Bucaramanga, diciembre 16 de 2020

Señores
ESE CENTRO DE SALUD DEL PARAMO
Paramo

Asunto: Notificación Del **INFORME DEFINITIVO AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR, En Sitio de Trabajo, No 00111 de diciembre 16 de 2020**,

SUJETO DE CONTROL: **ESE CENTRO DE SALUD DEL PARAMO**

Cordial saludo,

En cumplimiento de lo establecido por el artículo 56 de la Resolución No. 000230 de 2019, nos permitimos notificar por medio electrónico el INFORME DEFINITIVO **No 00111** de diciembre 16 del 2020, resultante del proceso auditor adelantado a Ustedes. La confirmación del recibo de dicho documento deberá ser remitida a los correos adelante señalados.

Con los hallazgos de tipo administrativo según lo preceptúa el artículo 62 de la resolución ibídem; la Entidad deberá diseñar y presentar a la Contraloría General de Santander dentro de los **Tres (3)** días siguientes al recibo del informe definitivo, un plan de mejoramiento, el cual deberá ser remitido al correo electrónico del coordinador de la auditoria en formato Word o Excel y en PDF, debidamente suscrito por el representante legal, para la revisión y aprobación por arte de este Ente de control.

Una vez aprobado, el sujeto de control es responsable de cumplir con las fechas propuestas en cada acción de mejora. En caso de no ser aprobado, se concederá un término perentorio para que realicen las correcciones respectivas. Las comunicaciones relacionadas con este tema deberán ser remitidas a:

COORDINADOR DE LA AUDITORIA:	**ROSARIO PEDRAZA GALLO**
CORREO INSTITUCIONAL:	rpedraza@contraloriasantander.gov.co
COPIA DEL CORREO:	controlfiscalcgs@contraloriasantander.gov.co

Finalmente, es resaltar que es responsabilidad del **representante legal de la entidad auditada, informar a los presuntos responsables** de los hallazgos Disciplinarios, Fiscales, Sancionatorios y/o Penales, resultantes del informe definitivo. La evidencia de dicha comunicación deberá ser remitida al correo notificacionescontrolfiscal@contraloriasantander.gov.co.

Cordialmente,

ORIGINAL FIRMADO

MARY LILIANA RODRÍGUEZ CÉSPEDES
Subcontralora Delegada para el Control Fiscal

Proyectó: Jesús Heraldo Rueda Suarez

FENECIMIENTO No. 00080

CIUDAD Y FECHA: **BUCARAMANGA DICIEMBRE 16 DE 2020**
NODO: **GUANENTINO**

ENTIDAD: **E.S.E Centro de Salud del Páramo - Santander**

REPRESENTANTE LEGAL: **DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE**
Gerente

VIGENCIA AUDITADA: **2019**

LA CONTRALORÍA GENERAL DE SANTANDER, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, y las establecidas en la Ley 42 del 26 de enero de 1993, la Resolución 000230 de marzo 18 de 2019.

CONSIDERANDO

Que producto del ejercicio de la Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular en Sitio de Trabajo, realizada a la **E.S.E Centro de Salud del Páramo - Santander**, de la información correspondiente a la vigencia 2019, se pudo establecer que la administración, el manejo de los bienes y recursos, los sistemas de registros, la reportabilidad y el cumplimiento de metas e impacto de resultados, fue FAVORABLE, conforme al resultado de la calificación de la matriz GAT con 85.3 puntos en la vigencia 2019, como se puede observar en el informe Definitivo, la gestión da como resultado FENECIMIENTO, el contralor General de Santander,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: FENECER la cuenta rendida sobre la gestión de la vigencia 2019, a cargo de los exgerentes, de la **E.S.E Centro de Salud del Páramo – Santander, JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ**, en el periodo del 1 de enero a agosto 30 de 2019 y **LUISA FERNANDA MATEUS RONDÓN,** en periodo del **1 de septiembre a diciembre 31 de 2019.**

ARTICULO SEGUNDO: Envíese copia del presente acto administrativo a la entidad sujeto de control.

POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE SANTANDER,

ORIGINAL FIRMADO

CARLOS FERNANDO PEREZ GELVEZ
Contralor General de Santander

Proyectó: ROSARIO PEDRAZA GALLO
Profesional Especializado - Coordinadora de auditoria

Revisó: Mary Liliana Rodríguez Céspedes
Subcontralora Delegada para el Control Fiscal.

Bucaramanga, diciembre 16 de 2020

Doctora
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE
Gerente
ESE CENTRO DE SALUD DEL PÁRAMO
Paramo - Santander

REFERENCIA: Comunicación del Informe Definitivo de Auditoría Gubernamental con enfoque integral Modalidad Regular en sitio de trabajo adelantada a la **E.S.E Centro de Salud del Páramo - Santander**, vigencia 2019.

La Contraloría General de Santander con fundamento en las atribuciones constitucionales y legales y en especial las conferidas por los artículos 268 y 272 de la Constitución Política de Colombia, la Ley 42 de 1993, la Resolución interna No. 000230 marzo 18 de 2019 y el Plan General de Auditorías de la vigencia 2020 practicó Auditoría Gubernamental con enfoque integral Modalidad Regular en sitio de trabajo, para evaluar la efectividad de la gestión de la **E.S.E Centro de Salud del Páramo - Santander** - Vigencia 2019, a través de los principios de Economía, Eficiencia y Equidad con que administró los recursos puestos a su disposición en las líneas: presupuestal, financiera, contratación, Evaluación al Control Interno, Rendición de la Cuenta, Control de Resultados (Seguimiento al Plan de Gestión), Quejas y Denuncias y seguimiento al Plan de Mejoramiento.

Una vez realizada la Auditoría, la Contraloría General de Santander produce un Informe Definitivo, el cual expresa el resultado de la misma, los hallazgos fueron: 10 Hallazgos administrativos y se dio una opinión con salvedad sobre los Estados Financieros de la vigencia 2019, los hallazgos administrativos que se relacionan en el presente Informe deben ser tenidos en cuenta por la **E.S.E Centro de Salud del Páramo - Santander** y elaborar el respectivo Plan de Mejoramiento**,** que permita solucionar las deficiencias puntualizadas, documento que debe ser remitido a la Contraloría General de Santander, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo del presente informe, **término improrrogable**. El Plan de Mejoramiento debe detallar las medidas que se tomarán respecto de cada uno de los hallazgos identificados, cronograma de las acciones con que se implementarán los correctivos, responsables y seguimiento a su ejecución, dando cumplimiento a la Resolución 000230 de marzo 18 de 2019.

Es deber del Representante legal y el Jefe de Control Interno, suscribir el respectivo Plan de Mejoramiento de los hallazgos administrativos detectados por el equipo

auditor y por ende diligenciar el FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO (**F21_CGS**) y reportarlo en la plataforma de **SIA- CONTRALORIAS**, una vez esté aprobado.

Por lo anterior y en concordancia con la Resolución No. 000230 de marzo 18 de 2019 de la Contraloría General de Santander, la cuenta rendida por la **E.S.E Centro de Salud del Páramo - Santander**, correspondiente a la vigencia 2019, con base en el resultado del proceso auditor y la calificación total de 85.3 puntos, de todos los componentes y factores, se concluye que la Gestión Fiscal en la vigencia 2019, fue FAVORABLE, la Contraloría General de Santander, determina **FENECER** la cuenta de la vigencia analizada.

Atentamente,

ORIGINAL FIRMADO

CARLOS FERNANDO PEREZ GELVEZ
Contralor General de Santander

Proyectó: ROSARIO PEDRAZA GALLO
Profesional Especializado - Coordinadora de auditoria

Revisó: MARY LILIANA RODRIGUEZ CÉSPEDES
Subcontralora Delegada para el Control Fiscal.

NODO GUANENTINO

INFORME DEFINITIVO No. 00111 DEL 16-12-2020
AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR

ESE CENTRO DE SALUD DEL PÁRAMO

DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE
GERENTE

LUISA FERNANDA MATEUS RONDÓN
GERENTE
1 DE SEPTIEMBRE DE 2019 HASTA DICIEMBRE 23 DE 2019 (INTERINA)
24 de DICIEMBRE HASTA 31 DE MARZO DE 2019 (Por periodo)

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
EX -GERENTE
19 DE AGOSTO DE 2016 HASTA AGOSTO 30 DE 2019

VIGENCIA AUDITADA: 2019

BUCARAMANGA, DICIEMBRE DE 2020

EQUIPO DIRECTIVO

CARLOS FERNANDO PEREZ GELVEZ
Contralor General de Santander

EDILBERTO FRANCO LIZARAZO
Contralor Auxiliar de Santander

MARY LILIANA RODRIGUEZ CESPEDES
Sub. Contralor Delegado Para el Control Fiscal

GRACIELA SEPULVEDA TORRES
Asesora Despacho Contralor General de Santander

EQUIPO AUDITOR

ROSARIO PEDRAZA GALLO
Profesional Especializado
Coordinador Auditoria

ALFREDO CASTILLO SUAREZ
Profesional Especializado

ALVARO GUTIERREZ AYALA
Profesional Especializado (E)

TABLA DE CONTENIDO

1. RESULTADOS DE AUDITORIA 5
1.1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORIA 5
1.2. CONTROL DE GESTION 6
1.2.1. Gestión Contractual 6
1.2.1.1. Muestra de Contratación 8
1.2.1.2. Evaluación de la Gestión Contractual 9
Opinión de la contratación 9
OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 01 10
OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 02 11
1.2.2. Rendición y Revisión de la Cuenta 14
1.2.3. Legalidad 14
1.2.4. Gestión Ambiental 15
OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 03 16
1.2.5. Plan de mejoramiento 18
1.2.6. Control Fiscal Interno 20
OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 04 24
1.2.7. Tecnología de la Información y las comunicaciones 25
OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 05 27
OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 06 29
1.2.8. Gestión de Talento Humano 31
1.3. CONTROL DE RESULTADOS 31
1.3.1. Cumplimiento de Planes, Programas y Proyectos 32
1.4. CONTROL FINANCIERO 32
1.4.1. Estados Contables 33
OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 07 35
OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 08 38
OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 09 39
OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 10 41
OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 11 43
1.4.1.1. Opinión de los Estados Contables 44
1.4.2. Gestión Financiera 45
1.4.2.1 Concepto Control Interno Contable 46
OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 12 46
OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 13 48
1.4.3. Gestión Presupuestal 49
OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 14 52
1.5. OTROS 54
1.5.1. Seguimientos a Quejas y Denuncias 54
1.5.2. Beneficios del Control Fiscal 54
2. RELACIÓN DE HALLAZGOS 54
2.1. Cuadro Consolidado de Hallazgos 54
2.2. Cuadro Numérico de Hallazgos 56
3. FORMA DE PRESENTACION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO 56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1- Evaluación de la Gestión Fiscal 12
Tabla 2 Resultado Control de Gestión 7
Tabla 3 Resultado Gestión Contractual 9
Tabla 4 Distribución Porcentual de la Muestra de Contratación Auditada 10
Tabla 5 Relación de Contratos Incluidos en la Muestra Auditada 10
Tabla 6 Resultado de la Revisión de la Cuenta 15
Tabla 7 Resultado de la Revisión de Legalidad 15
Tabla 8 Resultado de la Gestión Ambiental 16
Tabla 9 Resultado de la Revisión de la Ejecución y la Efectividad del Plan de Mejoramiento 18
Tabla 10 Resultado de la Revisión de Control Interno 20
Tabla 11 Resultado de la Revisión de la Gestión de las Tecnologías de la Informática y las Comunicaciones 26
Tabla 12 Control de Resultados 32
Tabla 13 Cumplimiento de Planes Programas y Proyectos 32
Tabla 14 Control Financiero 33
Tabla 15 Estados Contables 34
Tabla 16 Gestión Financiera 45
Tabla 17 Gestión Presupuestal 50

1. RESULTADOS DE AUDITORIA

La Contraloría General de Santander con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, practicó Auditoría Gubernamental con enfoque Integral modalidad regular a la ESE CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO, a través de la evaluación de los principios de eficiencia, eficacia y efectividad.

Es responsabilidad de la entidad auditada el contenido de la información suministrada. La responsabilidad de esta Contraloría consiste en producir el Informe de Auditoría que contenga el concepto sobre el examen practicado.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas, con políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría General de Santander, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

La auditoría incluyó el examen sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el área, actividad o 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 Contraloría General de Santander.

Para emitir los respectivos conceptos de gestión y cumplimiento se aplicaron los criterios y procedimientos de auditoria y factores de calificación a los componentes y variables de la matriz EGF (MATRIZ DE EVALUACION Y GESTION FISCAL). Establecida por la GUIA DE AUDITORIA TERRITORIAL “GAT” de la Contraloría General de la República.

CONCEPTO SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

Con base en la calificación total de 85.3 puntos, sobre la Evaluación de Gestión y Resultados, la Contraloría General de Santander conceptúa que la gestión adelantada por la E.S.E para el periodo auditado es Favorable

Tabla 1- Evaluación de la Gestión Fiscal

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL ESE CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO VIGENCIA AUDITADA 2019			
Componente	**Calificación Parcial**	**Ponderación**	**Calificación Total**
1. Control de Gestión	89.2	0.5	44.6
2. Control de Resultados	80.0	0.3	24.0
3. Control Financiero	83.5	0.2	16.7
Calificación total		1.00	**85.3**
Fenecimiento	**FENECE**		
Concepto de la Gestión Fiscal	**FAVORABLE**		

RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL FENECIMIENTO	
Rango	**Concepto**
80 o más puntos	**FENECE**
Menos de 80 puntos	**NO FENECE**

RANGO DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE LA GESTIÓN FISCAL	
Rango	**Concepto**
80 o más puntos	**FAVORABLE**
Menos de 80 puntos	**DESFAVORABLE**

FUENTE: Matriz de calificación
Elaboró: Equipo Auditor

1.1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORIA

Realizar Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular en el sitio de trabajo a la ESE CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO; a los siguientes sistemas de control: Control de Gestión, Control de Resultados, Control Financiero y Otros Componentes, con el fin de verificar y determinar la calidad y efectividad de sus procesos; así como la eficiencia y la eficacia del manejo de los recursos de la entidad Auditada, para la vigencia 2019.

1.2. CONTROL DE GESTION

Es el examen de la eficiencia y eficacia de las entidades en la administración de los recursos públicos, determinada mediante la evaluación de sus procesos administrativos, la utilización de indicadores de rentabilidad pública, desempeño y la identificación de la distribución del excedente que estas producen, así como de los beneficiarios de su actividad.

Como resultado de la Auditoría realizada, La Contraloría General de Santander, conceptúa que el componente Control de Gestión en el manejo y gestión de los recursos, es favorable como consecuencia de la calificación de 92.8 puntos, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

Tabla 2 Resultado Control de Gestión

CONTROL DE GESTIÓN ESE CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO VIGENCIA AUDITADA 2019			
Factores	**Calificación Parcial**	**Ponderación**	**Calificación Total**
1. Gestión Contractual	94.0	0.65	61.1
2. Rendición y Revisión de la Cuenta	90.0	0.02	1.8
3. Legalidad	90.0	0.05	4.5
4. Gestión Ambiental	85.0	0.05	4.3
5. Tecnologías de la comunica. y la inform. (TICS)	87.9	0.03	2.6
6. Plan de Mejoramiento	100.0	0.10	10.0
7. Control Fiscal Interno	85.0	0.10	8.5
Calificación total		1.00	**92.8**
Concepto de Gestión a emitir	**Favorable**		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE GESTIÓN			
Rango	**Concepto**		
80 o más puntos	**Favorable**		
Menos de 80 puntos	**Desfavorable**		

FUENTE: Matriz de calificación
Elaboró: Equipo Auditor

1.2.1. Gestión Contractual

La Auditoria, se desarrolla sobre la muestra de contratos seleccionados, verificando los documentos que soportan las etapas pre contractual, contractual y post contractual, Reportada en SIA OBSERVA cruzando información con SIA CONTRALORIA, para determinar el cumplimiento de los requisitos y las disposiciones legales, realizado en cada proceso contractual.

De acuerdo con la información suministrada por la ESE CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO - Santander, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución interna de rendición de cuenta, se determinó que la entidad celebró la siguiente contratación.

CUANTIAS CONTRATACION	
CONCEPTO	**2019**
SALARIO MINIMO	$ 828.116
PRESUPUESTO DE LA ESE	$ 761.778.235
PRESUPUESTO EXPRESADO EN S.M.M.L.V.	920
MENOR CUANTIA EN S.M.M.L.V.	$ 23.187.248
10% DE LA MENOR CUANTIA	$ 2.318.725

CLASE DE CONTRATOS	CANTIDAD	VALOR $
OBRA PÚBLICA	1	$ 35.002.472,97
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	40	$ 248.984.057
CONVENIOS INTER ADMINISTRATIVOS	0	$ -
CONVENIOS ASOCIACIÓN	0	$ -
SUMINISTROS	19	$ 139.275.594
CONSULTORÍA U OTROS	1	$ 1.500.000,00
TOTAL	61	$ 424.762.123,97

MODALIDAD	N°. CELEBRADO	VALOR
DIRECTA	60	$ 389.759.651
MÍNIMA CUANTÍA	0	$ -
SELECCIÓN ABREVIADA	0	$ -
CONCURSO DE MÉRITO	0	$ -
LICITACIÓN PÚBLICA	1	$ 35.002.472,97
CONVENIO INTER ADMINISTRATIVO	0	$ -
OTROS	0	$ -
TOTAL	61	$424.762.123,97

CONTRATOS PUBLICADOS	2019
SECOP	61
SIA OBSERVA	61

Régimen jurídico Contractual del Sujeto Auditado

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO “CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PARAMO”, con base en la Ley 100 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, en materia de contratación debe aplicar reglas del derecho privado, plasmadas en su Manual de Contratación, basándose en los principios de la función administrativa y fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política y en la Ley 1437 de 2011 por la cual se expide el Código Contencioso Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, especialmente en lo referente a la aplicación de los principios que rigen la actuación administrativa: *debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe,*

moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, economía y celeridad.

Igualmente debe aplicar lo preceptuado en la **Resolución No. 5185 de 2013,** del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se fijaron los lineamientos para que las ESE adopten el estatuto de contratación, que rige su actividad contractual.

Política interna de contratación pública.

Para desarrollar su objeto social, se rige por el Manual de Contratación interno, Adoptado mediante Acuerdo No. 011 (agosto 26 de 2014).

Tabla 3 Resultado Control de Gestión contractual

GESTIÓN CONTRACTUAL ESE CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO VIGENCIA 2019											
VARIABLES A EVALUAR	**CALIFICACIONES EXPRESADAS POR LOS AUDITORES**								**Promedio**	**Ponderación**	**Puntaje Atribuido**
	Prestación Servicios	**Q**	Contratos Suministros	**Q**	Contratos Consultoría y Otros	**Q**	Contratos Obra Pública	**Q**			
Cumplimiento de las especificaciones técnicas	100	6	100	2			100	1	100.00	0.50	50.0
Cumplimiento deducciones de ley	100	6	100	2			100	1	100.00	0.05	5.0
Cumplimiento del objeto contractual	100	6	100	2			100	1	100.00	0.20	20.0
Labores de Interventoría y seguimiento	70	6	70	2			70	1	70.00	0.20	14.0
Liquidación de los contratos	100	6	100	2			100	1	100.00	0.05	5.0
CUMPLIMIENTO EN GESTIÓN CONTRACTUAL										1.00	**94.0**

FUENTE: Matriz de calificación
Elaboró: Equipo Auditor

1.2.1.1. Muestra de Contratación

Para este fin se realiza un balance entre las modalidades y tipologías contractuales con mayor incidencia en el valor total contratado durante la vigencia 2019, y los aspectos especiales antes señalados, así como los criterios establecidos por la Contraloría General de Santander respecto al porcentaje y tamaño de la muestra, su representatividad, importancia relativa, entre otros, según la información registrada en aplicativo SIA Observa y el número total de contratos.

Tabla 4 Distribución porcentual de la muestra de contratación auditada

NÚMERO TOTAL DE CONTRATOS VIGENCIA 2019	CANTIDAD CONTRATOS SELECCIONADOS		VALOR CONTRATACIÓN ($)	VALOR CONTRATOS SELECCIONADOS	
	NÚMERO	%		VALOR $	%
61	09	15	$424.762.123,97	187.450.473	44

Tabla 5 Relación de contratos incluidos en la muestra auditada

CONTRATO		OBJETO	VALOR	CONTRATISTA
1	001-2019	PRESTACION DESERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LAGESTION	18.000.000	NICEFORO RINCON GARCIA
2	002-2019	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE FACTURACION	16.848.000	DIEGO ALFONSO DIAZ VALDIVIESO
3	003-2019	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA ASESORIA CONTABLE	23.928.000	ESMERALDA SALCEDO DIAZ
4	006-2019	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ODONTOLOGIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE CONSULTA EXTERNA	17.472.000	DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE
5	007-2019	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIOLOGA	21.600.000	YENNY PAOLA MAYORGA CORREDOR
6	009-2019	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACION Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE AUDITORIA	15.600.000	LIGNEY MAYERLY RAMOSNI
7	019-2019	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	21.000.000	COHORIENTE
8	039-2019	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	18.000.000	COHORIENTE
9	046-2019	CONTRATO DE OBRA PARA EL MANTENIMIENTO Y ADECUACION DE LA ESE CENTRO DE SALUD.	35.002.473	ELCON
TOTAL 09 CONTRATOS			**187.450.473**	

1.2.1.2. Evaluación de la Gestión Contractual

Opinión de la contratación

En términos generales revisada la documentación suministrada relacionada con la muestra seleccionada vigencia 2019, se pudo determinar que están acordes a los procesos establecidos en la materia; cumplimiento del manual de contratación, en lo concerniente a las etapas contractuales, dejando la salvedad que se revisaron solo documentos, del aplicativo SIA OBSERVA, por ser auditoría en sitio de trabajo.

OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 01
NO SE EVIDENCIA LA PUBLICACION DE LAS OFERTAS DE LOS ADJUDICATARIOS EN SECOP.

CRITERIO:

Señala el Decreto 1082 de 2015, Artículo 2.2.1.1.1.7.1. "*Publicidad en el SECOP. Las **Entidades Estatales** están obligadas a publicar en el SECOP, los Documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición**. La oferta que debe ser publicada es la del adjudicatario del Proceso de Contratación**. (…)"*

CONDICIÓN:

En el proceso auditor en la revisión de la información contractual reportada en SECOP, de los contratos de la muestra, se pudo constatar que no se publicaron las ofertas de los adjudicatarios de estos procesos, especialmente en el proceso:

Proceso Número: CP - 001- 2019
Contrato de Obra No 046 de 2019
Contratista: COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE PRODUCCIÓN, COMERCIALIZACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS - ELCON CT
Objeto: CONTRATO DE OBRA PARA EL MANTENIMIENTO Y ADECUACION DE LA ESE CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PÁRAMO
Valor: $35,002,472.

CAUSA:

Omisión de la publicación de las ofertas en el SECOP, falta de un medio de control y verificación del reporte de esta información.

EFECTO:

Con la falta de publicación en SECOP de las ofertas, pude darse curso a vulneraciones de principios de la contratación como publicidad y transparencia

Por lo anterior se configura una observación administrativa, a fin de que se tomen las medidas correctivas en un plan de mejoramiento.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	**TIPO DE OBSERVACIÓN**				
	A	**D**	**P**	**F**	**S**
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	**X**				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

RESPUESTA SUJETO DE CONTROL

La respuesta del sujeto de control se anexa para que forme parte integral del presente informe, sin embargo, se extractan algunos apartes para conocer la postura de los presuntos responsables.

"Se procederá a realizar el Plan de mejoramiento, para de esta manera poder cumplimiento a los principios de publicidad y transparencia"

CONCLUSION ENTE DE CONTROL

El representante legal del sujeto de control acepta la observación administrativa, confirmándose como hallazgo administrativo para incluir en el plan de mejoramiento que suscriba la entidad.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	TIPO DE HALLAZGO				
	A	D	P	F	S
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 02
EN LOS INFORMES DE SUPERVISION NO SE EVIDENCIAN SOPORTES DE LAS ACTIVIDAD DE VIGILANCIA, QUE EJERCEN O DEBEN EJERCER LOS SUPERVISORES DE LOS CONTRATOS.

CRITERIO:

señala la Ley 1474 de 2011 en su artículo 83: "*Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a* ***vigilar permanentemente*** *la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda".*

La supervisión consistirá en el ***seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato****, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos.". (negrita y subrayado fuera de texto)*

La labor del supervisor no debe limitarse únicamente a la verificación documental o a la transcripción de los informes que presentan los contratistas, sino que además deben ejercer acciones como: visitas de campo, inspecciones oculares, revisión de actividades, verificación de calidades, entre otras, de esto controles deben quedar las

respectivas constancias como: actas, planillas, reportes y registros fotográficos propios del supervisor, entre otros.

CONDICIÓN:

En los contratos analizados relacionados en la muestra, reportados en el SIA OBSERVA, se evidenció:

Contratos Prestación de Servicios:

- 001-2019 -PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LAGESTION.
- 002-2019 -PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE FACTURACION
-003-2019 -PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA ASESORIA CONTABLE
-006-2019 - PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ODONTOLOGIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE CONSULTA EXTERNA
-007-2019 - PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIOLOGA
-009-2019 - PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACION Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE AUDITORIA

Los informes de la supervisora Sandra Milena Parra Londoño son una certificación de manera general en los que señala entre otros …" *que cumplió con el objeto del contrato de acuerdo a las actividades presentadas por el contratista…así mismo dio cumplimiento a las obligaciones de cotización* "sin relacionar que actividades verifico como supervisora.

Contratos Suministros:

019-2019 y 039-2019 - SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

No registran en el SIA OBSERVA, los documentos legales anexos requeridos como son entre otros DESIGNACION DE SUPERVISIOR – INFORMES DE SUPERVICION, ACTA DE LIQUIDACION CONTRATO 039 -2019

En los pagos del contrato 019 firma la supervisora EFIGENIA ROJAS DIAZ y en el acta de liquidación la firma como supervisora GLORIA STELLA CARDENAS PORRAS.

Concluyendo como condición común, que no reposan publicados todos los documentos de los contratos entre ellos "informes de supervisor" que denoten la actividad de: monitoreo, vigilancia y control que deben ejercer los supervisores de los contratos.

CAUSA:

No se evidencia el ejercicio de la labor de supervisor de los contratos celebrados en la vigencia.

EFECTO:

Riesgos para la entidad por la falta de evidencias del ejercicio de la labor de supervisor de un contrato.

Por lo anterior se configura una observación administrativa para que la entidad aplique los controles necesarios y plasme las acciones correctivas en un plan de mejoramiento.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	TIPO DE OBSERVACIÓN				
	A	D	P	F	S
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
SANDRA MILENA PARRA LONDOÑO-SUPERVISORA CONTRATOS (001-002-003-006-007 y 009-2019)	X				
EFIGENIA ROJAS DIAZ - Supervisora contratos (019-2019 y 039-2019)	X				
GLORIA STELLA CARDENAS PORRAS - Supervisora contratos (019-2019 y 039-2019)	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

RESPUESTA SUJETO DE CONTROL

La respuesta del sujeto de control se anexa para que forme parte integral del presente informe, sin embargo, se extractan algunos apartes para conocer la postura de los presuntos responsables.

"Aceptando la Observación, será incluida en Plan de Mejoras y realizará el respectivo seguimiento"

CONCLUSION ENTE DE CONTROL

El representante legal del sujeto de control acepta la observación administrativa, confirmándose como hallazgo administrativo para incluir en el plan de mejoramiento que suscriba la entidad.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	TIPO DE HALLAZGO				
	A	D	P	F	S
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
SANDRA MILENA PARRA LONDOÑO-SUPERVISORA CONTRATOS (001-002-003-006-007 y 009-2019)	X				
EFIGENIA ROJAS DIAZ - Supervisora contratos (019-2019 y 039-2019)	X				
GLORIA STELLA CARDENAS PORRAS - Supervisora contratos (019-2019 y 039-2019)	X				

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	TIPO DE HALLAZGO				
	A	D	P	F	S
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

1.2.2. Rendición y Revisión de la Cuenta

La Rendición de la Cuenta es el deber legal que tiene todo funcionario de informar y responder por la administración, manejo y rendimiento de fondos, bienes y/o recursos públicos asignados y sobre los resultados en el cumplimiento de las funciones que le han sido conferidas, sobre su gestión financiera, operativa de resultados, la cual para su presentación deberá estar firmada por el representante legal.

El equipo auditor comprobó a través de la información reportada a SIA CONTRALORIA y SIA OBSERVA de conformidad con la Resolución N°000858 del 26 de diciembre de 2016, el cumplimiento de la presentación de la cuenta, verificando la oportunidad, la veracidad y la calidad de la información, confrontando esta con el proceso auditor, encontrándose varias debilidades dentro del proceso.

De acuerdo con los criterios y procedimientos aplicados por el equipo auditor, este factor obtuvo un puntaje de 90, para una calificación de eficiente resultante de ponderar los siguientes valores:

Tabla 6 Resultado de la Revisión de la Cuenta

2019			
RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Oportunidad en la rendición de la cuenta	90.0	0.10	9.0
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	90.0	0.30	27.0
Calidad (veracidad)	90.0	0.60	54.0
SUB TOTAL CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA		1.00	90.0

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

FUENTE: Matriz de calificación
Elaboró: Equipo Auditor

1.2.3. Legalidad

De acuerdo con los criterios y procedimientos aplicados por el equipo auditor, este factor obtuvo un puntaje de 90, para una calificación de eficiente resultante de ponderar los siguientes valores:

Tabla 7 Resultado de la Revisión de Legalidad

2019			
LEGALIDAD			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Financiera	90.0	0.40	36.0
De Gestión	90.0	0.60	54.0
CUMPLIMIENTO LEGALIDAD		1.00	**90.0**

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

FUENTE: Matriz de calificación
Elaboró: Equipo Auditor

Línea de Contratación

En lo correspondiente a la normatividad respecto de la línea contractual, se informa que la ESE, dio cumplimiento en su mayoría a los preceptos y señalamientos establecidos en la Ley 80 de 1993, manual de contratación y de mas normas concordantes.

Llínea presupuestal

En la línea presupuestal, se tomó como criterio la normatividad vigente y aplicable en la materia, como lo son: el Decreto 115 de 1996 y demás normas concordantes, para constatar que el proceso presupuestal se ajuste; se encontraron debilidades que dieron origen a observaciones, las cuales se detallan en el desarrollo de la línea presupuestal.

1.2.4. Gestión Ambiental

Como resultado de la Auditoría, acorde a los lineamientos de la GAT, se realiza la calificación en la Matriz de Gestión ambiental obteniendo como resultado una calificación de 85.0 puntos. De acuerdo con los criterios y procedimientos aplicados por el equipo auditor a este factor dada la sumatoria de las siguientes variables.

Tabla 8 Resultado de la Gestión Ambiental

GESTIÓN AMBIENTAL			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	85.0	0.60	51.0
Inversión Ambiental	85.0	0.40	34.0
CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL		1.00	**85.0**

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

FUENTE: Matriz de calificación
Elaboró: Equipo Auditor

Mediante el contrato 016-2019 con la empresa ECO EFICIENCIA SAS ESP que tiene por objeto “Prestación de servicios para la recolección, transporte, tratamiento y

disposición final de los residuos sólidos infecciosos o de riesgo biológico de la E.S.E. Centro de Salud Municipio de Páramo".

La E.S.E. Centro de Salud Municipio del Páramo, elaboró el plano de rutas de recolección de los residuos peligrosos, implantando las rutas establecidas de transporte de los residuos del lugar de generación al cuarto de almacenamiento.

En Cumpliendo a lo establecido en la resolución 1164 de 2002 del ministerio de ambiente y resolución 754 de 2014, la E.S.E. Centro de Salud Municipio del Páramo, realizó una partida presupuestal para la asesoría al seguimiento y actualización al PGIRSH, como compromiso en la gestión y responsabilidad de la E.S.E. Centro de Salud Municipio del Páramo; para la vigencia 2019 se inactivaron 442,5 kg con el apoyo del gestor externo para el tratamiento de alta eficiencia y disposición final de los residuos

Uso Eficiente del Agua; Optimización del recurso hídrico a través del consumo racional y la disminución de pérdidas y desperdicios, la implementación de sistemas de sensibilización y ahorro en el uso del agua a través de medidas de capacitaciones a todos los colaboradores, para la vigencia 2019 se realizaron actividades tales como lavado de tanques de agua potable, rutina de chequeo para verificación de fugas.

Programa de Capacitación: la entidad ejecutó un programa de capacitación y entrenamiento sobre el manejo de procedimientos operativos normalizados y prácticas seguras para todo el personal de la E.S.E.; Dentro de las capacitaciones realizadas están ; segregación en la fuente de residuos, limpieza y desinfección de fluidos corporales, importancia del uso de EPP, normatividad ambiental, riesgos ambientales y sanitarios, cuidado del medio ambiente, técnicas apropiadas para las labores de limpieza y desinfección, riesgo biológico.

PGIRSH: Mediante la Resolución No. 113 de 21 de diciembre de 2018, La E.S.E Centro de Salud Municipio del Páramo, adopta el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

El cumplimiento de la ejecución presupuestal frente a las actividades, de tipo ambiental durante la Vigencia 2019, se tenía el siguiente presupuesto:

RUBRO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO DEFINITIVO	PRESUPUESTO EJECUTADO
03219102	Elementos de Aseo Manejo Residuos Hospitalarios	2.000.000,00	967.400,00

De otra parte, se observa que la ESE Centro de Salud de Páramo, no posee acto administrativo que haya otorgado permiso de vertimientos, por lo que se establece una observación administrativa.

OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 03
SOLICITAR PERMISO DE VERTIMIENTOS

CRITERIO:

Según el Artículo 2.2.3.3.5.1 del Decreto 1076 del 2015 establece que toda persona natural o jurídica cuya actividad o servicio genere vertimientos. Las aguas

superficiales, marinas o al suelo, deberá solicitar y tramitar ante la autoridad ambiental competente, el respectivo permiso de vertimiento. (Decreto 3930 de 2010, art. 41)

CONDICIÓN:

De acuerdo con lo evidenciado en la auditoria, ESE Centro de Salud de Páramo, no posee acto administrativo que haya otorgado permiso de vertimientos.

CAUSA:

Lo anterior obedece a descuido de la administración en los controles oportunos.

EFECTO:

El Incumplimiento a la norma y su aplicación podrían generar sanciones legales establecidas en la Ley 1333 de 2009.

Configurándose una observación administrativa para que se incluya las acciones correctivas en el plan de mejoramiento y se realice el respectivo seguimiento.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	**TIPO DE OBSERVACIÓN**				
	A	**D**	**P**	**F**	**S**
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

RESPUESTA SUJETO DE CONTROL

La respuesta del sujeto de control se anexa para que forme parte integral del presente informe, sin embargo, se extractan algunos apartes para conocer la postura de los presuntos responsables.

"SE procederá a realizar la respectiva solicitud ante el ente encargado de expedir este Certificado, será incluida en Plan de Mejoras y realizará el respectivo seguimiento"

CONCLUSION ENTE DE CONTROL

El representante legal del sujeto de control acepta la observación administrativa, confirmándose como hallazgo administrativo para incluir en el plan de mejoramiento que suscriba la entidad.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	**TIPO DE HALLAZGO**				
	A	**D**	**P**	**F**	**S**
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	**X**				

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	TIPO DE HALLAZGO				
	A	D	P	F	S
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

1.2.5. Plan de mejoramiento

Como resultado de la Auditoría, el concepto de evaluación de este factor es de cumplimiento teniendo en cuenta la calificación de 100 puntos obtenidos y la puntuación de las siguientes variables.

Tabla 9 Resultado de la Revisión de la ejecución y la efectividad del plan de mejoramiento

PLAN DE MEJORAMIENTO			
VARIABLES A EVALUAR	**Calificación Parcial**	**Ponderación**	**Puntaje Atribuido**
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	100.0	0.20	20.0
Efectividad de las acciones	100.0	0.80	80.0
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1.00	**100.0**

Calificación	
Cumple	**2**
Cumple Parcialmente	**1**
No Cumple	**0**

Cumple

FUENTE: Matriz de calificación
Elaboró: Equipo Auditor

Plan de Mejoramiento: En el año 2019, se practicó Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad de Regular, vigencias 2017-2018, el Informe Definitivo No 00153 de diciembre 17 de 2019 registro 08 Hallazgos administrativos, suscribiendo el plan de mejoramiento el 27/12/2019, se le han realizado los respectivos seguimientos debidamente presentado en la Plataforma SIA Contraloría. F22A 202009.

Método de evaluación del cumplimiento de los planes de mejoramiento. Según artículo 66. Resolución Nro.000230 de marzo 18 de 2019.

En la evaluación se determina el porcentaje de cumplimiento de las metas físicas propuestas, cuyo plazo de ejecución se encuentre cumplido a la fecha de la realización del trabajo de campo. Para efectos de la evaluación del Plan de Mejoramiento se realizará un análisis cuantitativo. En este tipo de análisis, se utilizaron los factores como: acción de mejoramiento, estado actual del plan y fecha de vencimiento del plazo, los cuales se considerarán para obtener la medición del grado de cumplimiento.

La metodología para el diseño de los indicadores se realiza tomando los siguientes criterios:

CRITERIO DE SEGUIMIENTO	PUNTUACION
Si cumplió con la acción de mejoramiento y fue efectiva (solucionó la deficiencia)	Dos (02) puntos
Si se cumplió con la acción de mejoramiento, pero su resultado es parcialmente efectivo (solución parcial de la deficiencia)	Un (01) punto
Si se cumplió con la acción de mejoramiento,pero ésta no fue efectiva (no solucionó la deficiencia)	Cero (0) puntos
Si no se cumplió con la acción de mejoramiento)	Cero (0) puntos

(C) VIGENCIA FISCAL	(F) FECHA DE APROBACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	(N) NÚMERO DEL HALLAZGO	(C) DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	(F) FECHA DE INICIACIÓN DE METAS	(F) FECHA DE TERMINACIÓN DE METAS	(J) % DE CUMPLIMIENTO	PUNTUACION	(C) ACTIVIDAD EFECTUADA
2017 2018	27/12/2019	1	FALENCIAS EN EL EJERCICIO DE LA SUPERVISION DE CONTRATOS	27/12/2019	31/12/2019	100	2	se diseño e implemento formato de supervision
2017 2018	27/12/2019	2	FALTA CUMPLIMIENTO EN LAS ACTIVIDADES DE CONTROL INTERNO	27/12/2019	31/12/2019	100	2	se asigno recurso en el presupuesto 2020 para la contratacion de cps
2017 2018	27/12/2019	3	NO SE HA ACTUALIZADO NI IMPLEMENTADO ACCIONES PARA EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PUBLICA	27/12/2019	31/12/2019	100	2	se publico en pagina web resoluciones y contratso generados por la entidad
2017 2018	27/12/2019	4	HOJAS DE VIDA DE FUNCIONARIOS SIN FOLIAR EN SU TOTALIDAD	27/12/2019	31/12/2019	100	2	se folio hojas de vida de funcionario
2017 2018	27/12/2019	5	SALDO DE EFECTIVO EN CAJA PRINCIPAL DE UNA VIGENCIA A OTRA Y SALDOS REPRESENTATIVOS EN BANCOS	27/12/2019	31/12/2019	100	2	se consigno los recursos en caja al cierre de la vigencia 2019
2017 2018	27/12/2019	6	BAJA GESTION DE COBRO DE CARTERA	27/12/2019	31/12/2019	100	2	se liquidaron los contratos capitados de las eps que se atienden en la ese se hizo
2017 2018	27/12/2019	7	IRREGULARIDADES EN EL GRUPO DE LA PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	27/12/2019	31/12/2019	100	2	se efectuo avaluo tecnico del costo de la ambulancia modelo 2012
2017 2018	27/12/2019	8	INCERTIDUMBRE EN SALDO AL CULMINAR LA VIGENCIA 2018	27/12/2019	31/12/2019	100	2	se envio correo electronico a las empresas que efectuaron consignaciones sin relacionar el numero de factura para

(C) VIGENCIA FISCAL	(F) FECHA DE APROBACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	(N) NÚMERO DEL HALLAZGO	(C) DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	(F) FECHA DE INICIACIÓN DE METAS	(F) FECHA DE TERMINACIÓN DE METAS	(J) % DE CUMPLIMIENTO	PUNTUACION	(C) ACTIVIDAD EFECTUADA
								aplicar la cuenta por cobrar
SUMATORIA							16	
RESULTADO DE CUMPLIMIENTO							2	

Fuente: F22A 202009.

NO SE EVIDENCIARON OBSERVACIONES AL REALIZAR SEGUIMIENTO AL FORMATO F22A 202009. ESTA CUMPLIDO EN UN 100%.

1.2.6. Control Fiscal Interno

De acuerdo con los criterios y procedimientos aplicados para este factor por el equipo auditor, se obtuvo un puntaje de 85 para una calificación eficiente resultante de ponderar las siguientes variables.

Tabla 10 Resultado de la Revisión del Control Interno

CONTROL FISCAL INTERNO			
VARIABLES A EVALUAR	**Calificación Parcial**	**Ponderación**	**Puntaje Atribuido**
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	85.0	0.30	25.5
Efectividad de los controles (Segunda Calificación del CFI)	85.0	0.70	59.5
TOTAL		1.00	**85.0**

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

FUENTE: Matriz de calificación
Elaboró: Equipo Auditor

La Ley 087 de 1993 y la Ley 489 de 1998 señalan que todas las entidades públicas tienen la obligación de contar con un sistema de control interno que garanticen el cumplimiento y satisfacción de las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

Mediante la resolución No. CI-001 de enero 2 de 2008, por medio del cual se delegan las funciones de la jefe del sistema de control interno y gestión de calidad y se actualiza el comité MECI, en la Empresa Social del Estado Centro de Salud Municipio de Paramo y se dictan algunas modificaciones.

De otra parte, el comité de control interno; Modifíquese el Artículo primero de la Resolución 033 de 2005 el cual quedará así: ARTÍCULO PRIMERO: Confórmese el comité de control interno y Gestión de Calidad de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD PARAMO o MECI el cual estará integrado por:

Enfermero (a) profesional, quien lo presidirá
Médico general o su delegado.

El Gerente de la Empresa Social del Estado Centro De Salud de Páramo o su delegado.
El empleado público en el cargo de técnico Administrador de la Empresa Social del Estado Centro De Salud de Páramo

Para la vigencia 2019, la oficina de control interno programó tres auditorias, las cuales fueron aprobadas por el comité institucional de coordinación de control interno de la ESE CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO – SANTANDER, el día 11 de febrero de 2019, como quedo registrado en el Acta No1; dando cumplimiento al 100% de las Auditoria allí programadas.

PROGRAMA/PROYECTO			NOMBRE INDICADOR	OBJETIVOS
NOMBRE	PROCESOS	ESTRATEGIAS/ACTIVIDADES		
MISIONAL	CONSULTA EXTERNA	SIAU,	1. Procedimiento general de atenciòn al Usuario 2. Procedimiento de Informaciòn y direccionamiento de ususario 3. Procedimiento de atenciòn y soluciòn de quejas y reclamos de los usuarios 4. Ruta de atenciòn al infante 5. Procedimiento de Satisfaccion del Usuario	Verificar el cumplimiento de procedimientos (protocolos)
	GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	CONTABILIDAD	1. Registro de la Informacion Contable 2. Procedimientos de Estados Financieros 3. Elaboracion del Cierre Contable Mensual (Conciliacion entre secciones) 4. Elaboracion de informes Entes de Control 5. Comitè de Sostenibilidad Contable 6. Archivo Contable	Analizar y evaluar la veracidad, oportunidad en el registro de las transaciones, confiabilidad y oportunidad en la aplicaciòn de la norma emanada de la Contraloria General de la Naciòn.
APOYO	APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	SERVICIOS FARMACEUTICOS	Recepcion, almacenamiento,inventario, distribucion y bajas de medicamentos; tecnoy farmacovigilancia.	Verificar el cumplimiento del objeto contractual vigente y la correcta aplicación de procedimientos (protocolos)
	GESTION SERVICIOS GENERALES	GESTION AMBIENTAL: ASEO Y DESINFECCION RESIDUOS SOLIDOS	1. Procedimiento aseo y desinfeccion 2, Procedimiento de Lavanderìa 3. Recoleccion y Transporte de residuos 4. Procedimientos Planta Fisica.	Verifiación y aplicación de los manuales de Procedimientos

Es de mencionar, que, en la auditoria de contratación, se actualizo el manual de contratación, dieron responsabilidades, socializaron con el personal las fases de la contratación.

Así mismo la entidad presento los Informes trimestrales de austeridad en el gasto público: presentaron cuatro informes durante la vigencia 2019, como se evidencio en la página de la Entidad: http://www.ese-paramo-santander.gov.co/control/informe-de-austeridad-del-gasto-segundo-trimestre-2019

El control en el Gasto Presupuestal, la E.S.E Centro de Salud de Paramo, realizo control con el propósito de evitar la realización de actos ilegítimos o el desvió de recursos hacia la ejecución de programas o proyectos no esenciales en las actividades prioritarias, o cuando en la adquisición de bienes o en la prestación del servicio se incurre en costos excesivos;

Basado en el DECRETO 1598 DE 2011.por el cual se expiden medidas de austeridad y eficiencia y se someten a condiciones especiales la asunción de compromisos por parte de las entidades públicas que manejan recursos del Tesoro Público,

Realizo, campañas de ahorro en el consumo y racionalización del servicio público en las diferentes dependencias que conforman la Entidad.
Fomento la cultura de autocontrol lo cual contribuyo al cumplimiento de las políticas de Eficiencia y Austeridad en el Gasto al interior de las dependencias de la E.S.E

Además de sensibilizar r a funcionarios, en la generación de una cultura de ahorro dentro de la E.S.E, en acciones como la reutilización del papel usado para los borradores, el uso del correo electrónico para la notificación y entrega de documentos internos, entre otros.

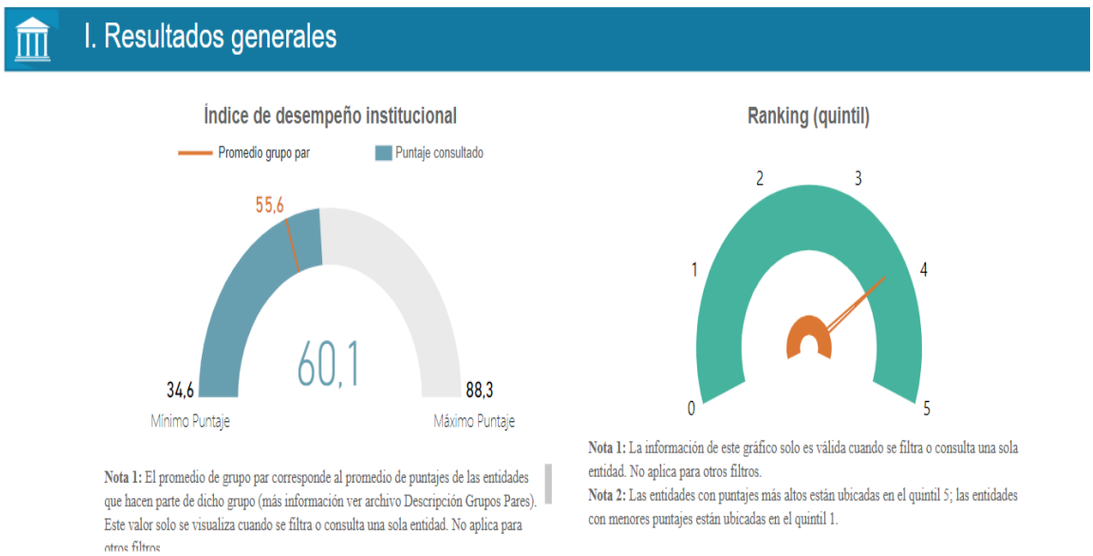
Iinforme de seguimiento a PQRS: La jefe de control interno de entidad certifico que se realizaron dos informes en la vigencia 2019, http://www.ese-paramo-santander.gov.co/tema/informes-siau?q=siau; las respuestas de las PQRSF se les dio tramite dentro de los términos establecidos por la ley.

La ESE Centro de salud municipio del Páramo, cuenta con canales de comunicación como lo son oficina del SIAU, buzón de Sugerencia, página web, telefónicamente, correo electrónico y ventanilla única de correspondencia.

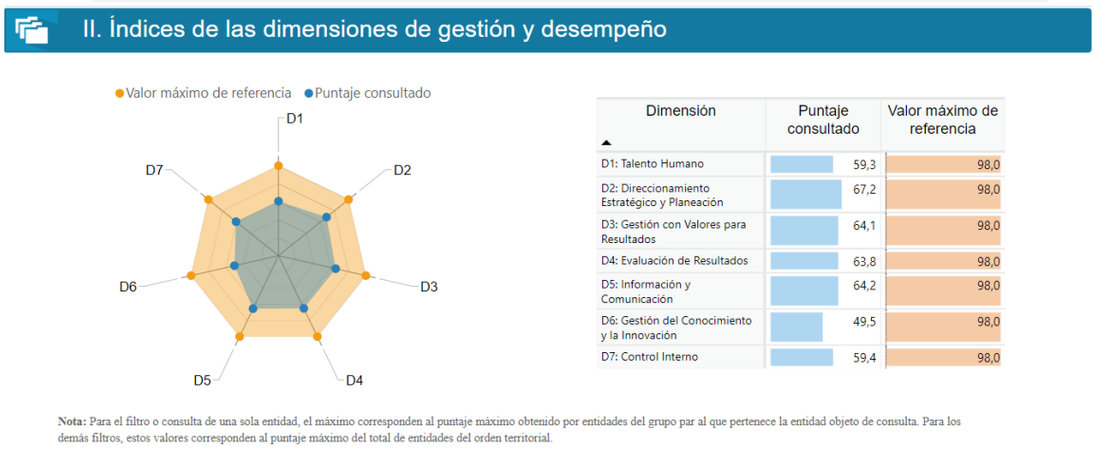
MIPG: Mediante la resolución 030, de 22 de febrero de 2018, “Por medio de la cual se adopta el sistema de gestión, la política Institucional, el modelo integrado de Planeación y gestión y se conforma y reglamenta el comité institucional de gestión y desempeño para la empresa Social del Estado Centro de Salud Municipio de Páramo”, y mediante la resolución No. 001 de 10 enero de 2017, “Por el cual se conforma comité coordinación de control interno para el ESE centro de Salud Páramo – Santander”.

A través de la herramienta dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, se inició el ejercicio de autodiagnóstico del MIPG.

RESULTADOS FURAG ESE CENTRO DE SALUD PARAMO 2019



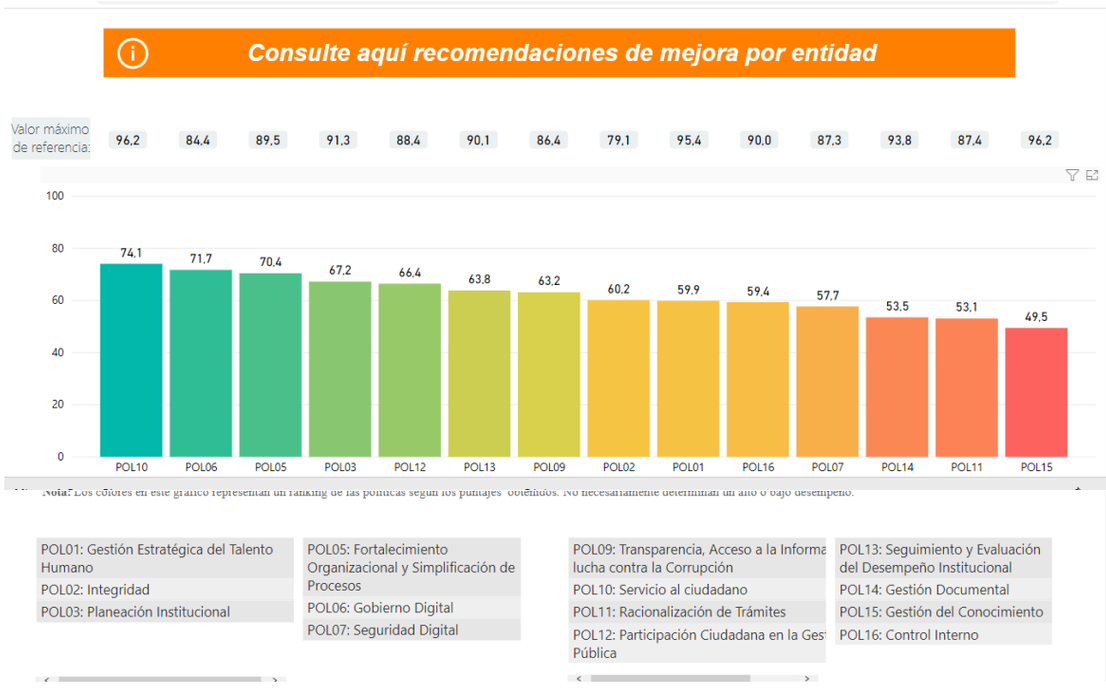
INDICE DE LAS DIMENSIONES GESTION Y DESEMPEÑO



Dimensión	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
D1: Talento Humano	59,3	98,0
D2: Direccionamiento Estratégico y Planeación	67,2	98,0
D3: Gestión con Valores para Resultados	64,1	98,0
D4: Evaluación de Resultados	63,8	98,0
D5: Información y Comunicación	64,2	98,0
D6: Gestión del Conocimiento y la Innovación	49,5	98,0
D7: Control Interno	59,4	98,0

Nota: Para el filtro o consulta de una sola entidad, el máximo corresponden al puntaje máximo obtenido por entidades del grupo par al que pertenece la entidad objeto de consulta. Para los demás filtros, estos valores corresponden al puntaje máximo del total de entidades del orden territorial.

INDICE DE LAS POLITICAS



POL01: Gestión Estratégica del Talento Humano	POL05: Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	POL09: Transparencia, Acceso a la Informa lucha contra la Corrupción	POL13: Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional
POL02: Integridad	POL06: Gobierno Digital	POL10: Servicio al ciudadano	POL14: Gestión Documental
POL03: Planeación Institucional	POL07: Seguridad Digital	POL11: Racionalización de Trámites	POL15: Gestión del Conocimiento
		POL12: Participación Ciudadana en la Ges Pública	POL16: Control Interno

En conclusión, estos puntajes muestran un autodiagnóstico, del grado de avance de implementación de MIPG, es por ello que la entidad debe aunar esfuerzos para que realicen acciones, que conlleven a mejorar estos resultados, en lo referente a las diferentes dimensiones y políticas de gestión y desempeño institucional que puestas en práctica de manera articulada e intercomunicada permitirán que el Modelo funcione y este sea un instrumento de medición y valoración de la gestión y el desempeño de la entidad.

La efectividad y calidad de los controles implementados por parte de la entidad; Si ha sido efectivo el control, toda vez que se ha venido teniendo una mejora en cada servicio, así mimo en el proceso de contratación.

Evaluación institucional; Si se está realizando un seguimiento, además se está realizando evaluación y seguimiento.

Mapa de Riesgos; no le realizaron actualizaciones, si se le realizo el respectivo seguimiento.

Procesos y procedimientos del Control Interno; la ESE Centro de Salud de Páramo, si bien cuenta con Manuales de algunos procesos, sin embargo, no ha implementado ni adoptado un Manual de Procesos y Procedimientos articulado con la Entidad. Es por ello que se establece una observación administrativa.

OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 04
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

CRITERIO:

Ley 87 de 1993 art 2°, Ley 1712 de 2014 articulo 11.

CONDICIÓN:

La ESE Centro de Salud de Páramo, si bien cuenta con Manuales de algunos procesos, sin embargo, no ha implementado ni adoptado un Manual de Procesos y Procedimientos articulado de la Entidad.

Por lo anterior la ESE debe proceder a la adopción del Manual de Procesos y Procedimientos y su publicación en la página web de la Entidad tal como lo determina la Ley 1712 de 2014.

CAUSA:

Falta de implementación y adopción de Manuales de procesos de la ESE.

EFECTO:

Puede generar riesgos en los procesos por no encontrarse adoptado por la entidad.

Configurándose una observación administrativa para que se incluya las acciones correctivas en el plan de mejoramiento y se realice el respectivo seguimiento.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	**TIPO DE OBSERVACIÓN**				
	A	**D**	**P**	**F**	**S**
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

RESPUESTA SUJETO DE CONTROL

La respuesta del sujeto de control se anexa para que forme parte integral del presente informe, sin embargo, se extractan algunos apartes para conocer la postura de los presuntos responsables.

"Aceptando la Observación, será incluida en Plan de Mejoras y realizará el respectivo seguimiento."

CONCLUSION ENTE DE CONTROL

El representante legal del sujeto de control acepta la observación administrativa, confirmándose como hallazgo administrativo para incluir en el plan de mejoramiento que suscriba la entidad.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	TIPO DE HALLAZGO				
	A	D	P	F	S
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

1.2.7. Tecnología de la Información y las comunicaciones

Como resultado de la Auditoría, el concepto de evaluación de este factor es eficiente teniendo en cuenta la calificación de 87,9 puntos obtenidos y la puntuación de las siguientes variables.

Tabla 11 Resultado de la Revisión de la gestión de las Tecnología de la Informática y las comunicaciones

TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	
VARIABLES A EVALUAR	**Puntaje Atribuido**
Cumplimiento aspectos sistemas de información	87.9
CUMPLIMIENTO TECNOLOGIAS DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	**87.9**

Calificación	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Eficiente

FUENTE: Matriz de calificación
Elaboró: Equipo Auditor

La ESE Centro de salud Municipio de Páramo pone a disposición de la ciudadanía su portal web institucional con el fin de proporcionar a la comunidad y funcionarios comunicación mediada por la tecnología, ofreciendo información de interés emanados de la institución, la cuan se ha venido actualizando constantemente.

La ESE Centro de Salud Municipio del Páramo, rinde informe de gestión TIC, con el fin de divulgar a los entes de control el avance de las acciones de fortalecimiento institucional e implementación de la estrategia nacional de Gobierno en línea.

El software de ESE se relaciona a continuación:

NOMBRE SOFTWARE	FUNCIÓN	UBICACIÓN
GD	Contabilidad, tesorería presupuesto	Administración
RSS	Historias clínicas, facturación, informes, rips, odontología, consulta externa, urgencias, farmacia, Laboratorio	Facturación, urgencias, consulta externa

En la vigencia 2019, a partir del mes de abril, la ESE, con el fin de garantizar la continuidad y la calidad del servicio de internet cambia de operador el prestador de servicios ATENEATELECOMUNICACIONES.

la ESE Centro de salud Municipio de Páramo pone a disposición de la ciudadanía su portal web institucional con el fin de proporcionar a la comunidad y funcionarios comunicación mediada por la tecnología, ofreciendo información de interés emanados de la institución, la cuan se ha venido actualizando constantemente; la página web se mantuvo con las siguientes características:

DIGITAL SOURCES,

Espacio en disco	10 Gb
Cuentas de Email	500
Transferencia de datos	100 GB
Bases de datos	MySql
Cuentas FTP	Si
Copias de Seguridad	Diarias
Disponibilidad	Permanente
Seguridad	Si
Aplicaciones CPANEL	PHP, MySQL, CGI, Perl, PhpMyAdmin, HTML/FLASH/CSS, Webmail, Estadísticas gráficas.

Han publicado la rendición de cuenta, ejecuciones presupuestales, presupuesto 2019, informe sobre PQR, procesos de contratación 2019, Plan de acción 2019, plan de adquisiciones 2019, planes institucionales e informes de control interno, entre otros.

La entidad tiene registrados los siguientes trámites: certificado de nacido vivo, atención inicial de urgencias, certificado de defunción, dispensación de medicamentos y dispositivos médicos, historia clínica, examen de laboratorio clínico, radiología e imágenes diagnósticas, asignación de cita para la prestación de servicios de salud, igualmente el ciudadano cuenta con el siguiente vínculo en la web: http://www.ese-paramo-santander.gov.co/tema/tramites-y-servicios. Así mismos la entidad ajustar la página web de manera que esta sea de mayor accesibilidad para el ciudadano; por lo anterior se establece una observación administrativa para que se incluya en el plan de mejoramiento.

OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 05
FORTALECER LA PÁGINA WEB DE LA ENTIDAD

CRITERIO:

Dar aplicación a lo expresado en el Decreto 1008 del 14 de junio de 2018, "Por el cual se establecen los lineamientos generales de la política de Gobierno Digital" y se sustituye el capítulo 1 del título 9 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1078 de 2015, Decreto Único Reglamentario del sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Decreto 1413 de 2017.

CONDICIÓN:

La ESE Centro de Salud de Páramo en su página Web, presenta una serie de link, los cuales al ser consultados no se encuentra información alguna, es el caso link de trámites y servicios, presenta opciones que no son útiles para el ciudadano la información confunde al usuario en el momento de hacer consultas, la E.S.E está fallando en empoderar al ciudadano para interactuar mediante las TI.

CAUSA:

A la página le falta más administración en cuanto a los links diseñados para el ciudadano y un mejor aprovechamiento a esta herramienta tecnológica; toda vez, que la entidad no promueve el uso de la tecnología, por no presentar al ciudadano una página web, ágil, sencilla y útil para las personas.

EFECTO:

La inaplicación de la estrategia de gobierno digital, conllevan a la insatisfacción de los ciudadanos con los servicios digitales, al no estructurarse esta página, no está cumpliendo con la finalidad de lo establecido en dicha estrategia.

Configurándose una observación administrativa para que se incluya las acciones correctivas en el plan de mejoramiento y se realice el respectivo seguimiento.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	**TIPO DE OBSERVACIÓN**				
	A	**D**	**P**	**F**	**S**
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

RESPUESTA SUJETO DE CONTROL

La respuesta del sujeto de control se anexa para que forme parte integral del presente informe, sin embargo, se extractan algunos apartes para conocer la postura de los presuntos responsables.

"Aceptando la Observación, será incluida en Plan de Mejoras y se realizará el respectivo seguimiento."

CONCLUSION ENTE DE CONTROL

El representante legal del sujeto de control acepta la observación administrativa, confirmándose como hallazgo administrativo para incluir en el plan de mejoramiento que suscriba la entidad.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	TIPO DE HALLAZGO				
	A	D	P	F	S
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

La ESE Centro de Salud Municipio de Páramo ha dispuesto el correo electrónico contactenos@ese-paramo-santander.gov.co y siauparamo@gmail.com como correo institucional y formal para la recepción, electrónica de PQRS de la ciudadanía.

la ESE Centro de salud Municipio de Páramo ha tomado, como base en las directrices del DAFP en el 2019 ha realizado la elaboración de algunos planes y proyectos que se vienen implementando de acuerdo a las posibilidades de la institución entre ellos los siguientes:

- Plan de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETIC,2018-2020
- Plan de riesgos de la Seguridad y Privacidad de la Información 2018-2020.
- Plan de Seguridad y privacidad de la Información 2018-2020.
- Plan de comunicaciones 2019
- Política de tratamiento de datos personales
- Política general de seguridad y privacidad de la información
- Alimentación y publicación constante de la página web institucional en cumplimiento a la ley 1712 de 2014 y sus decretos reglamentarios.
- Invitación y Publicación del informe de rendición de cuentas de la vigencia 2018
- Gestión y tramite de PQRSF
- Capacitación al personal durante la vigencia 2019 en los siguientes temas:

1. Manejo del sistema de información RSS en módulos de historias clínicas, urgencias y consulta externa.
2. fortalecimiento en el manejo de la facturación a funcionarios y contratistas tanto del área administrativa como asistencial que hacen parte del proceso.
3. Buenas prácticas de ciberseguridad
4. Socialización de la política de gobierno en línea.

Se ha logrado avanzar con la estrategia de gobierno en línea, sin embargo, es necesario actualizar e implementar acciones para el cumplimiento total de la ley de transparencia y acceso a la información pública. Por lo que se establece una observación administrativa.

OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 06
NO SE DA CUMPLIMIENTO A LEY 1581 DE 2012 POR LA CUAL SE DICTAN DISPOSICIONES GENERALES PARA LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

CRITERIO:

Ley 1581 de 2012 y sus normas concordantes, se precisa lo siguiente:

1. Darles cumplimiento a las disposiciones establecidas en la ley de protección de datos personales (Ley 1581 de 2012) va mucho más allá de realizar el mero registro de las bases de datos en el Registro Nacional de Bases de Datos -RNBD – de la Superintendencia de Industria y Comercio.

La estructura de esta ley permite establecer que los requerimientos para realizar el Registro Nacional de Bases de Datos corresponden sólo a un artículo (Art. 26) de los treinta que componen la mencionada norma (Ver Imagen No. 1).

Es importante destacar que, a partir del artículo 4 hasta el artículo 26, corresponde a principios y deberes que el sujeto obligado debe acatar de manera obligatoria.

CONDICIÓN:

La entidad presenta falencias en la aplicación de la norma, actualmente se encuentra inscrita en el REGISTRO NACIONAL DE BASES DE DATOS realizada ante LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, inscripción publicada en la página web.

La Ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1074 de 2015 (que absorbió al Decreto 1377 de 2014 y al Decreto 886 de 2015) aparecen una serie de DEBERES que el sujeto no está cumpliendo por cuanto no se evidenciaron en la página web y en la certificación solicitada de cumplimiento de la Ley, estos son:

-Haber nombrado o designado al Oficial de Protección de Datos Personales y haberle indicado las responsabilidades y tareas que la ley le asigna a esta persona.

- Contar con un Manual interno de Políticas y Procedimientos para el Tratamiento.

- Se debe contar con un inventario de Bases de Datos tanto físicas como automatizadas. Este inventario debe contar con la estructura como lo define la ley de protección de datos personales.

- Como la Alcaldía realizó el registro de sus bases de datos, deben estar las evidencias de las actividades anuales de Capacitación a sus funcionarios y contratistas del 2019, tal y como lo establece la ley de protección de datos personales.

-Debe presentar el Protocolo de respuesta ante incidentes de seguridad.

-Debe demostrar las políticas y procedimientos para la Gestión de Encargados del Tratamiento.

- Debe presentar el Plan anual de Auditoría al Sistema de Protección de Datos Personales. Teniendo en cuenta que la Alcaldía realizó el registro de sus bases de

datos en enero de 2019, debe presentarle a la autoridad, no sólo el plan sino también el informe de la auditoría realizada en el primer año del sistema.

CAUSA:

La inobservancia de la norma y la falta de implementación de procedimientos enfocados al cumplimiento hace que la entidad se encuentre desactualizada adicionalmente se observa que en su página web no se evidencia el cumplimiento de sus deberes.

EFECTO:

La entidad presenta riesgo de sanciones por incumplir la normatividad legal vigente.

Configurándose una observación de tipo administrativo para incluir en el plan de mejoramiento.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	TIPO DE OBSERVACIÓN				
	A	D	P	F	S
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

RESPUESTA SUJETO DE CONTROL

La respuesta del sujeto de control se anexa para que forme parte integral del presente informe, sin embargo, se extractan algunos apartes para conocer la postura de los presuntos responsables.

"Aceptando la Observación, será incluida en Plan de Mejoras y se realizará el respectivo seguimiento."

CONCLUSION ENTE DE CONTROL

El representante legal del sujeto de control acepta la observación administrativa, confirmándose como hallazgo administrativo para incluir en el plan de mejoramiento que suscriba la entidad.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	TIPO DE HALLAZGO				
	A	D	P	F	S
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

1.2.8. Gestión de Talento Humano

De acuerdo a la información rendida en la cuenta anual SIA CONTRALORIA 202001 F14 al F14A5.

Se revisó la información reportada en la plataforma SIA contraloría por adelantar auditoria en sitio de trabajo. En esta línea no se presentó observación alguna

Mediante certificación expedida por la entidad señalan que durante la vigencia 2019 no se realizó modificación a la Estructura Organizacional, a la planta de personal, ni al manual de Funciones, procesos y procedimientos de la ESE Centro de Salud Paramo

Manual de Funciones, Mediante la resolución N.º 128 de diciembre 28 de 2015, por el cual, se establece el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales, de los diferentes empleos de la planta de cargos de la E.S.E Centro de Salud de Páramo, es así que, mediante certificación expedida por Daisy Carolina Corredor Monsalve, señala que este manual se encuentra ajustado a la realidad de la entidad.

Mediante la resolución No. 011 de enero 30 de 2019, se aprueban los planes de acción Institucional para la vigencia 2019.

SIGEP: Mediante certificación expedida por la entidad señala; que los funcionarios y contratistas por prestación de servicios de la entidad para la vigencia 2019 actualizaron sus datos en la plataforma SIGEP.

Evaluación de desempeño laboral: a los funcionarios de carrera administrativa en la vigencia 2019 les realizaron la evaluación de desempeño laboral de acuerdo con las directrices de la función pública.

37.892.113 Luz Stella Triana Triana
28.469.689 Claudia Milena Hernández Calderón
28.284.826 Carmenza Niño Barrera
28.469.781 Gloria Stella Cárdenas Porras

FONPET: Durante la vigencia 2019, certifica la entidad efectuó actualización de información en la página de Pasivo col y que actualmente la entidad no cuenta con pensionados.

1.3. CONTROL DE RESULTADOS

Es el examen que se realiza para establecer en qué medida los sujetos de la vigilancia logran sus objetivos y cumplen los planes, programas y proyectos adoptados por la administración de la ESE, en el período de2019

Para la Evaluación y verificación del componente control de resultados se utilizó la rendición de cuentas de la entidad.

Como insumo y/o fuente de información se tomaron: el cumplimiento de programas y proyectos contenidos en el plan de acción de la vigencia fiscal 2019.

Tabla 12 Control de Resultados

CONTROL DE RESULTADOS			
FACTORES MINIMOS	**Calificación Parcial**	**Ponderación**	**Calificación Total**
Eficacia	90,0	0,20	18,0
Eficiencia	90,0	0,30	27,0
Efectividad	90,0	0,40	36,0
coherencia	90,0	0,10	9,0
Cumplimiento Planes Programas y Proyectos		1,00	**90,0**

Calificación	
Cumple	**2**
Cumple Parcialmente	**1**
No Cumple	**0**

Cumple

FUENTE: Matriz de calificación
Elaboró: Equipo Auditor

1.3.1. Cumplimiento de Planes, Programas y Proyectos

De acuerdo con los criterios y procedimientos aplicados para este factor por el equipo auditor, se obtuvo un puntaje de 100, para una calificación favorable resultante de ponderar las siguientes variables.

Tabla 13 Cumplimiento de planes programas y proyectos

TABLA 2 CONTROL DE RESULTADOS ESE CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO VIGENCIA AUDITADA 2019			
Factores minimos	**Calificación Parcial**	**Ponderación**	**Calificación Total**
1. Cumplimiento Planes Programas y Proyectos	100,0	1,00	100,0
Calificación total		1,00	**100,0**
Concepto de Gestión de Resultados	**Favorable**		

RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE RESULTADOS	
Rango	**Concepto**
80 o más puntos	**Favorable**
Menos de 80 puntos	**Desfavorable**

FUENTE: Matriz de calificación
Elaboró: Equipo Auditor

Mediante Resolución N° 011 de enero 30 de 2019 se aprobaron los planes de acción institucionales para la vigencia 2019

Una vez revisada la Información de la entidad rendida en la cuenta anual SIA CONTRALORIA 202001 F27. El Plan de Acción 2019 aplicable al cumplimiento del Plan operativo Anual establecido dentro del Plan de Gestión Institucional y al evaluar la respectiva vigencia 2019, las actividades establecidas fueron ejecutadas a cabalidad.

1.4. CONTROL FINANCIERO

El control financiero es el examen que se realiza, con base en las normas de auditoría de aceptación general, para establecer si los estados financieros de una entidad reflejan razonablemente el resultado de sus operaciones y los cambios en su situación financiera, comprobando que en la elaboración de los mismos y en las transacciones

y operaciones que los originaron, se observaron y cumplieron las normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad universalmente aceptados o prescritos por el Contador General.

Tabla 94 Control Financiero

CONTROL FINANCIERO Y PRESUPUESTAL ESE CENTRO DE SALUD DE PÁRAMO VIGENCIA AUDITADA 2019			
Factores minimos	**Calificación Parcial**	**Ponderación**	**Calificación Total**
1. Estados Contables	85,0	0,70	59,5
2. Gestión presupuestal	80,00	0,10	8,00
3. Gestión financiera	80,0	0,20	16,0
Calificación total		1,00	**83,5**
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	**Favorable**		

RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO FINANCIERO	
Rango	**Concepto**
80 o más puntos	**Favorable**
Menos de 80 puntos	**Desfavorable**

FUENTE: Matriz de calificación
Elaboró: Equipo Auditor

1.4.1. Estados Contables

De acuerdo con los criterios y procedimientos aplicados para este factor a la evaluación de los estados contables de la vigencia fiscal 2019 por el auditor, se obtuvo un puntaje de 9.0 para una opinión **CON SALVEDADES** resultantes de ponderar las siguientes variables.

Tabla 105 Estados contables

ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	**Puntaje Atribuido**
Total inconsistencias $ (millones)	641714,0
Indice de inconsistencias (%)	14,7%
CALIFICACIÒN ESTADOS CONTABLES	**9,0**

Calificación	
Sin salvedad o limpia	<=2%
Con salvedad	>2%<=10%
Adversa o negativa	>10%
Abstención	-

Con salvedades

FUENTE: Matriz de calificación
Elaboró: Equipo Auditor

Los estados financieros fueron evaluados de manera selectiva y aleatoria acorde a el tiempo asignado para el desarrollo del proceso auditor; a la información suministrada por la entidad en la plataforma SIA Vigencia 2019 y la recopilada en sitio de trabajo y la respuesta a los requerimientos; se tomó como base las cuentas del Balance General y el Estado de Actividad Financiera Económica, Social y Ambiental a 31 de diciembre de 2019; con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de los mismos. Se verificó la suficiencia de la información en las notas a los estados contables de la entidad.

HECHOS RELEVANTES DENTRO DEL PROCESO AUDITOR DEL AREA FINANCIERA VIGENCIA 2019

La Contraloría General de Santander para realizar su proceso auditor procedió entre otras actividades enmarcadas dentro del procedimiento establecido, a efectuar requerimiento de información base para la ejecución de la auditoria.

Los estados financieros fueron tomados para el análisis y comparados del Sistema de información SIA Contralorías y de los Enviados por el sujeto de control como respuesta al requerimiento dentro del proceso auditor en sitio de trabajo. El Estado de Situación Financiera y el Estado de Actividad Financiera Económica y Social, a diciembre 31 de 2019, reflejan la situación de la entidad en cuanto a sus activos, pasivos y patrimonio, ingresos y gastos los cuales fueron evaluados con la información aportada bajo la responsabilidad del sujeto de control.

La información de la vigencia será usada para la calificación de las matrices de gestión de cada vigencia auditada.

El Balance general y estado de resultados son estados financieros básicos, de naturaleza estática que presentan durante la vigencia 2019, la situación de la entidad en cuanto a sus activos, pasivos y patrimonio, ingresos y gastos los cuales fueron evaluados con la información aportada bajo la responsabilidad del sujeto de control.

Balance General

A través de la auditoria se muestra la evolución de algunas vigencias de los saldos de cuentas principales del Balance General con base en los Estados Contables y con la información reportada por la entidad, en medio físico y magnético, en la rendición de cuenta a la Contraloría General de Santander, en la plataforma SIA Contralorías y en el sitio de trabajo con información reportada en la respuesta al requerimiento.

Acorde a lo expuesto anteriormente y con base en los Estados Contables firmados por la gerente de la entidad y el contador (a) de la vigencia 2019, reportados en la plataforma SIA y validada con la información enviada como respuesta al requerimiento, analizada en sitio de trabajo, tenemos la siguiente información financiera:

ESE CENTRO DE SALUD DE PARAMO
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA
A 31 DE DICIEMBRE DE 2018-2019
CIFRAS EN PESOS COLOMBIANOS SIN DECIMALES

CODIGO	CUENTA	2018	% P 2018	2019	% P 2019	VARIACION 2018-2019	
						ABSOLUTA ($)	PORCENTUAL (%)
	ACTIVO CORRIENTE	**440.304.517,00**	**21%**	**385.297.274,00**	**19%**	**(55.007.243)**	**-12,5%**
11	Efectivo	214.111.659,00	10%	157.329.274,00	8%	**(56.782.385)**	**-26,5%**
12	Inversioes e instrum.	0,00		1.000.000,00			
13	Cuentas por cobrar	204.879.691,00	10%	209.815.379,00	10%	**4.935.688**	**2,4%**
15	Inventarios	21.313.167,00	1%	17.152.621,00	1%	**(4.160.546)**	**-19,5%**
	ACTIVO NO CORRIENTE	**1.697.545.313,00**	79%	**1.658.110.731,00**	**81%**	**(39.434.582)**	**-2,3%**
13	Cuentas por cobrar		0,00%		**0%**	-	
16	Propiedades, planta y equipo	1.692.893.837,00	#¡DIV/0!	1.646.820.093,00	**81%**	**(46.073.744)**	**-2,7%**
19	Otros Activos no corrientes	4.651.476,00	0%	11.290.638,00	**0,55%**	**6.639.162**	**142,7%**
1	**TOTAL ACTIVOS**	**2.137.849.830,00**		**2.043.408.005,00**		**(94.441.825)**	**-4,4%**
	PASIVO CORRIENTE	**110.278.847,00**	**100%**	**36.706.940,00**	**100%**	**(73.571.907)**	
24	Cuentas por Pagar	29.175.249,00	**1%**	28.090.296,00	**77%**	**(1.084.953)**	
25	Obligaciones laborales	10.455.021,00		8.616.644,00			
29	Otros pasivos	70.648.577,00	**3%**	0,00	**0%**	**(70.648.577)**	
	PASIVO NO CORRIENTE	**0,00**	**0%**	**0,00**	**0%**	-	
27	Provisiones		**0%**		**0%**	-	
2	**TOTAL PASIVO**	**110.278.847,00**		**36.706.940,00**		**(73.571.907)**	**-66,7%**
3	**PATRIMONIO**	**2.027.570.983,00**		**2.006.701.065,00**		**(20.869.918)**	**-1,0%**
32	Patrimonio institucional	2.027.570.983,00	100%	2.006.701.065,00	**100%**	**(20.869.918)**	**-1,0%**
	TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	**2.137.849.830,00**		**2.043.408.005,00**		**(94.441.825)**	**-4,4%**

ESE CENTRO DE SALUD DE PARAMO ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL A 31 DE DICIEMBRE DE 2018-2019 CIFRAS EN PESOS COLOMBIANOS SIN DECIMALES						
CUENTAS	AÑO 2018	%P 2018	AÑO 2019	%P 2019	Variación Absoluta	Variación Relativa
Ingresos Operacionales	**591.474.341**	**100%**	**622.660.974**	**100%**	**31.186.633**	**5%**
Venta de Servicios	591.474.341	100%	622.660.974	100%	**31.186.633**	**5%**
Ingresos financieros	0	0%	0	0%	**0**	
Costo de ventas	**515.943.451**	87%	**585.951.430**	94%	**70.007.979**	**14%**
Costo de ventas de servicios	515.943.451	87%	585.951.430	94%	**70.007.979**	**14%**
Gastos operacionales	**273.193.657**	**46%**	**267.601.527**	43%	**-5.592.130**	**-2%**
De Administración y operación	251.597.233	43%	258.599.953	42%	**7.002.720**	**3%**
Deterioro, provisiones, amortizaciones	21.596.424	4%	9.001.574	1%	**-12.594.850**	**-58%**
Financieros	0	0%	0	0%	**0**	
Excedente o Déficit Operacional	**-197.662.767**	**-33%**	**-230.891.983**	**-37%**	**-33.229.216**	**17%**
Otros Ingresos	**211.115.687**		**214.428.871**		**3.313.184**	**2%**
Otros Ingresos	168.954.483	29%	171.168.667	27%	**2.214.184**	**0%**
Otras transferencias	42.161.204	7%	43.260.204	7%	**1.099.000**	**0%**
Otros Gastos	11.679.061		4.406.806		**-7.272.255**	
Excedente (Déficit) del Ejercicio	**1.773.859**	**0%**	**-20.869.918**	**-3%**	**-22.643.777**	
Fuente Información: Estados Financieros plataforma SIA- Contraloría						

OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 07
SALDOS INICIALES DE LA VIGENCIA 2019 CON DIFERENCIAS CON RESPECTO AL BALANCE DE COMPROBACIÓN

CRITERIO:

Ley 1314 de 2009: “Por la cual se regulan los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información aceptadas en Colombia, se señalan las autoridades competentes, el procedimiento para su expedición y se determinan las entidades responsables de vigilar su cumplimiento”

El marco conceptual de las normas para las entidades de Gobierno, incorporadas al Régimen de Contabilidad Pública (RCP) por la Resolución No. 414 de 2014 y sus modificaciones expedida por la Contaduría General de la Nación (CGN), en relación con la presentación de la información financiera señala dentro de las características cualitativas que debe observar la información financiera la "Representación fiel" para que se cumpla su deber de ser útil a los usuarios, es decir, para que contribuya con la rendición de cuentas, la toma de decisiones y el control, esta debe representar fielmente los hechos económicos lo cual se logra cuando la descripción es completa, neutral y libre de error significativo.
La Resolución No. 193 de mayo 5 de 2016 hace concordante las normas aplicables a las entidades gubernamentales entre las Resoluciones No. 414 de 2014 y No. 533 de 2015, en donde se establece que a fin de preparar información financiera que cumpla con estas características cualitativas, las entidades observan pautas básicas que orientan el proceso contable, las cuales se conocen como principios de

contabilidad[1]; los cuales se aplican en las diferentes etapas del proceso contable; hacen referencia a los criterios que se deben tener en cuenta para reconocer, medir, revelar y presentar los hechos económicos en los estados financieros de la entidad.

CONDICIÓN:

En revisión de los estados financieros firmados a diciembre 31 de 2019, se evidenció en el balance de comprobación los saldos iniciales se presentan en cero, y se supone que va incluido en el movimiento debito de las cuentas contables, es importante que la información financiera se pueda interpretar de la mejor manera, por ello se debe tener como punto de partida un saldo inicial para cada vigencia y de acuerdo a la naturaleza de cada cuenta sumar y restar de acuerdo a los movimientos anuales, para la obtención de un saldo final que es el inicial de la siguiente vigencia.

Los saldos a totales del balance de comprobación, son iguales a los reportados en el estado de situación financiera de la entidad sin embargo en el balance de comprobación suministrado por la ESE como respuesta al requerimiento, no se reflejan los saldos iniciales para la vigencia 2019.
De acuerdo a lo anterior se deduce que no hay certeza cuales fueron las cifras tomadas como saldos iniciales para la vigencia 2019

CAUSA:

Incumplimiento e inobservancia de la norma de la Contaduría General de la Nación en el proceso contable. Deficiencias en los reportes de información saldos iniciales

EFECTO:

Los saldos iniciales de los estados financieros de la vigencia 2019 no se reflejan en en las cifras del activo, pasivo y patrimonio del balance de comprobación, ni de los estados financieros firmados allegados y presentados a la Contaduría General de la Nación; esta situación pone en duda la confiabilidad de las cifras, su verificación se dificulta y crea incertidumbre sobre los mismos al no tener certeza sobre las cifras de los saldos iniciales de la vigencia 2019.

Por lo anteriormente expuesto se establece una observación de tipo administrativa para que se efectúen las acciones de mejora y se incluya en Plan de Mejoramiento que será objeto de seguimiento en próximos procesos auditores.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	**TIPO DE OBSERVACIÓN**				
	A	**D**	**P**	**F**	**S**
Daisy Carolina Corredor Monsalve - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

RESPUESTA SUJETO DE CONTROL

La respuesta del sujeto de control se anexa para que forme parte integral del presente informe, sin embargo, se extractan algunos apartes para conocer la postura de los presuntos responsables.

"El balance de comprobación por NIT o TERCEROS solicitado por el grupo auditor no presenta diferencias en los saldos iniciales de la vigencia 2019, el error se presenta en que el formato de Excel por NIT del sistema contable GD no genera datos de saldos iniciales Como podemos observar y como lo evidencio el grupo Auditor de la contraloría los Estados Financieros firmados y presentados a los diferentes entes de control (Contaduría, contraloría, Supersalud, Ministerio de Protección social , etc) son las mismas cifras financieras certificadas, el error obedece a parametrización del formato del sistema contable GD Página contaduría saldos a diciembre de 2018

Periodo: 01-10-2018 al 31-12-2018
Ambito: EMPRESAS NO COTIZANTES
Categoria: INFORMACIÓN CONTABLE PUBLICA - CONVERGENCIA
REPORTE DE ESTADOS FINANCIEROS: Descargue Aqui...
Formulario: CGN2015_001_SALDOS_Y_MOVIMIENTOS_CONVERGENCIA
Nivel: 1

	NOMBRE	SALDO INICIAL(Pesos)	MOVIMIENTO DEBITO(Pesos)	MOVIMIENTO CREDITO(Pesos)	SALDO FINAL(Pesos)	SALDO FINAL CORRIENTE(Pesos)	SALDO FINAL NO CORRIENTE(Pesos)
	ACTIVOS	2,173,732,137.00	667,394,320.00	703,276,628.00	2,137,849,829.00	440,304,517.00	1,697,545,312.00
2	PASIVOS	105,160,384.00	417,791,178.00	422,909,639.00	110,278,847.00	110,278,847.00	0.00
3	PATRIMONIO	2,051,798,511.00	26,001,388.00	1,773,859.00	2,027,570,982.00	0.00	2,027,570,982.00
4	INGRESOS	526,284,085.00	2,086.00	276,308,029.00	802,590,028.00	0.00	802,590,028.00
5	GASTOS	200,449,691.00	101,157,612.00	14,960,726.00	286,646,577.00	0.00	286,646,577.00
6	COSTOS DE VENTAS	309,061,152.00	206,882,299.00	0.00	515,943,451.00	0.00	515,943,451.00
7	COSTOS DE TRANSFORMACIÓN	0.00	220,699,315.00	220,699,315.00	0.00	0.00	0.00
8	CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS	0.00	27,352,975.00	27,352,975.00	0.00	0.00	0.00

Página contaduría saldos iniciales enero 2019

Periodo: 01-01-2019 al 31-03-2019
Ambito: EMPRESAS NO COTIZANTES
Categoria: INFORMACIÓN CONTABLE PUBLICA - CONVERGENCIA
REPORTE DE ESTADOS FINANCIEROS: Descargue Aqui...
Formulario: CGN2015_001_SALDOS_Y_MOVIMIENTOS_CONVERGEN(
Nivel: 1

	CODIGO	NOMBRE	SALDO INICIAL(Pesos)	MOVIMIENTO DEBITO(Pesos)	MOVIMIENTO CREDITO(Peso
	1	ACTIVOS	2,137,849,829.00	550,397,992.00	520,880,1
	2	PASIVOS	110,278,847.00	155,143,887.00	173,675,3
	3	PATRIMONIO	2,027,570,982.00	390,260,782.00	390,260,7
	4	INGRESOS	0.00	7,525,372.00	178,056,4
	5	GASTOS	0.00	47,602,686.00	
	6	COSTOS DE VENTAS	0.00	111,941,975.00	
	7	COSTOS DE TRANSFORMACIÓN	0.00	120,741,697.00	120,741,6
	8	CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS	0.00	0.00	

Se tendrá en cuenta la observación del grupo auditor para NOTIFICAR al propietario del sistema contable GD de arreglar el formato BALANCE POR NIT para que genere saldos iniciales

CONCLUSION ENTE DE CONTROL

Se confirma como hallazgo administrativo para que se incluya en el plan de mejoramiento propuesto por la entidad, la entidad debe realizar la gestión necesaria ante el proveedor del software para que el sistema emita la información exacta con destino a terceros, evitando confusión en la interpretación de las cifras.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	TIPO DE HALLAZGO				
	A	D	P	F	S
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE -Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 08
SALDO DE CUENTAS POR COBRAR SIN DEPURACIÓN

CRITERIO:

Resolución número 414 de 2014 y Resolución 193 de 2016, Artículo 1°. Incorpórese, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del control interno contable, con el fin de medir la efectividad de las acciones mínimas de control que deben realizar los responsables de la información financiera de las entidades públicas y garantizar, razonablemente, la producción de información financiera con las características fundamentales de relevancia y representación fiel, definidas en el marco conceptual de! marco normativo que le sea aplicable a la entidad, de acuerdo con lo establecido en el Régimen de Contabilidad Pública. El Procedimiento para la evaluación del control interno contable quedara como se indica en el anexo de la presente Resolución.

CONDICIÓN:

Las cifras de cuentas por cobrar se encuentran registradas todas en el corto plazo en el activo corriente y el auditor evidenció que hay deudas con vencimientos superior a los 360 días, que se deben registrar en el activo no corriente, adicionalmente no se encuentran depuradas todas las cifras, de tal manera que no se ha realizado una labor de identificación puntual de los pagos asignado a cada factura, así mismo no se efectuó deterioro de cartera.

CAUSA:

Falta de control y seguimiento a las cuentas por cobrar.

EFECTO:

La situación ocasiona incertidumbre de las cifras registradas en Cuentas por cobrar y por ende en los estados financieros.

Por lo anterior se establece una observación administrativa para que sea incluida en el plan de mejoramiento propuesto por la entidad.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	TIPO DE OBSERVACIÓN				
	A	D	P	F	S
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

RESPUESTA SUJETO DE CONTROL

La respuesta del sujeto de control se anexa para que forme parte integral del presente informe, sin embargo, se extractan algunos apartes para conocer la postura de los presuntos responsables.

"Aceptando la Observación, será incluida en Plan de Mejoras y realizará el respectivo seguimiento."

CONCLUSION ENTE DE CONTROL

El representante legal del sujeto de control acepta la observación administrativa, confirmándose como hallazgo administrativo para incluir en el plan de mejoramiento que suscriba la entidad.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	TIPO DE HALLAZGO				
	A	D	P	F	S
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	**X**				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 09
BAJA GESTION DE RECAUDO DE CUENTAS POR COBRAR CON VENCIMIENTO SUPERIOR A MAS DE 360 DIAS

CRITERIO:

Cumplimiento de la gestión de recaudo de cartera establecida en la ley 1066 de 2006 por la cual se dictan normas para la normalización de la cartera pública y se dictan otras disposiciones, establece la responsabilidad al gestor fiscal de una entidad pública, para liderar todos los procesos y procedimientos encaminados a lograr el recaudo efectivo de las cuentas por cobrar propias del objeto social de la entidad. Y

el Decreto Reglamentario 4473 de 2006, y el manual de Cartera de la ESE Centro de Salud de Páramo

CONDICIÓN:

Para el desarrollo de la presente auditoria se solicitó al sujeto de control presentar informe de cartera por edades vigencia 2019, para el caso de la cartera de más de 360 días se reportó un valor de $ 135.464.479.00 que representa el 64.56% del total de las cuentas por cobrar. No se evidencia iniciación de las acciones legales contenidas en el manual de cartera.

CAUSA:

Debilidad en la ejecución de los procedimientos de cobro y en la gestión y recaudo de las cuentas por cobrar.

EFECTO:

Afectación futura del patrimonio de la entidad por posible pérdida de la acción de cobro de cuentas por cobrar, por falta de instauración de procesos oportunos en la gestión de cobro de manera ágil, eficaz, eficiente, oportuna, en donde podría presentarse una posible lesión al patrimonio público conforme lo establece los artículos 3 y 6 de la Ley 610 de 2000.

Este ente de control no desconoce que la entidad ha realizado acciones de conciliación y ha recuperado parte de la cartera, sin embargo, se requiere fortalecer el proceso y lograr el recaudo efectivo de los valores adeudados por servicios de salud prestados, se establece una observación administrativa para que sea incluida en el plan de mejoramiento de la entidad.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	**TIPO DE OBSERVACIÓN**				
	A	**D**	**P**	**F**	**S**
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente					
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

RESPUESTA SUJETO DE CONTROL

La respuesta del sujeto de control se anexa para que forme parte integral del presente informe, sin embargo, se extractan algunos apartes para conocer la postura de los presuntos responsables.

"El recaudo de cartera por parte de la ESE CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PARAMO a través de la gestión en su cobro dependió del factor externo que es la voluntad de las entidades para pagarle a los hospitales, entidades que no dan cumplimiento a acuerdos de pago según conciliaciones en mesas de trabajo efectuadas bajo el aval de la procuraduría y secretaria de salud Es de aclarar que la ESE CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PARAMO, SI efectuó gestión de cobro a la cartera y dentro de las gestión encontramos las siguiente actividades:

RECAUDO VIGENCIAS ANTERIORES CARTERA VIGENCIA ANTERIOR RECAUDO 2019 213.120.372 76.169.466

En relación al recaudo de vigencias anteriores se logró un recaudo del 36% por lo cual se cumple con el indicador de gestión. El logro de esta recuperación es la evidencia el proceso de conciliación de cartera que se realizó en el año 2019. GESTION DE COBRO MEDIMAS existen dineros en el banco los cuales están pendiente por aplicar a la cartera, en la conciliación de cartera con la entidad no reportan las facturas para aplicar estos pagos. CAFESALUD se encuentra en liquidación se presentaron las acreencias a la fecha nos solicitaron información de la cartera no ha llegado calificación de acreencias por parte del Agente Liquidador. COMPARTA: Se realizó proceso extrajudicial en el año 2019, logrando abono a la cartera Se efectuó • Conciliación de glosas de la vigencia 2019 • Se firmaron liquidación de contratos con la EPS Coosalud y otras entidades • La cartera de Cafesalud la cual era la EPS que estaba habilitada en el Municipio para prestación del régimen subsidiado, se presentaron acreencias, dejando saldo de liquidación pendiente por pagar, actualmente se envió oficio a la ciudad de Bogotá soportando las actas de liquidación y reconocimientos realizadas en la ciudad de Bogotá con el Fin de que las tengan en cuenta para el proceso de calificación de acreencias. • En relación a Medimas, se concilio las glosas por metas de Promoción y Prevención a corte marzo del 2019, la liquidación de contratos no se ha podido llevar a cabo en razón que la entidad argumenta que la sede nacional no ha enviado la información. • Se realizaron depuración de cartera con EPS Sanitas, Coomeva, Comparta, Salud total Nueva Eps, dejando pagos significativos de las obligaciones y realizando cierres entre las partes, en proceso de conciliación se realizó reconstrucción de títulos valores, conciliación de glosas y devoluciones. Dejando valores a favor de la ESE, de esta manera hubiese flujo de efectivo. • En relación a Foscal la cual maneja pagos con cartera radicada a más 180 días esta entidad se llevó a proceso extrajudicial en la vigencia 2019 ante la superintendencia, la cual no se realizó conciliación ya que la entidad argumentaba no tenía poder conciliatorio, ellos dependen del giro de Fiduprevisora para pagarle a la RED prestadora de servicio. Nos hemos reunido con el financiero de la entidad con el fin de lograr pagos significativos de esta manera tener recaudo de estos dineros. • En relación a los descuentos presentadas por Coosalud, los recobros están conciliados a corte 31/12/2019"

CONCLUSION ENTE DE CONTROL

Analizada la respuesta del sujeto de control se puede concluir que aportan información que no tuvo en conocimiento el equipo auditor, al momento de realizar el proceso en términos de tiempo de la carta de observaciones; por lo anterior este ente de control acepta la respuesta como evidencia que desvirtúa la observación administrativa.

OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 10
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO SIN ACTUALIZACIÓN PARA QUE LA CIFRA REFLEJADA EN LOS ESTADOS FINANCIEROS SEA REAL COMO LO REQUIERE EL NUEVO MARCO NORMATIVO CONTABLE.

CRITERIO:

Resolución número 533 de 2015, por la cual se incorpora en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable a entidades de gobierno y se dictan otras disposiciones "Artículo 3º. Incorporar, en el Marco normativo para entidades de Gobierno, el Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Información

Financiera y las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos, dispuestos en el anexo de la presente Resolución."

La norma considera que las propiedades, planta y equipo son los activos tangibles que posee una entidad para su uso en la producción o suministro de bienes y servicios, para arrendarlos a terceros o para propósitos administrativos; y cuyo uso durante más de un periodo contable se espere.

Se contabilizará por su valor revaluado, que es su valor razonable, en el momento de la revaluación, menos la depreciación acumulada y el importe acumulado de las pérdidas por deterioro de valor que haya sufrido. Las revaluaciones se deberán hacer con suficiente regularidad, para asegurar que el importe en libros, en todo momento, no difiera significativamente del que podría determinarse utilizando el valor razonable en la fecha del balance.

CONDICIÓN:

Al revisar los documentos presentados por la entidad como respuesta al requerimiento de información, la representante legal de entidad, anexó inventario físico de Propiedad Planta y Equipo individualizado, evidenció el equipo auditor que no la entidad no realizó bajas de los inventarios durante las vigencias 2019.

No se pudo comparar las cifras registradas en los inventarios individuales contra la cifra total registrada en los estados financieros, en la cuenta de Propiedad, planta y equipo; ya que los inventarios individuales presentados por la entidad, no están valorizados ni totalizados. Así las cosas, se puede observar que la cuenta de Propiedad Planta y Equipo presenta incertidumbre ya que su inventario individualizado no se encuentra depurado.

CAUSA:

Falta de fortalecimiento administrativo contable que permita potenciar el área financiera, lo cual permitirá que se depuren las cifras y se logre un saneamiento contable que refleje fielmente la situación financiera de la entidad.

EFECTO:

La desactualización del valor real de la Propiedad Planta y Equipo ocasiona incertidumbre a las cifras registradas en los estados financieros.

Así las cosas, se establece una observación administrativa para que sea incluida en el plan de mejoramiento propuesto por la entidad.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	**TIPO DE OBSERVACIÓN**				
	A	**D**	**P**	**F**	**S**
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE –Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

RESPUESTA SUJETO DE CONTROL

La respuesta del sujeto de control se anexa para que forme parte integral del presente informe, sin embargo, se extractan algunos apartes para conocer la postura de los presuntos responsables.

"Se tendrá en cuenta la observación del grupo auditor de la contraloría vigencia 2019, se buscará apoyo para actualizar los activos de la Institución."

CONCLUSION ENTE DE CONTROL

El representante legal del sujeto de control acepta la observación administrativa, confirmándose como hallazgo administrativo para incluir en el plan de mejoramiento que suscriba la entidad.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	TIPO DE HALLAZGO				
	A	D	P	F	S
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 11
SALDO A FAVOR DE TERCEROS A DICIEMBRE A 31 DE DICIEMBRE DE 2018 Y 2019 SIN DEPURACIÓN

CRITERIO:

El marco conceptual de las normas, incorporadas al Régimen de Contabilidad Pública (RCP) Según nuevo marco normativo de la Contaduría General de la Nación, las empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público sujetas al ámbito de aplicación de la resolución 414 de 2014 y sus modificaciones entre las cuales está clasificada la ESE de Páramo.

CONDICIÓN:

En revisión de los estados financieros se evidencian en la cuenta 2407 recursos a favor de terceros, saldos a diciembre 31 de 2019 se observa valores de consignaciones sin identificar en el balance de comprobación así:

2407	RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS	2,543,242.00
240720	Recaudos por clasificar	1,424,691.00
24072001	Consignaciones por identificar	1,424,691.00

CAUSA:

Deficiencias en los procedimientos contables de conciliación de las cifras por recaudos a favor de terceros.

EFECTO:

Ineficiencia en el control de los recursos que no le pertenecen a la entidad. Se requiere el manejo financiero adecuado de los recaudos a favor de terceros, para efecto de control de los recursos que no le pertenecen a la entidad y deben ser conciliados; con el fin de tener los estados contables depurados y evitar responsabilidades a futuro de los funcionarios encargados.

Por lo anteriormente expuesto el equipo auditor establece una observación de tipo administrativa para que se realicen las acciones de mejora y se incluyan en Plan de Mejoramiento que será objeto de seguimiento en próximos procesos auditores.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	**TIPO DE OBSERVACIÓN**				
	A	**D**	**P**	**F**	**S**
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

RESPUESTA SUJETO DE CONTROL

La respuesta del sujeto de control se anexa para que forme parte integral del presente informe, sin embargo, se extractan algunos apartes para conocer la postura de los presuntos responsables.

"Se tendrá en cuenta la observación del grupo auditor de la contraloría vigencia 2019, se continuará gestión para identificar las consignaciones por identificar"

CONCLUSION ENTE DE CONTROL

El representante legal del sujeto de control acepta la observación administrativa, confirmándose como hallazgo administrativo para incluir en el plan de mejoramiento que suscriba la entidad.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	**TIPO DE HALLAZGO**				
	A	**D**	**P**	**F**	**S**
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE- Gerente	**X**				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

1.4.1.1. Opinión de los Estados Contables

En nuestra opinión, por las deficiencias detectadas en la presente auditoria reflejadas en las observaciones, expresadas en los párrafos precedentes, con las partidas que pudieron cuantificarse, con la información aportada bajo la responsabilidad del sujeto

auditado; las cifras no presentan razonablemente la situación financiera, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2019 y los resultados del ejercicio económico del año terminado en la misma fecha, con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad universalmente aceptados o prescritos por el Contador General y según el procedimiento de evaluación adoptado por este ente de control, por tal razón la Opinión con salvedad**.**

SALVEDADES VIGENCIA 2019

1. Debilidades y deficiencias descritas en el presente informe
2. Limitación en cuanto a tiempo disponible en la revisión y verificación de las transacciones y operaciones financieras que dieron origen a los resultados de los Estados Financieros con el fin de obtener evidencia probatoria, debido a que se hizo sobre saldos y una muestra selectiva con la información suministrada por el sujeto auditado y no sobre todo el universo
3. Los saldos en los Estados Financieros pueden tener modificaciones resultado del proceso de Sostenibilidad Contable ejecutado a través del comité.

1.4.2. Gestión Financiera

De acuerdo con los criterios y procedimientos aplicados para este factor a la evaluación de la situación fiscal y financiera para la vigencia fiscal 2019 por el auditor, se obtuvo un puntaje de 80 para un concepto eficiente resultante de ponderar las siguientes variables.

Tabla 116 Gestión Financiera

GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	60,0
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	**60,0**

Con deficiencias	
Eficiente	2
Con deficiencias	1
Ineficiente	0

Con deficiencias

FUENTE: Matriz de calificación
Elaboró: Equipo Auditor

La gestión financiera consiste en administrar los recursos que se tienen en la entidad para asegurar que sean suficientes para cubrir los costos y gastos para un normal funcionamiento. Las operaciones financieras son registradas en la Contabilidad de la entidad cuyo objetivo es la de proporcionar información para la toma de decisiones. Es útil permite controlar el funcionamiento, planificar sus operaciones y acciones futuras.

INDICADORES

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO DE FORMULAS VIGENCIA 2019
Indicadores de liquidez		
Razón corriente	Activo cte/pasivo cte	10,496578

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO DE FORMULAS VIGENCIA 2019
Capital de trabajo	Activo corriente - Pasivo corriente	348.590.334
Indicadores de Rendimiento y Rentabilidad		
Rentabilidad Operacional	Utilidad Operacional/Ingresos Netos	-37.%
Rentabilidad Indicadores de endeudamiento y apalancamiento		
Endeudamiento	Pasivo total / activo total	1,79%
Apalancamiento	pasivo total/patrimonio	1,82%

1.4.2.1 Concepto Control Interno Contable

El informe del control interno contable tiene como finalidad evaluar el desarrollo del control interno contable de la entidad, teniendo como base de evaluación los controles existentes en las actividades de identificación, clasificación, registro y ajuste que conforman la etapa de reconocimiento, así como las actividades de elaboración de estados contables y demás informes, análisis e interpretación de la información de la etapa de revelación y las demás acciones de control que se hayan implementado en la entidad para el mejoramiento continuo del proceso contable.

Es importante referenciar la responsabilidad del representante y los jefes de control interno o quien haga sus veces conforme a la circular 003 de noviembre 19 de 2018 y Resolución No. 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación.

OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 12
FALENCIAS EN EL CONTROL INTERNO CONTABLE (DEPURACION, CONCILIACION AJUSTES Y REVELACION DE CIFRAS A DICIEMBRE 31 DE 2019

CRITERIO:

Fortalecer el control interno contable verificando, conciliando, ajustando, actualizando y reportando todas las cifras de las cuentas de los estados contables, con el fin de obtener cifras conforme a la realidad financiera de la entidad conforme lo establece la Resolución NO. 414 de 2014 y No. 193 de 2016.

CONDICIÓN:

Conforme a revisión se detectaron algunas debilidades en la vigencia 2019:

-Saldos iniciales de la vigencia 2019 no registrados en el Balance de Comprobación
-Las cuentas por cobrar no se encuentran depuradas se reciben pagos por servicios de salud prestados y no se puede identificar a que factura corresponden los abonos, ocasionando incertidumbre al detalle del saldo de la cuenta, ocasionado por falta de gestión administrativa y control.

No cuenta con un sistema de información financiera integrado ya que la facturación se maneja aparte del contable.

CAUSA:

Deficiencias en el seguimiento de reportes, clasificación y revelación de las cifras de los estados financieros

EFECTO:

Las debilidades en la depuración, conciliación, ajustes y revelación de las cifras en los estados financieros ocasionan falencias en la veracidad de las mismas, lo cual crea incertidumbre y afecta la razonabilidad de los Estados Contables a diciembre 31 de 2019, por lo anterior se establece una observación administrativa para que se incluida por el sujeto de control en el plan de mejoramiento.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	**TIPO DE OBSERVACIÓN**				
	A	**D**	**P**	**F**	**S**
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

RESPUESTA SUJETO DE CONTROL

La respuesta del sujeto de control se anexa para que forme parte integral del presente informe, sin embargo, se extractan algunos apartes para conocer la postura de los presuntos responsables.

"La ESE siempre a instado en depuración y conciliar sus cifras contables, el error del cual el grupo auditor habla del balance de comprobación corresponde a que el sistema contable GD no genera el formato por NIT o terceros con saldos iniciales"

CONCLUSION ENTE DE CONTROL

La respuesta justifica la observación, sin embargo, se confirma como hallazgo administrativo, en el entendido de que se debe realizar la gestión administrativa para que el proveedor del software contable realice los ajustes necesarios al sistema y así poder generar los informes conforme los requiera la entidad y los terceros. Por lo anterior se debe incluir en el plan de mejoramiento propuesto por el sujeto de control.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	**TIPO DE HALLAZGO**				
	A	**D**	**P**	**F**	**S**
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	**X**				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 13
DEFICIENTE EVALUACIÓN PERMANENTE DE LA EFECTIVIDAD E IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE CONFORME A NUEVO MARCO NORMATIVO INVOLUCRANDO EL ÁREA FINANCIERA DE LA ENTIDAD

CRITERIO:

Fortalecer la evaluación permanente de la efectividad e implementación del control interno contable conforme a nuevo marco normativo involucrando directamente el área financiera (contable y presupuestal)

Conforme a circular 003 del 19 de noviembre de 2018 expedida por la Contaduría General de la Nación **se insta a los jefes de control interno o quien haga sus veces** para que de manera objetiva evalúen permanentemente la efectividad e implementación del control interno contable.

CONDICIÓN:

Con la revisión de los procesos contables se evidencia que el control interno contable necesita fortalecerse conforme a directrices del nuevo marco normativo de convergencia a normas internacionales con el propósito de garantizar que el proceso contable genere información conforme a la realidad financiera de la entidad. Se observa que la oficina de control interno no realizó ninguna auditoria al área financiera en la vigencia 2019 y el comité de sostenibilidad contable solo se reunió dos veces en la vigencia y trataron sólo dos temas específicos cuando hay temas pendientes de depuración contable como son propiedad, planta y equipo

CAUSA:

Es pertinente garantizar que el proceso contable genere la información con las características fundamentales de relevancia y representación fiel y coadyuven a la observancia y aplicación estricta del régimen de contabilidad pública

EFECTO:

Al realizarse el cumplimiento de la evaluación permanente del control interno contable por la oficina de control interno o quien haga sus veces se realiza con criterio de independencia y objetividad conforme a directrices de la contaduría, valorando la existencia y el grado de efectividad de los controles asociados con el cumplimiento del marco normativo de referencia, las actividades de las etapas del proceso contable, la transparencia de información y la transacciones económicas y minimiza el riesgo contable trabajando para que el área financiera mejore sus procesos y forme parte efectiva del mejoramiento continuo.

Por lo anteriormente expuesto el equipo auditor establece una observación de tipo administrativa, para que se establezcan las acciones de mejora y se incluyan en Plan de Mejoramiento que será objeto de seguimiento en próximos procesos auditores.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	**TIPO DE OBSERVACIÓN**				
	A	**D**	**P**	**F**	**S**
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

RESPUESTA SUJETO DE CONTROL

La respuesta del sujeto de control se anexa para que forme parte integral del presente informe, sin embargo, se extractan algunos apartes para conocer la postura de los presuntos responsables.

NO PRESENTARON RESPUESTA

CONCLUSION ENTE DE CONTROL

El representante legal no dio respuesta a la observación administrativa, por lo anterior se confirma la observación como hallazgo administrativo para incluir en el plan de mejoramiento que suscriba la entidad.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	TIPO DE HALLAZGO				
	A	D	P	F	S
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

1.4.3. Gestión Presupuestal

De acuerdo con los criterios y procedimientos aplicados para este factor a la evaluación de gestión presupuestal de la vigencia fiscal de 2019 por el auditor, se obtuvo un puntaje de 83.3 para un concepto eficiente resultante de ponderar las siguientes variables.

Tabla 127 Gestión Presupuestal

GESTIÓN PRESUPUESTAL	
VARIABLES A EVALUAR	**Puntaje Atribuido**
Evaluación presupuestal	83.3
TOTAL GESTION PRESUPUESTAL	**83.3**

Con deficiencias	
Eficiente	**2**
Con deficiencias	**1**
Ineficiente	**0**

Eficiente

FUENTE: Matriz de calificación
Elaboró: Equipo Auditor

La evaluación de la gestión presupuestal, está enmarcada por el Decreto 115 de 1996, “Por el cual se establecen normas sobre la elaboración, conformación y Ejecución de los presupuestos de las empresas industriales y comerciales del Estado y de las sociedades de economía mixta.”

De acuerdo a la información rendida en la cuenta anual SIA CONTRALORIA 202001 f06 al f10. No se evidencia observaciones

Programación y Aprobación del Presupuesto

Mediante ACUERDO No. 014 de diciembre 19 DE 2018 , se Fíjo el Presupuesto de Rentas de la ESE, para la vigencia Fiscal comprendida entre el Primero (1) de Enero y el Treinta y Uno (31) de Diciembre de Dos Mil Diecinueve (2019) en la suma de ($761.778.235)

Modificación del presupuesto

2019	PRESUPUESTO INICIAL	ADICIONES	REDUCCIONES	PRESUPUESTO DEFINITIVO
PRESUPUESTO DE INGRESOS Y TESORERIA	761.778.235,00	152.964.232,22		**914.742.467,22**
PRESUPUESTO DE GASTOS	761.778.235,00	152.964.232,22		**914.742.467,22**

FUENTE: Ejecución ingresos y gastos año2019

COMPORTAMIENTO HISTORICO DE LA EJECUCION DE INGRESOS

COMPORTAMIENTO HISTORICO DE LA EJECUCION DE INGRESOS						
NOMBRE RUBRO	2018			2019		
	DEFINITIVO	RECONOCIDO	RECAUDADO	DEFINITIVO	RECONOCIDO	RECAUDADO
PRESUPUESTO INGRESOS						
VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	613.016.728,00	737.180.443,00	654.659.157,86	647.639.035,00	776.935.963,00	658.959.729,00
OTROS INGRESOS NO TRIBUTARIOS	10.449.533,00	12.762.905,25	12.762.905,25	5.100.000,00	3.995.336,00	3.995.336,00
TRANSFERENCIAS Y APORTES	42.161.204,00	42.161.204,00	42.161.204,00	40.000.000,00	42.161.204,00	42.161.204,00
INGRESOS DE CAPITAL	25.616.493,00	30.573.671,70	30.573.671,70	79.039.200,00	78.425.622,83	78.425.622,83
DISPONIBILIDAD INICIAL	555.312.126,00	555.312.126,00	555.312.126,00	142.964.232,22	142.964.232,22	142.964.232,22
TOTAL	**1.246.556.084,00**	**1.377.990.349,95**	**1.295.469.064,81**	**914.742.467,22**	**1.044.482.358,05**	**926.506.124,05**

FUENTE: Ejecución ingresos 2018 y 2019

Los ingresos por ventas de servicios de la ESE. han venido fluctuando es así que de la vigencia 2018 al 2019 el reconocimiento disminuyo en un 24% como se evidencia en el cuadro anterior.

En la vigencia 2019 los ingresos reconocidos fueron por $ 1.044.482.358,05 y el recaudo en el 89% por valor de $ 926.506.124,05

COMPORTAMIENTO HISTORICO DE LA EJECUCION DE GASTO

COMPORTAMIENTO HISTORICO DE LA EJECUCION DE GASTOS				
CONCEPTO	2018		2019	
	DEFINITIVO	PAGOS	DEFINITIVO	PAGOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO				
GASTOS DE PERSONAL	583.560.030,00	550.463.485,00	628.044.646,00	588.791.707,06

COMPORTAMIENTO HISTORICO DE LA EJECUCION DE GASTOS				
CONCEPTO	**2018**		**2019**	
	DEFINITIVO	**PAGOS**	**DEFINITIVO**	**PAGOS**
GASTOS GENERALES	145.224.230,60	105.710.646,40	173.390.234,82	141.509.961,25
TRANSFERENCIAS	400.000,00	390.943,00	4.150.532,00	1.414.058,00
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PCC	77.746.329,00	71.098.113,00	82.500.000,00	78.210.561,52
GASTOS DE INVERSION	406.147.740,00	406.000.000,00		
CUENTAS POR PAGAR	33.477.754,40	6.832.648,86	26.657.054,40	1.110.000,00
DISPONIBILIDAD FINAL	0,00	0,00		
TOTAL	**1.246.556.084,00**	**1.140.495.836,26**	**914.742.467,22**	**811.036.287,83**

FUENTE:

Ejecucion Gastos 2018 y 2019

El presupuesto definitivo de gastos disminuyo en un 27% al pasar de $ **1.246.556.084,00**en el 2018 a $ **914.742.467,22**. Como se registra en el cuadro anterior.

COMPORTAMIENTO EJECUCIONDE GASTOS 2019

CONCEPTO	**2019**		
	DEFINITIVO	**COMPROMISOS**	**PAGOS**
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO			
GASTOS DE PERSONAL	628.044.646,00	588.791.708,00	588.791.707,06
GASTOS GENERALES	173.390.234,82	141.509.961,25	141.509.961,25
TRANSFERENCIAS	4.150.532,00	1.414.058,00	1.414.058,00
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PCC	82.500.000,00	78.210.561,52	78.210.561,52
GASTOS DE INVERSION	0,00	0,00	0,00
CUENTAS POR PAGAR	26.657.054,40	26.657.054,40	1.110.000,00
DISPONIBILIDAD FINAL	0,00	0,00	0,00
TOTAL	**914.742.467,22**	**836.583.343,17**	**811.036.287,83**

FUENTE:

Ejecucion Gastos sistema contable GD

El presupuesto de gastos definitivo de la vigencia 2019 fue de $914.742.467,22, comprometiéndolo $ **836.583.343,17** en un 91%, efectuando pagos $**811.036.287,83** en un 97%.

	PRESUPUESTO DEFINITIVO	**RECAUDOS**	**%**
INGRESOS RECAUDADOS	914.742.467,22	926.506.124,05	101%
GASTOS COMPROMETIDOS	836.583.343,17	836.583.343,17	100%
RESULTADO PRESUPUESTAL SUPERAVIT/DEFICIT	**78.159.124,05**	**89.922.780,88**	

En la vigencia 2019 se presenta un superávit al comprometer menos gastos de los ingresos recaudados.

CUENTAS POR PAGAR

OBSERVACIÓN DE AUDITORÍA No. 14
CUENTAS POR PAGAR CONSTITUIDAS EN LAS VIGENCIAS 2018 Y 2019 SIN CANCELAR EN LOS AÑOS 2019 Y 2020 RESPECTIVAMENTE.

CRITERIO:

Las cuentas por pagar y las reservas presupuestales que no se hayan ejecutado a 31 de diciembre de la vigencia en la cual se constituyeron, expiran sin excepción. En consecuencia, los respectivos recursos de la Nación deben reintegrarse por el ordenador del gasto y el funcionario de manejo del respectivo órgano a la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, dentro de los primeros diez (10) días del mes siguiente a la expiración de estas.
(Art. 7 Decreto 4836 de 2011)
ARTÍCULO 2.8.1.7.3.3. Fenecimiento de Reservas Presupuestales y Cuentas por pagar . *Las reservas presupuestales y cuentas por pagar constituidas por los órganos que conforman el Presupuesto General de la Nación, que no se ejecuten durante el año de su vigencia fenecerán.*
(Art.38 Decreto 568 de 1996)
ARTÍCULO 2.8.1.7.3.4. Extinción del compromiso u obligación fundamento de Reservas Presupuestales y Cuentas por pagar. *Si durante el año de la vigencia de la reserva o cuenta por pagar desaparece el compromiso u obligación que las originó, el ordenador del gasto y el jefe de presupuesto elaborarán un acta, la cual será enviada a la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional para los ajustes respectivos.*
(Art. 39 Decreto 568 de 1996)
En la programación de la ejecución presupuestal se debe cancelar oportunamente las cuentas por pagar constituidas como reservas presupuestales de acuerdo al decreto 115 de 1996.

CONDICIÓN:

Mediante Resolución No.115 de diciembre 31 de 2018, POR MEDIO DEL CUAL SE CONSTITUYEN LAS CUENTAS POR PAGAR A DICIEMBRE 31 DE 2.018, DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PARAMO, en la suma de VEINTISEIS MILLONES SEICIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS ($26.657.054,40=)

Mediante Resolución No.078 de diciembre 31 de 2019, POR MEDIO DEL CUAL SE CONSTITUYEN LAS CUENTAS POR PAGAR A DICIEMBRE 31 DE 2.019, DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PARAMO, en la suma de VEINTICINCO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS ($25.547.054,40=)

No se han cancelado:

EJECUCION DE CUENTAS POR PAGAR CONSTITUIDAS A DICIEMBRE 31 DE 2018 Y 2019				
VIGENCIA	**CXP CONSTITUIDAS**	**PAGOS**	**% EJECUCION**	**SALDO CXP**
2018	32.379.703,26	6.832.648,86	21%	25.547.054,40
2019	26.657.054,40	1.110.000,00	4%	25.547.054,40

DETALLE DE LAS CUENTAS POR PAGAR CONSTITUIDA VIGENCIA 2018 Y 2019 QUE NO SE CANCELARON EN EL 2019 Y A LA FECHA				
BENEFICIARIO	**NOMBRE RUBRO**	**DOCUMENTO**	**TOTAL**	**MOTIVO DEL NO PAGO**
COOPRESSTA LTDA	Ampliacion y Remodelacion de la ESE		25.547.054,40	Proceso conciliatorio con el Contratista

En el cuadro anterior se evidencia que hay una cuenta por pagar correspondientes a la vigencia 2018 reflejada también en el 2019, que a la fecha de la ejecución de la auditoria en el sitio de trabajo septiembre 08 de 2020 está pendiente por cancelar por un Proceso conciliatorio con el Contratista

CAUSA:

Proceso conciliatorio con el Contratista

EFECTO:

Las deficiencias en la planeación y en el control de los procesos de contratación por parte de la Administración, conlleva al incumplimiento del principio de anualidad para la suscripción de los contratos y los productos y/o servicios se reciban en la siguiente vigencia fiscal 2019. Riesgo de generar procesos con el Riesgo de intereses moratorios.

Por lo señalado anteriormente se configura una observación de tipo administrativo, para que sea incluida en el plan de mejoramiento propuesto por la entidad; el cual será objeto de seguimiento por parte del ente de control, para evidenciar el cumplimiento de las acciones correctivas y el termino del proceso.

Por lo señalado anteriormente se configura una observación de tipo administrativo para incluir en el plan de mejoramiento, para hacerle seguimiento por parte del ente de control.

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	**TIPO DE OBSERVACIÓN**				
	A	**D**	**P**	**F**	**S**
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

RESPUESTA SUJETO DE CONTROL

La respuesta del sujeto de control se anexa para que forme parte integral del presente informe, sin embargo, se extractan algunos apartes para conocer la postura de los presuntos responsables.

"La ESE CENTRO DE SALUD MUNICIPIO PARAMO no pudo cancelar oportunamente las cuentas por pagar por motivo a que los recursos no fueron girados oportunamente por el Departamento y a la fecha existe proceso conciliatorio"

CONCLUSION ENTE DE CONTROL

El representante legal del sujeto de control manifestó *La ESE CENTRO DE SALUD MUNICIPIO PARAMO no pudo cancelar oportunamente las cuentas por pagar por motivo a que los recursos no fueron girados oportunamente por el Departamento y a la fecha existe proceso conciliatorio"*, confirmándose como hallazgo administrativo para incluir en el plan de mejoramiento que suscriba la entidad para hacer seguimiento a la decisión del proceso conciliatorio

PRESUNTO(S) RESPONSABLE(S)	TIPO DE HALLAZGO				
	A	D	P	F	S
DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE - Gerente	X				
Normas presuntamente vulneradas:					
Cuantía:					

A: Administrativa D: Disciplinaria P: Penal F: Fiscal S: Sancionatoria

1.5. OTROS

1.5.1. Seguimientos a Quejas y Denuncias

No se presentaron quejas ni denuncias para tramitar en el proceso auditor, ni fueron allegadas de la oficina de políticas institucionales y control social

1.5.2. Beneficios del Control Fiscal

NO se presentaron beneficios del control fiscal en el presente proceso auditor

2. RELACIÓN DE HALLAZGOS

2.1. Cuadro Consolidado de Hallazgos

Tipo						DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	PRESUNTO RESPONSABLE	CUANTIA	PÁG.
	A	D	P	F	S				
1	X					NO SE EVIDENCIA LA PUBLICACION DE LAS OFERTAS DE LOS ADJUDICATARIOS EN SECOP	DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE Gerente		10
2	X					EN LOS INFORMES DE SUPERVISION NO SE EVIDENCIAN SOPORTES DE LAS ACTIVIDAD DE VIGILANCIA, QUE EJERCEN O DEBEN EJERCER LOS SUPERVISORES DE LOS CONTRATOS.	DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE Gerente Sandra Milena Parra Londoño- Supervisora contratos (001-002-003-006-007 y 009-2019) Efigenia Rojas Diaz - Supervisora contratos (019-2019 y 039-2019) GLORIA STELLA CARDENAS PORRAS - Supervisora contratos (019-2019 y 039-2019)		12
3	X					SOLICITAR PERMISO DE VERTIMIENTOS	DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE Gerente		17

Tipo						DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	PRESUNTO RESPONSABLE	CUANTIA	PÁG.
	A	D	P	F	S				
4	X					MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE Gerente		24
5	X					FORTALECER LA PÁGINA WEB DE LA ENTIDAD	DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE Gerente		27
6	X					NO SE DA CUMPLIMIENTO A LEY 1581 DE 2012 POR LA CUAL SE DICTAN DISPOSICIONES GENERALES PARA LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE Gerente		28
7	X					SALDOS INICIALES DE LA VIGENCIA 2019 CON DIFERENCIAS CON RESPECTO AL BALANCE DE COMPROBACIÓN	DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE Gerente		36
8	X					SALDO DE CUENTAS POR COBRAR SIN DEPURACIÓN	DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE Gerente		38
9						DESVIRTUADA BAJA GESTION DE RECAUDO DE CUENTAS POR COBRAR CON VENCIMIENTO SUPERIOR A MAS DE 360 DIAS	DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE Gerente		40
10	X					PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO SIN ACTUALIZACIÓN PARA QUE LA CIFRA REFLEJADA EN LOS ESTADOS FINANCIEROS SEA REAL COMO LO REQUIERE EL NUEVO MARCO NORMATIVO CONTABLE.	DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE Gerente		41
11	X					SALDO A FAVOR DE TERCEROS A DICIEMBRE A 31 DE DICIEMBRE DE 2018 Y 2019 SIN DEPURACIÓN	DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE Gerente		43
12	X					FALENCIAS EN EL CONTROL INTERNO CONTABLE (DEPURACION, CONCILIACION AJUSTES Y REVELACION DE CIFRAS A DICIEMBRE 31 DE 2019	DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE Gerente		47
13	X					DEFICIENTE EVALUACIÓN PERMANENTE DE LA EFECTIVIDAD E IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE CONFORME A NUEVO MARCO NORMATIVO INVOLUCRANDO EL ÁREA FINANCIERA DE LA ENTIDAD	DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE Gerente		48
14	X					CUENTAS POR PAGAR CONSTITUIDAS EN LAS VIGENCIAS 2018 Y 2019 SIN CANCELAR EN LOS AÑOS 2019 Y 2020 RESPECTIVAMENTE	DAISY CAROLINA CORREDOR MONSALVE Gerente		52

2.2. Cuadro Numérico de Hallazgos

TIPO DE OBSERVACIÓN	CANTIDAD	VALOR
Administrativas	13	
Disciplinarias	0	
Penales	0	
Fiscales	0	
Sancionatorias	0	

3. FORMA DE PRESENTACION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

El presente informe es de carácter **DEFINITIVO**, en consecuencia, **NO** está sujeto a contradicciones.

La Contraloría General de Santander, invita a que se tomen medidas que conduzcan a corregir las situaciones descritas en el presente Informe en aras de lograr el fortalecimiento institucional.

Con el fin de orientar el ejercicio del análisis de la cuenta del fortalecimiento de la entidad, mediante la implementación de actividades correctivas para el mejoramiento de la gestión, de las observaciones contenidas en el presente Informe Definitivo, señaladas como Hallazgos Administrativos, la entidad deberá elaborar un **PLAN DE MEJORAMIENTO**, y presentarlo a la Contraloría General de Santander, en el término de TRES **(03)** días hábiles, siguientes a la comunicación de este informe definitivo.

El Plan de Mejoramiento para cada uno de los hallazgos relacionados en el presente informe, debe detallar: acciones precisas de mejoramiento, con fechas puntuales de inicio y de terminación de las metas, señalando los responsables que de que estas se implementen.

Es deber del Representante legal y del Jefe de Control Interno suscribir el respectivo Plan de Mejoramiento de los hallazgos administrativos detectados por el equipo auditor, y por ende diligenciar el FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO (F21_CGS) **y** reportarlo en la plataforma de SIA- CONTRALORIAS.

Se debe presentar un **ÚNICO** Plan de Mejoramiento en medio virtual de conformidad con lo estipulado en el Capítulo VII de la Resolución Nro. 00230 del 18 de marzo de 2019, emitida por la Contraloría General de Santander.

El Plan de Mejoramiento deberá enviarse en archivo PDF firmado, al correo institucional: **rpedraza@contraloriasantander.gov.co** , agutierrez@contraloriasantander.gov.co , acastillo@contraloriasantandergov.co y a su vez en medio físico a la Contraloría General de Santander. De la misma manera, los avances al plan de mejoramiento deben presentarse trimestralmente en la plataforma SIA Contralorías.

EQUIPO AUDITOR:

NOMBRE	CARGO	FIRMA
ALFREDO CASTILLO SUAREZ	Profesional Especializado	*ORIGINAL FIRMADO*
ROSARIO PEDRAZA GALLO	Profesional Especializado Coordinador Auditoria	*ORIGINAL FIRMADO*
ALVARO GUTIERREZ AYALA	Profesional Especializado (E)	*ORIGINAL FIRMADO*

SUBCONTRALORA DELEGADA PARA CONTROL FISCAL

NOMBRE	CARGO	FIRMA
MARY LILIANA RODRIGUEZ CESPEDES	Subcontralora Delegada Para Control Fiscal	*ORIGINAL FIRMADO*

NOMBRE	CARGO	FIRMA
GRACIELA SEPULVEDA TORRES	Asesor Despacho Contralor General de Santander	*ORIGINAL FIRMADO*