

CD. 161-160
Arauca, 27 de junio de 2024

Doctora
ARIELA GELVIS QUINTERO
Directora de la ESE Hospital del Sarare
Ciudad.

ASUNTO: INFORME FINAL AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO A LA CONTRATACION CON RECURSOS PROPIOS Y CUMPLIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO EN LA VIGENCIA ANTERIOR 2023.

Cordial Saludo,

Comedidamente me permito hacer entrega del informe del asunto que nos ocupa, de la entidad a su cargo, para que en un término de tres (3) días contados a partir del día siguiente de recibido de esta comunicación, formule el Plan de Mejoramiento de las acciones de mejora a los hallazgos administrativos que hacen parte del informe final del asunto.

Respetuosamente se advierte que no realizarlo en el tiempo establecido acarreará sanciones conforme a los artículos 101 y 102 de la ley 42 de 1993.

Dar respuesta al correo electrónico: vigilanciafiscal@contraloriadearauca.gov.co.

Atentamente,



DILIA ANTOLINA GALINDEZ
Contralora Departamental (E)
Resolución 103 de 26 de junio de 2024

Elaboró: Janeth María García- Auditora
Revisó: Dilia Antolina Galíndez-Coordinadora GVF

INFORME AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

**INFORME FINAL AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO A LA CONTRATACION
CON RECURSOS PROPIOS Y CUMPLIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO
SUSCRITO EN LA VIGENCIA ANTERIOR.**

VIGENCIA 2023

ARAUCA, JUNIO DE 2024

**INFORME FINAL AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO A LA CONTRATACION
CON RECURSOS PROPIOS Y CUMPLIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO
SUSCRITO EN LA VIGENCIA ANTERIOR.**

PERIODO AUDITADO: 2023

JUAN MANUEL HIGUERA AVELLANEDA

Contralor Departamental de Arauca

DILIA ANTOLINA GALINDEZ

Coordinadora de Vigilancia Fiscal

JUAN MANUEL HIGUERA AVELLANEDA

Supervisor de la Auditoría

DILIA ANTOLINA GALINDEZ

Líder de auditoría

JANETH MARÍA GARCIA

Auditor

JUAN CARLOS GAVIS

Auditor



TABLA DE CONTENIDO

1.CARTA DE CONCLUSIONES	5
2.OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORIA.....	6
2.1 FUENTE DE CRITERIO.....	6
2.2 ALCANCE DE LA AUDITORIA.....	6
2.3 LIMITACIONES	6
2.4 CONCLUSIONES.....	6
2.5 RELACION DE HALLAZGOS	15
2.6 BENEFICIO DE CONTROL.....	16
3. OBJETIVOS Y CRITERIOS.....	17
3.1 OBJETIVOS ESPEIFICOS.....	17
3.2 CRITERIOS DE AUDITORIA.....	17
4. RESULTADO DE AUDITORIA.....	17
4.1 RESULTADO GENERALES SOBRE ASUNTO AUDITADO.....	18
4.2 RESULTADO EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECIFICO N°1.....	18
4.2.1 Tema cumplimiento del plan de mejoramiento suscrito V-2023.....	18
4.3 CUADRO DE HALLAZGOS.....	18
ANEXOS.....	21

1. CARTA DE CONCLUSIONES

Doctora
ARIELA GELVIS QUINTERO
Directora de la ESE Hospital del Sarare
Ciudad.

Respetada Doctora:

Con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículos 267 y 272 de la Constitución Política y de conformidad con lo estipulado en el acto administrativo que lo adopta internamente, la Contraloría Departamental de Arauca realizó auditoria de cumplimiento a la contratación con recursos propios y cumplimiento al plan de mejoramiento suscrito en la vigencia anterior 2023 del Hospital del Sarare del Municipio de Saravena.

Es responsabilidad de la Administración, el contenido en calidad y cantidad de la información suministrada, así como con el cumplimiento de las normas que le son aplicables a su actividad institucional en relación con el asunto auditado.

Es obligación de la Contraloría Departamental de Arauca expresar con independencia una conclusión sobre el cumplimiento de las disposiciones aplicables en el plan de mejoramiento de la vigencia 2023, conclusión que está fundamentada en los resultados obtenidos en la auditoría realizada.

Este trabajo se ajustó a lo dispuesto en los Principios fundamentales de auditoría y las Directrices impartidas para la auditoría de cumplimiento adoptadas en nuestra entidad, en concordancia con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI), desarrolladas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) para las Entidades Fiscalizadoras Superiores.

Estos principios requieren de parte de la Contraloría Departamental de Arauca la observancia de las exigencias profesionales y éticas que requieren de una planificación y ejecución de la auditoría destinadas a obtener garantía limitada, de que los procesos consultaron la normatividad que le es aplicable.

La auditoría incluyó el examen de las evidencias y documentos que soportan el proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales y que fueron remitidos por el Hospital del Sarare.

Los análisis y conclusiones se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo.

El período auditado tuvo como fecha de corte 31 de diciembre de 2023 y abarcó el período comprendido entre 04 de octubre de 2023 al 03 de abril de 2024.

De igual manera el proceso contractual seleccionado como muestra de proceso auditor en curso, cuya ejecución fue en la vigencia 2023.

En este informe se incluyen los hallazgos que la Contraloría Departamental de Arauca consideró pertinentes y se dan a conocer oportunamente.

2. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA

2.1. FUENTES DE CRITERIO

De acuerdo con el objeto de la evaluación, el marco legal sujeto a verificación fue:

- ♦ Constitución Política de Colombia.
- ♦ Ley 633 de 2000
- ♦ Ley 1474 de 2011.
- ♦ Decreto 403 de 2020.
- ♦ Resolución No. 008 de 2022
- ♦ Resolución No. 023 de 2023
- ♦ Decreto 115 de 1996
- ♦ Manual de contratación del Hospital del Sarare
- ♦ Ley 2195 de 2022

2.2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

El alcance de la auditoría de cumplimiento a la contratación con recursos propios y cumplimiento al plan de mejoramiento suscrito en la vigencia anterior incluye la evaluación de los hallazgos suscritos el 04 de octubre de 2023 como resultado de la auditoría de al hospital del Sarare a la vigencia 2022 y la legalidad de la contratación de la vigencia 2023.

AUDITORIA LIMITACIONES DEL PROCESO



En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaron el alcance de la auditoría.

2.3 Conclusiones generales y concepto de la evaluación realizada al cumplimiento de cumplimiento de la contratación con recursos propios y cumplimiento al plan de mejoramiento suscrito en la vigencia 2023.

Este plan fue suscrito el 04 de octubre de 2023 y su período de ejecución terminó el 03 de abril de 2024, comprendido por cuatro (4) hallazgos de la auditoría financiera y de gestión de la vigencia 2022, lo que indica que su periodo de ejecución al momento de la presente auditoría ya ha terminado, presentando la entidad los siguientes avances:

Plan de mejoramiento auditoría financiera y de gestión vigencia 2022.

Hallazgo N°1- Administrativo con sobreestimación por la cuenta 1385- Deudas de difícil cobro.

Se observa a 31 de julio de 2023, en los Estados de Situación Financiera del Hospital del Sarare, un saldo de \$8.597.790.155, en la cuenta 1385-Deudas de difícil cobro, situación que genera incertidumbre, teniendo en cuenta que la no recuperación de esta deuda se contemplaría como instrumento el castigo de cartera, incurriendo en un presunto detrimento patrimonial.

Acción Correctiva:

1.1- Seguimiento bimensual de las acciones de gestión realizada por la entidad para la recuperación de cartera mediante comité de Sostenibilidad contable y los resultados de equipo de Gestión de Cartera y basado en los resultados de la gestión y el contexto de las EAPB en liquidación determinar el uso del instrumento de castigo de cartera.

El equipo de trabajo de cartera de manera periódica viene realizando reuniones con seguimiento a la gestión de cobro a las EPS donde se establecen compromisos para exigibilidad de pagos, radicaciones, actualizaciones de cartera y reuniones con otras dependencias de la ESE.

Producto de dicha gestión se logró un recaudo de las Deudas de difícil cobro.

EAPB	Certificado y recibo de caja	Valor recaudado
CAPRECOM	122344	8.110.978.00
CAFESALUD	15507	577.987.48

El Hospital del Sarare dando cumplimiento a la Acción correctiva realizó los análisis de las cuentas por cobrar a través del comité de sostenibilidad contable, en dicho comité Líder del Proceso de Gestión Comercial y de servicios presentó estado de cartera.

A pesar de izar procesos han ingresado pagos de empresas ya liquidadas por lo cual justifica la permanencia en los estados de cartera.

De otro lado se continua con la Gestión de cartera de empresas en liquidación como Caprecom.

El equipo de cartera en el ejercicio de depuración y generar datos reales, realizó un ESTUDIO DEPURACION DE CARTERA NUEVA EPS CORRESPONDIENTE A PLANES DE BENEFICIO PAQUETE INTEGRAL CON TECHO PRESUPUESTAL CORTE ENERO DE 2021 A JULIO 31 DEL 2022, la entidad logró el reconocimiento de lo adeudado pero para ello fue necesario generar facturas del 2023, pero estas correspondían a servicios ya facturados en el 2021 y 2022 siendo necesaria la depuración de facturación para así evitar la duplicidad de valores, esta depuración afectó 11.387 registros contables.

El equipo de contabilidad, revisor Fiscal realizó la verificación de los soportes a cada registro contable y desde la Subgerencia financiera los aspectos contables. mente se logró la depuración generando valores reales de cartera.

Anexos:

- a. Actas de reunión de seguimiento a cartera Octubre y diciembre 2023.
- b. Actas de reunión de seguimiento a cartera febrero 2024.
- c. Recibo de caja No 122344 Pago Caprecom
- d. Soporte de Traslado No 15507 Cafesalud.
- e. Acta de comité de Sostenibilidad contable III Trimestre-2023.
- f. Acta de comité de Sostenibilidad contable IV Trimestre-2023.
- g. Acta de comité de Sostenibilidad contable IV Trimestre extraordinario-2023

Verificación soportes anexados: Se verificó en los soportes anexados el recibo de caja No 122344 con fecha del 21 de diciembre de 2023, por concepto de pago de \$ 8,110,978.00, por la entidad Caja de Previsión Social de Comunicaciones-CAPRECOM y un soporte de traslado del 21 de diciembre de 2023 por \$577,987.48, perteneciente a la entidad Cafesalud Entidad Promotora de Salud S.A.

Evidenciándose un beneficio de control fiscal por recuperación en cumplimiento del plan de mejoramiento de \$8,688,965.48.

Hallazgo N° 2 -Administrativo con subestimación por reintegro de gravamen financiero.

Una vez revisado en auditoria el Formato_202212_f3_agr- Cuentas bancarias, se observa en las conciliaciones y extractos bancarios que las entidades Banco Davivienda y Banco Agrario, aún no han hecho las respectivas devoluciones de gravamen como: IVA por comisiones por domiciliación, comisiones por domiciliación, cobro servicio empresarial, cobro pago proveedores, entre otras, a pesar de que el Hospital del Sarare les ha solicitado mediante oficios los reintegros, por lo que la entidad debe seguir gestionando para la devolución y exoneración de dichos gravámenes por reciprocidad.

Acción Correctiva:

2.1-Reiterar las solicitudes de devolución de los reintegros pendientes por concepto de gravámenes financieros cobrados por las entidades bancarias mediante derechos de petición.

Desde Tesorería se han realizado las gestiones ante entidades financieras por descuentos de impuestos en los productos financieros de la entidad. El banco BBVA en el mes de octubre del 2023 realizó reintegro de recursos por valor de:

REINTEGRO RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$200.143,00
REINTEGRO GRAVAMEN AL MOVIMIENTO FINANCIERO	\$27.015.296,00
TOTAL	\$27.215.439,00

De otro lado la ESE desde tesorería se ofició al banco Davivienda, solicitando el no cobro de gastos financieros y Davivienda determinó la cesación de los descuentos de gastos financieros y así los han hecho desde el mes de agosto de 2022.

Se realizó solicitud de exoneración ante el Banco Agrario y cesan el cobro desde el mes de agosto de 2022.

En cuanto al reintegro por parte de Davivienda reiteran la respuesta dada en el 2022 donde informan que no fue pactado en las condiciones iniciales contractuales por lo cual no es posible el reintegró. Una vez la ESE solicito la cesación de descuentos Davivienda atendió la solicitud y no se continuó realizando los descuentos.

Verificación soportes anexados: Se verificó el anexo del extracto Banco BBVA Cuenta de ahorros número 001308420200251415 con fecha de corte a 31 de octubre de 2023, donde se observa reintegros así:

04-10-2023 - NC Reintegro Rete fuente Rendimiento Financiero \$200,143.00

11-10-2023- NC Reintegro Impuesto Movimiento Financiero \$27,015,296.00

Evidenciándose un beneficio de control fiscal por recuperación en cumplimiento del plan de mejoramiento de \$27.215.439,00.

2.2 -Solicitar copia de los contratos de apertura de las cuentas del banco Davivienda para análisis de condiciones contractuales pactadas.

Desde tesorería se ofició al banco Davivienda, solicitando el no cobro de gastos financieros y Davivienda determinó la cesación de los descuentos de gastos financieros y así los han hecho desde el mes de agosto de 2022.

Se realizó solicitud de exoneración ante el Banco Agrario y cesan el cobro desde el mes de agosto de 2022.

En cuanto al reintegro por parte de Davivienda la respuesta dada fue que analizará las condiciones contractuales y la respuesta dada fue que reitera la comunicación del 2022 donde menciona que no se pactaron en las condiciones iniciales, pero una vez la entidad lo solicitó no se hicieron más descuentos.

Anexos:

- a. Extracto bancario BBVA donde se evidencia el valor del Reintegro.
- b. Comunicación banco Davivienda reiterar el reintegro de los recursos
- c. Derecho de petición a Davivienda
- d. Respuesta de Davivienda
- e. Comunicación Davivienda

Verificación soportes anexados: Se verificaron los oficios anexados dirigidos a las entidades bancarias, dando como resultado que en los extractos bancarios actuales ya no se observan gravámenes financieros.

Una vez evaluado este hallazgo N° 2 -Administrativo con subestimación por reintegro de gravamen financiero, se cierra con un 100% de cumplimiento.

Hallazgo N°3- Administrativo con subestimación por diferencias entre el saldo del formato_202212_f11_agr-cuentas por pagar y el saldo de la Resolución N°301 de 2021.

El Hospital del Sarare, el 17 de febrero de 2023, reportó en la Rendición electrónica de cuentas -SIA (Sistema Integral de Auditorías), el Formato_202212_f11_agr-Cuenta por pagar constituida, un saldo que difiere en \$454.154.460, frente al saldo reportado en el acto administrativo Resolución N°301 de diciembre 30 de 2021 - Cuentas por pagar constituidas vigencias 2021 por \$6.921.529.908.

Acción Correctiva:

3.1-Se realizará una revisión detallada de la información entre el formato F11 y el acto administrativo resolución 301 de diciembre 30 de 2021, para subsanar la diferencia del hallazgo.

Técnico de presupuesto realizó revisión de la información respecto a la relación de cuentas por cobrar y la Resolución 301 del 2021.

Efectuada la revisión y de acuerdo a la información que se reportó en el formato F11 comparada con la Resolución 301 de 2021 por valor de \$6.921.529.908, observamos que efectivamente existe una diferencia por valor de \$454.154.460. Explicamos que este valor corresponde a contratos que aún se encuentran vigentes o en proceso de pago (\$425.197.597) y un valor de (\$28.956.863) que se registró equivocadamente como reserva a nombre de la empresa Oxígenos del Llano.

Cuentas en Proceso de Pago		
TERCERO	CONTRATO	VALOR
901051113 - ESTRUCTURAS - VIAS E INGENIERIA EVI S.A.S.	CXP HS-060	163.856.580
901051113 - ESTRUCTURAS - VIAS E INGENIERIA EVI S.A.S.	CXP OTROSI HS-060	177.365.107
901469091 - UNION TEMPORAL UNAP SARAVERA	CXP HS-007	83.975.910
		425.197.597
Cuentas no Ejecutadas Vigencia 2021		
900506505 - OXIGENOS DEL LLANO S.A.S.	OTROSI HS-100	28.956.863
		28.956.863
		454.154.460

Anexos:

- Relación de cuentas por pagar de la vigencia 2021 por valor \$ 6.921.529.908
- Relación cuentas no ejecutadas de la vigencia 2021 por valor \$1.045.550.389
- Resolución No 301 2021

3.2-Se realizará capacitación y socialización con las áreas involucradas en el diligenciamiento del formato F11 instructivo de la contraloría.

Subgerencia administrativa y financiera con el equipo de trabajo de Tesorería, Presupuesto y contabilidad junto al acompañamiento de Revisor Fiscal y Control

interno se desarrolló una mesa de trabajo en el cual se revisó al detalle el formato F011 Junto su instructivo y además documentos emitidos por Auditoría General de la Republica.

El Hospital del Sarare, a fin de lograr un nivel de confianza en la elaboración de la información y posterior traspaso de dicha información a los formatos sugeridos por la Contraloría, está diseñando un plan de mejora para garantizar que este tipo de errores, no se vuelva a presentar. Elegidas las acciones del plan, se procederá a realizar el seguimiento para garantizar su eficacia y eficiencia, de acuerdo con los objetivos que se añade a continuación.

- ✓ Consolidar información entre las áreas (contabilidad, tesorería y presupuesto)
- ✓ Capacitación al líder del proceso sobre el diligenciamiento de los formatos
- ✓ Una vez diligenciados los formatos y antes de subirlos a la plataforma, realizar una revisión con el acompañamiento de la Subgerencia Administrativa, líder del proceso y líder de control interno.

Anexos:

- a. Acta de reunión Capacitación y socialización

Verificación soportes anexados: En los anexos allegados se evidencia la justificación de la diferencia entre el formato F11 y el acto administrativo resolución 301 de diciembre 30 de 2021, por lo que este hallazgo N°3- Administrativo con subestimación por diferencias se cierra con un 100% de cumplimiento.

Hallazgo N°4 Administrativo con sobrestimación –Por el estado de obsolescencia e inservibles de objetos y vehículo.

Se observa en la bodega del Hospital del Sarare, elementos como: sillas, máquina de lavandería, monitores, cpu, lavaplatos, incubadora, y una ambulancia con placa OZC-877, que ya cumplieron su vida útil además están en un estado de deterioro, obsoleto e inservibles, por lo que se les debe dar de baja a fin de depurar los estados financieros y para la destinación.

Acción Correctiva:

4.1. Realización de comité para dar de baja los bienes obsoletos e inservibles y hacer la depuración en los estados financieros.

El comité de bajas de activos y vencidos, auditoria inventarios sesiona en el marco del Comité de Gestión y Desempeño, de manera trimestral va desarrollando sus reuniones con sus respectivas actas y Resolución, se evidencio en acta de comité del III trimestre 2023 y I trimestre 2024 se da la baja de los elementos observados en la bodega en la Auditoria externa recibida, producto del comité la entidad genero dos actos administrativos; Resolución No 214 del 31/10/2023 y Resolución No 073 del 22/03/2024.

Mediante dicho acto administrativo dio de baja los elementos observados en la bodega.

ITEM	ACTIVO	PLACA	RESOLUCIÓN DE BAJA
1	COMPUTADOR COMP CPU	MY-0000095	Resolución No 214 del 31/10/2023
2	COMPUTADOR COMP CPU	MY-0000382	Resolución No 214 del 31/10/2023
3	COMPUTADOR COMP CPU	MY-0000335	Resolución No 214 del 31/10/2023
4	COMPUTADOR COMP CPU	MY-0000204	Resolución No 214 del 31/10/2023
5	COMPUTADOR COMPLETO PROCESADOR I7	MY-0000101	Resolución No 214 del 31/10/2023
6	COMPUTADOR CPU DELL CORE i7 8VA GENERACIÓN.	MY-0002210	Resolución No 214 del 31/10/2023
7	COMPUTADOR DE ESCRITORIO MARCA JANUS CON PROCESADOR INTEL COREI7 3770 3.4GHZ, BOARD GIGABYTE, DISCODURO DE 1 TB, MEMORIA RAM DDR3 8GB	MY-0000942	Resolución No 214 del 31/10/2023
8	COMPUTADOR DE ESCRITORIO MARCA JANUS CON PROCESADOR INTEL COREI7 3770 3.4GHZ, BOARD GIGABYTE, DISCODURO DE 1 TB, MEMORIA RAM DDR3 8GB	MY-0000205	Resolución No 214 del 31/10/2023
9	INCUBADORA	3687	Resolución No 214 del 31/10/2023
10	LAVADORA LG 22KLS, TAPA FRONTAL	MY-0002194	Resolución No 214 del 31/10/2023
11	MONITOR	MN-0004307	Resolución No 214 del 31/10/2023
12	MONITOR LCD DE 17	MN-0001106	Resolución No 214 del 31/10/2023
13	MONITOR LCD DE 22.	MN-0005599	Resolución No 214 del 31/10/2023
14	MONITOR LCD DE 24	MN-0000725	Resolución No 214 del 31/10/2023
15	MONITOR LCD DE 24	MN-0003696	Resolución No 214 del 31/10/2023
16	PLANCHA INDUSTRIAL FORENTA	MY-0000113	Resolución 073 del 22/03/2024
17	SECADORA INDUSTRIAL	MY-0000112	Resolución No 214 del 31/10/2023
18	SILLA CINQUE MEDIA EJECUTIVA, CONTACTO PERMANENTE, AVANZADO SIN BRAZOS, TAPIZADO EN PRANA, COLOR AZUL SILVERTEX.	MN-0001035	Resolución No 214 del 31/10/2023

19	SILLA CINQUE MEDIA EJECUTIVA, CONTACTO PERMANENTE, AVANZADO SIN BRAZOS, TAPIZADO EN PRANA, COLOR AZUL SILVERTEX.	MN-0002703	Resolución No 214 del 31/10/2023
20	SILLA ERGONOMICA SENTRA	MN-0001696	Resolución No 214 del 31/10/2023
21	SILLA ERGONOMICA AZUL	MN-0002354	Resolución No 214 del 31/10/2023
22	SILLA ERGONOMICA AZUL	MN-0002342	Resolución No 214 del 31/10/2023
23	SILLA ERGONOMICA AZUL	MN-0002271	Resolución No 214 del 31/10/2023

Anexos:

- Acta de comité III Trimestre 2023
- Acta de comité I Trimestre 2024
- Resolución 214 del 31/10/2023
- Resolución No 073 del 22/03/2024

4.2-Desarrollar la gestión necesaria para la destinación de los bienes de acuerdo a lo definido en el comité.

Los activos mencionados en el informe de la auditoria de estados financieros 2022 se dieron de baja bajo la Resolución No 214 del 31/10/2023, dado el tramite respectivo se generó comprobante de baja No 085 del 31/10/2023 y la destinación la Entidad lo realiza acorde al Manual. Y la Resolución No 073 del 22/03/2024.

Ambulancia con placa OZC-877: en anterior comité se realizó verificación en el software Dinámica applicativa contabilidad en la cual se ve reflejado que dicho vehículo no se encuentra dentro de los estados financieros del Hospital y soporte de esto el Comprobante contable de Baja No60 del 31/12/2020. Y continuando con la gestión respectiva para la disposición se realizó solicitud al SENA para un avalúo y se obtuvo respuesta mediante correo electrónico del 27/12/2023 donde SENA sede Saravena informa no contar con el personal para este tipo de trámites. Se anexa copia del correo electrónico.

Se está realizando la gestión para la cancelación de la matrícula de la ambulancia OZC-877 siniestrada y que se encuentra en las instalaciones del Hospital del Sarare, la entidad a la fecha está al día en pago de paz y salvos los cuales son requisitos para dicho trámite, los pasos a seguir son: peritaje por parte de funcionario de la SIJIN el cual hará su respectivo dictamen para la disposición de dicho vehículo, hasta el momento el peritaje por la SIJIN no se ha logrado porque el personal es de Arauca capital y no se ha desplazado a Saravena ni lo ha programado, la ESE continua realizando la solicitud

Anexos:

- a_ Acta de comité III Trimestre 2023
- b_ Acta de comité I Trimestre 2024
- c_ Resolución 214 del 31/10/2023
- d_ Resolución No 073 del 22/03/2024
- e_ Comprobante Contable No 60 Salidas o bajas de activos fijos del 2020.

Verificación soportes anexados: Se verificó las resoluciones, comprobante contable y demás documentos anexados para dar por terminado el proceso destinación de los elementos relacionados en las bajas en estado de obsolescencia e inservibles, solo está pendiente la gestión para la cancelación de la matrícula de la ambulancia OZC-877.

Conforme lo antes mencionado, los soportes anexados para los 4 hallazgos del plan de mejoramiento se consideran viables y determinan un cumplimiento del 97.14% de las acciones correctivas.

Con base en lo antes mencionado, la administración obtuvo como resultado de las acciones de mejoramiento implementadas que **fueron efectivas** de acuerdo con la calificación como se evidencia en el siguiente cuadro:

RESULTADO EVALUACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	85,7	0,20	17,1
Efectividad de las acciones	100,0	0,80	80,0
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1,00	97,14
Concepto a emitir cumplimiento Plan de Mejoramiento		Cumple	

De acuerdo con la matriz de evaluación el concepto del cumplimiento del Plan de Mejoramiento en cuestión se evidencia que **cumple**.

Los hallazgos que quedaron pendientes y que se consideran relevantes en el presente proceso auditor se describen y relacionan en el capítulo 4 del presente informe como hallazgos para ser controvertidas por parte del sujeto auditado.

Como resultado de la auditoría realizada, la Contraloría Departamental de Arauca considera que el cumplimiento de la normatividad relacionada con la evaluación del cumplimiento del plan de mejoramiento del Hospital del Sarare es:

Conclusión sin reservas.

Sobre la base del trabajo de auditoría efectuado, consideramos que la información acerca de las acciones correctivas implementadas por el Hospital del Sarare en cumplimiento del respectivo plan de mejoramiento resulta conforme, en todos los aspectos significativos, con los criterios aplicados.

2.3. RELACIÓN DE HALLAZGOS

Como resultado de la auditoría de cumplimiento al plan de mejoramiento, la Contraloría Departamental de Arauca constituyó dos (2) hallazgos administrativos.

2.6 BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

1. Beneficios de Control Fiscal por valor de \$8,688,965.48 deudas de difícil cobro canceladas por las entidades Caja de Previsión Social de Comunicaciones- CAPRECOM y Cafesalud Entidad Promotora de Salud S.A; con seguimiento en el Plan de mejoramiento suscrito vigencia 2023, hallazgo N°1
2. Beneficios de Control Fiscal por valor de \$27,215,439.00 por Reintegro de Gravámenes Financieros; con seguimiento en el Plan de mejoramiento suscrito vigencia 2023, hallazgo N°2.

Arauca, junio 27 de 2024;



DILIA ANTOLINA GALINDEZ

Contralora Departamental (E)
Resolución 103 de 26 de junio de 2024

3. OBJETIVOS Y CRITERIOS

Los objetivos específicos y los criterios de auditoría aplicados en la evaluación del Plan de mejoramiento auditoria financiera y de gestión vigencia 2022, fueron:

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Verificar el cumplimiento al plan de mejoramiento suscrito por el Hospital del Sarare a efectos de subsanar mediante las acciones correctivas, los hallazgos determinados en la auditoria financiera y de gestión de la vigencia 2022.

3.2. CRITERIOS DE AUDITORÍA

De acuerdo con el objeto de la evaluación, el criterio sujeto a verificación es:

- ◆ Constitución Política de Colombia.
- ◆ Ley 633 del 29 de diciembre de 2000: "Por la cual se expiden normas en materia tributaria, se dictan disposiciones sobre el tratamiento a los fondos obligatorios para la vivienda de interés social y se introducen normas para fortalecer las finanzas de la Rama Judicial. (Capítulo I Gravamen a los Movimientos Financieros).
- ◆ Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública."
- ◆ Decreto 403 de 2020. "Por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal".
- ◆ Resolución No. 008 de 2022; "Por la cual se actualiza la resolución número 073 del 08 de junio de 2021 y se reglamenta la rendición de cuenta electrónica para todos los sujetos de control de la Contraloría Departamental de Arauca."
- ◆ Resolución No. 023 de 2023; "Por medio de la cual se actualizan los Sujetos y Puntos de Control de la Contraloría Departamental de Arauca."

4. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

4.1. RESULTADOS GENERALES SOBRE EL ASUNTO O MATERIA AUDITADA

Este plan fue suscrito el 04 de octubre de 2023 y su período de ejecución termina el 03 de abril de 2024, comprendido por cuatro (4) hallazgos de gestión financiera, de los cuales el Hospital del Sarare suscribió un total de siete (7) acciones correctivas las cuales de manera general lograron un cumplimiento del 97.14%

siendo efectivas para la administración del Hospital en relación con el mejoramiento de su gestión financiera.

4.2. RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO No. 1

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Verificar el cumplimiento al plan de mejoramiento suscrito por el Hospital del Sarare a efectos de subsanar mediante las acciones correctivas, los hallazgos determinados en la auditoría financiera y de gestión de la vigencia 2022.

4.2.1. Tema: Cumplimiento del plan de mejoramiento auditoría financiera y de gestión vigencia 2022.

Como resultado de la auditoría se detectaron las siguientes situaciones de incumplimiento que fueron validadas como hallazgos de auditoría.

Hallazgo N°1 administrativo con sobreestimación por la cuenta 1385- Deudas de difícil cobro.

Se observa a 31 de diciembre de 2023, en los Estados de Situación Financiera del Hospital del Sarare, un saldo de \$8,582,238,571, en la cuenta 1385-Deudas de difícil cobro, situación que genera incertidumbre, teniendo en cuenta que la no recuperación de esta deuda se contemplaría como instrumento el castigo de cartera, incurriendo en un presunto detrimento patrimonial.

Hallazgo N°2 Administrativo con sobrestimación –Por el estado de obsolescencia e inservibles de objetos y vehículo.

Se observa en la bodega del Hospital del Sarare, elementos como: sillas, máquina de lavandería, monitores, cpu, lavaplatos, incubadora, y una ambulancia con placa OZC-877, que ya cumplieron su vida útil además están en un estado de deterioro, obsoleto e inservibles, a los cuales se les debe dar la destinación.

4.3. CUADRO DE HALLAZGOS

En el desarrollo de la presente auditoría se establecieron dos (2) hallazgos los cuales se relacionan a continuación:



	DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS	A	D	F	P	S								
	GESTIÓN FINANCIERA													
1	Hallazgos N°1 administrativos con sobreestimación por la cuenta 1385- Deudas de difícil cobro. Se observa a 31 de diciembre de 2023, en los Estados de Situación Financiera del Hospital del Sarare, un saldo de \$8,582,238,571, en la cuenta 1385-Deudas de difícil cobro, situación que genera incertidumbre, teniendo en cuenta que la no recuperación de esta deuda se contemplaría como instrumento el castigo de cartera, incurriendo en un presunto detrimento patrimonial. Condición: En la información del estado de la situación financiera del Hospital del Sarare, se observa un saldo de \$8,582,238,571, en la cuenta 1385-Deudas de difícil cobro, información que no revela en forma fidedigna la realidad económica, financiera y patrimonial de la entidad. Criterio: Numeral 2 capítulo I marco normativo para entidades de Gobierno Ley 533 de 2015 emitida por la Contaduría General de la Nación; Decreto 445 del 16 de marzo de 2017 y Artículo 126 Decreto 403 de 2020. Causa: El registro de la cuenta deudas de difícil cobro a favor del hospital que no han sido atendidas oportunamente, bien sea por dificultades financieras del deudor u otra causa cualquiera, inducirá a establecer con el tiempo una política de saneamiento contable, en la que se contemple como instrumentos el castigo de cartera, así como el desistimiento de la acción de cobro coactivo. Efecto: El hecho de no recuperar la cartera de las empresas prestadoras de servicios de salud en liquidación, lleva a la entidad al castigo de la misma, por lo que la entidad debe evitar el vencimiento del plazo estipulado, a fin de que su cancelación o castigo solo proceda una vez se hayan agotado las gestiones pertinentes. Se debe evitar un presunto detrimento patrimonial.	X												
2	Hallazgos administrativos con sobrestimación –Por el estado de obsolescencia e inservibles de objetos y vehículo. Se observa en la bodega del Hospital del Sarare, elementos como: sillas, máquina de lavandería, monitores, cpu, lavaplatos, incubadora, y una ambulancia con placa OZC-877, que ya cumplieron su vida útil además están en un estado de deterioro, obsoleto e inservibles, a los cuales se les debe dar la destinación. <table><tr><th>ITEM</th><th>ACTIVO</th><th>PLACA</th><th>RESOLUCIÓN DE BAJA</th></tr><tr><td>1</td><td>COMPUTADOR COMP CPU</td><td>MY-0000095</td><td>Resolución No 214 del 31/10/2023</td></tr></table>	ITEM	ACTIVO	PLACA	RESOLUCIÓN DE BAJA	1	COMPUTADOR COMP CPU	MY-0000095	Resolución No 214 del 31/10/2023	X				
ITEM	ACTIVO	PLACA	RESOLUCIÓN DE BAJA											
1	COMPUTADOR COMP CPU	MY-0000095	Resolución No 214 del 31/10/2023											



CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL DE ARAUCA

2	COMPUTADOR COMP CPU	MY-0000382	Resolución No 214 del 31/10/2023
3	COMPUTADOR COMP CPU	MY-0000335	Resolución No 214 del 31/10/2023
4	COMPUTADOR COMP CPU	MY-0000204	Resolución No 214 del 31/10/2023
5	COMPUTADOR COMPLETO PROCESADOR I7	MY-0000101	Resolución No 214 del 31/10/2023
6	COMPUTADOR CPU DELL CORE I7 8VA GENERACIÓN.	MY-0002210	Resolución No 214 del 31/10/2023
7	COMPUTADOR DE ESCRITORIO MARCA JANUS CON PROCESADOR INTEL COREI7 3770 3.4GHZ, BOARD GIGABYTE, DISCODURO DE 1 TB, MEMORIA RAM DDR3 8GB	MY-0000942	Resolución No 214 del 31/10/2023
8	COMPUTADOR DE ESCRITORIO MARCA JANUS CON PROCESADOR INTEL COREI7 3770 3.4GHZ, BOARD GIGABYTE, DISCODURO DE 1 TB, MEMORIA RAM DDR3 8GB	MY-0000205	Resolución No 214 del 31/10/2023
9	INCUBADORA	3687	Resolución No 214 del 31/10/2023
10	LAVADORA LG 22KLS, TAPA FRONTAL	MY-0002194	Resolución No 214 del 31/10/2023
11	MONITOR	MN-0004307	Resolución No 214 del 31/10/2023
12	MONITOR LCD DE 17	MN-0001106	Resolución No 214 del 31/10/2023
13	MONITOR LCD DE 22.	MN-0005599	Resolución No 214 del 31/10/2023
14	MONITOR LCD DE 24	MN-0000725	Resolución No 214 del 31/10/2023
15	MONITOR LCD DE 24	MN-0003696	Resolución No 214 del 31/10/2023
16	PLANCHA INDUSTRIAL FORENTA	MY-0000113	Resolución 073 del 22/03/2024
17	SECADORA INDUSTRIAL	MY-0000112	Resolución No 214 del 31/10/2023
18	SILLA CINQUE MEDIA EJECUTIVA, CONTACTO PERMANENTE, AVANZADO SIN BRAZOS, TAPIZADO EN PRANA, COLOR AZUL SILVERTEX.	MN-0001035	Resolución No 214 del 31/10/2023
19	SILLA CINQUE MEDIA EJECUTIVA, CONTACTO PERMANENTE, AVANZADO SIN BRAZOS, TAPIZADO EN PRANA, COLOR AZUL SILVERTEX.	MN-0002703	Resolución No 214 del 31/10/2023
20	SILLA ERGONOMICA SENTRA	MN-0001696	Resolución No 214 del 31/10/2023
21	SILLA ERGONOMICA AZUL	MN-0002354	Resolución No 214 del 31/10/2023
22	SILLA ERGONOMICA AZUL	MN-0002342	Resolución No 214 del 31/10/2023
23	SILLA ERGONOMICA AZUL	MN-0002271	Resolución No 214 del 31/10/2023



ACTIVO PARA DISPOSICIÓN					
ACTIVO	PLACA				
AMBULANCIA CON PLACA OZC-877	OZC-877				
Condición: Durante el proceso auditor se identificó en la bodega del Hospital elementos como: sillas, máquina de lavandería, monitores, cpu, lavaplatos, incubadora, y una ambulancia con placa OZC-877, en estado de obsolescencia e inservibles que ya cumplieron su vida útil. Criterio: Numeral 2 capítulo I marco normativo para entidades de Gobierno Ley 533 de 2015 emitida por la Contaduría General de la Nación; Artículo 1 de la ley 716 del 24 de diciembre de 2001, y Resolución orgánica N°073 del 8 de junio de 2021 de la Contraloría Departamental de Arauca. Causa. Falta de destinación de los elementos en estado de obsolescencia e inservibles que ya cumplieron su vida útil. Efecto: El hecho de no dar destinación a los elementos que ya fueron dados de baja por obsoletos e inservibles en el sistema contable, conlleva a una contaminación visual y ambiental.					

HALLAZGOS		
HA	Hallazgos Administrativos	2
BCF	Beneficios de Control Fiscal detectados en hallazgos con seguimiento en el plan de mejoramiento suscrito vigencia 2023, por valor de \$35,904,404.48.	2

Equipo Auditor:



JANETH MARIA GARCÍA

Profesional Universitaria-GVF
Auditor



DILIA ANTOLINA GALINDEZ

Coordinadora GVF
Líder de la Auditoria



JUAN CARLOS GALVIS RUIZ

Auditor

ANEXOS

PAPEL DE TRABAJO PT 03-PF EVALUACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO

