

130-19.11

**INFORME DE AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO CIERRE FISCAL Y CONTROL  
FISCAL INTERNO AL PROCESO DE CIERRE FISCAL**

**HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS**

**VIGENCIA 2022**

**CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA**

**Santiago de Cali, noviembre 2023**

**CDVC-SOFP – 67**

**INFORME DE AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL CIERRE FISCAL Y  
CONTROL FISCAL INTERNO AL PROCESO DE CIERRE FISCAL**

**HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS VALLE DEL CAUCA  
2022**

Contralora departamental del Valle del Cauca

LIGIA STELLA CHAVES ORTIZ

Director operativo de control fiscal

JUAN PABLO GARZÓN PÉREZ

Subdirector operativo financiero y patrimonial .

LUIS EDUARDO RIVAS BARRIOS

Auditor

WILMAR RAMIREZ SALDARRIAGA

## **TABLA DE CONTENIDO**

<b>1. HECHOS RELEVANTES</b>	<b>4</b>
<b>2. CARTA DE CONCLUSIONES</b>	<b>6</b>
<b>3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b>	<b>9</b>
<b>3.1. REVISIÓN DE LA CUENTA – CIERRE FISCAL</b>	<b>9</b>
3.1.1 Seguimiento plan de mejoramiento cierre fiscal vigencia anterior	9
<b>3.2 CONCEPTO SOBRE CONTROL FISCAL INTERNO- PROCESO CIERRE FISCAL</b>	<b>9</b>
<b>3.3. GESTIÓN PRESUPUESTAL</b>	<b>11</b>
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
<b>3.4. GESTIÓN FINANCIERA</b>	<b>13</b>
3.4.1. Estados contables	13
3.4.1.1. Conciliación información presupuestal y de tesorería con la reflejada en los estados financieros	13
3.4.2. Legalidad presupuestal y contable (Cierre fiscal)	13
<b>4 ANEXOS</b>	<b>14</b>
<b>4.1 CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS</b>	<b>14</b>

## **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

**OLGA LUCÍA AGUILAR VALENCIA**

Gerente Hospital Santa Ana de los Caballeros

Señores

**Junta Directiva**

**Concejo Municipal**

Respetada Dr. Aguilar. 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 2023, practicó auditoría de cumplimiento al cierre fiscal y control interno al proceso de cierre fiscal del **Hospital Santa Ana de los Caballeros E.S.E.**, 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- GAT Versión 3.0, adoptada mediante Resolución Reglamentaria No. 014 de diciembre 29 de 2022, en el marco de las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (E.F.S) ISSAI, 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 atendiendo el 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 2022.

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 es **con deficiencias** de acuerdo con la calificación obtenida de **1.8**,

## **CONTROL PRESUPUESTAL Y FINANCIERO**

De acuerdo con la información suministrada a la Contaduría General de la Nación Se determinó que, en el ejercicio del cierre fiscal, la entidad afronta problemas de liquidez, y presenta déficit fiscal por \$92.556.234

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 los aspectos significativos, Se determinó al cierre del ejercicio fiscal déficit fiscal en la fuente de recursos propios por \$ 92.556.234, no se cumplió el concepto de control fiscal interno relacionado con el proceso de cierre fiscal, fue con deficiencias, dada la calificación de 1.8, y cumple parcialmente con los principios evaluados (eficiencia, eficacia), el concepto es **INCUMPLIMIENTO MATERIAL 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.

## **RELACIÓN DE HALLAZGOS**

En desarrollo de la presente auditoría al cierre fiscal de la vigencia 2022, se determinaron 2 Hallazgos administrativos 1 con incidencia disciplinaria.

## **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 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



### **3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA**

En cumplimiento del Plan de Vigilancia y Control Fiscal PVCF- 2023, la Contraloría Departamental del Valle del Cauca adelantó auditoria de cumplimiento 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 2022.

Para el ejercicio de cierre fiscal de la vigencia 2022, 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 Santa Ana de los Caballeros Anserma Valle, rindió de manera oportuna la información del cierre fiscal de la vigencia 2022, en forma virtual, a través de la plataforma SIA Contralorías; 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 constituyó plan de mejoramiento con respecto al cierre fiscal de la vigencia 2021, a dos hallazgos administrativos determinados en el proceso, en el momento de la visita a las instalaciones de la entidad el plan de mejoramiento estaba en proceso de ejecución.

#### **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, conforme a los parámetros mencionados en la guía de auditoria territorial, en el marco de las normas internacionales de auditoria ISSAI.

En el desarrollo de la auditoria 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 2022 es con deficiencias. (Ver cuadro 4)

**CUADRO 1**  
**HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS E.S.E.**

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	INEFICIENTE	2,84	BAJO	CON DEFICIENCIAS	1,8
GESTIÓN PRESUPUESTAL	INEFICIENTE	3,00	BAJO	CON DEFICIENCIAS	
<b>Total General</b>	INEFICIENTE	2,87	BAJO	CON DEFICIENCIAS	<b>CON DEFICIENCIAS</b>

Elaboró: Equipo auditor

## 1. Hallazgo administrativo

### 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 Hospital se determinó **con deficiencias**, al obtener una calificación de **1.8** sobre la calidad y eficiencia del mismo, evidenciando la no realización de una evaluación periódica 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 Santa Ana de los Caballeros, según la información reportada en la rendición del cierre fiscal vigencia 2022, ejecutó ingresos por \$4.791.017.661 y comprometió gastos por \$5.191.581.337., generando un resultado fiscal negativo de \$400.563.786 producto de adquirir obligaciones sin tener recursos en tesorería para su apalancamiento. (Ver cuadros 2 y 4).

**CUADRO 2**

Sujeto de control HOSPITAL DE ANSERMANUEVO Análisis resultado fiscal Vigencia 2022										
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	4.134.952.727	656.064.824		4.791.017.551	4.684.557.045	507.024.292	0		5.191.581.337	-400.563.786
Fuente: Oficina										

Elaboro: Equipo Auditor

#### 3.3.2. Comparación de ejecución presupuestal y estado del tesoro

los ingresos ejecutados por la entidad en el 2022 por concepto de recaudos en efectivo más recursos del balance \$4.791.017.551, se le restaron los pagos efectuados en la vigencia \$4.684.557.046, generando un saldo de \$106.460.505 que al compararse con el saldo en tesorería después de restarle los recursos de terceros \$106.460.505, determinándose diferencia de \$0 de donde se colige, que los recursos se vienen manejando, a través de los presupuestos. (Ver cuadro 3).

**CUADRO 3**

Sujeto de control HOSPITAL DE ANSERMANUEVO Análisis confrontación de saldos presupuesto y tesorería Vigencia 2022									
(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)
4.791.017.551		4.684.557.046		106.460.505	106.460.505	0		106.460.505	0
Fuente: Oficina Financiera									

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 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 déficit fiscal de -\$ 477.131.219 en la fuente de recursos propios. (Ver cuadro 4)

**CUADRO 4**

Sujeto de control HOSPITAL DE ANSERMANUEVO Análisis recursos a incorporar Vigencia 2022						
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	92.556.234		507.024.292			-414.468.058
Fondos Especiales					0	
TOTAL S.G.P					0	
Regalías					0	
Recursos con Dest. Especif	60.778				60.778	
Otras Destinaciones especif					0	
Recaudos a Favor de Terceros	13.843.493				13.843.493	
<b>Totales</b>	<b>106.460.505</b>	<b>0</b>	<b>507.024.292</b>	<b>0</b>	<b>13.904.271</b>	<b>-414.468.058</b>
Fuente: Sria de Financiera						
Elaboró: Equipo auditor						

## 2. Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria

### Déficit fiscal en la fuente recursos propios

#### Condición (situación detectada de incumplimiento)

El Hospital Santa Ana de los Caballeros al cierre de la vigencia fiscal 2022, de acuerdo con la información contable presentada a la Contaduría General de la Nación, a través del Chip registra obligaciones (cuentas por pagar y beneficios a los empleados) por \$507.024.292, la entidad contaba con recursos en tesorería para el apalancamiento de \$92.556.234 generando déficit fiscal acumulado por \$ -414.468.058 evidenciando problemas de liquidez (flujos de caja), toda vez, que se adquieren obligaciones en la vigencia sin contar con recursos en tesorería para su apalancamiento

#### Fuente de criterio y criterio

Incumplimiento de:

Acuerdo N0. 027 del 27 de noviembre de 2022 ( Estatuto Orgánico de Presupuesto del Municipio de Ansermanuevo) articulo 16 Principio de Unidad de Caja.

### **Causa**

Ausencia de mecanismos de seguimiento, control y conciliación entre las dependencias del área financiera, que no permiten evidenciar estas situaciones.

### **Efecto**

Problemas de liquidez (flujos de caja) que no permiten el cumplimiento de los pagos a los proveedores en las fechas pactadas, y problemas jurídicos e intereses moratorios, que esta situación puede generar. constituyéndose como un hallazgo administrativo.

Los hechos descritos generan una presunta hallazgo de índole administrativa con incidencia disciplinaria, en virtud a lo dispuesto en el numeral 1 de los artículos 38 y 39 de la Ley 1952 de 2019.

#### **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 al cierre de la vigencia 2022.

- **Cuentas por pagar**

De acuerdo con la información contable la entidad presenta obligaciones de \$507.094.292 que no cuenta con recursos en tesorería para su apalancamiento generando déficit fiscal en la fuente de recursos propios.

### **3.4. GESTIÓN FINANCIERA**

#### **3.4.1. Estados contables**

##### **3.4.1.1. 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 2022, se evidenciaron valores registrados en forma adecuada a la normatividad contable vigente.

#### **3.4.2. 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.

#### 4 ANEXOS

##### 4.1 CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

##### INFORME DE ACTUACIÓN ESPECIAL AL CIERRE FISCAL Y CONTROL FISCAL INTERNO HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS DE ANSERMA VALLE VIGENCIA 2022 PVCF- 2023

No. hallazgos	Administrativos	Disciplinarios	Penales	Fiscales	Sancionatorio	Beneficio de Control fiscal	Daño Patrimonial (\$)
2	2	1					

## 4.2 ANALISIS 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 Hospital se determinó **con deficiencias**, al obtener una calificación de **1.8** sobre la calidad y eficiencia del mismo, evidenciando la no realización de una evaluación periódica 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 1°.

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**

El procedimiento de control interno que se dio a conocer por parte del sujeto de control durante el proceso de auditoría fue oportuno y adecuado, cumpliendo con las acciones, control y registro de la información dentro de cada uno de los componentes de control interno.

En los datos del Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión FURAG 2022, el consolidado de evaluación del sistema de control interno contable obtuvo una calificación total de 3.93 puntos, resultado que demuestra que la medición en el ejercicio de la gestión y la situación del control interno contable, incluido el cierre fiscal fue adecuado.

Si se compara con la vigencia 2021 cuya calificación fue 3.87, es claro que el porcentaje aumentó indicando con esto que año tras año hay una evidente mejora del índice de control interno

contable

CONSOLIDADO EVALUACION DE CONTROL INTERNO CONTABLE				
Evaluación del Control Interno Contable	Calificación Total 2019	Calificación Total 2020	Calificación Total 2021	Calificación Total 2022
Control Interno Contable	4.68	4.75	3.87	3.93

  

Rango de Calificación	Calificación Cualitativa
1.0 ≤ Calificación ≤ 3.0	Deficiente
3.0 ≤ Calificación ≤ 4.0	Adecuada
4.0 ≤ Calificación ≤ 5.0	Excelente

Igualmente, en el mapa de riesgos allegado en el trámite auditor se evidencian los controles para evitar que se concreten los riesgos, tienen operatividad y están documentados, todo con el fin de garantizar el control, la calidad y la eficiencia.

## CONCLUSIÓN EQUIPO AUDITOR

El Equipo Auditor, de acuerdo con la respuesta de la entidad, se permite señalar que la evaluación de control interno realizados en la auditoría de cumplimiento del cierre fiscal, es básicamente la valoración de cada una de las actividades del procedimiento del cierre de la vigencia 2022, el ente de control pretende con el seguimiento evitar que los riesgos del proceso se materialicen, cuando al final del ejercicio se determinan hallazgos, muestra que se vienen presentando inconsistencias que deben ser subsanadas en los ejercicios de las vigencias siguientes, por tal razón el equipo auditor confirma el hallazgo administrativo para el respectivo plan de mejoramiento, pretendiendo el ente de control que se propongan acciones correctivas, que permitan solucionar las inconsistencias evidenciadas en el proceso de cierre fiscal vigencia 2022

## OBSERVACIÓN N° 2 Administrativa con presunta incidencia disciplinaria

### Déficit fiscal en la fuente recursos propios

#### Condición (situación detectada de incumplimiento)

El Hospital Santa Ana de los Caballeros al cierre de la vigencia fiscal 2022, de acuerdo con la información contable presentada a la Contaduría General de la Nación, a través del Chip registra obligaciones (cuentas por pagar y beneficios a los empleados) por \$507.024.292, la entidad contaba con recursos en tesorería para el apalancamiento de \$92.556.234 generando déficit fiscal acumulado por \$ -414.468.058 evidenciando problemas de liquidez (flujos de caja), toda vez, que se adquieren obligaciones en la vigencia sin contar con recursos en tesorería para su apalancamiento

#### Fuente de criterio y criterio

Incumplimiento de:



Acuerdo N0. 027 del 27 de noviembre de 2022 ( Estatuto Orgánico de Presupuesto del Municipio de Ansermanuevo) artículo 16 Principio de Unidad de Caja.

### **Causa**

Ausencia de mecanismos de seguimiento, control y conciliación entre las dependencias del área financiera, que no permiten evidenciar estas situaciones.

### **Efecto**

Problemas de liquidez (flujos de caja) que no permiten el cumplimiento de los pagos a los proveedores en las fechas pactadas, y problemas jurídicos e intereses moratorios, que esta situación puede generar. constituyéndose como una observación administrativa

## **RESPUESTA DE LA ENTIDAD**

La situación financiera del Hospital Santa Ana de los Caballeros al cierre de la vigencia fiscal a 31 de diciembre de 2022 presentaba un desafío importante.

En ese momento, el Hospital se encontraba con una insuficiencia de recursos en su tesorería para afrontar sus compromisos financieros inmediatos; esto implicaba que carecía del efectivo necesario para pagar sus deudas y satisfacer sus responsabilidades financieras pendientes. No obstante, es relevante tener en cuenta que, a esa fecha, la mayoría de sus pasivos aún no habían vencido para su pago inmediato.

Sin embargo, existe un aspecto crucial que debe destacarse: la Empresa Social del Estado (ESE) tenía una cartera de cuentas por cobrar sustancial que alcanzaba la suma de \$2.905.588.365. Esta cartera comprendía diversos elementos, siendo especialmente significativo que una parte de ella, concretamente \$902.088.482, estuviera categorizada

como cartera corriente. La cartera corriente generalmente se refiere a las deudas que se anticipa que se pagarán en un plazo relativamente breve, en este caso, dentro de los próximos 360 días. Este monto de cartera corriente tenía la capacidad de cubrir una parte sustancial de los pasivos de la entidad que totalizaban \$414.468.058. Es importante señalar que la mayoría de estos pasivos tenían plazos de vencimiento que no excedían los 60 días, lo que implicaba que se encontraban dentro de los plazos normales previstos para su liquidación. Es fundamental reconocer la complejidad de los procesos de facturación y cobro en el sector de la salud, particularmente en instituciones hospitalarias. Por lo general, el pago no se efectúa de manera inmediata tras la facturación, sino que requiere la satisfacción de ciertos requisitos para la aprobación y liquidación de las facturas. Además, los contratos celebrados con entidades aseguradoras u otras instituciones suelen estipular plazos de pago que pueden extenderse hasta más de 60 días. Esta misma dinámica se aplica a los proveedores del Hospital, quienes establecen plazos de pago que suelen superar los 30 días. La gestión financiera de la Institución se basa en una cuidadosa armonización entre los ingresos generados por la venta de servicios de salud, el recaudo de cartera y las obligaciones de pago a los proveedores. En resumen, a pesar de las dificultades en la tesorería del Hospital Santa Ana de los Caballeros al término del año 2022, contaba con una cartera de cuentas por cobrar, especialmente la cartera corriente, que podía emplearse para abordar una parte sustancial de sus pasivos. Además, la

peculiaridad del sector de la salud implica plazos de pago prolongados, tanto en ingresos como en gastos, lo que demandaba una gestión financiera minuciosa para preservar la estabilidad económica de la institución. Además de lo anterior, es importante recordar que la venta de servicios a las EPS no es de contado, esto hace que la institución no disponga de los suficientes recursos para cubrir sus compromisos de dicha forma. La ESE se apalanca en el recaudo de la cartera para el pago de sus deudas, donde algunas no superan la mora de 90 días. Esto indica que si la entidad tiene un buen manejo del activo corriente como del pasivo le permitirá gozar de buena liquidez.

Los factores que llevaron a presentar problemas de liquidez (flujos de caja) tienen relación directa y única con la falta de pago oportuno de las EPS dentro de los relaciones contractuales para la prestación de los servicios de salud, los procesos liquidatorios de varias EPS como AMBUQ y COOMEVA, cuyos servicios facturados y cobrados no fueron posible recuperarlos de manera inmediata y en el peor de los escenarios, nunca se recibirán porque las liquidadas durante la gestión de reclamación de las acreencias niegan el pago total, se declaran en insolvencia, circunstancias que influyen de manera directa con la situación reportada en la observación.

Para concluir, y para que se tenga en cuenta por parte del ente de control, el Hospital Santa Ana de los Caballeros fue categorizado SIN RIESGO por presentar equilibrio y sostenibilidad financiera, según la Resolución No. 851 del 30 de mayo de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social “Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones”, cuya fuente de información tomada para ello fue la presupuestal y financiera con corte a 31 de diciembre del 2022, que en cumplimiento del reporte de información de las IPS a que refiere la Sección 2, Capítulo 8 Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, fue consolidada, validada y presentada por las direcciones territoriales de salud al Ministerio a 30 de abril de 2023 a través del Sistema de Información Hospitalaria – SIHO.

#### **PRUEBAS**

1. Copia Resolución No. 851 de 2023 Categorización del riesgo

#### **ANEXOS**

El documento enunciado como prueba en archivo pdf y la representación legal de la Gerente.

#### **CONCLUSIÓN EQUIPO AUDITOR**

El Equipo Auditor de acuerdo con la respuesta presentada por la entidad, se permite realizar las siguientes precisiones, en la administración pública los **recursos públicos** se manejan, a través de los **presupuestos**, los cuales se rigen por unos criterios y principios que aplican a todas las entidades públicas, inclusive las que tienen autonomía presupuestal (Estatutos orgánicos de presupuesto Nacional y el de Entidades Territoriales - Doctrina Presupuestal Min Hacienda) entre los principios presupuestales se encuentra el de Unidad de Caja, el cual establece “**Con el recaudo de todas las rentas y recursos de capital se atenderá el pago oportuno de las apropiaciones autorizadas en el presupuesto**”, además se debe señalar, cuando al cierre presupuestal de la vigencia anterior se generan cuentas por pagar de orden presupuestal (con fuente de financiación y sin fuente) se incorporan al presupuesto de la vigencia siguiente, y pasan hacer parte del presupuesto actual y deben cumplir con la normatividad que rige la materia, por tal razón, si al cierre de la vigencia los recursos en tesorería ( disponible) son menores a las obligaciones constituidas , no se cumple

con el **principio de unidad de caja** y se generan déficit fiscales, además, las entidades no deben tratar de desnaturalizar los presupuestos de ingresos (caja) al tratar de justificar esta situación con el apalancamiento de las obligaciones con las cuentas por cobrar en contabilidad (causación), las obligaciones se cancelan con disponible en tesorería y no con derechos causados.

Con la situación presentada al cierre de la vigencia (déficit fiscal) el grupo auditor colige que el hospital no cuenta con herramienta financiera que le permita adquirir compromisos y obligaciones con los correspondientes flujos de caja.

por las razones expuestas el equipo auditor considera que la respuesta no es pertinente y no desvirtúa la observación, por lo tanto, se confirma en el informe final como un hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria.