

TRD. 130-19.11

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

HOSPITAL JOSÉ RUFINO VIVAS E.S.E. DE DAGUA

VIGENCIA 2021

CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA

Santiago de Cali, noviembre de 2022

CDVC-SOFP – 44

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

**HOSPITAL JOSÉ RUFINO VIVAS E.S.E. DE DAGUA
2021**

Contralora departamental del Valle del Cauca

LIGIA SELLA CHAVES ORTIZ

Director operativo de control fiscal

JUAN PABLO GARZÓN PÉREZ

Subdirector operativo financiero y patrimonial

LUIS EDUARDO RIVAS BARRIOS

Auditora

DORA POSSO

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. CONCEPTO SOBRE CONTROL FISCAL INTERNO- PROCESO CIERRE FISCAL	10
3.3. GESTIÓN PRESUPUESTAL	11
3.3.1. Resultado fiscal de la vigencia	11
3.3.2. Comparación de ejecución presupuestal y estado del tesoro	11
3.3.3. Fuentes de financiación de las cuentas por pagar y las reservas presupuestales- superávit o déficit de tesorería	12
3.3.4. Evaluación documental de las reservas de apropiación excepcionales y cuentas por pagar	13
3.4. GESTIÓN FINANCIERA	14
3.4.1. Estados contables	14
3.3.1.1. Conciliación información presupuestal y de tesorería con la reflejada en los estados financieros.	14
3.3.2. Legalidad presupuestal y contable (Cierre fiscal)	14
4 ANEXOS	14
4.1 CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS	14
4.2. ANALISIS DERECHO DE CONTRADICCIÓN	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 buscaran que los procedimientos logren su finalidad y evitaren 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,

Doctor

HUGO FERNANDO COLLAZOS TOVAR

Gerente Hospital José Rufino Vivas E.S.E.

Señores

**JUNTA DIRECTIVA y
CONCEJO MUNICIPAL**

Dagua - Valle del Cauca

Respetad Dr. Collazos, 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 2022**, practicó actuación de fiscalización al cierre fiscal y control fiscal interno del hospital **José Rufino Vivas E.S.E. de Dagua** 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 actuación de fiscalización 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 2021.

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

El concepto sobre el análisis efectuado, se fundamenta en los conceptos que se citan a continuación, los cuales están directamente relacionados con el asunto evaluado “*Cierre fiscal y control fiscal interno al proceso de cierre fiscal.*” a saber:

CONCEPTO SOBRE CONTROL FISCAL INTERNO

La calidad y el nivel de confianza del sistema de control fiscal interno en relación con el cierre fiscal para el sujeto de control es **inefectivo** de acuerdo con la calificación obtenida de **2.1**.

CONTROL PRESUPUESTAL Y FINANCIERO

Se determinó en el ejercicio del cierre fiscal, que el hospital José Rufino Vivas generó un resultado de ejecución presupuestal de -\$502.334.926, déficit en la fuente de recursos propios y superávit en la fuente otras destinaciones específicas de \$205.871.411.

Sobre la base del trabajo de auditoría efectuado, consideramos que la información acerca de la materia controlada de la entidad auditada- Proceso de Cierre Fiscal resulta **conforme**, en aspectos significativos, al cierre de la vigencia fiscal excepto porque generó déficit fiscal en la fuente de recursos propios por \$502.334.926. Se concluye que no contaba con recursos propios en tesorería para apalancar los compromisos de la vigencia, no se cumplió con el concepto de control fiscal interno relacionado con el proceso de cierre fiscal, fue **inefectivo**, **dada la calificación de 2.1**, y **cumple parcialmente** con los principios evaluados (eficiencia, eficacia) el concepto el concepto es **INCUMPLIMIENTO MATERIAL CON RESERVAS**.

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

RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente actuación especial al cierre fiscal y control fiscal interno de la vigencia 2021, se determinaron 2 hallazgos administrativos

PLAN DE MEJORAMIENTO

Con base en los hallazgos detectadas, validadas y dadas 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 los artículos 4º y 5º de la Resolución Reglamentaria No. 009 de junio 8 de 2021, el proceso y la Guía de auditoría aplicable vigentes.

Santiago de Cali, D.E



LIGIA STELLA CHAVES ORTIZ
Contralora Departamental Valle del Cauca

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- 2022, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca adelantó actuación de fiscalización al cierre fiscal y control fiscal interno al proceso de cierre de las entidades sujetas de control con el fin de evaluar la gestión fiscal y financiera durante la vigencia 2021.

Para el ejercicio de cierre fiscal, 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 interno fiscal se orientó a determinar la calidad y el nivel de confianza del sistema de control interno en relación al cierre fiscal para determinar su eficacia en el cumplimiento de los objetivos en el proceso de cierre fiscal.

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

3.1. REVISIÓN DE LA CUENTA – CIERRE FISCAL

El hospital José Rufino Vivas de Dagua, rindió la información del cierre fiscal de la vigencia 2021, en el Sistema Integral de Auditorías (SIA) Contralorías, analizada la rendición de la cuenta en el tema específico del cierre fiscal, se concluye que la entidad rindió los documentos exigidos con la suficiencia y calidad requerida.

3.1.1 Seguimiento plan de mejoramiento cierre fiscal vigencia anterior

La entidad constituyó plan de mejoramiento con respecto al cierre fiscal de la vigencia 2020 a dos hallazgos determinados en el proceso auditor, con fecha de inicio octubre 25 de 2021 y finalización el 24 de abril del 2022 y como responsable la gerencia. No obstante, analizados y verificados los soportes de la oficina de control interno se concluye que éste no contempla ninguna acción correctiva, ni descripción de actividad, ni metas y por ende ningún porcentaje de avance que permitan subsanar o solucionar las observaciones que se describen en el informe, (materialización de riesgo), se mitigue o evite).

3.2. CONCEPTO SOBRE 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 oficina de Control Interno al proceso de cierre fiscal, el cumplimiento de las actividades del proceso documentado de cierre y de la identificación de los riesgos y controles, aplicando la metodología contenida en la matriz de riesgos y controles, y conceptúa que la calidad y eficiencia del control interno con relación al proceso de cierre fiscal de la vigencia 2021 es con deficiencia. (Ver cuadro 1).

HOSPITAL JOSÉ RUFINO VIVAS E.S.E.

CUADRO 1

MACROPROCESO		VALORACIÓN DISEÑO DE CONTROL - EFICIENCIA (25%)	RIESGO COMBINADO (Riesgo inherente* Diseño del control)		VALORACIÓN DE EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES (75%)	CALIFICACION SOBRE LA CALIDAD Y EFICIENCIA DEL CONTROL FISCAL INTERNO INTERNO
GESTIÓN FINANCIERA	2,50	INEFICIENTE	8,75	ALTO	INEFICAZ	2,1
GESTIÓN PRESUPUESTAL	2,50	INEFICIENTE	7,50	ALTO	CON DEFICIENCIAS	
Total General	2,50	INEFICIENTE	8,50	ALTO	CON DEFICIENCIAS	

Elaboró: Equipo auditor

1. Observación administrativa

Debilidades del sistema de control interno

Condición (situación detectada de incumplimiento)

Al evaluarse el control fiscal interno al proceso de cierre fiscal del sistema financiero, contable y presupuestal del municipio del hospital José Rufino Vivas E.S.E de Dagua se determinó **inefectivo**, al obtener una calificación de **2.1** sobre la calidad y eficiencia del mismo, evidenciando la no realización de un plan de mejoramiento que apunte a la identificación y aplicación eficiente de los controles al proceso de cierre fiscal y desconocimiento e interiorización de los conceptos del sistema de control interno, componentes que operativizan el sistema.

Fuente de criterio y criterio

Aplicabilidad parcial a los preceptos de:

Constitución Política de Colombia, Art.269

Ley 87 de 1993, Artículo 1º.

Decreto 648 de 2017, Art,8 y 17 que modifican el artículo 2.2.21.3.1 del Decreto 1083 de 2015

Causa

Deficiencias en la interiorización de conceptos de cada uno de los componentes del MECI (Ambiente de control, Administración del riesgo, Actividades de control, y actividades de monitoreo)

Efecto

Incurrir en inobservancias que afecten el resultado en el cierre fiscal y por ende la eficiencia y eficacia en el logro de objetivos y metas de la vigencia en atención a la misión

3.3. GESTIÓN PRESUPUESTAL

3.3.1. Resultado fiscal de la vigencia

El hospital José Rufino Vivas, ejecutó ingresos por \$7.264.238.238 y comprometió gastos por \$7.708.259.151 generando un resultado fiscal de -\$444.020.913, como resultado de déficit en recursos propios. En la fuente de otras destinaciones específicas refleja un superávit de \$205.871.411 por recursos no ejecutados. (Ver cuadros 2 y 4).

CUADRO 2

Sujeto de control: Hospital José Rufino Vivas - Dagua										
Análisis resultado fiscal										
Vigencia 2021										
Ítem	Ejecución				Ejecución					Resultado
	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	7.062.549.891	201.688.347	0	7.264.238.238	7.185.428.379	522.830.772	0	0	7.708.259.151	-444.020.913

Fuente: financiero hospital

Elaboró: Equipo auditor

3.3.2. Comparación de ejecución presupuestal y estado del tesoro

A los ingresos ejecutados por el hospital en el 2021, por concepto de recaudos en efectivo más recursos del balance, se le restaron los pagos efectuados en la vigencia, generando un saldo de -\$444.020.913, que al compararse con los

recursos que se presentan en el estado del tesoro por \$226.367.258, se determinó un saldo de -\$254.337.141. (Ver cuadro 3)

CUADRO 3

Sujeto de control: Hospital José Rufino Vivas - Dagua Análisis confrontación de saldos presupuesto y tesorería Vigencia 2021									
(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 Indigenas 8	SALDO TESORERIA 9 = (6-7-8)	DIFERENCIA 10=(9-5)
7.264.238.238	0	7.708.259.151	0	-444.020.913	226.367.258	36.683.486	0	189.683.772	-254.337.141

Fuente: financiero hospital
Elaboro: Equipo auditor

3.3.3. 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, contra cada una de las fuentes de financiación desagregadas en el estado del tesoro, se determinó déficit en la fuente recursos propios por \$-502.334.925 y recursos no ejecutados en la fuente otras destinaciones específicas de \$205.871.411. (Ver cuadro 4).

CUADRO 4

Sujeto de control: Hospital José Rufino Vivas - Dagua Análisis recursos a incorporar Vigencia 2021						
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	20.495.847	0	486.147.286	36.683.486		-502.334.925
Fondos Especiales	0	0	0	0	0	0
TOTAL S.G.P	0	0	0	0	0	0
Regalías	0	0	0	0	0	0
Recursos con Dest. Especif	0	0	0	0	0	0
Otras Destinaciones especif	205.871.411	0	0	0	205.871.411	0
Recaudos a Favor de Terceros	0	0	0	0	0	0
Subtotales	226.367.258	0	486.147.286	36.683.486	205.871.411	-502.334.925
S.G.R.	0	0	0	0	0	0
Totales	226.367.258	0	486.147.286	36.683.486	205.871.411	-502.334.925

Fuente: Área financiera hospital
Elaboro: Equipo auditor

2. Observación administrativa

Déficit fiscal en la fuente recursos propios

Condición (situación detectada de incumplimiento)

El hospital al cierre de la vigencia fiscal 2021, en la fuente de recursos propios constituyó cuentas por pagar y por \$522.830.772, la entidad sólo contaba con recursos en tesorería de \$20.495.847 para el apalancamiento de estas obligaciones, generando déficit fiscal de \$502.334.926 en esta fuente, el cual fue reconocido mediante resolución 20-38-01-001 de enero 5 de 2022, evidenciando problemas de liquidez (flujos de caja).

Fuente de criterio y criterio:

Aplicabilidad deficiente a los preceptos de:

Artículos 5 y 6 del Decreto 115 de 1996, Reglamentario del Decreto 111 de 1996 (Estatuto orgánico de presupuesto)

Causa:

Situación ocasionada presuntamente por ausencia de mecanismos de seguimiento y control que no permiten advertir los errores de manera oportuna.

Efecto:

Incertidumbre frente a la situación financiera del ente auditado que puede afectar la toma de decisiones, generando riesgo financiero para el hospital.

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

Reservas de apropiación excepcionales

La entidad no constituyó reservas de apropiación presupuestal excepcionales al cierre de la vigencia 2021.

Cuentas por pagar

El hospital José Rufino Vivas, al cierre de la vigencia fiscal 2021 generó cuentas por pagar o reservas de caja por \$522.830.772, mediante Resolución No.20-38-01.001 de enero 5 de 2022, de las cuales solo tenían financiamiento \$20.495.847. Revisada la documentación que soportan la muestra selectiva, se determina que cumplen con los requisitos legales para su constitución.

3.4. GESTIÓN FINANCIERA

3.4.1. 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 2021, se evidenciaron valores registrados en forma adecuada a la normatividad contable vigente.

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, enunciadas en el texto del informe, que pueden afectar la toma de decisiones.

4 ANEXOS

4.1 CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS INFORME DE ACTUACION ESPECIAL AL CIERRE FISCAL Y CONTROL FISCAL INTERNO DEL HOSPITAL JOSÉ RUFINO VIVAS DE DAGUA VALLE VIGENCIA 2021 PVCF- 2022							
No. Observaciones	Administrativos	Disciplinarios	Penales	Fiscales	Sancionatorio	Beneficio de control	Daño Patrimonial (\$)
2	2	-	-	-	-	-	-

4.2. ANALISIS DERECHO DE CONTRADICCIÓN

OBSERVACIÓN N° 1 Administrativa

Debilidades del sistema de control interno

Condición (situación detectada de incumplimiento)

Al evaluarse el control fiscal interno al proceso de cierre fiscal del sistema financiero, contable y presupuestal del municipio del hospital José Rufino Vivas E.S.E de Dagua se determinó **inefectivo**, al obtener una calificación de **2.1** sobre la calidad y eficiencia del mismo, evidenciando la no realización de un plan de mejoramiento que apunte a la identificación y aplicación eficiente de los controles al proceso de cierre fiscal y desconocimiento e interiorización de los conceptos del sistema de control interno, componentes que operativizan el sistema.

Fuente de criterio y criterio

Aplicabilidad parcial a los preceptos de:

Constitución Política de Colombia, Art.269

Ley 87 de 1993, Artículo 1º.

Decreto 648 de 2017, Art,8 y 17 que modifican el artículo 2.2.21.3.1 del Decreto 1083 de 2015

Causa

Deficiencias en la interiorización de conceptos de cada uno de los componentes del MECI (Ambiente de control, Administración del riesgo, Actividades de control, y actividades de monitoreo)

Efecto

Incurrir en inobservancias que afecten el resultado en el cierre fiscal y por ende la eficiencia y eficacia en el logro de objetivos y metas de la vigencia en atención a la misión.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Si bien es cierto, existieron falencias en la auditoría por parte de control interno al cierre fiscal de la vigencia 2021, debido a que para esa fecha en que se debía rendir la información en la plataforma SIA-CONTRALORIA, no existía funcionario que desempeñara las funciones de Control Interno dentro de la entidad, debido a que el 01 Enero/2022 al 28 Febrero/2022, se llevó a cabo el proceso de selección para el cargo de Control Interno del Hospital por parte de la entidad responsable de realizar dicho proceso, donde el funcionario en propiedad empezó a ejercer el

cargo desde el 01 marzo de la actual vigencia, lo cual conllevó a que se presentaran inconsistencias en el momento de realizar la rendición en dicho procedimiento.

Las actuaciones de control interno si se realizaron para la vigencia 2021, puesto que se realizó auditoría interna al área contable, se presentó la Evaluación de Control Interno contable a la Contaduría General de la Nación, de los cuales se derivaron planes de mejoramiento y se realizó seguimiento al cumplimiento de los hallazgos detectado de la auditoría interna del área contable de la vigencia 2021, se realizó seguimiento al mapa de riesgos institucional que se tiene documentado en la entidad por proceso, dicho seguimiento se realiza en conjunto con el área de calidad y con cada uno de los líderes de procesos. Se realiza aclaración que en el mapa de riesgos se tienen identificados los riesgos que pueden existir en cada uno de los procesos, no se tienen identificados por cada actividad y/o por cada informe que rinde cada dependencia.

En lo referente a que no se evidencia un plan de mejoramiento que apuntara a la identificación y aplicación eficiente de los controles al proceso de cierre fiscal, le informamos que el 22 de octubre/2021 la entidad suscribió plan de mejoramiento con la contraloría y fue enviado a través de la plataforma SIA-CONTRALORIAS, para el mes Enero/2022 cuando se debía rendir los avances que se habían realizado en dicho plan, la entidad no contaba con un profesional adscrito a la dependencia de Control Interno, y solo reportaron avances de los seis (6) últimos hallazgos que se habían suscrito, no tuvieron en cuenta, los de las auditorías de cierre fiscal 2020 y rendición de la cuenta 2020, las cuales ya contaban con sus respectivos avances, por esta razón si revisan los avances que se reportaron en el mes de julio/2022, pueden evidenciar que dichos hallazgos ya se cumplieron en 100%.

CONCLUSIÓN EQUIPO AUDITOR

Al ser el control interno el instrumento que armoniza con el control fiscal, útil para garantizar la eficacia y eficiencia de la gestión pública y la defensa del patrimonio público y anticipar los riesgos y gestionarlos, la entidad no debería presentar observación alguna en los componentes analizados, por tal razón se ratifica la observación, constituyéndose como hallazgo administrativo en el informe final.

OBSERVACIÓN N° 2 Administrativa

Déficit fiscal en la fuente recursos propios

Condición (situación detectada de incumplimiento)

El hospital al cierre de la vigencia fiscal 2021, en la fuente de recursos propios constituyo cuentas por pagar y por \$522.830.772, la entidad sólo contaba con recursos en tesorería de \$20.495.847 para el apalancamiento de estas obligaciones, generando déficit fiscal de \$502.334.926 en esta fuente, el cual fue reconocido mediante resolución 20-38-01-001 de enero 5 de 2022, evidenciando problemas de liquidez (flujos de caja).

Fuente de criterio y criterio:

Aplicabilidad deficiente a los preceptos de:

Artículos 5 y 6 del Decreto 115 de 1996, Reglamentario del Decreto 111 de 1996 (Estatuto orgánico de presupuesto)

Causa:

Situación ocasionada presuntamente por ausencia de mecanismos de seguimiento y control que no permiten advertir los errores de manera oportuna.

Efecto:

Incertidumbre frente a la situación financiera del ente auditado que puede afectar la toma de decisiones, generando riesgo financiero para el hospital.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Al cierre de la vigencia 2021, la institución no contaba con los recursos de tesorería para apalancar las obligaciones, una de las razones que afectó la tesorería fue la negociación que se realizó en diciembre del 2020 con las diferentes EAPBs donde eliminaron de los contratos la entrega y dispensación de medicamentos donde cada entidad llevo con su operador logístico para realizar la entrega y dispensación de medicamentos, situación que disminuyó el valor de los contratos con las EAPB del régimen subsidiado en comparación con los contratos de la vigencia inmediatamente anterior lo que afectó significativamente el presupuesto de ingresos del hospital; otra de las razones que fundamenta esta causa ha sido el pago de obligaciones por demandas ejecutoriadas contra el hospital por reparación directa y por restitución de derechos laborales de otras vigencias, lo que ha generado una iliquidez para responder al pago de las demás obligaciones que tiene la E.S.E.

La E.S.E. Hospital José Rufino Vivas presenta cuentas por pagar por \$522.830.000; este pasivo está plenamente apalancado por las cuentas por cobrar generadas en el 2021, las cuales ascendieron a la suma de \$1.297.165.618 y de las cuales \$867.440.979 corresponden a cartera corriente con vencimiento hasta 60 días. Al 30 de agosto de 2022 de dicha cartera se ha recuperado \$464.193.374 que representa un porcentaje de recuperación cartera inferior a 360 días es del 53.51% y con la consecución de estos recursos la E.S.E. Hospital José Rufino Vivas ha logrado cancelar pasivos sin afectar la estabilidad financiera de la entidad.

El Hospital igualmente adelantó las gestiones pertinentes con el fin de recuperar los dineros adeudados por parte de las EAPB en las diferentes mesas de trabajo dando cumplimiento a la circular 030 de la superintendencia nacional de salud realizadas con las EAPBS que adeudan recursos; con EPS tenemos la situación más crítica por el no incremento de la UPC la cual se viene manejando la misma desde el año 2018, situación que la EPS COOSALUD no ha atendido los requerimientos y solicitudes de la entidad y la Secretaría Departamental de Salud, el pago de Coosalud por usuario en estos momentos es de \$15.000 donde las otras EAPBS (Compensar y Nueva EPS) están pagando \$20.500 por usuario valor diferencias que nos ha llevado a que la E.S.E. deje de recibir \$5.000 por usuario afectando los ingresos en el orden de \$97.895.000 mensuales dado que esta entidad tiene una población que supera los 19.579 usuarios siendo la que mayor población en el municipio de Dagua situación que se ha manifestado en las diferentes mesas de negociación con las superintendencia nacional de salud, correos electrónicos a la EAPBS, Gerencia de Desarrollo Social y Comunitario, Junta Directiva de la institución y Secretaría Departamental de Salud y en reuniones con los representantes de la entidad en mención Coosalud EPS S.A.S. para que se nivele el valor el valor de la UPC pagado por las otras EAPB del régimen subsidiado y así poder recibir y generar un incremento de recursos para lograr una mayor liquidez de caja en el hospital que nos permita el pago de obligaciones.

EAPB REGIMEN SUBSIDIADO	VALOR UPC	TOTAL POBLACIÓN	INGRESO MENSUAL
NUEVA EPS	\$20.625	4.236	\$86.096.700
COMPENSAR	\$20.055	1.433	\$28.738.815
COOSALUD EPS	\$15.029	19.579	\$97.895.000

A partir de la fecha y de acuerdo con el informe emitido por el ente de control, se tomarán las acciones necesarias para mejorar los procesos

CONCLUSIÓN EQUIPO AUDITOR

La entidad presenta gestión presupuestal deficiente, con generación ineficiente de recursos en tesorería para apalancar las obligaciones contraídas al cierre de la vigencia, lo que conlleva a un déficit, por tal razón la observación se consolida como hallazgo administrativo en el informe final.