendo útil para garantizar la eficacia y eficiencia de la gestión pública y la defensa del patrimonio público, permitiendo anticipar los riesgos y gestionarlos para y evitar la pérdida de recursos públicos, de allí su importancia y el enfoque del presente proceso auditor.

2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Doctora

ELIANA MARCELA BOTERO TOBAR

Gerente Hospital Sagrada Familia de Toro

Señores

JUNTA DIRECTIVA y

CONCEJO MUNICIPAL

Respetada Dra. Botero, señores Junta Directiva y Concejo Municipal:

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política y en cumplimiento del PVCF 2021, practicó actuación de fiscalización al cierre fiscal y control interno del Hospital Sagrada Familia de Toro Valle del Cauca, a través de la evaluación de los principios de eficiencia y eficacia con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en el proceso de cierre fiscal. La auditoría incluyó la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada y de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, después del análisis, producir un informe integral que contenga el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría gubernamental colombianas conforme lo establece la Guía de Auditoría Territorial – GAT adoptada en el marco de las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (E.F.S) ISSAI, mediante la Resolución Reglamentaria 003 de enero 7 de 2020 en lo pertinente y aplicable y específicamente en la ISSAI 100, y con políticas y procedimientos de auditoría con enfoque integral prescritos por la Contraloría Departamental del Valle, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar el concepto.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de las evidencias y documentos que soportan el proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la subdirección operativa financiera y patrimonial.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría a que se refiere el presente informe tuvo el siguiente alcance:

Se evaluaron en atención al principio de selectividad los macroprocesos, presupuestal y financiero, se revisó rendición de la cuenta en lo referente al cierre fiscal, el plan de mejoramiento y el control fiscal interno, la legalidad presupuestal - financiera en lo aplicable en la ejecución, estados contables - efectivo y gestión presupuestal específicamente en el cierre fiscal, financiero y presupuestal al término de la vigencia 2020.

En el trabajo de auditoria se presentaron algunas limitaciones, toda vez que, en la etapa de ejecución con fecha de inicio del 13 de abril de 2021, debido a la emergencia sanitaria por causa del tercer pico del coronavirus Covid 19, y situación de orden público en el mes de mayo restringió el desplazamiento hasta las instalaciones de los sujetos limitando e impidiendo la realización de algunas pruebas de auditoria

Las observaciones se dieron a conocer oportunamente a la entidad con el fin de garantizar el debido proceso. Las respuestas de la administración fueron analizadas por el equipo auditor y se incorporaron en el informe final.

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca, sobre la base del trabajo de auditoría efectuado, al evidenciarse la inobservancia de principios presupuestales, recursos de terceros sin fuente de financiación en tesorería al cierre de la vigencia, asunto considerado como **incumplimiento material**, determina que el resultado de la auditoría adelantada al hospital **Sagrada Familia de Toro**, **resulta conforme** con relación al cumplimiento de la normatividad, el concepto de control fiscal interno relacionado con el proceso de cierre fiscal fue **con deficiencias**, toda vez que **cumple parcialmente** con los principios evaluados (eficiencia, eficacia), por lo tanto el **concepto es con reserva**.

La evaluación y el concepto de los resultados obtenidos para cada uno de los objetivos planteados, se desagregan en el punto 3 del informe.

CONTROL PRESUPUESTAL Y FINANCIERO

Los recaudos a favor de terceros \$28.043.816 al 31 de diciembre de 2020, no se evidencian en la tesorería del Hospital.

CONCEPTO SOBRE CONTROL FISCAL INTERNO DEL PROCESO DE CIERRE FISCAL

La calidad y el nivel de confianza del sistema de control fiscal interno en relación con el cierre fiscal es **con deficiencias** de acuerdo con la calificación obtenida de 1.78

RELACIÓN DE HALLAZGOS


En desarrollo de la presente auditoría al cierre fiscal de la vigencia 2020, se determinaron 2 hallazgos administrativos.

PLAN DE MEJORAMIENTO

Con base en los hallazgos detectados, validados y dados a conocer en forma oportuna a su administración durante el proceso auditor, se debe diseñar y presentar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias comunicadas, documento que debe ser rendido de manera electrónica a través del Sistema Integral de Auditoría (SIA) CONTRALORIAS en el formato dispuesto para tal fin, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al recibo de este informe. El plan de mejoramiento debe contener las acciones que se implementarán por parte de la entidad a su cargo, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma respectivo y los responsables de su desarrollo.

La Contraloría Departamental del Valle, evaluará la efectividad de las acciones emprendidas por la entidad para eliminar las causas de los hallazgos detectados en esta auditoría, según lo establecido en la Resolución que reglamenta el proceso y la Guía de auditoría aplicable vigentes.

Santiago de Cali, D.E



LEONOR ABADÍA BENÍTEZ
Contraloría Departamental del Valle del Cauca

Nota: El presente documento se suscribe con firma autógrafa mecánica, digitalizadas o escaneadas en atención a lo dispuesto en el Artículo 11 del Decreto 491 del 28 de marzo del 2020, expedido por el Gobierno Nacional.

Proyectó: Equipo Auditor

Revisó: Luis Eduardo Rivas Barrios, Subdirector Operativo Financiero y Patrimonial

Aprobó: Juan Pablo Garzón Pérez, Director Operativo de Control Fiscal

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

En cumplimiento del Plan de Vigilancia y Control Fiscal PVCF- 2021, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca adelantó actuación de fiscalización al cierre fiscal y control fiscal interno de las entidades sujetas de control con el fin de evaluar la gestión fiscal y financiera durante la vigencia 2020.

Para el ejercicio de cierre fiscal de la vigencia 2020, los recursos provenientes de la nación fueron tenidos en cuenta para determinar la ejecución total del presupuesto y los saldos reales en tesorería al 31 de diciembre (Decreto 403 de marzo 16 de 2020).

La evaluación del control fiscal interno se orientó a determinar la calidad y el nivel de confianza del sistema de control interno en relación con el cierre fiscal para determinar su eficacia en el cumplimiento de los objetivos en el proceso de cierre fiscal.

De acuerdo con la información reportada por la entidad, se presentan los resultados del ejercicio:

3.1. REVISIÓN DE LA CUENTA – CIERRE FISCAL

El Hospital Sagrada Familia de Toro Valle, rindió de manera oportuna la información del cierre fiscal de la vigencia 2020, mediante CACCI-927 de febrero 26 de 2021; analizada la rendición de la cuenta en el tema específico del cierre fiscal, se concluye que la entidad rindió los documentos exigidos oportunamente, suficientes y con la calidad requerida, permitiendo la vigilancia y control en el tema objeto del proceso auditor.

3.1.1 Seguimiento plan de mejoramiento cierre fiscal vigencia anterior

La entidad no suscribió plan de mejoramiento con respecto al cierre fiscal de la vigencia 2019.

3.2. GESTIÓN PRESUPUESTAL

3.2.1. Resultado fiscal de la vigencia

El Hospital Sagrada Familia, según la información reportada en la rendición del cierre fiscal vigencia 2020, ejecutó ingresos por \$ 3.621.694.734 y comprometió gastos por \$3.595.839.255, generando un resultado fiscal de \$25.855.479 en la fuente de recursos propios. (Ver cuadros 1 y 3).

CUADRO 1

Sujeto de control Hospital Sagada Familia de Toro										
Análisis resultado fiscal										
Vigencia 2020										
Ítem	Ejecución Ingresos				Ejecución Gastos					Resultado 10=4-9
	Recaudo en efectivo 1	Recursos del Balance 2	Ejecución en Papeles y Otros 3	Total Ingresos 4= 1+2+3	Pagos 5	Cuentas por pagar 6	Reservas Presupuestales 7	Pagos sin Flujo de Efectivo 8	Total Gastos 9=5+6+7+8	
TOTALES	3.494.636.113	127.058.621		3.621.694.734	3.491.716.338	104.122.917	0		3.595.839.255	25.855.479
Fuente: Sria de finanzas										
Elaboro: Equipo Auditor										

3.2.2. Comparación de ejecución presupuestal y estado del tesoro

Los ingresos ejecutados por la entidad en el 2020 por concepto de recaudos en efectivo más recursos del balance \$ 3.621.694.734, se le restaron los pagos efectuados en la vigencia \$3.491.716.338, generando un saldo de \$129.977.998, que al compararse con el saldo en tesorería después de restarle los recursos de terceros \$129.977.998, determinándose una diferencia en tesorería de \$0, de donde se presume que los recursos en su totalidad se vienen manejando, a través de los presupuestos (ingresos y gastos). Ver cuadro 2.

CUADRO 2

Sujeto de control Hospital Sagrada Familia de Toro Análisis confrontación de saldos presupuesto y tesorería Vigencia 2020									
(Recaudo En Efectivo + Recursos del Balance y/o Disponibilidad)ppto 1	Depositos Judiciales a Favor 2	pagos efectivos por ppto 3	Depositos judiciales en contra y anticipos sin legalizar 4	TOTAL 5=(1+2-3-4)	Estado de Tesorería 6	Descuentos Para Terceros (Retefuente - Reteiva - Otros) 7	Recursos Resguardos Indígenas 8	SALDO TESORERÍA 9 = (6-7-8)	DIFERENCIA 10=(9-5)
3.621.694.734		3.491.716.338		129.977.998	129.977.998	0		129.977.998	0
Fuente: Sria financiera Elaboro: Equipo Auditor									

3.2.3. Fuentes de financiación de las cuentas por pagar y las reservas presupuestales - superávit o déficit de tesorería

Al evaluarse las reservas presupuestales y cuentas por pagar constituidas al cierre de la vigencia por la entidad, contra cada una de las fuentes de financiación desagregadas en el estado del tesoro, se determinó superávit fiscal de \$25.855.081 en la fuente de recursos propios. (Ver cuadro 3)

CUADRO 3

Sujeto de control Hospital Sagrada Familia de Toro Análisis recursos a incorporar Vigencia 2020						
Fuente	Estado del Tesorería 1	Reservas Presupuestales 2	Cuentas Por Pagar 3	Descuentos Terceros ((Retefuente - Reteiva - Otros) 4	Superavit de la Vigencia 5=1-(2+3+4)	Deficit Fiscal de la Vigencia 5=1-(2+3+4)
Recursos Propios	129.977.998		104.122.917		25.855.081	
Fondos Especiales					0	0
TOTAL S.G.P					0	
Regalías					0	
Recursos con Dest. Especif					0	
Otras Destinaciones especif					0	
Recaudos a Favor de Terceros					0	
Totales	129.977.998	0	104.122.917	0	25.855.081	0
Fuente: Sría financiera Elaboró: Equipo auditor						

3.2.4. Evaluación documental de las reservas de apropiación excepcionales y cuentas por pagar

- Reservas de apropiación excepcionales**

Se evidenció presupuestalmente que la entidad no constituyó reservas de apropiación presupuestal al cierre de la vigencia 2020.

- Cuentas por pagar**

La entidad constituyó obligaciones presupuestales por \$104.122.917 las cuales contaban con recursos en tesorería para su apalancamiento.

3.3. GESTIÓN FINANCIERA

3.3.1. Estados contables

3.3.1.1. Conciliación información presupuestal y de tesorería con la reflejada en los estados financieros

Analizado el balance de prueba con corte al 31 de diciembre de 2020, se evidenciaron valores registrados en forma adecuada a la normatividad contable vigente. No obstante, de algunos valores registrados no se evidencian soportes.

1. Hallazgo administrativo

Recursos de terceros sin financiación

De acuerdo con información suministrada por el hospital, en el estado de situación financieros al 31 de diciembre de 2020 evaluado a través, del balance de prueba la cuenta 2407 recaudos a favor de terceros, en la subcuentas; 240720 (recaudos por clasificar) presenta saldo de \$11.042.322; en la 240790 (otros recaudos a favor de terceros) \$2.762.595 y en la cuenta 2424 (Descuentos de nómina) \$14.238.899. En lo referente a los recursos por reclasificar deben permanecer en tesorería hasta tanto se identifique la fuente se realice la reclasificación y los correspondientes a tercero hasta realizar el giro al beneficiario. Al conciliar esta información contra el estado de tesorería al 31 de 2020, no se evidencian soporte de la existencia de estos valores en la tesorería, aplicando en forma deficiente el marco conceptual en lo referente a las características cualitativas de la información contable. Incumpliendo presuntamente la Resolución 414 de 2014 (marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro del público) en correspondiente al marco conceptual características cualitativas de la información financiera, numerales 4.1.2 representación fiel, 4.2.1 verificabilidad y 4.2.3 comprensibilidad, 4.2.4 comparabilidad. Situación ocasionada presuntamente por debilidades de mecanismos de seguimiento y control, que no permitieron advertir los errores de manera oportuna, generando incertidumbre frente a la información reportada y la situación financiera del ente auditado que puede afectar la rendición de cuentas, la toma de decisiones y el control a nivel interno y externo. Constituyéndose como un hallazgo administrativo.

3.3.2. Legalidad presupuestal y contable (Cierre fiscal)

Verificado el cumplimiento de la normatividad presupuestal y contable aplicable en el proceso del cierre fiscal, por parte la entidad auditada, se determinó que cumple parcialmente los preceptos que debe observar en el marco de la Ley y los estatutos que le rigen, al presentarse deficiencias que pueden afectar la toma de decisiones, enunciadas en el texto del informe.

3.4. CONCEPTO CONTROL FISCAL INTERNO - PROCESO CIERRE FISCAL

En cumplimiento del numeral 6 del artículo 268 de la constitución política de Colombia sobre la atribución del contralor general de la república y de las

contralorías territoriales, de conceptuar sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca evaluó

los riesgos y controles establecidos para el sujeto de control y los puntos de control, conforme a los parámetros mencionados en la guía de auditoría territorial, en el marco de las normas internacionales de auditoría ISSAI.

En el desarrollo de la auditoría se verificaron las acciones realizadas por la entidad respecto del control interno al proceso de cierre fiscal, el cumplimiento de las actividades del proceso documentado de cierre fiscal y la identificación de los riesgos y controles, aplicando la metodología contenida en la matriz de riesgos y controles, que considera que la calidad y eficiencia del control fiscal interno con relación al cierre fiscal de la vigencia 2020, es con deficiencias. (Ver cuadro 5)

CUADRO 5

COMPONENTES DE CONTROL INTERNO (10%)	VALORACIÓN DISEÑO DE CONTROL - EFICIENCIA (20%)	RIESGO COMBINADO (Riesgo inherente*Diseño del control)	VALORACIÓN EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES (70%)	CALIFICACION SOBRE LA CALIDAD Y EFICIENCIA DEL CONTROL FISCAL INTERNO DEL ASUNTO O MATERIA
PARCIALMENTE ADECUADO	PARCIALMENTE ADECUADO	BAJO	CON DEFICIENCIAS	1,788
				CON DEFICIENCIAS

2. Hallazgo administrativo

Control Fiscal Interno proceso cierre fiscal

Al evaluarse el control fiscal interno del hospital Sagrada Familia de Toro, con respecto al proceso financiero, contable y presupuestal, respecto del procedimiento de cierre fiscal en la vigencia 2020, se determinó que es con deficiencias dada la calificación obtenida de 1.78 sobre la calidad y eficiencia del mismo; al no ejecutar sus funciones acorde con los sistemas de gestión aplicables, operativizados a través del Modelo Estándar del Control Interno - MECI, de acuerdo con los artículos 8º y 17º del Decreto 648 de 2017, que modifica los artículos 2.2.21.3.1 y 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, que permite un control interno con calidad, y confianza; situación ocasionada por debilidades en la gestión de la entidad, al no lograr interiorizar el concepto de cada uno de los componentes del MECI (Ambiente de control, administración del riesgo, actividades de control, información y comunicación, y actividades de monitoreo); afectando la confianza en los sistemas de control e incertidumbre sobre la razonabilidad de los valores y los resultados del cierre fiscal y por ende la eficiencia y eficacia en el logro de los objetivos y metas de la vigencia auditada en atención a la misión, constituyéndose como un hallazgo administrativo

ANEXOS

4.1 CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS INFORME DE ACTUACION DE FISCALIZACION AL CIERRE FISCAL Y CONTROL FISCAL INTERNO HOSPITAL SAGRADA FAMILIA DE TORO VALLE VIGENCIA 2020 PVCF- 2021							
No. Hallazgos	Administrativos	Disciplinarios	Penales	Fiscales	Sancionatorio	Beneficio de control	Daño Patrimonial (\$)
2	2	-	-	-	-	-	-

4.2 CUADRO DE HALLAZGOS

INFORME DE ACTUACION DE FISCALIZACION AL CIERRE FISCAL Y CONTROL FISCAL INTERNO HOSPITAL SAGRADA FAMILIA DE TORO VALLE VIGENCIA 2020 PVCF- 2021

N o.	HALLAZGOS	RESPUESTA DE LA ENTIDAD	CONCLUSIÓN AUDITORÍA	A	S	D	P	F	\$Daño Patrimonial
1	<p>Recaudos a Favor de Terceros De acuerdo con información suministrada por el hospital, en el estado de situación financieros al 31 de diciembre de 2020 evaluado a través, del balance de prueba la cuenta 2407 recaudos a favor de terceros, en la subcuentas; 240720 (recaudos por clasificar) presenta saldo de \$11.042.322; en la 240790 (otros recaudos a favor de terceros) \$2.762.595 y en la cuenta 2424 (Descuentos de nómina) \$14.238.899. en lo referente a los recursos por reclasificar deben permanecer en tesorería hasta tanto se identifique la fuente se realice la reclasificación y los correspondientes a tercero hasta realizar el giro al beneficiario. Al conciliar esta información contra el estado de tesorería al 31 de 2020, no se evidencias soporte de la existencia de estos valores en la tesorería, incumpliendo presuntamente el marco conceptual en lo referente a las características cualitativas de la información contable. Incumpliendo Presuntamente la Resolución 414 de 2014 (marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro del público) en correspondiente al marco conceptual características cualitativas de la información financiera, numerales 4.1.2 representación fiel, 4.2.1 verificabilidad y 4.2.3 comprensibilidad, 4.2.4 comparabilidad. Situación ocasionada presuntamente por debilidades de mecanismos de seguimiento y control, que no permitieron advertir los errores de manera oportuna, generando incertidumbre frente a la información reportada y la situación financiera del ente auditado que puede afectar la rendición de cuentas, la toma de decisiones y el control a nivel interno y externo. Constituyéndose como una observación administrativa con connotación Disciplinaria de conformidad con el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.</p>	<p>Con respecto al hallazgo de los recursos de la cuenta 240790, esta se encuentra en "\$0", el valor de \$2.762.595 se encuentra en la 240722 (otros recaudos a favor de terceros) y corresponde al pago a la estampilla pro hospital, este valor se encuentra incluido y discriminado en las reservas de caja de tesorería anexo 3 y en la resolución 012 cuentas por pagar de la vigencia 2020.</p> <p>La cuenta 2424 (Descuentos de nómina) \$14.238.899, se encuentran discriminados en las reservas de caja de tesorería anexo 3, en la resolución 012 cuentas por pagar de la vigencia 2020 y su fuente es recursos propios, están incluidos en los \$129.977.998, de la disponibilidad inicial garantizando el pago de estos en el mes de enero de 2021 a seguridad social, pensiones, tanto el descuento del empleado como el aporte del patrono y las deducciones de servicios funerarios y estampillas.</p> <p>Con relación al balance de prueba la cuenta 2407, se realiza revisión de los auxiliares de la cuenta 240720 (recaudos por clasificar) de vigencias anteriores para determinar desde cuando se efectuó el ingreso a contabilidad y se logra identificar que el valor de \$11.042.322 corresponde a las vigencias 2012 al 2015 y verificadas las disponibilidad iniciales de las vigencias anteriores, se presume que los recursos por identificar estuvieron incluidos en los dineros consignados en las cuentas bancarias de la entidad y adicionados en la disponibilidad inicial de dichas vigencias; para el año 2017 se revisa la disponibilidad inicial y se puede observar que solo se incorporaron recursos por un valor \$1.590.555, por tal motivo para las vigencias 2017, 2018, 2019 y 2020 solo se tendría dicho valor a considerar en los recursos consignados en la cuentas bancarias de la ESE.</p> <p>Se desconoce el motivo por el cual no se realizó el</p>	<p>Analizados y evaluados los soportes aportados por la entidad los encuentra pertinentes, toda vez, que estas obligaciones (descuentos nomina) se encuentran registradas como cuentas por pagar, pero no se hace la desagregación en tesorería como recursos de terceros, el equipo auditor archiva la observación disciplinaria y confirma el hallazgo administrativo para que se realicen las depuraciones correspondientes, a través, del comité de saneamiento contable el cual debe actuar en forma permanente.</p>	1					

4.2 CUADRO DE HALLAZGOS

INFORME DE ACTUACION DE FISCALIZACION AL CIERRE FISCAL Y CONTROL FISCAL INTERNO HOSPITAL SAGRADA FAMILIA DE TORO VALLE VIGENCIA 2020 PVCF- 2021

		seguimiento, revisión, legalización o ajuste en las vigencias anteriores, pero la alta dirección de la entidad convocara de manera extraordinaria al Comité Técnico de Sostenibilidad Contable con el fin de realizar la gestión administrativa tendiente a la aclaración, identificación y soporte de estos saldos contables que fueron contabilizados en la cuenta (24072001).-----							
2	Control Fiscal Interno proceso cierre fiscal Al evaluarse el control fiscal interno del hospital Sagrada Familia de Toro , con respecto al proceso financiero, contable y presupuestal, respecto del procedimiento de cierre fiscal en la vigencia 2020, se determinó que es con deficiencias dada la calificación obtenida de 1.78 sobre la calidad y eficiencia del mismo; al no ejecutar sus funciones acorde con los sistemas de gestión aplicables, operativizados a través del Modelo Estándar del Control Interno - MECI, de acuerdo con los artículos 8º y 17º del Decreto 648 de 2017, que modifica los artículos 2.2.21.3.1 y 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, que permite un control interno con calidad, y confianza; situación ocasionada por debilidades en la gestión de la entidad, al no lograr interiorizar el concepto de cada uno de los componentes del MECI (Ambiente de control, administración del riesgo, actividades de control, información y comunicación, y actividades de monitoreo); afectando la confianza en los sistemas de control e incertidumbre sobre la razonabilidad de los valores y los resultados del cierre fiscal y por ende la eficiencia y eficacia en el logro de los objetivos y metas de la vigencia auditada en atención a la misión, constituyéndose como una observación administrativa	Al evidenciar las oportunidades de mejora mencionadas, la E.S.E. Hospital Sagrada Familia tomará las acciones respectivas con relación al fortalecimiento y mejora del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, en cuanto a cada uno de los componentes (Ambiente de Control, Administración del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo). La firma del presente documento se plasma de manera digital en los términos del Artículo 11 del Decreto 491 del 28 de marzo de 2020, en el municipio de Toro Valle del Cauca, a los veinticinco (25) días del mes de agosto del año dos mil veintiuno (2021).	De acuerdo con la respuesta de la entidad, el grupo auditor confirma el hallazgo administrativo para plan de mejoramiento.	1					
	TOTAL			2					\$

