

130-19.11

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

**HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ALCALA**

**Vigencia 2022**

**CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA**

**Santiago de Cali, noviembre 2023**

**CDVC-SOFP – 60**

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

**HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ALCALA 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 (e).

LUIS EDUARDO RIVAS BARRIOS

Auditor

WILMAR RAMIREZ SALDARRIAGA

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. HECHOS RELEVANTES</b>	<b>3</b>
<b>2. CARTA DE CONCLUSIONES</b>	<b>5</b>
<b>3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b>	<b>8</b>
3.1. REVISIÓN DE LA CUENTA – CIERRE FISCAL	8
3.1.1 Seguimiento Plan de Mejoramiento cierre fiscal vigencia anterior.	8
3.2 CONCEPTO SOBRE CONTROL FISCAL INTERNO- PROCESO CIERRE FISCAL	8
3.3. GESTION PRESUPUESTAL	10
3.3.1. Resultado Fiscal de la Vigencia	10
3.3.2. Comparación de ejecución presupuestal y estado del tesoro	10
3.3.3. Fuentes de financiación de las cuentas por pagar y las reservas presupuestales - superávit o déficit de tesorería.	11
3.3.4. Evaluación documental de las reservas de apropiación excepcionales y cuentas por pagar	12
3.4. GESTION FINANCIERA	13
3.4.1. Estados contables	13
3.4.1.1. <i>Conciliación información presupuestal y de tesorería con la reflejada en los estados financieros</i>	13
3.4.2. Legalidad presupuestal y contable (Cierre fiscal)	13
<b>4 ANEXOS</b>	<b>13</b>
4.1 CUADRO RESUMEN DE HALAZGOS	13

## **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.

## 2. CARTA DE CONCLUSIONES

Santiago de Cali,

Señor

**Gerente**

**Junta Directiva**

**Concejo Municipal**

Hospital San Vicente Paul de Alcalá

Ciudad

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 San Vicente Paul Alcalá 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- 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 fundamente 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**

Se determinó que, en el ejercicio del cierre fiscal, la entidad afronta problemas de liquidez, y presenta déficit fiscal por \$ 359.001.500

Sobre la base del trabajo de auditoria efectuado, consideramos que la (información acerca de la materia controlada de la entidad auditada- Proceso de Cierre Fiscal) resulta **no conforme**, en los aspectos significativos, Se determino al cierre del ejercicio déficit fiscal en la fuente de recursos propios por \$ 324.702.056 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 3 hallazgos administrativos, 1 con presunta 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 San Vicente de Paul, rindió la información del cierre fiscal de la vigencia 2022, en forma virtual, a través del aplicativo SIA Contralorías; analizada la rendición de la cuenta en el tema específico del cierre fiscal, se determina que rindió los documentos con la suficiencia y calidad requerida, permitiendo el 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 1)

**HOSPITAL SANVICENTE PAUL DE ALCALA**  
**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	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>

papel de trabajo pt 07- riesgos y controles  
Elabora equipo auditor

## 1. Hallazgo administrativo

### Debilidades del sistema de control interno

#### Condición

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.

#### Criterio y fuente de 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. GESTION PRESUPUESTAL

#### 3.3.1. Resultado Fiscal de la Vigencia

El Hospital San Vicente de Paul Alcalá, según la información reportada en la rendición del cierre fiscal vigencia 2022, ejecutó ingresos por \$4.545.659.234. y comprometió gastos por \$4.316.888.846, generando un resultado fiscal de \$228.770.388 producto de adquirir obligaciones sin tener recursos en tesorería para su apalancamiento. (Ver cuadros 2 y 4).

**CUADRO 2**

Sujeto de control HOSPITAL SAN VICENTE DE ALCALA 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	
<b>TOTALES</b>	4,292,817,521	252,841,713		4,545,659,234	4,212,792,716	104,096,130	0		4,316,888,846	228,770,388
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 \$ 4.545.659.234, se le restaron los pagos efectuados en la vigencia \$4.316.888.846, generando un saldo de \$228.770.388, que al compararse con el saldo en tesorería después de restarle los recursos de terceros \$228.770.88, determinándose que no existe diferencia entre tesorería y presupuesto.

**CUADRO 3**

Sujeto de control HOSPITAL SAN VICENTE DE ALCALA 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 Indigenas 8	SALDO TESORERIA 9 = (6-7-8)	DIFERENCIA 10=(9-5)
4.545.659.234		4.316.888.846		228.770.388	228.770.388	0		228.770.388	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 -\$277.535.087 en la fuente de recursos propios. (ver cuadro 4)

**CUADRO 4**

Sujeto de control HOSPITAL SAN VICENTE DE ALCALA 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	147,304,933		424,840,020		0	-277,535,087
Fondos Especiales					0	
TOTAL S.G.P					0	
Regalías					0	
Recursos con Dest. Especif	81,465,455		81,465,455		0	
Otras Destinaciones especif					0	
Recaudos a Favor de Terceros					0	
<b>Totales</b>	<b>228,770,388</b>	<b>0</b>	<b>506,305,475</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-277,535,087</b>
Fuente: Sría de Financiera Elaboró: Equipo auditor						

## 2. Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria

### Déficit fiscal en la fuente recursos propios

#### Condición

El hospital 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) por \$506.305.930, la entidad contaba con recursos en tesorería para el apalancamiento de \$147.304.933 generando déficit fiscal por \$359.001.500 evidenciando problemas de liquidez (flujos de caja), se adquieren obligaciones en la vigencia sin contar con recursos en tesorería para su apalancamiento.

#### Criterio y fuente de criterio

Incumplimiento de:

Acuerdo 036 de 2008 (Estatuto Orgánico de Presupuesto Municipio de Alcalá)  
Artículos 19 y 110

#### Causa

Situación ocasionada presuntamente por debilidades de mecanismos de evaluación, control, seguimiento y conciliación en las diferentes dependencias que conforma el área financiera del hospital, que no permiten evidenciar esta situación de manera oportuna.

**Efecto**

Incertidumbre frente a la situación financiera del ente auditado que puede afectar la toma de decisiones y generar riesgo financiero para la entidad, toda vez, que se adquieren obligaciones sin recursos en tesorería para su apalancamiento; constituyéndose como un hallazgo administrativo con incidencia disciplinario conforme con el numeral 1 de los artículos 38 y 39 de la Ley 1952 de 2019.

**3. Hallazgo Administrativo**

**Recaudo    estampilla Pro-pacífico.**

**Condición.**

El hospital en la vigencia de 2022 no fungió como agente recaudador de la estampilla pro – pacífico (Omar Barona Murillo), al no realizar las retenciones sobre los contratos, que están obligados al descuento de la estampilla y los contratistas son considerados como los sujetos pasivos de esta obligación

**Fuente de criterio y criterio.**

Aplicación parcial de la Ordenanza 473 del 21 de diciembre de 2017, Ordenanza 549 del 30 de noviembre de 2020.

**Causa**

Falta de seguimiento y control a la aplicación de los descuentos de las estampillas departamentales como agente de retenedor.

**Efecto.**

Pérdida de recursos de la estampilla Pro-pacífico Omar Barona Murillo, cuya destinación es la financiación del mejoramiento de la calidad educativa, ampliación de cobertura y mejoramiento de la planta física en beneficio de la comunidad educativa.

**3.3.4. 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 2022.

- **Cuentas por pagar**

La entidad constituyó obligaciones (cuentas por pagar) por \$ 506.305.930 se evidencio que no cuentan con la totalidad de los recursos en tesorería para el apalancamiento de estas obligaciones, generando déficit fiscal en la fuente de recursos propios.

### 3.4. GESTION 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 HALAZGOS						
INFORME DE AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL CIERRE FISCAL Y CONTROL FISCAL INTERNO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ALCALA VALLE VIGENCIA 2022 PVCF- 2023						
No. Hallazgos	Administrativos	Disciplinarios	Penales	Fiscales	Sancionatorio	Daño Patrimonial (\$)
3	3	1	-	-	-	-

## 4.2 ANALISIS DE CONTRADICCIÓN

### **OBSERVACIÓN N° 1 Administrativa**

#### **Debilidades del sistema de control interno**

##### **Condición**

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.

##### **Criterio y fuente de 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**

La entidad no hizo uso del derecho de contradicción.

### **CONCLUSIÓN EQUIPO AUDITOR**

El equipo auditor concluye que al no hacer uso la entidad del derecho de contradicción está aceptando la observación, en tal razón se mantiene el hallazgo administrativo para el respectivo plan de mejoramiento.

## **OBSERVACIÓN N° 2 Administrativa con presunta incidencia disciplinaria**

### **Déficit fiscal en la fuente recursos propios**

#### **Condición**

El hospital 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 ) por \$506.305.930, , la entidad contaba con recursos en tesorería para el apalancamiento de \$147.304.933 generando déficit fiscal por \$359.001.500 evidenciando problemas de liquidez (flujos de caja), se adquieren obligaciones en la vigencia sin contar con recursos en tesorería para su apalancamiento.

#### **Criterio y fuente de criterio**

Incumplimiento de:

Acuerdo 036 de 2008 (Estatuto Orgánico de Presupuesto Municipio de Alcalá)

Artículos 19 y 110

#### **Causa**

Situación ocasionada presuntamente por debilidades de mecanismos de evaluación, control, seguimiento y conciliación en las diferentes dependencias que conforma el área financiera del hospital, que no permiten evidenciar esta situación de manera oportuna.

#### **Efecto**

Incertidumbre frente a la situación financiera del ente auditado que puede afectar la toma de decisiones y generar riesgo financiero para la entidad, toda vez, que se adquieren obligaciones sin recursos en tesorería para su apalancamiento; constituyéndose como una observación administrativa con incidencia disciplinario conforme con el numeral 1 de los artículos 38 y 39 de la Ley 1952 de 2019.

## **RESPUESTA DE LA ENTIDAD**

La entidad no hizo del derecho de contradicción

## **CONCLUSIÓN EQUIPO AUDITOR**

El equipo auditor concluye que al no hacer uso la entidad del derecho de contradicción está aceptando la observación, en tal razón se mantiene el hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria .



### **OBSERVACIÓN N0.3 Administrativa con presunta incidencia disciplinaria**

**Recaudo** estampilla Pro-pacífico.

**Condición.**

El hospital en la vigencia de 2022 no fungió como agente recaudador de la estampilla pro – pacífico (Omar Barona Murillo), al no realizar las retenciones sobre los contratos, que están obligados al descuento de la estampilla y los contratistas son considerados como los sujetos pasivos de esta obligación

**Fuente de criterio y criterio.**

Ordenanza 473 del 21 de diciembre de 2017, Ordenanza 549 del 30 de noviembre de 2020.

**Causa.**

Falta de seguimiento y control a la aplicación de los descuentos de las estampillas departamentales como agente de retenedor.

**Efecto.**

Pérdida de recursos de la estampilla Pro-pacífico Omar Barona Murillo, cuya destinación es la financiación del mejoramiento de la calidad educativa, ampliación de cobertura y mejoramiento de la planta física en beneficio de la comunidad educativa.

Se configura una presunta falta disciplinaria de conformidad con los artículos 38 y 39 de la Ley 1952 de 2019.

### **RESPUESTA DE LA ENTIDAD**

La Entidad no hizo uso del derecho de contradicción

### **CONCLUSIÓN EQUIPO AUDITOR**

El equipo auditor en vista de la confusión, que origino inicialmente el concepto de la DAF contenido en el oficio N0. 1-2021-072573 del 20 de agosto de 2021 a solicitud de la señora tesorería del municipio de Cartago, “en el cual se manifestaba que las entidades sólo tendrán la calidad de sujeto pasivo de la estampilla si ha realizado actividades o hechos económicos calificados como generadores de la estampilla en un Municipio en el que exista una sede de la Universidad del Pacífico. Esto implica que, si las actuaciones de la entidad

territorial sólo se realizan en su jurisdicción y allí no existe sede de la Universidad, no habrá lugar al nacimiento de las obligaciones relacionadas con la estampilla, ni en calidad de sujeto pasivo ni en calidad de agente retenedor, pues a juicio de este Despacho solo hay lugar a efectuar las retenciones cuando concurren todos los elementos necesarios para la existencia de la obligación tributaria.”

A partir de este análisis y conclusiones, muchas de las entidades que fueron expresamente designadas por la ordenanza 473 de 2017 y 549 de 2020 como agentes retenedores de la estampilla – pro universidad del pacifico en el valle del cauca han optado por dejar de practicar la retención “amparados” en lo que han denominado “DOCTRINA DE LA DAF”, estas entidades vienen haciendo caso omiso a la reconsideración del concepto proferido por la DAF a solicitud de la **Oficina Asesora Jurídica De La Unidad Administrativa Especial de Impuestos, Rentas y Gestión Tributaria Departamento del Valle del Cauca**, el cual indica:

“Una vez analizada su consulta, en concordancia con las Ordenanzas a las que se hace referencia en la misma, consideramos que la lectura efectuada por la entidad territorial y reflejada en las Ordenanzas expedidas por la Asamblea Departamental, quien es el organismo competente para desarrollar e interpretar la ley de autorización, resulta válida desde la perspectiva de la interpretación ortográfica y es compatible con las reglas de utilización del punto y coma señaladas en el Diccionario Panhispánico de Dudas de la Real Academia Española.

En ese sentido se modifica la posición asumida por esta Dirección en el Oficio 2-2021-044229 del 27 de agosto de 2021, no sin antes reiterarle que los pronunciamientos emitidos por la Dirección General de Apoyo Fiscal se efectúan de manera general y abstracta en los términos y con los alcances del artículo 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y en esa medida no son obligatorios ni vinculantes.”

En vista de la confusión creada por este concepto y las diferentes interpretaciones que le han dado las oficinas de asesoría jurídica de las entidades, El Equipo Auditor resuelve archivar la incidencia disciplinaria y dejar el hallazgo administrativo, con el fin de hacerle seguimiento a esta situación, en espera que sea resuelto a la mayor brevedad posible, pero se deja constancia, que en el evento que **RENTAS DEPARTAMENTALES** como **AUTORIDAD TRIBUTARIA** inicie procesos cobros coactivos y liquide sanciones por extemporaneidad e intereses moratorios, se dará traslado a la entidad para que inicie los procesos de acción de repetición, en el termino señalado por la Ley, de no hacerlo se dará a traslado Responsabilidad Fiscal, con el fin de iniciar el respectivo proceso fiscal.