


|   |   |           |
|---|---|-----------|
|  <p>CONTRALORÍA GENERAL<br/>DEL QUINDÍO</p> | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO<br/>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:   |
|   |   | Fecha:    |
|   |   | Versión:  |
|   |   | Página: 1 |

Referenciación: **A/CI-8**

## INFORME DE AUDITORÍA FINANCIERA Y DE GESTION

M.A No. 07 de 2024

NOMBRE ENTIDAD AUDITADA: Hospital Santa Ana

VIGENCIA: 2023

CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO

Armenia, Junio 17 del 2024

|  |   |           |
|--|---|-----------|
| <br>CONTRALORÍA GENERAL<br>DEL QUINDÍO | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:   |
|  |   | Fecha:    |
|  |   | Versión:  |
|  |   | Página: 2 |

Referenciación: **A/CI-8**

CONTRALOR GENERAL DEL QUINDÍO:

Claudia Cardona Campo

DIRECTORA TÉCNICA DE CONTROL FISCAL:


Paola Andrea Muñoz A.

INTEGRANTES EQUIPO AUDITOR:

Duglas Noel Quiceno  
Montoya Prof. Líder

Laura Camila Diaz González  
Prof. Universitaria

Elsa Roció Valencia Serna  
Prof. Universitaria

|  |   |           |
|--|---|-----------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:   |
|  |   | Fecha:    |
|  |   | Versión:  |
|  |   | Página: 3 |

Referenciación: **A/CI-8**

## TABLA DE CONTENIDO

|  |    |
|--|----|
| 1. CARTA DE CONCLUSIONES .....                           | 4  |
| 2. RELACION DE HALLAZGOS DE AUDITORIA .....              | 17 |
| 3. CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO ..... | 49 |
| 4. HALLAZGOS DE AUDITORÍAS ANTERIORES.....               | 63 |
| 5. PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO .....            | 70 |
| 6. CONSOLIDACION DE HALLAZGOS.....                       | 72 |

|   |   |           |
|---|---|-----------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:   |
|   |   | Fecha:    |
|   |   | Versión:  |
|   |   | Página: 4 |

Referenciación: **A/CI-8**

## 1. CARTA DE

CONCLUSIONES Armenia - Quindío, junio 17 de 2024

Doctor  
SERGIO ARGEMIRO FERNÁNDEZ LOPERA  
Gerente ESE Hospital Santa Ana  
Pijao, Quindío


*Asunto: Informe de auditoría financiera y de Gestión*

Respetado Doctor:

La Contraloría General del Quindío, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política de Colombia, practicó auditoría a los estados financieros del Hospital Santa Ana por la vigencia 2023, los cuales comprenden el estado de situación financiera, el estado de resultados, estado de cambios en el patrimonio, estado de flujos de efectivo y las notas. Así mismo, con fundamento en el artículo 268 de la Constitución Política, realizó auditoría al presupuesto y la gestión del gasto de la misma vigencia; se evaluó el control fiscal interno, el plan de mejoramiento y se emitió concepto sobre la rendición de la cuenta.

La evaluación se llevó a cabo conforme lo establece la Guía de Auditoría Territorial – GAT V. 3.0 en el marco de las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (E.F.S.) ISSAI, adoptada mediante la resolución No 345 del 22 de diciembre de 2022; por lo tanto, requirió de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar el concepto.

La revisión de la cuenta e informes 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 dirección técnica de control fiscal.

|  |   |           |
|--|---|-----------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:   |
|  |   | Fecha:    |
|  |   | Versión:  |
|  |   | Página: 5 |

Referenciación: **A/CI-8**

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la entidad dentro del desarrollo de la auditoría, las respuestas de la administración fueron analizadas y se incorporó en el informe, lo que se encontró debidamente soportado.

## SUJETO DE CONTROL Y RESPONSABILIDAD


De acuerdo a la Resolución No. 006 de Enero 12 de 2023 *"Por la cual se establecen los sujetos y puntos de la Contraloría General del Quindío"*, el Hospital Santa Ana, además de ser sujeto de control de este ente fiscalizador, es responsable de preparar y presentar los estados financieros y cifras presupuestales de conformidad con la normatividad aplicable en cada caso, además es responsable de establecer el control interno necesario, que permita que toda la información reportada a la CGQ se encuentre libre de incorrección material debida a fraude o error.

## RESPONSABILIDAD DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO

La responsabilidad del Ente de Control, es obtener una seguridad razonable de que los estados financieros y el presupuesto de la Entidad Auditada, están libres de errores materiales, ya sea por fraude o error y emitir un informe que contenga las opiniones sobre si están preparados, en todos los aspectos significativos, de conformidad con los marcos de información financiera y presupuestal; además, un concepto sobre control interno fiscal. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con las normas ISSAI siempre detecte una incorrección material cuando existe.

Las incorrecciones pueden deberse a fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada puede preverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman, basándose en esos estados financieros o presupuesto.

La Contraloría General del Quindío, ha llevado a cabo esta auditoría, de conformidad con las normas ISSAI, emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI), según lo establecido en la No 345 del 22 de diciembre de 2022 *"Por medio de la cual se adopta la guía de auditoría territorial - GAT, en el marco de las normas internacionales de auditoría ISSAI versión 3.0"*


|  |   |           |
|--|---|-----------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:   |
|  |   | Fecha:    |
|  |   | Versión:  |
|  |   | Página: 6 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

Como parte de una auditoría de conformidad con las normas ISSAI, la Contraloría General del Quindío, aplica juicio profesional, mantiene una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría y cumple con los requerimientos de ética en relación con la independencia; así mismo:

- Identifica y valora los riesgos de incorrección material en los estados financieros y el presupuesto, debida a fraude o error, diseña y aplica procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos y obtiene evidencia de auditoría suficiente y adecuada para proporcionar una base para la opinión. El riesgo de no detectar una incorrección material debida a fraude es más elevado que en el caso de una incorrección material debida a error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionadamente erróneas o la elusión del control interno.
- Obtiene conocimiento del control interno relevante para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias y con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la entidad.
- Evalúa la adecuación de las políticas contables aplicadas y la razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por la dirección.
- Evalúa la presentación global, la estructura y el contenido de los estados financieros, incluida la información revelada, y si los estados financieros representan las transacciones y hechos subyacentes de un modo que logran la presentación fiel.
- Comunicación con los responsables del gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría planificada y los hallazgos significativos de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identificamos en el transcurso de la auditoría.

La Contraloría General del Quindío comunicó a los responsables de la dirección del sujeto de control auditado, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría planificados y las observaciones significativas de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno identificada en el transcurso de la auditoría.

|  |   |           |
|--|---|-----------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:   |
|  |   | Fecha:    |
|  |   | Versión:  |
|  |   | Página: 7 |

Referenciación: **A/CI-8**

## OBJETIVO GENERAL


Emitir una opinión sobre la gestión del Hospital Santa Ana en la vigencia 2023, a través de la evaluación de los macroprocesos gestión presupuestal y gestión financiera, la cual debe incluir el concepto sobre el fenecimiento o no de la cuenta fiscal de la vigencia 2023.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Emitir un concepto sobre la gestión de inversión y del gasto.
- Expresar una opinión sobre la gestión presupuestal teniendo en cuenta la normatividad aplicable al auditado.
- Expresar una opinión, sobre si los estados financieros o cifras financieras están preparados, en todos los aspectos significativos, de conformidad con el sistema de información financiera o marco legal aplicable y si se encuentran libres de errores materiales, ya sea por fraude o error.
- Evaluar el control fiscal interno y expresar un concepto.
- Emitir un concepto sobre la rendición de la cuenta.
- Emitir concepto sobre el fenecimiento o no de la cuenta fiscal de la vigencia.
- Evaluar el plan de mejoramiento

### 1.1. FENECIMIENTO DE LA CUENTA FISCAL

La Contraloría General del Quindío como resultado de la auditoría adelantada, **NO FENECE** la cuenta rendida por el Hospital Santa Ana, correspondiente a la vigencia fiscal 2023, como resultado de la evaluación de la gestión presupuestal de la inversión y del gasto, y de la evaluación de la gestión financiera; así:

|  |   |           |
|--|---|-----------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:   |
|  |   | Fecha:    |
|  |   | Versión:  |
|  |   | Página: 8 |

Referenciación: **A/CI-8**

| MACROPROCESO         | PROCESO                                 |                                       | PONDERACIÓN           | PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN FISCAL |            |                | CALIFICACIÓN POR PROCESO    | CONCEPTO/ OPINION                  |
|----------------------|---|---------------------------------------|-----------------------|---------------------------------|------------|----------------|-----------------------------|------------------------------------|
|                      |   |                                       |                       | EFICACIA                        | EFICIENCIA | ECONOMIA       |                             |                                    |
| GESTIÓN PRESUPUESTAL | 60%                                     | GESTIÓN PRESUPUESTAL                  | EJECUCIÓN DE INGRESOS | 15%                             | 0.0%       |                | 0.0%                        | OPINION PRESUPUESTAL               |
|                      |   |                                       | EJECUCIÓN DE GASTOS   | 15%                             | 100%       |                | 15%                         | Negativa                           |
|                      | GESTIÓN DE LA INVERSIÓN Y DEL GASTO     | GESTIÓN DE PLAN DE DESARROLLO         | 30%                   | 76.7%                           | 76.7%      |                | 23.0%                       | CONCEPTO GESTIÓN INVERSIÓN Y GASTO |
|                      |   | GESTIÓN CONTRACTUAL                   | 40%                   | 37.7%                           |            | 33.0%          | 14.1%                       | Desfavorable                       |
|                      | TOTAL MACROPROCESO GESTIÓN PRESUPUESTAL | 100%                                  | 53.1%                 | 76.7%                           | 33.0%      | 52.1%          | 31.3%                       |                                    |
| GESTIÓN FINANCIERA   | 40%                                     | ESTADOS FINANCIEROS                   | 100%                  | 0%                              |            | 0.0%           | OPINION ESTADOS FINANCIEROS |                                    |
|                      |   | TOTAL MACROPROCESO GESTIÓN FINANCIERA | 100%                  | 0%                              |            | 0.0%           | 0.0%                        |                                    |
| TOTAL PONDERADO      | 100%                                    | TOTALES                               |                       | 37.7%                           | 76.7%      | 33.0%          |                             | 31.3%                              |
|                      |   | CONCEPTO DE GESTIÓN                   |                       | INEFICAZ                        | EFICIENTE  | ANTI-ECONOMICO |                             |                                    |
|                      |   | FENECIMIENTO                          |                       |                                 |            |                |                             | NO FENECE                          |

## 1.2. EVALUACIÓN GESTIÓN PRESUPUESTAL, CONTRACTUAL Y DEL GASTO

Esta evaluación está conformada por la gestión del presupuesto, de los planes programas y proyectos y la gestión contractual; a continuación, la evaluación por cada proceso.



### 1.2.1 Gestión presupuestal

- Opinión sobre la gestión presupuestal.

En opinión de la Contraloría General del Quindío, de acuerdo a lo descrito en el fundamento de la opinión, el presupuesto de la vigencia 2023, del sujeto de control, NO PRESENTA fielmente, en todos los aspectos materiales la situación presupuestal, de conformidad con el marco presupuestal regulado por las normas consagradas en el Decreto N°111 de 1996 y el Decreto 115 de 1996.

- Fundamento de la opinión de la gestión presupuestal

Para la vigencia 2023, la ESE cambió el sistema operativo kirox por CNT, proceso que a juicio del equipo auditor se observa toda vez que no fue posible conocer la contextualización de la situación del sistema para la vigencia 2023. Lo que permite concluir que es posible la existencia de un vacío de información durante la transición de software realizada. Esto implica una posible pérdida de información para la entidad. En cuanto a la información que reposa en la base de datos se requirió a la ESE de forma verbal y escrita el procedimiento o política de copias de seguridad, el cual no fue suministrado.

En relación a las evidencias de pruebas de funcionalidad realizadas en el sistema CNT, solo se adjunta una evidencia, en la cual no se observa material suficiente correspondiente a pruebas de todos los módulos y funcionalidades del software.

No se evidenció gestiones de cobro de la cartera diferentes a las actas de compromiso de depuración de cartera.

En términos generales, no se obtuvo material suficiente para emitir un juicio respecto al sistema adquirido por la E.S.E aun cuando es de conocimiento de este órgano de control que el sistema opera de forma adecuada en otros hospitales de la región, en el caso del Hospital Santa Ana de Pijao no se pudo tener un acercamiento suficiente con personal técnico conocedor del sistema y de su implementación, así mismo no se observó documentación suficiente dentro del contrato y el archivo de la E.S.E que permitiera obtener un panorama general del sistema. Por el contrario, con la poca información obtenida y las visitas realizadas se pudieron observar debilidades en la configuración y funcionamiento del sistema.

Referenciación: **A/CI-8**

No existen Conciliaciones entre las áreas de presupuesto-cartera y contabilidad.

- ✓ Cierre presupuestal y financiero.

El resultado presupuestal es positivo en la suma de \$126.506, recursos insuficientes para apalancar un déficit de \$829.496.000, que comprende el alto monto de las cuentas por pagar al 31 de diciembre y una sentencia fallada en contra desde año atrás sin que se halla cancelado

#### 1.2.2 Concepto sobre la gestión de la inversión y del gasto

Con base en lo expuesto en el fundamento del concepto, se concluye que de la gestión de los planes programas y proyectos y de la gestión contractual, la información es pertinente y suficiente para emitir un concepto DESFAVORABLE.


- Concepto sobre la gestión del plan de desarrollo.

En Desarrollo de la auditoria se solicitó de forma escrita certificar la calificación realizada por la junta directiva de la Ese a la gestión realizada por el gerente por el periodo 2023, conforme lo establecido en la resolución 408 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección social, que reglamenta la presentación de los planes de gestión de las empresas sociales del estado del sector salud, obteniendo la siguiente respuesta *“la Junta Directiva Mediante acta No. 01 del 22 de marzo de 2024, califico a la Dra STEFANIA RESTREPO GARCIA para el periodo de la vigencia 2023. Que en dicho acto estipula que la calificación de la gestión fue de 2.7 puntos, arrojando un porcentaje de insatisfacción del 54 %”*, sin embargo, se deja la limitante que el equipo auditor no tuvo acceso a dicha evaluación.

Del anexo 27 plan de acción rendido a la Contraloría para la vigencia 2023 se diseñó un plan operativo anual conformado por un total de 9 actividades de las cuales se logró el cumplimiento de 9, principalmente orientadas en el cumplimiento de los modelos de gestión como el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, sistema de calidad y los demás instrumentos de planeación y control establecidos en la normatividad vigente, orientados a la gestión eficiente de los recursos humanos, financieros y técnicos en la entidad.

- Concepto sobre la gestión de contractual

Con base en la muestra contractual seleccionada se emiten los siguientes conceptos:

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

- Concepto principio de ECONOMÍA: Sobre este principio la ESE obtuvo una calificación antieconómica correspondiente al 32,96%, esto debido a que se evidenció que se podría dar el pago de actividades sin ejecutar o el pago de bienes sin la calidad y especificaciones pactadas dentro del contrato, esto como consecuencia de las deficiencias en las labores de seguimiento y supervisión a los contratos suscritos por la entidad.

Además, no se pudo evidenciar que los bienes y servicios fueron contratados al menor costo, esto como consecuencia de la inexistencia del estudio o análisis del sector, elemento mínimo de planeación, el cual permite establecer el contexto del proceso de contratación, identificar algunos de los riesgos y determinar los requisitos habilitantes y la forma de evaluar las ofertas.

- Concepto principio de EFICACIA: Con base en los contratos auditados se puede determinar, que la ESE obtuvo una calificación ineficaz equivalente al 37,71%, ya que se evidenció que el documento que hace las veces de "*Acta de supervisión*", no contempla el seguimiento íntegro de la ejecución del contrato, pues se indica de manera general que el contratista cumplió con las tareas estipuladas en la cláusula segunda del contrato, más no es posible verificar la ejecución real de cada una de las obligaciones contractuales.


Adicional a lo anterior, en los estudios previos no se evidencia un acápite donde la ESE haga referencia a la descripción específica frente a la carencia que pretende satisfacer con la contratación, exponiendo las razones sobre las cuales se justifica la adquisición del bien, servicio u obra, que se pretende contratar y que a su vez debe corresponder a las necesidades de la entidad, por lo que no es posible identificar la necesidad de los contratos a celebrar.

Fundamento de la opinión de la gestión de contractual.

Es importante aclarar que la calificación versó sobre la muestra contractual tomada de la vigencia 2023, así las cosas, el concepto de la gestión contractual es DESFAVORABLE, esto en relación a los hallazgos confirmados por este ente de control.

### 1.3. OPINIÓN ESTADOS FINANCIEROS

Con base en lo expuesto en el fundamento de la opinión, la Información es pertinente y suficiente para emitir una opinión NEGATIVA CON ABSTENCIÓN.

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

Los estados financieros del auditado de la E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO QUINDIO, presentan información no razonable en la situación financiera, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2023 y los resultados del ejercicio económico del año terminado en la misma fecha, de conformidad con el marco normativo para entidades de gobierno que contempla los principios y normas de contabilidad prescritos por la CGN, las políticas contables establecidas, la regulación del proceso contable y del sistema documental contable de la entidad.

- Fundamento de la opinión estados financieros.


Dentro del desarrollo de la auditoría financiera y de gestión realizada por la vigencia 2023 a esta entidad, se evidencia deficiencias en el resultado de los Estados Financieros, puesto que, durante esta vigencia no se realizó procesos encaminados a determinar los indicios de deterioro de la propiedad plata y equipo, las cuentas por cobrar, no realizaron depreciación de los activos fijos, no realizaron el proceso de amortización del Software, no se trasladó a las respectivas entidades el recaudo por estampillas, reportaron con deficiencia la rendición de la cuenta, afectando significativamente el resultado del ejercicio: no cumplieron con el plan de mejora de la vigencia anterior, en el balance de prueba, la sumatoria de los saldos iniciales de las cuentas auxiliares presentan incorrecciones con lo reportado en las cuentas mayores, quedando la incertidumbre de movimiento de la vigencias de estas cuentas.

#### 1.3.1 Concepto control interno estados financieros.

En razón a los resultados obtenidos en la evaluación de los estados financieros, se conceptúa ineficiente el control interno contable, teniendo en cuenta las deficiencias de comunicación entre las áreas, ausencia de autocontroles y debilidades en los sistemas de información afectando la razonabilidad de las cuentas de cartera y propiedad, planta y equipo, activos intangibles, y las pocas auditorías internas realizadas,

#### 1.4. CONCEPTO SOBRE LA CALIDAD Y EFICIENCIA DEL CONTROL FISCAL INTERNO.

En cumplimiento del numeral 6° del artículo 268 de la Constitución Política de Colombia la Contraloría General del Quindío evaluó los riesgos y controles establecidos por el sujeto de control conforme a los parámetros establecidos en la Guía de Auditoría Territorial en el Marco de las Normas Internacionales de Auditoría ISSAI.

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

Teniendo en cuenta, que los resultados obtenidos en la evaluación al diseño del control, respecto de la materia evaluada, determinó un resultado Ineficiente, calificación está que es paralela con la evaluación a la efectividad de los controles que arrojo una calificación con deficiencias.

El sustento de la calificación para el diseño de los controles, corresponde a las debilidades en la configuración y funcionamiento del sistema, a la poca gestión de cobro de la cartera, a deficiencias en las labores de seguimiento y supervisión a los contratos suscritos por la entidad.

Por último, el fundamento de la evaluación de la efectividad obedece a las limitantes en la verificación de la operatividad del sistema CNT, y ausencia en la aplicación del marco normativo contable para entidades que no cotizan en la bolsa ni captan dinero al público de gobierno versión 2015.08.


#### 1.5. CONCEPTO SOBRE LA EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO.

Seguimientos a planes de mejoramiento. Dentro de la rendición de la cuenta reportada por la entidad con fecha de corte 31 de diciembre de 2023, se evidencia que suscribieron el plan de mejora, relacionando las acciones para mejorar el hallazgo, en alguna de estas acciones propuesta por entidad no está orientada la soluciona el hallazgo, otras no fueron realzada, o a medio cumplir, incumpliendo el plan de mejoramiento por esta vigencia, no hubo seguimientos por parte de la oficina asesore de control interno, la entidad no cumplió con las acciones suscritas,

#### 1.6. CONCEPTO SOBRE LA RENDICIÓN DE LA CUENTA

El Hospital Santa Ana, rindió la cuenta en los términos establecidos en la Resolución 384 del 27 de Diciembre de 2023, por medio de la cual se reglamenta la rendición de la cuenta para todos los sujetos y puntos de control de la Contraloría General del Quindío. Una vez verificados los documentos que soportan legal, técnica, financiera y contablemente las operaciones realizadas a través de las variables de oportunidad, suficiencia y calidad evaluadas, se emite un concepto Desfavorable, de acuerdo, con una calificación de 66.3 sobre 100 puntos.

Se afecta la calificación en las variables de oportunidad y suficiencia por el incumplimiento por parte del ente territorial, al no rendir en la plataforma Sia observa

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

los parámetros de la contratación, por la insuficiencia en la publicación de todos los documentos de legalidad de los contratos y por la no rendición del acto administrativo de cancelación de los compromisos F10 anexo 2.

La Calidad se observa por las incorrecciones halladas en el anexo 01 balance de prueba en relación a la no aplicación de la norma contable relacionada con el deterioro en las cuentas por cobrar, cálculo de la depreciación a la propiedad planta y equipo, indicio de deterioro de los inventarios, a la incorrección en los saldos iniciales del balance situaciones que afectan el resultado del periodo contable, por las insuficiencias en las notas a los estados financieros o revelaciones reportadas por la entidad, toda vez que son muy generales y no revelan los hechos económicos de la entidad más relevantes dentro la vigencia 2023.

Por lo anteriormente expuesto se solicitó sancionatorio por una indebida rendición de cuenta.


### 1.7. RELACION DE HALLAZGOS

Como producto de la auditoría financiera y de gestión realizada al Hospital Santa Ana para la vigencia 2023, se determinaron 17 hallazgos administrativos, 4 con incidencia disciplinaria, la descripción detallada de éste se encuentra en el capítulo 2 de este informe.

| No. | Hallazgo  | Administrativo | Cuantía | Incidencias |   |   |
|-----|---|----------------|---------|-------------|---|---|
|     |   |                |         | F           | D | P |
| 1   | Hallazgo administrativo No 01. Deficiencias en la publicación de los documentos contractuales en el Sia Observa                             | X              |         |             |   |   |
| 2   | Hallazgo administrativo No 02. Deficiencias en las labores de seguimiento y supervisión a los contratos realizados por la entidad.          | X              |         |             |   |   |
| 3   | Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria No 03. Inexistencia estudio o análisis del sector.                            | X              |         |             | X |   |
| 4   | Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria No 04. Debilidades en la descripción de la necesidad en los estudios previos. | X              |         |             | X |   |

Referenciación: **A/CI-8**

| No. | Hallazgo   | Administrativo | Cuantía | Incidencias |   |   |
|-----|--|----------------|---------|-------------|---|---|
|     |  |                |         | F           | D | P |
| 5   | Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria No 05. Hechos cumplidos.   | X              |         |             | X |   |
| 6   | Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria No 06. Deficiencias en la modificación de la garantía por adición al contrato. | X              |         |             | X |   |
| 7   | Hallazgo administrativo No 07. No calificación de las acciones del plan de mejoramiento.   | X              |         |             |   |   |
| 8   | Hallazgo Administrativo No 08. Debilidades en la implementación y puesta en funcionamiento del sistema CNT                                   | X              |         |             |   |   |
| 9   | Hallazgo administrativo No 09. Procedimiento o política para copias de seguridad inexistente.  | X              |         |             |   |   |
| 10  | Hallazgo administrativo No 10. Deterioro en las cuentas por cobrar.  | X              |         |             |   |   |
| 11  | Hallazgo administrativo No 11. Cálculo de la depreciación a la propiedad planta y equipo   | X              |         |             |   |   |
| 12  | Hallazgo administrativo No 12. No se evidencia comprobación de indicio deterioro de los inventarios.   | X              |         |             |   |   |
| 13  | Hallazgo administrativo No 13. No se evidencia movimientos en la vigencia de los elementos de aseo y los materiales de suministros           | X              |         |             |   |   |
| 14  | Hallazgo administrativo No 14. Incorrección en los saldos iniciales del balance de prueba.   | X              |         |             |   |   |
| 15  | Hallazgo administrativo No 15. Insuficiencia en las revelaciones.  | X              |         |             |   |   |
| 16  | Hallazgo administrativo No 16. Amortización del software en servicio.  | X              |         |             |   |   |
| 17  | Hallazgo administrativo No 17. Recaudos favor de terceros cuenta 240722 estampillas  | X              |         |             |   |   |

|  |   |            |
|--|---|------------|
| <br>CONTRALORÍA GENERAL<br>DEL QUINDÍO | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

## SUSCRIPCIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO.

Dentro de los 15 días siguientes a la comunicación del informe final de auditoría, la Entidad debe remitir al correo [contactenos@contraloriaquindio.gov.co](mailto:contactenos@contraloriaquindio.gov.co), el plan de mejoramiento suscrito por Representante Legal. El plan debe ser remitido en archivo Excel y en PDF con las firmas correspondientes; en éste se incluirán las acciones de los hallazgos generados en esta auditoría más los relacionados en el capítulo hallazgos anteriores del presente informe, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

*Nota: En caso de que la Entidad no remita el Plan de Mejoramiento en el formato Excel exigido, éste se dará por no recibido.*



**PAOLA ANDREA MUÑOZ AGUIRRE**  
Directora Técnica de Control Fiscal



Preparó: Elsa Rocío Valencia S  
Profesional Universitario




|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

## 2. RELACION DE HALLAZGOS DE AUDITORIA


### 2.1 MACROPROCESO PRESUPUESTAL, CONTRACTUAL Y DEL GASTO.

 Hallazgo administrativo No. 01. Deficiencias en la publicación de los documentos contractuales en el Sia Observa

Revisada la muestra contractual, se pudo apreciar deficiencias en la publicación del SIA OBSERVA de algunos de los documentos que conforman la fase de ejecución, tales como: informes del supervisor, informe de actividades, los pagos realizados al contratista y actas de liquidación.

En la siguiente tabla, se puede advertir que el porcentaje de publicación de los documentos exigidos en la plataforma SIA OBSERVA respecto a la muestra contractual revisada, oscilan entre 12,5% y 50%.

| Vigencia | Código Contrato | Contratista  | Documentos Requeridos | Documentos Reportados | Cumplimiento (%) |
|----------|-----------------|--|-----------------------|-----------------------|------------------|
| 2023     | 001             | LUIS FELIPE LOPEZ RAMIREZ                                  | 8                     | 3                     | 37,5 %           |
| 2023     | 001-2023        | SOLUCIONES MEDICAS DEL EJE CAFETERO S.A.S                  | 8                     | 1                     | 12,5 %           |
| 2023     | 003-2023        | FARMIPS LTDA   | 8                     | 3                     | 37,5 %           |
| 2023     | 004-2023        | Cooperativa De Transportadores De Pijao Y Buenavista Ltda. | 8                     | 4                     | 50,0 %           |
| 2023     | 008             | GLORIA NANCY HURTADO                                       | 8                     | 3                     | 37,5 %           |
| 2023     | 017             | CNT SISTEMAS DE INFORMACION S.A                            | 8                     | 3                     | 37,5 %           |
| 2023     | 046-2023        | JOSE HOOVER CLAVIJO  | 8                     | 4                     | 50,0 %           |
| 2023     | 047-2023        | MICHAEL GUERRA HERRERA                                     | 8                     | 4                     | 50,0 %           |


|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

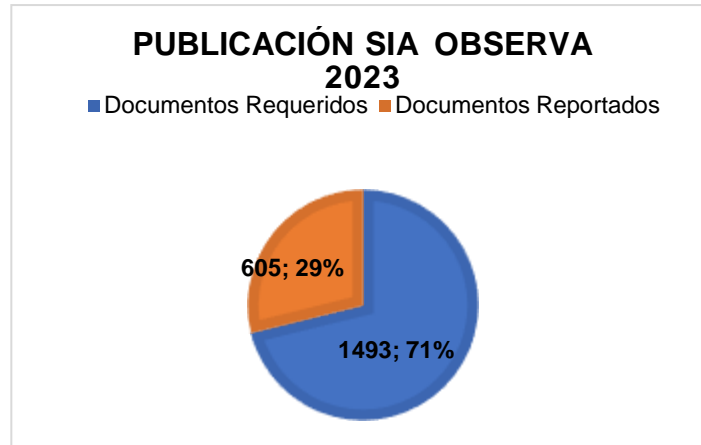
|      |          |                             |   |   |        |
|------|----------|-----------------------------|---|---|--------|
| 2023 | 054-2023 | MICHAEL GUERRA              | 8 | 4 | 50,0 % |
| 2023 | 075-2023 | MICHAEL GUERRA HERRERA      | 8 | 4 | 50,0 % |
| 2023 | 084      | MICHAEL GUERRA              | 8 | 3 | 37,5 % |
| 2023 | 108-2023 | JUAN GABRIEL OSORIO LAISECA | 8 | 3 | 37,5 % |
| 2023 | 119-2023 | MICHAEL GUERRA              | 8 | 3 | 37,5 % |
| 2023 | 124-2023 | MICHAEL GUERRA HERRERA      | 8 | 4 | 50,0 % |
| 2023 | 152-2023 | MICHAEL GUERRA              | 8 | 4 | 50,0 % |
| 2023 | 160-2023 | MICHAEL GUERRA HERRERA      | 8 | 4 | 50,0 % |
| 2023 | 182-2023 | ERIK HOFSMAN BETANCOURTH    | 8 | 3 | 37,5 % |
| 2023 | 183-2023 | JOSE HOOVER CLAVIJO DIAZ    | 8 | 3 | 37,5 % |
| 2023 | 21-2023  | JOSE HOOVER CLAVIJO         | 8 | 2 | 25,0 % |
| 2023 | 36-2023  | JOSE HOOVER CLAVIJO DIAZ    | 8 | 2 | 25,0 % |

Fuente. SIA OBSERVA

Es menester indicar que, en términos generales, respecto al porcentaje de publicación de los documentos exigidos en SIA Observa para los 187 contratos celebrados en la vigencia 2023, corresponde al 41%, así:

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**



Es importante recordar que la publicación de los documentos contractuales, permite garantizar la transparencia en la contratación pública, además de facilitar el seguimiento y control de los procesos contractuales. En consecuencia, esta actuación de la ESE se aparta de lo expresado en el principio transparencia, artículo 209 de la Constitución Política de Colombia de 1991, así como el artículo 09 de la Resolución 008 de 2023 de la Contraloría General del Quindío.

Esta situación se pudo presentar por las debilidades en la supervisión y el seguimiento tanto a los contratos, como a la publicación de los documentos en el SIA OBSERVA, lo que conlleva a la pérdida de credibilidad institucional, así como posibles sanciones por parte de los entes de control.


**Criterio:** Debilidades en la aplicación del artículo 09 de la Resolución 008 de 2023 de la Contraloría General del Quindío “*Por medio de la cual se reglamenta la rendición de la cuenta para todos los sujetos y puntos de control de la Contraloría General del Quindío*”.

**Causa:** Deficiencia en los controles implementados para garantizar la correcta publicidad de los procesos contractuales; y falta de seguimiento en este proceso.

**Efecto:** La entidad se somete a sanciones por la falta de cumplimiento de normas.

- ✚ Hallazgo administrativo No. 02. deficiencias en las labores de seguimiento y supervisión a los contratos realizados por la entidad.

**Condición:** La entidad presenta deficiencias en el desarrollo de algunas funciones propias de la actividad de supervisión de los contratos, la cual *consiste “en el*

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

*seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercido por la misma entidad estatal cuando no se requieren conocimientos especializados”, conforme lo establece el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación de la ESE Hospital Santa Ana de Pijao, toda vez que dentro de la muestra revisada, se evidenció que el documento que hace las veces de acta de supervisión, -documento que no cuenta con nombre-, no contempla el seguimiento íntegro de la ejecución del contrato, puesto que tal y como se evidencio en las actas de supervisión revisadas - se anexa imagen- con relación a la muestra contractual, en las mismas se indica de manera general que el contratista cumplió con las tareas enumeradas en la cláusula contractual, más no es posible verificar la ejecución real de cada una de las obligaciones contractuales.*

**Análisis sobre la ejecución del contrato:**

**ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:**  
 En aras de garantizar el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones pactadas en el contrato. Se ha realizado un seguimiento permanente de las obligaciones contractuales del mes de MARZO 2023, de este ejercicio se obtuvo que en todas aquellas obligaciones donde se exigió la acción del contratista cumplió con las tareas encomendadas más precisamente con las numeradas en la cláusula segunda del contrato analizado. Así como del mismo ejercicio se obtuvo un análisis integral de la ejecución del contrato, en su conjunto. Entendiendo la entidad que el contratista fue cumplidor de sus obligaciones.


Forma parte integral de la presente acta el informe de actividades y los soportes presentados por el contratista para el periodo correspondiente.

**ASPECTOS TÉCNICOS**  
 En el anterior sentido se ha definido en procura de verificar aspectos para cada una de las obligaciones, así como las herramientas que se utilizaron y que permitan dejar evidencia y soporte de los actividades de supervisión.

Se tiene que el contratista durante el mes de MARZO 2023 dio cumplimiento a cada una de las obligaciones de conformidad con lo presentado en el informe de actividades, el cual fue debidamente validado previo a la suscripción de la presente acta.

**ASPECTOS LEGALES**  
 Se evidenció planilla de pago de seguridad social No.9449899995 se evidencia que se realizaron los aportes a pensión, salud y riesgos laborales para un total de **SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE, (\$ 786.800) M/CTE** para el cumplimiento del presente contrato.

**ASPECTOS FINANCIEROS Y CONTABLES**  
 Se realizó la verificación de los informes y soportes de cumplimiento de las actividades presentados por el contratista, así como la respectiva verificación del pago de seguridad social integral.

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

Aunado a lo anterior, ni los aspectos administrativos, técnicos, legales, financieros y contables a los que hacen alusión en el acta, permiten concluir que se realizó un adecuado seguimiento y supervisión a los contratos suscritos.

Estos aspectos pueden generar presuntos detrimentos patrimoniales en el sentido de que las fallas en el seguimiento y control a las actividades ejecutadas, facilitan el que se pague por cantidades, elementos, bienes o servicios, que no han sido efectivamente recibidos a satisfacción y que no se pueda garantizar un beneficio cierto para la entidad estatal, tal y como se concibió desde la elaboración de los estudios previos, en la forma como se debía satisfacer la necesidad identificada que generó el contrato.


En cuanto a aspectos administrativos, el supervisor debe velar entre otros aspectos, por la adecuada vigencia y cantidades amparadas en las pólizas de garantías, cumplimiento de plazos de ejecución, el adecuado manejo del expediente contractual, cumplimiento de la norma archivística, etc.

En cuanto al seguimiento financiero, se debe velar por el adecuado pago de los recursos, con la debida justificación, ya sea por actividad ejecutada o por precios unitarios, todos los pagos deben estar suficientemente soportados y con sus respectivas evidencias y todo ello especificado en las actas de supervisión.


**Criterio:** Debilidades en la aplicación del Artículo 4 Ley 80 de 1993 de los Derechos y Deberes de las Entidades Estatales, artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, Manual de Contratación ESE Hospital Santa Ana de Pijao y demás normas concordantes.

**Causa:** Debilidades en la supervisión y seguimiento a los contratos suscritos por la ESE.

**Efecto:** Vulnerabilidad de la entidad ante presuntos incumplimientos generales de los contratistas, los cuales pueden ser de tipo técnico, administrativo o financiero.

 **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria No. 03. inexistencia estudio o análisis del sector.**

**Condición:** Se observa que la ESE Hospital Santa Ana de Pijao, no contempla un documento o instrumento que haga las veces de estudio o análisis del sector, elemento mínimo de planeación, el cual permite establecer el contexto del proceso de contratación, identificar algunos de los riesgos y determinar los requisitos habilitantes y la forma de evaluar las ofertas.

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

Así mismo, se observa en el numeral 2.8 denominado “*Análisis que soporta el valor estimado del contrato*”, contemplado en el estudio previo, que dicho ítem no está desarrollado por la administración, pues allí solo se indica que “*Teniendo en cuenta la capacidad e idoneidad requerida para prestación de servicios requerido, se determinó el valor de los honorarios a cancelas y de conformidad con las bases de datos de las plataformas de contratación SIA OBSERVAR Y SECOP de otras entidades Territoriales y Empresas Sociales del Estado, así como de los precios históricos de la entidad, se determina el valor del presente contrato*”, más no se tienen en cuenta factores como el comportamiento del gasto histórico, el estudio de la oferta y del mercado, omitiendo el deber legal de justificar por qué se celebró contrato con el contratista, prescindiendo del deber legal de establecer los criterios que fueron analizados por la ESE para realizar dicha contratación con el valor suscrito y el contratista elegido.


Para negociar de manera adecuada, es necesario conocer la estructura de los posibles contratistas, pues esto permite identificar la forma en la que suplirá los requerimientos de la entidad. El análisis del sector debe tener en cuenta el objeto del proceso de contratación, las condiciones del bien o servicio y las ventajas que representa para la administración contratar el bien o servicio con el contratista, en este último punto, el análisis del sector permite sustentar la decisión de realizar un proceso de contratación desde el punto de vista de la eficiencia, eficacia y economía.

Precisa la Agencia Nacional de Contratación, que siempre debe realizarse el análisis del sector encaminado a determinar los potenciales proveedores con el fin de respetar los principios de la contratación estatal, así como la selección objetiva del oferente.

En este orden de ideas, se evidencia que se incumple con las reglas de planeación, transparencia, selección objetiva y económica consagradas en la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015.

Criterio: Debilidades en la aplicación del numeral 4 del artículo 33 del acuerdo 006 de 2016 “*Por el cual se actualiza el estatuto de contratación de la ESE Hospital Santa Ana de Pijao Q, el cual para todos los efectos constitucionales, legales y reglamentarios se adoptará como manual de contratación de la ESE*”.

Debilidades en la aplicación del artículo 13 de la Ley 1150 de 2007 el cual establece que las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual distinto al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán, en desarrollo de su actividad contractual y acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y la gestión fiscal de que tratan los artículos 209

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

y 267 de la Constitución Política, respectivamente, según sea el caso y estarán sometidos al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal.

Resolución 5185 de 2013. Artículo 4°. Principios que rigen la actividad contractual.

4.12. En virtud del principio de economía, la Empresa Social del Estado deberá proceder con austeridad y eficiencia en el proceso de contratación y optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad en las actuaciones y la protección de los derechos de las personas.

4.14. En virtud del principio de planeación, la Empresa Social del Estado debe hacer durante la etapa de planeación el análisis de la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de riesgo del objeto a contratar. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso.


Causa: Inexistencia del documento o instrumento denominado Estudio o análisis del sector.

Inexistencia de un análisis de precios históricos contratados.  
Inexistencia de métodos comparativos para determinar las mejores prácticas en la contratación de las E.S.E.

Efecto: Riesgo de efectuar una contratación antieconómica e ineficiente  
Riesgo de incumplir con los principios de la gestión administrativa y la gestión fiscal.

✚ Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria No. 04.  
Debilidades en la descripción de la necesidad en los estudios previos.

Condición: De conformidad con lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 1 del Decreto 399 de 2021, *“los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones y el contrato. Estos deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección: 1. La descripción de la necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación”, dicha descripción, hace referencia a la descripción que de manera específica la entidad realiza frente a la carencia que pretende satisfacer con esa contratación, exponiendo las razones sobre*

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

las cuales se justifica la adquisición del bien, servicio u obra, que se pretende contratar y que a su vez debe corresponder a las necesidades de la entidad, la satisfacción del interés general y la observancia de los postulados que rigen la función administrativa.

Conforme a lo antes expuesto y una vez revisados los estudios previos relacionados con la muestra contractual objeto de revisión, se pudo constatar que, dentro de los mismos, la entidad no describe la necesidad que se pretende satisfacer con esa contratación, adicional a lo anterior, se pudo evidenciar que dicha necesidad es repetitiva en todos los contratos, sin importar el objeto o la necesidad a la que la entidad está apuntando con esa contratación, para lo anterior se transcribe lo expuesto por la entidad:

*“Que las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las Asambleas o Concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, Título II del Libro II de la Ley 100 de 1993 y sus modificaciones contenidas en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011.*

*Que el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, establece que las Empresas Sociales del Estado se someterán al régimen contractual de derecho privado, pero podrán, discrecionalmente, utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.*

*Que el Decreto 1876 de 1994 en su artículo 16 dispuso: “Régimen jurídico de los contratos. A partir de la fecha de creación de una Empresa Social del Estado, se aplicará en materia de contratación las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 98 del Decreto-ley 1298 de 1994, las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública”.*

*Que el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual distinto al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán, en desarrollo de su actividad contractual y acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente, según sea el caso*



|   |   |            |
|---|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|   |   | Fecha:     |
|   |   | Versión:   |
|   |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

*y estarán sometidos al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal.*

*Que el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), adoptado por la Ley 1437 de 2011, define en su artículo 3o, el alcance de tales principios.*

*Que adicionalmente y en relación con la moralidad, el artículo 3o del Decreto-ley número 019 de 2012 determina que “la actuación administrativa debe ceñirse a los postulados de la ética y cumplirse con absoluta transparencia en interés común. En tal virtud, todas las personas y los servidores públicos están obligados a actuar con rectitud, lealtad y honestidad en las actuaciones administrativas”.*

*Que, por su parte, el artículo 5o del mencionado Decreto-ley preceptúa que “(...) los procedimientos se deben adelantar en el menor tiempo posible y con la menor cantidad de gastos de quienes intervienen en ellos; las autoridades administrativas (...) no deben exigir más documentos y copias de los estrictamente necesarios, ni autenticaciones, ni notas de presentación personal sino cuando la ley lo ordene en forma expresa o tratándose de poderes especiales. En tal virtud las autoridades deberán proceder con austeridad y eficiencia, y optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad de sus actuaciones y la protección de los derechos de las personas.*

*La E.S.E HOSPITAL SANTA ANA, PIJAO QUINDIO, dando cumplimiento a los postulados del Ministerio del Trabajo comprometido con las políticas de protección de los trabajadores colombianos y en desarrollo de las normas y convenios internacionales, estableció el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual debe ser implementado por todos los empleadores y consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, lo cual incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en los espacios laborales.*

*De acuerdo con lo anterior, es pertinente manifestar que es una obligación a cargo de las entidades públicas adoptar políticas que permitan proteger y promover la salud de los servidores públicos; en igual medida es una obligación de los servidores públicos el usar y mantener adecuadamente los dispositivos*

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

*para el control de riesgos y equipos de protección personal que le entregue la administración.*

*Por lo anteriormente expuesto se hace necesario la contratación descrita en la necesidad”*

Por lo que, no es posible para este ente de control, identificar la necesidad que se pretende satisfacer con esa contratación, pues en los estudios previos no se hace alusión a la misma, sino que por el contrario, hace alusión a la normativa aplicable a la ESE, postulados del Ministerio de trabajo y *la obligación a cargo de las entidades públicas de adoptar políticas que permitan proteger y promover la salud de los servidores públicos; en igual medida es una obligación de los servidores públicos el usar y mantener adecuadamente los dispositivos para el control de riesgos y equipos de protección personal que le entregue la administración.*

Criterio: Debilidades en la aplicación del artículo 33 del acuerdo 006 de 2016 *“Por el cual se actualiza el estatuto de contratación de la ESE Hospital Santa Ana de Pijao Q, el cual para todos los efectos constitucionales, legales y reglamentarios se adoptará como manual de contratación de la ESE”.*


Debilidades en la aplicación del Artículo 2.2.1.1.2.1.1, del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 1 del Decreto 399 de 2021.

Debilidades en la aplicación del artículo 13 de la Ley 1150 de 2007.


Causa: Debilidades en la descripción de la necesidad que pretende satisfacer la entidad con la contratación en los estudios previos

Efecto: Riesgo de efectuar una contratación antieconómica e ineficiente.

Riesgo de efectuar una contratación que no esté encaminada a satisfacer las necesidades de la entidad.

 Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria No. 05. Hechos cumplidos.

Condición: La ESE Santa Ana de Pijao, celebro contrato de suministro 04 de 2023 cuyo objeto correspondía a *“CONTRATO DE SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA LOS VEHÍCULOS PARA LA ESE HOSPITAL SANTA ANA”* con un plazo comprendido entre junio

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

y diciembre de 2023, contrato que fue celebrado entre la ESE Santa Ana de Pijao y la Cooperativa de Transportadores de Pijao y Buenavista Ltda.

Una vez revisada la ejecución de este contrato se pudo establecer que la entidad realizo el pago de la factura 6089 correspondiente al suministro de combustible del mes de noviembre de la vigencia 2023, el 15 de febrero de 2024, mediante comprobante de egreso 991.

**Criterio:** Debilidades en la aplicación de lo consignado en el artículo 14 del Decreto 111 de 1996, donde se dispuso que *“El año fiscal comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción (L. 38/89, art. 10)”*; pues se pudo evidenciar que se efectuó el pagó de la factura 6089 por el consumo de combustible del mes de noviembre de 2023, por lo que a pesar de que la entidad recibido a satisfacción el bien, esta debió constituir una cuenta por pagar en el entendido que se recibió a satisfacción antes del 31 de diciembre pero no se realizó el respectivo pago al contratista.


**Causa:** Debilidades en la etapa de planeación contractual.

**Efecto:** Pago por bienes o servicios recibidos con antelación sin la constitución de cuentas por pagar.

- ✚ Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria No. 06.  
Deficiencias en la modificación de la garantía por adición al contrato.

**Condición:** Revisado el expediente físico y digital del contrato de suministro No. 03 H entre FARMIPS LTDA y la ESE Santa Ana de Pijao, el cual tenía por objeto: *“CONTRATO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DIPSOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS DE LABORATORIO PARA LA ESE HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO”*; se pudo evidenciar que el citado contrato fue adicionado por la suma de \$ 6.402.959 según modificatorio No. 1 del 03 de agosto de 2023.

Así mismo, se constató que las garantías exigidas al contratista y aportadas por este fueron expedidas por la aseguradora Seguros del estado con número de Póliza de cumplimiento entidad estatal 55-44-101077399 y fecha de expedición 16 de junio de 2023, póliza que no fue modificada como consecuencia de los cambios que afectaron las

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

condiciones del citado contrato, conforme al modificadorio No. 1 del 03 de agosto de 2023, donde se adicionaron \$ 6.402.959.

Adicional a lo anterior, se pudo evidenciar, que la entidad no aprueba la póliza mediante acta, sino que basta con la simple presentación de la misma por parte del contratista.


Es de recordar que, actualizar las pólizas de seguro en caso de modificar el contrato, es esencial para garantizar una cobertura adecuada, cumplir con las obligaciones contractuales, protegerse financieramente y cumplir con las regulaciones aplicables, pues esto asegura que los riesgos asociados al contrato estén debidamente cubiertos, además de ayudar a mitigar cualquier impacto negativo que pueda surgir durante la ejecución contractual. Por lo tanto, esta omisión de la ESE ignora el principio de responsabilidad establecido en el artículo 26 de la Ley 80 de 1993.

*Criterio: Debilidades en la aplicación de lo consignado en el artículo 46 del acuerdo 006 de 2016 "Por el cual se actualiza el estatuto de contratación de la ESE Hospital Santa Ana de Pijao Q, el cual para todos los efectos constitucionales, legales y reglamentarios se adoptará como manual de contratación de la ESE" donde se establece "En cualquier evento en que se aumente el valor del contrato o se prorrogue su vigencia deberá ampliarse o prorrogarse la correspondiente garantía"*

Debilidades en la aplicación del artículo 26 de la Ley 80 de 1993.


Causa: Debilidades en el seguimiento y aprobación de las garantías exigidas.

Efecto: Vulnerabilidad de la entidad ante presuntos incumplimientos generales de los contratistas, derivado de la no modificación de las garantías requeridas.

 Hallazgo Administrativo No. 07. No calificación de las acciones del plan de mejoramiento

Condición: La entidad suscribió plan de mejoramiento derivado de las auditorias con memorando de asignación M.A 21- AF - 2023, M.A. No.012 de 2022, AGEI - MA N. 029-2019 y AGEI - MA N. 016-2018, plan en cual quedaron plasmados los hallazgos y las causas que dieron origen a los mismos.

En el marco de la etapa de ejecución de la auditoria financiera y de gestión realizada a la ESE respecto de la vigencia 2023, y conforme al memorando de asignación, se revisó el papel de trabajo Evaluación plan de mejoramiento, allí se pudo evidenciar que las

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |


**Referenciación:** **A/CI-8**

acciones no fueron evaluadas por la ESE, pese a que la fecha de terminación de las actividades ya expiro, evidenciando con lo anterior, debilidades en el seguimiento y la evaluación, por parte de la oficina de control interno y la oficina responsable de la acción de mejora.

**Criterio:** Debilidades en la aplicación del 7 de la resolución 219 del 14 de julio de 2023 *“por medio de la cual se deroga la resolución no. 107 de 2021 y se establece la nueva metodología para la suscripción, presentación y evaluación de los planes de mejoramiento elaborados por los representantes legales de las entidades sujeto de control de la Contraloría General del Quindío y se dictan otras disposiciones”*

**Causa:** Deficiencias en el seguimiento y evaluación de las acciones de los planes de mejoramiento suscritos por la ESE.


**Efecto:** La entidad se somete a sanciones por la falta de cumplimiento de normas.

 **Hallazgo Administrativo No. 08. Debilidades en la implementación y puesta en funcionamiento del sistema CNT**

**Condición:** En visita realizada a las instalaciones de la E.S.E se solicitó de forma verbal la contextualización de la situación del sistema para la vigencia 2023, ante lo cual se indicó que actualmente la entidad no contaba con un ingeniero de sistemas que pudiera explicar la situación generada en dicha vigencia, además de que se tuvo rotación de personal en los últimos meses del 2023, señalando que la única información suministrada por la ingeniera de la época fue su acta de entrega la cual fue solicitada y revisada sin encontrar la información requerida por el equipo auditor.

Por lo anterior, se contactó por medio telefónico a la ingeniera que estuvo en la entidad durante la vigencia 2023, quien indico que se hizo transición del sistema KIROX a CNT durante el primer trimestre del mencionado año, entrando en operación el nuevo sistema en el mes de marzo; indico además que una parte de la información de KIROX relacionada con historias clínicas no se pudo migrar a CNT toda vez que en este sentido no eran compatibles los sistemas; así mismo, señalo no tener conocimiento de la transición realizada por el área administrativa, únicamente lo relacionado con el área asistencial.

Por otro lado, se realizó entrevista con la persona encargada de facturación, con el fin de identificar aspectos relevantes del sistema y obtener algunos reportes del mismo,

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

encontrando que a la fecha de realización de la misma el sistema no estaba generando facturación electrónica y que en varias ocasiones no había sistema, por lo cual la entidad debía operar de forma alterna y posteriormente realizar los registros correspondientes en el sistema, generando esto un riesgo de pérdida de información.

En vista de las situaciones expuestas se procedió a realizar requerimiento escrito solicitando el plan de transición realizado por la E.S.E para efectuar el cambio de sistema y certificación en la que se indicara que toda la información había sido migrada con éxito al nuevo sistema; de igual forma se solicitaron las evidencias de las pruebas funcionales realizadas en el sistema CNT al entrar este en operación, obteniendo como respuesta los siguientes elementos:


- Plan de transición KIROX a CNT
  2. Una vez analizado el mercado y determinando que CNT era el idóneo se recibe la propuesta y se pone en marcha la implementación del programa por etapas **(se anexa propuesta)**  
 Fuente: Respuesta requerimiento 1

Como se puede observar, se menciona una propuesta, elemento que no corresponde a un plan de trabajo definido por la entidad para realizar el cambio del sistema, en el que se identifiquen las acciones previstas a realizar por el hospital durante el proceso, las características técnicas de hardware y software requeridas, los insumos necesarios, y las acciones a seguir en caso de errores; sino a lo propuesto por el proveedor para realizar la instalación del software, en el cual se describen aspectos generales del proceso de implementación y aunque se menciona un cronograma de actividades este no permite visualización por parte del equipo auditor toda vez que se encuentra alojado en un enlace que requiere usuario y contraseña.

- Certificación sobre migración de información.

De manera respetuosa hago aclaración que no puedo expedir certificación de que se migró exitosamente información del sistema KIROX ya que el personal que actualmente se encuentra vinculado con la entidad no estuvo en el proceso de implementación del **software CNT**, por lo tanto adjuntamos los informes entregados por parte del proveedor y las actas de supervisión donde la anterior gerencia certifica que el servicio prestado se cumplía satisfactoriamente, así mismo otras evidencias encontradas en los correos institucionales de la entidad:

Fuente: Respuesta requerimiento 2

|   |   |            |
|---|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|   |   | Fecha:     |
|   |   | Versión:   |
|   |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

Se indica que antes de adquirir el software CNT, la entidad utilizaba KIROX un sistema que operaba con fuentes de almacenamiento públicos (nube), por tal razón no generaba confianza ya que podría ser sujeto de ataques cibernéticos contra la entidad, además se pudo identificar que no era un sistema preciso ya que todas las bases se manejaban mediante tablas de Excel, el respaldo brindado no tenía la seguridad requerida de una entidad estatal para preservar sus datos e información, es necesario aclarar que Kirox no era un activo de la E.S.E este era alquilado, debía ser pagado para su funcionamiento, esto daba lugar a que en cualquier momento podría desaparecer y quedar la entidad sin ningún dato, todo esto lleva a realizar un estudio de mercado contemplando la posibilidad de implementar el Programa Dinámica Gerencial, pero este era muy costoso y debía ser cancelado en su totalidad mediante un solo pago, para la entidad no era posible adquirir tal compromiso económico, dando lugar así a otras opciones donde se tuvo en cuenta

Fuente: Respuesta requerimiento 1

Según indica el actual gerente, no puede certificar la migración completa y exitosa de la toda la información de KIROX a CNT puesto que el personal actual del hospital es nuevo y no conoce nada del proceso mencionado, esto en comparación con la información suministrada vía telefónica por la ingeniera contratada por la E.S.E en la vigencia 2023, permite concluir que es posible la existencia de un vacío de información durante la transición de software realizada. Esto implica una posible pérdida de información para la entidad, toda vez que según se sostiene en respuesta a requerimiento 1 el sistema KIROX se adquirió en la modalidad de servicio y el no pago de dicha suscripción implicaría la imposibilidad de acceder al sistema o plataforma, siendo esta una de las razones para realizar cambio de software. En cuanto a la información que reposa en la base de datos se requirió a la ESE de forma verbal y escrita el procedimiento o política de copias de seguridad, el cual no fue suministrado.

- Evidencia de pruebas funcionales realizadas en CNT

Referenciación: **A/CI-8**

|   |   |   |
|---|---|---|
| FORMATO DEL SISTEMA DE CALIDAD  |  | ELABORACIÓN DE ACTAS  |
| <b>REFERENCIA</b>   |   |   |
| Implementación ( x )  | pruebas ( )   | visita de soporte ( )   |
| Otro ( )  |   |   |
| <b>CLIENTE:</b>   |   |   |
| reunión interna ( ) proyecto: (x)   |   |   |
| <b>ÁREA:</b> Sistemas   |   |   |
| Lugar: HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO  |   |   |
| Fecha: <b>31/01/2023</b> Hora Inicial: <b>08:00 AM</b> Hora Final: <b>14:00 PM</b>  |   |   |
| Duración: 6 horas   |   |   |
| <b>TEMA:</b> Instalación Pacientes  |   |   |
| Próxima reunión:  |   |   |
| <b>PARTICIPANTES</b>  |   |   |
| <b>NOMBRE</b>   | <b>CARGO</b>  | <b>FIRMA</b>  |
| GLORIA NANCY HURTADO  | INGENIERA DE SISTEMAS   |  |
| VICTOR HUGO PATIÑO  | IMPLEMENTADOR CNT   |  |
| <b>AGENDA</b>   |   |   |
| 1. Instalación de versión 19.8  |   |   |
| 2. Pruebas de acceso a equipos servidor versión 19.8  |   |   |
| <b>DESARROLLO DE LA AGENDA</b>  |   |   |
| Se instaló el SQL SERVER EXPRESS 2017, en el servidor de la institución, se debe tener en cuenta que el servidor es en arquitectura LINUX, por lo que la instalación no es como normalmente se realiza.   |   |   |
| En el equipo servidor no se puede instalar la consola de manejo del SQL ni el programa, por lo que se instala un segundo equipo con el SQL SERVER EXPRESS 2017 con el SQL MANAGEMENT STUDIO 2017, también se les instalo como ayuda el reporting services 2017 express, para manejo de reportes por dicha plataforma. |   |   |
| Se realizaron pruebas de conexión con éxito, y se procede a instalar el aplicativo en cada uno de los equipos de la entidad.  |   |   |
| Algunos equipos no se pudieron instalar, debido a que tienen inconvenientes en el sistema operativo, por lo que la ingeniera se comprometió a organizarlos y durante el periodo de pruebas se va instalando el aplicativo en esos equipos.  |   |   |

Finalmente, en relación a las evidencias de pruebas de funcionalidad realizadas en el sistema CNT, solo se adjunta una evidencia, en la cual no se observa material suficiente correspondiente a pruebas de todos los módulos y funcionalidades del software.

En términos generales, no se obtuvo material suficiente para emitir un juicio respecto al sistema adquirido por la E.S.E aun cuando es de conocimiento de este órgano de control que el sistema opera de forma adecuada en otros hospitales de la región, en el caso del Hospital Santa Ana de Pijao no se pudo tener un acercamiento suficiente con personal técnico conector del sistema y de su implementación, así mismo no se



|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

observó documentación suficiente dentro del contrato y el archivo de la E.S.E que permitiera obtener un panorama general del sistema. Por el contrario, con la poca información obtenida y las visitas realizadas se pudieron observar debilidades en la configuración y funcionamiento del sistema.

Criterio:

- Resolución 500 de 2021 - Por la cual se establecen los lineamientos y estándares para la estrategia de seguridad digital y se adopta el modelo de seguridad y privacidad como habilitador de la política de Gobierno Digital, artículo 13. Seguridad digital desde el proceso de desarrollo de software.
- Resolución 746 de 2022 - Por medio de la cual se fortalece el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información y se definen lineamientos adicionales a los establecidos en la Resolución No. 500 de 2021, artículo 6.1 gestión de la seguridad de la información para las relaciones con los proveedores.
- Lineamientos MGGTI.LI.SI.06 Integración, entrega y despliegue continuo durante el ciclo de vida de los sistemas de información y MGGTI.LI.SI.07 Plan de pruebas durante el ciclo de vida de los sistemas de información, de la guía dominio MGGTI.G.SI - Gestión De Sistemas Información de MINTIC.
- Guía LI.GO.14 Gestión de proveedores de TI del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información de MINTIC

Causa:

- Gestiones administrativas insuficientes
- Ausencia de un plan de transición desarrollado por la

E.S.E Efecto:

- Ausencia o intermitencia del sistema o de sus funcionalidades.
- Ausencia de conocimiento relacionado con el sistema CNT y la información que este contiene.
- Afectaciones en la confiabilidad de la información alojada en el software CNT.

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

- + Hallazgo Administrativo No. 09. Procedimiento o política para copias de seguridad inexistente.


Condición: En visita realizada a la E.S.E se indago sobre la realización de copias de seguridad, su periodicidad y respectivo responsable, pero considerando que no se cuenta con un ingeniero dentro del hospital no se obtuvo una respuesta definitiva, sino que fueron suministrados 2 documentos el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, en el primero de ellos sección 9.6.4.4 se menciona el procedimiento "*Gestión de copias de respaldo y Backup de Información*", el cual fue requerido por medio de oficio con el fin de establecer los elementos solicitados de manera verbal; no obstante, este no fue suministrado, lo que permite establecer que posiblemente no este documentado dentro de la entidad.

De forma complementaria se indago con la ingeniera de sistemas de la vigencia 2023 acerca de este aspecto, quien indico que el sistema genera las copias de forma automática pero que deben ser extraídas y almacenadas en otra fuente debido a la poca capacidad de almacenamiento con que cuenta el hospital, así mismo describió que al finalizar cada mes se conservan solo 3 copias correspondientes a los días 1, 15 y 30 del mes, justificando esto con la baja capacidad de almacenamiento.

Señaló también que para el año 2023 era ella quien realizaba dicha actividad como ingeniera de la entidad y que la información debía reposar en el equipo de facturación o de sistemas; no obstante, esta información no se pudo evidenciar, así como tampoco el procedimiento mencionado en la sección 9.6.4.4 del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, lo que da pie a la generación de un riesgo de pérdida de información para el hospital, toda vez que no se tienen claramente definidos y documentados aspectos relevantes de las bases de datos y sus respectivas copias de seguridad, como lo son: responsable, periodicidad, cantidad de copias almacenadas, lugar de almacenamiento, características de las bases de datos, entre otros.

**Criterio:**

- Resolución 746 de 2022 – Por medio de la cual se fortalece el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información y se definen lineamientos adicionales a los establecidos en la Resolución No. 500 de 2021, artículo 6.1 gestión de la seguridad de la información para las relaciones con los proveedores.
- Directiva presidencial No. 02 de 2022, numeral 13.

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

Causa:

- Desorden administrativo
- Debilidades en temas de TI y su respectiva normatividad.

Efecto:

- Pérdida total o parcial de información.
- Afectaciones en la confiabilidad de la información alojada en el software

### CNT. MACROPROCESO GESTIÓN FINANCIERA

✚ Hallazgo Administrativo No. 10. Deterioro en las cuentas por cobrar.

Condición: en el desarrollo de la auditoria financiera y de gestión, que se realizó a la E.S.E. Hospital Santa Ana del Municipio de Pijao – Quindío por la vigencia 2023, se evidencia que la cuenta con código contable 13 denominada cuentas por cobrar, no se evidencia que en la vigencia auditada realizaran deterioro a este grupo de cuentas, de acuerdo al balance de prueba con fecha de corte 31 de diciembre que fue reportado en la rendición de la cuenta de esta vigencia.

| HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO QUINDIO ESE |  |                |               |            |         |             |               |
|---|--|----------------|---------------|------------|---------|-------------|---------------|
| NIT: 890 001 824-8                      |  |                |               |            |         |             |               |
| BALANCE DE COMPROBACION                 |  |                |               |            |         |             |               |
| DICIEMBRE 2023                          |  |                |               |            |         |             |               |
|   |  | SALDO ANTERIOR |               | MOVIMIENTO |         | FALDO FINAL |               |
|   |  | DEBITO         | CREDITO       | DEBITO     | CREDITO | DEBITO      | CREDITO       |
| 1386                                    | DETERIORO ACUMULADO CUENTAS POR COBRAR | -              | 10.068.172.00 | -          | -       | -           | 10.068.172.00 |
| 138600                                  | PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD        | -              | 10.068.172.00 | -          | -       | -           | 10.068.172.00 |
| 138609001                               | PLAN OBLIGATORIO EPS                   | -              | 7.050.613.95  | -          | -       | -           | 7.050.613.95  |
| 138609002                               | PLAN SUBSIDIADO ARS                    | -              | 3.017.558.05  | -          | -       | -           | 3.017.558.05  |

Como se observa en el cuadro anterior, este balance de prueba cuenta con un saldo de \$10.068.172.00 en la cuenta mayor con código contable 1386 denominada Deterioro acumulado cuentas por cobrar, este saldo corresponde a los movimientos de la vigencia 2022 y anteriores, pero en el movimiento de la cuenta en la vigencia 2023. No evidencia movimiento.

**Referenciación:** **A/CI-8**

Presentación de los hechos económicos del marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público, como lo establece el Capítulo 2 numeral 2.4.1 párrafo 6 Deterioro individual de cuentas por cobrar

*6. Cuando la estimación del deterioro de las cuentas por cobrar se realice de manera individual, la entidad medirá, como mínimo al final del periodo contable, el deterioro por el valor de las pérdidas crediticias esperadas.*

Adicionalmente a lo anterior, dentro de las políticas contables adoptadas por la entidad. Establecen:

#### **Deterioro de Cartera por Prestación de Servicios de Salud**

##### **Tasa de Interés de Mercado**

El deterioro de cartera se realizara de manera colectiva y se utilizar la formula valor presente, manejando la tasa de usura.

##### **Otros Factores para Determinar el Deterioro de Cartera**


También se deteriorarán las cuentas por cobrar por prestación de servicios de salud por el estado de la entidad y la antigüedad de las mismas, así:

| <b>Estado de la Entidad o Cuenta por Cobrar</b>                                | <b>Valor del Deterioro</b> |
|--|----------------------------|
| Entidades en proceso de liquidación  | 50%                        |
| Entidades liquidadas   | 100%                       |
| Cuentas por cobrar con un último periodo de gestión de cobro de más de 3 años. | 50%                        |
| Cuentas por cobrar con un último periodo de gestión de cobro de más de 5 años. | 100%                       |

**Causa:** Falta de elaboración del proceso del cálculo del deterioro de este grupo de cuentas, debilidad de control interno contable.

**Efecto:** Sobre estimación de las cuentas por cobrar afectando el resultado del periodo.

- + Hallazgo Administrativo No. 11. Cálculo de la depreciación a la propiedad planta y equipo

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**


**Condición:** Durante el proceso de la auditoría financiera y de gestión realizada a la E.S.E. Hospital Santa Ana del municipio de Pijao - Quindío por la vigencia 2023, se evidencia que la entidad no aplico la depreciación durante la vigencia a la Propiedad Planta y Equipo.

**Criterio:** La E.S.E. Hospital Santa Ana del municipio de Pijao - Quindío debe realizar el proceso de depreciación como lo estable de acuerdo a las indicaciones emanadas por la Contaduría General Nación en las normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos del marco del marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público, como lo establece el Capítulo 10 Numeral 10.3 medición posterior, párrafo 19

*19. Medición posterior Después del reconocimiento, las propiedades, planta y equipo se medirán por el costo menos la depreciación acumulada menos el deterioro acumulado.*

**Causa:** Durante la vigencia 2023, no se evidencia que la depreciación se halla practicado a todos los bienes que conforman la Propiedad planta y Equipo.

**Efecto:** Sobre estimación de los saldos de la cuenta con código contable 16 denominada Propiedad Planta y Equipo, afectando el resultado del periodo auditado, y por consiguiente las cuentas del patrimonio.

 **Hallazgo Administrativo No. 12.** No se evidencia comprobación de indicio deterioro de los inventarios.

**Condición:** En el marco de la auditoría financiera y de gestión vigencia 2023, realizada La E.S.E. Hospital Santa Ana del municipio de Pijao - Quindío, no se evidencia soporte documental de comprobación de indicios de deterioro de la cuenta de los inventarios código contable 15, en el Balance de Prueba que reportaron en la rendición de la cuenta de este periodo contable.

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

Criterio: De acuerdo a lo anterior, revisando los informes reportados, especialmente en los Estados Financieros de la vigencia 2023, muestra que durante este periodo no realizaron los cálculos del deterioro a la totalidad de los activos, conforme lo establece el numeral 24 del capítulo 9, inciso 9.2.2.2. Prestación de servicios del marco del marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores versión 2015.08, que estableció:


*24. Si el valor neto de realización o el costo de reposición, según corresponda, es inferior al costo del inventario, la diferencia corresponderá al deterioro. El reconocimiento inicial del deterioro del inventario, así como cualquier aumento de este, afectará el gasto en el resultado del periodo.*

## Adicionalmente

### 20.2. Indicios de deterioro del valor de los activos

7. Para determinar si hay indicios de deterioro del valor de un activo no generador de efectivo, la entidad recurrirá a fuentes externas e internas de información.
8. Fuentes externas de información:
  - a) Durante el periodo, han tenido lugar, o van a tener lugar en un futuro inmediato, cambios significativos con una incidencia adversa sobre el uso del activo, los cuales están relacionados con el entorno legal, tecnológico o de política gubernamental en el que opera la entidad.
  - b) Durante el periodo, el valor de mercado del activo ha disminuido significativamente más que lo que se esperaría como consecuencia del paso del tiempo o de su uso normal.
9. Fuentes internas de información:
  - a) Se dispone de evidencia sobre la obsolescencia o deterioro físico del activo.
  - b) Durante el periodo, han tenido lugar, o se espera que tengan lugar en un futuro inmediato, cambios significativos en el grado de utilización o la manera como se usa o se espera usar el activo, los cuales afectarán desfavorablemente la entidad a largo plazo. Estos cambios incluyen el hecho de que el activo esté ocioso, los planes de discontinuación o restructuración de la operación a la que pertenece el activo, los planes para disponer el activo antes de la fecha prevista y el cambio de la vida útil de un activo intangible de indefinida a finita.
  - c) Se decide detener la construcción del activo antes de su finalización o de su puesta en condiciones de funcionamiento, salvo que exista evidencia objetiva de que se reanudará la construcción en el futuro próximo.
  - d) Se dispone de evidencia procedente de informes internos que indican que la capacidad del activo para suministrar bienes o servicios ha disminuido o va a ser inferior a la esperada.
10. Si existe algún indicio de que el activo está deteriorado, se verificará si existe pérdida por deterioro. En algunos casos podrá ser necesario revisar y ajustar la vida útil restante, el método de depreciación o de amortización, o el valor residual del activo, incluso si finalmente no se reconociera ningún deterioro del valor para el activo considerado.

Adicionalmente a lo anterior no se pudo comprobar la existencia de este proceso conforme a lo previsto en las marco del marco normativo para empresas que no cotizan

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

en el mercado de valores, en el capítulo 16, 16.1. Periodicidad en la comprobación del deterioro del valor Resolución 286 de 2023, que indica:

*“4. Como mínimo al final del periodo contable, la empresa evaluará si existen indicios de deterioro del valor de sus activos. Si existe algún indicio, la empresa estimará el valor recuperable del activo para comprobar si efectivamente se encuentra deteriorado; en caso contrario, la empresa no estará obligada a realizar una estimación formal del valor recuperable.”*

Adicionalmente a lo anterior, en las políticas contables enuncia el procedimiento, pero no determinan los periodos donde se debe elaborar este proceso, ni el responsable del mismo, no está documentado el paso a paso de cuál es la metodología adoptada por la entidad para lograr determinar si los inventarios tienen indicios de deterioro, así mismo, se evidencia ausencia la aplicación de algún procedimiento, actas, certificaciones para determinar estos indicios de deterioro.

### **Sistema de Inventario.**


El sistema de inventario utilizado será el de identificación específica.

### **Indicios de Deterioro.**

Para la determinación del deterioro se usará el último costo de adquisición de los productos, la operación entre la cantidad de producto disponible para uso, se multiplica por el último costo de adquisición, a este resultado se le resta el valor actual del inventario. En caso de que el costo total del último valor de adquisición sea menor al valor en libros, se reconocerá un deterioro en el inventario, en caso contrario no se reconocerá valor que incremente el inventario.

**Causa:** inexistencia en la información insumo que deben presentar el funcionario encargado del almacén de la entidad, o quien haga sus veces, para la comprobación del deterioro.

**Efecto:** Información no confiable de estados financieros; incertidumbre en el resultado del ejercicio y por tanto el valor del patrimonio; sobrestimación del valor de los inventarios.

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

✚ Hallazgo Administrativo No. 13. No se evidencia movimientos en la vigencia de los elementos de aseo y los materiales de suministros.

Condición: En el desarrollo de la auditoría financiera y de gestión vigencia 2023, realizada La E.S.E. Hospital Santa Ana del municipio de Pijao – Quindío, no se evidencia movimiento en las cuentas contables con código contable 151417 Elementos y accesorios de aseo y en la cuenta con código contable 151490 otros materiales y suministros, correspondiente a la cuenta mayor 15 en el Balance de Prueba que reportaron en la rendición de la cuenta de este periodo contable.

| HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO QUINDIO ESE |  |               |         |            |         |              |         |
|---|--|---------------|---------|------------|---------|--------------|---------|
| NIT: 890.001.824-6                      |  |               |         |            |         |              |         |
| BALANCE DE COMPROBACION                 |  |               |         |            |         |              |         |
| DICIEMBRE 2023                          |  |               |         |            |         |              |         |
|   |  | SALDO INICIAL |         | MOVIMIENTO |         | SALDO FINAL  |         |
|   |  | debito        | credito | debito     | credito | debito       | credito |
| 151417                                  | ELEMENTOS Y ACCESORIOS DE ASEO         | 3.476.333,14  | -       | -          | -       | 3.476.333,14 | 0,00    |
| 151417001                               | ELEMENTOS Y ACCESORIOS DE ASEO         | 3.476.333,14  | -       | -          | -       | 3.476.333,14 | 0,00    |
| 151490                                  | OTROS MATERIALES Y SUMINISTROS         | 7.757.925,21  | -       | -          | -       | 7.757.925,21 | 0,00    |
| 151490001                               | UTILES Y PAPELERIA                     | 3.585.630,77  | -       | -          | -       | 3.585.630,77 | 0,00    |
| 151490003                               | ELEMENTOS DE ASEO* COCINA Y LAVANDERIA | 3.225.785,89  | -       | -          | -       | 3.225.785,89 | 0,00    |
| 151490004                               | OTROS MATERIALES Y SUMINISTROS         | 946.508,55    | -       | -          | -       | 946.508,55   | 0,00    |

Criterio: En este sentido, la Contaduría General de la Nación, estableció mediante la Resoluciones 321 y 340 de 2022 siguiente:

**DESCRIPCIÓN** Representa el valor de los bienes adquiridos con el objeto de ser vendidos a precios de mercado o de no mercado o distribuidos en forma gratuita y que no requieren ser sometidos a ningún proceso de transformación, explotación, cultivo, construcción o tratamiento. **DINÁMICA SE**

**DEBITA CON:**

1. El costo de las mercancías adquiridas.
2. El valor de los bienes recibidos en una transacción sin contraprestación.
3. El valor de los ajustes por sobrantes de inventarios, devoluciones de mercancías vendidas y otros.

**SE ACREDITA CON:**



|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

1. El costo de las mercancías vendidas a precios de mercado o de no mercadoo distribuidas en forma gratuita.
2. El valor de las mercancías devueltas a los proveedores.
3. El valor de los ajustes por faltantes, baja por imperfectos, rotura, mermas y otros.
4. El valor de los descuentos y rebajas que se asocian con bienes adquiridos.

Causa: Inexistencia de registros contables que evidencie el movimiento de esta cuenta, ausencia de control interno contable.

Efecto: Información no confiable de estados financieros; incertidumbre en el resultado del ejercicio y por tanto el valor del patrimonio; sobrestimación del valor de los inventarios.

- Hallazgo Administrativo No. 14. Incorrección en los saldos iniciales del balance de prueba.

Condición: Mediante de la auditoría financiera y de gestión vigencia 2023, realizada La E.S.E. Hospital Santa Ana del municipio de Pijao – Quindío, se evidencia inconsistencia en los saldos iniciales en la sumatoria de las cuentas auxiliares no corresponde a al saldo inicial de la cuenta mayor, puesto que, la sumatoria de las cuentas auxiliares de las cuentas auxiliares del grupo de la 1110 deben sumar \$430.582.877.76 como indica la cuenta 111006 del balance de prueba con fecha de corte 31 de diciembre de 2023, la sumar las cuentas auxiliares de este grupo nos da \$158.824.200.82 mostrando una diferencia con relación a la cuenta mayor de \$271,758,676.94

| HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO QUINDIO ESE |  |                  |         |                  |                  |                  |         |  |
|---|--|------------------|---------|------------------|------------------|------------------|---------|--|
| MIT: 890.601.824-8                      |  |                  |         |                  |                  |                  |         |  |
| BALANCE DE COMPROBACION                 |  |                  |         |                  |                  |                  |         |  |
| DICIEMBRE 2023                          |  |                  |         |                  |                  |                  |         |  |
|   |  | SALDO INICIAL    |         | MOVIMIENTO       |                  | SALDO FINAL      |         |  |
|   |  | debito           | credito | debito           | credito          | debito           | credito |  |
| 1                                       | ACTIVO   | 3,153,761,095.42 | --      | 8,796,626,495.99 | 8,118,969,794.68 | 3,031,618,796.73 | 0.00    |  |
| 11                                      | EFFECTIVO  | 435,305,094.53   | --      | 3,982,133,537.08 | 4,226,561,651.75 | 190,676,979.00   | 0.00    |  |
| 1110                                    | BANCOS Y CORPORACIONES                             | 434,105,094.53   | --      | 1,339,171,117.30 | 1,582,641,450.38 | 100,634,761.47   | 0.00    |  |
| 111006                                  | CUENTA DE AHORROS                                  | 430,582,877.76   | --      | 1,123,877,248.32 | 1,535,262,121.38 | 19,186,004.70    | 0.00    |  |
| 111006009                               | DAVIVIENDA HOSPITAL 1375 0006 8143                 | 140,243,387.91   | --      | 972,815,674.94   | 1,120,670,801.90 | 1,188,460.95     | 0.00    |  |
| 111006010                               | DAVIVIENDA AHORROS 137500069257                    | 3,539,490.85     | --      | 30,344,303.38    | 19,924,612.91    | 1,003.38         | 0.00    |  |
| 111006011                               | DAVIVIENDA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) | --               | --      | 79,128,483.76    | 85,485,616.27    | 10,643,427.89    | 0.00    |  |
| 111006012                               | HOSPITAL SANTA ANA BANCOLOMBIA 2121                | --               | --      | 32,557,712.19    | 29,263,418.22    | 3,294,293.97     | 0.00    |  |
| 111006013                               | SANTA ANA 1917                                     | --               | --      | 22,238,861.95    | 18,230,262.95    | 4,008,600.00     | 0.00    |  |
| 111006014                               | PIC BANCOLOMBIA                                    | --               | --      | -226,911.91      | 164,690.00       | 62,215.91        | 0.00    |  |

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |


**Referenciación:** **A/CI-8**

Criterio: sobre este asunto, la contaduría general de la nación, establece en procedimiento para la evaluación del control interno contable, mediante la resolución 193 de 2016 lo siguiente:


*3.2.15. Depuración contable permanente y sostenible Las entidades cuya información financiera no refleje su realidad económica deberán adelantar las gestiones administrativas para depurar las cifras y demás datos contenidos en los estados financieros, de forma que cumplan las características fundamentales de relevancia y representación fiel. Asimismo, las entidades adelantarán las acciones pertinentes para depurar la información financiera e implementar los controles que sean necesarios a fin de mejorar la calidad de la información.*

Causa: Se concluye que los controles en el área contable no son efectivos, puesto que se están arrastrando saldos iniciales de vigencias anteriores sin que se tomen los correctivos inmediatos necesarios, generando incertidumbre en el saldo de las cuentas bancarias; de este modo, se deben definir procedimientos contables claros, entendibles y precisos, así mismo, las áreas de tesorería y contabilidad, debe verificar la información reportada a los entes de control.

Efecto: Aunque los saldos finales en bancos están conciliados queda la Incertidumbre en el movimiento de las cuentas de bancos durante la vigencia.

 Hallazgo Administrativo No. 15. Insuficiencia en las revelaciones.

Condición: en el desarrollo de la auditoría financiera y de gestión realizada a la ESE Hospital Santa Ana de Pijao – Quindío, se evidencia que las políticas no presentan la suficiente claridad sobre los hechos económicos relevantes ocurridos durante la vigencia auditada. De acuerdo al concepto del auditor estas notas no cumplen con las instrucciones impartidas por CGN conforme a lo previsto en las normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos para las entidades de gobierno, en la vigencia 2023, se adquirió un aplicativo contable con un valor de \$82.882.740.28 el cual entro en uso en el mes de marzo de 2023, hecho no fue objeto de aclaración en las revelaciones.

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

Criterio: Teniendo en cuenta que las pautas de revelación tratan de la información concerniente a los factores que afectan al monto, oportunidad, certidumbre, y lineamientos que regulan la elaboración y presentación de la información de los estados financieros. Los documentos base para hablar sobre Políticas Contables son la Norma NIC 8 denominada como: Políticas Contables, cambios en la estimaciones contables y errores, la cual indica que:

*“Políticas contables son los principios, bases, acuerdos, reglas y procedimientos específicos adoptados por la entidad en la elaboración y presentación de sus estados financieros”.*

De acuerdo a lo anterior, el marco normativo, resolución 286 de 2023 del marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público en su capítulo no capítulo VI. normas para la presentación de estados financieros y revelaciones 2. consolidación de estados financieros 2.3. Revelaciones:

10. La empresa revelará el listado de las empresas consolidadas, identificando aquellas que se encuentren en proceso de liquidación o transformación, así como las que se tenga previsto vender.

11. Con relación al proceso de consolidación, se revelarán las condiciones de control que conlleven a la preparación de los estados financieros consolidados, estableciendo el fundamento que sustente la existencia de control. Lo anterior, sin perjuicio de las exigencias de revelación de cada uno de los elementos de los estados financieros y demás información requerida en la presentación de los estados financieros de propósito general, ni de las revelaciones exigidas en las diferentes normas.

12. Cuando los estados financieros consolidados se preparen a partir de estados financieros preparados a diferentes fechas, se revelará esta diferencia.

13. Además, la empresa informará sobre la naturaleza y el alcance de cualquier restricción significativa y sobre la capacidad de las controladas para transferir fondos a la controladora en forma de dividendos en efectivo o de reembolsos de préstamos.

Referenciación: **A/CI-8**

14. En cuanto a las empresas que se encuentren en proceso de liquidación o transformación, así como las que se tenga previsto vender, la empresa revelará información del estado de estos procesos y de los impactos financieros que estos tendrían sobre los estados financieros consolidados.

15. Así mismo, se revelarán las políticas contables de la empresa controlada que eran diferentes a las de la empresa controladora pero que, dada la materialidad de las diferencias en los valores de los activos, pasivos, patrimonio, ingresos, gastos y costos medidos con una u otra política, no fueron objeto de ajuste y los criterios utilizados por la empresa controladora para definir la materialidad.


**Causa:** Debilidad en la aplicación de las políticas contables y en los procedimientos y guías establecidas por la CGN; debilidad en de control interno contable. Falta de dedicación en la elaboración de las políticas contables.

**Efecto:** Incertidumbre en la información reportada en los Estados Financieros, debido a la poca claridad en las revelaciones de los hechos económicos explicados en las notas.

**Hallazgo Administrativo No. 16. Amortización del software en servicio.**

**Condición:** Se evidencia en el transcurso de la auditoria financiera y de gestión realizada a la E.S.E. Hospital Santa Ana del municipio de Pijao - Quindío, por la vigencia 2023, que no realizaron amortización de los activos intangibles, código contable No 197508001 denominada Amortización Software; la entidad adquirió el Software en esta vigencia por calor de \$82.882.740.28 el cual entro en uso en el mes de marzo de 2023. En las políticas contables adoptadas por la entidad no manifestando que este software tiene vida indefinida.

|           |   |               |               |               |   |                |               |
|-----------|---|---------------|---------------|---------------|---|----------------|---------------|
| 1970      | INTANGIBLES                             | 43,416,000.00 | -             | 82,882,740.28 | - | 126,338,740.28 | 0.00          |
| 197005    | DERECHOS                                | 1,836,000.00  | -             | -             | - | 1,836,000.00   | 0.00          |
| 197005001 | DERECHOS                                | 1,836,000.00  | -             | -             | - | 1,836,000.00   | 0.00          |
| 197007    | LICENCIAS                               | 24,728,000.00 | -             | -             | - | 24,728,000.00  | 0.00          |
| 197007001 | LICENCIAS                               | 24,728,000.00 | -             | -             | - | 24,728,000.00  | 0.00          |
| 197008    | SOFTWARE                                | 16,862,000.00 | -             | 82,882,740.28 | - | 99,774,740.28  | 0.00          |
| 197008001 | Software y actualizaciones              | 16,862,000.00 | -             | 82,882,740.28 | - | 99,774,740.28  | 0.00          |
| 1975      | AMORTIZACIONES ACUMULADA DE INTANGIBLES | -             | 34,797,925.00 | -             | - | -              | 34,797,925.00 |
| 197505    | DERECHOS                                | -             | 1,836,000.00  | -             | - | -              | 1,836,000.00  |
| 197505001 | DERECHOS                                | -             | 1,836,000.00  | -             | - | -              | 1,836,000.00  |
| 197507    | LICENCIAS                               | -             | 16,098,200.00 | -             | - | -              | 16,098,200.00 |
| 197507001 | AMORT AC. LICENCIAS                     | -             | 16,098,200.00 | -             | - | -              | 16,098,200.00 |
| 197508    | SOFTWARE                                | -             | 16,863,725.00 | -             | - | -              | 16,863,725.00 |

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**


Criterio: Lo anterior refleja que el área contable no está realizando los respectivos ajustes correspondientes en los activos intangibles, mostrando falta de control por esta área, incumpliendo con establecido en los lineamientos emanados por la Contaduría General de la Nación, en el capítulo 12 Activos Intangibles 12.3. Medición posterior estableció mediante la Resolución 286 de 2023 del marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público, que establece lo siguiente:

*24. Con posterioridad al reconocimiento, los activos intangibles se medirán por su costo menos la amortización acumulada menos el deterioro acumulado. La amortización es la distribución sistemática del valor amortizable de un activo intangible durante su vida útil. Por su parte, el valor amortizable de un activo intangible es el costo del activo menos su valor residual.*

*25. La amortización iniciará cuando el activo esté disponible para su utilización, es decir, cuando se encuentre en la ubicación y condiciones necesarias para que pueda operar de la forma prevista por la administración de la empresa. El cargo por amortización de un periodo se reconocerá como gasto en el resultado de este, salvo que deba incluirse en el valor en libros como parte del costo de otros activos.*

De acuerdo a lo anterior, la entidad muestra debilidades en el cumplimiento de las condiciones en materia amortización de esta cuenta, alterando la fidelidad de los estados financieros, de acuerdo al marco conceptual para la preparación y presentación de información Financiera. De acuerdo a los numerales 32 y 34, en el capítulo 12 Activos Intangibles 12.3. Medición posterior estableció mediante la Resolución 286 de 2023 del marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público.

*“ 32. La distribución sistemática del valor amortizable del activo a lo largo de la vida útil se llevará a cabo mediante un método de amortización que refleje el patrón de consumo esperado de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio derivados del activo. Podrán utilizarse diversos métodos de amortización para distribuir el valor amortizable, entre los cuales se incluyen el método lineal, el método de amortización decreciente y el método de las unidades de producción. Si el patrón de consumo no pudiera determinarse de forma fiable, se utilizará el método lineal de amortización.*

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |


**Referenciación:** **A/CI-8**

*El método de amortización que defina la entidad se aplicará uniformemente en todos los periodos, a menos que se produzca un cambio en el patrón esperado de consumo de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio incorporados en el activo.”*

*34. El valor residual, la vida útil y el método de amortización se revisarán, como mínimo, al término del periodo contable y si existiera un cambio significativo en estas variables, se ajustarán para reflejar el nuevo patrón de consumo de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio. El efecto en la amortización por el ajuste de dichas variables se contabilizará como un cambio en una estimación contable, de conformidad con lo establecido en la Norma de políticas contables, cambios en las estimaciones contables y corrección de errores.”*


**Causa:** Falta de control de la administración y del departamento administrativo, en cuanto la aplicación de la norma en materia de amortización, puesto que este proceso no se aplicó a todos los activos intangibles, debilidades en la aplicación de las políticas contables.

**Efecto:** sobrestimación de la cuenta mayor otros activos, por no realizar la amortización en la cuenta auxiliar activos intangibles, generando incertidumbre en el valor de los activos y del resultado del ejercicio.

 **Hallazgo Administrativo No. 17. Recaudos favor de terceros cuenta 240722 estampillas.**

**Condición:** La E.S.E Hospital Santa Ana de Pijao, en el estado de situación financiera de la vigencia 2023, no reconoció la suma de \$ 31.772.149.23 en la cuenta contable 2407 Recursos a favor de terceros Subcuenta 240720 recaudos por clasificar. Lo anterior se determinó, al ser verificados los estados financieros con fecha de corte 31 de diciembre de 2023 reportados en la rendición de la cuenta de esta vigencia.

No obstante, se observa en el balance de prueba reportada por la entidad por esta vigencia auditada, un saldo inicial de \$8.771.997.64 y movimientos créditos durante el periodo por valor de \$ 23.000.151.59 para un total de \$31.772.149.23, evidenciando que

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

durante este año no realizaron ninguna gestión encaminada a cancelar esta obligación, de acuerdo a la información reportada en la rendición de la cuenta, este valor corresponde a estampillas, valor que no ha sido trasladada a las correspondientes entidades.

|           |                              |            |               |               |               |    |               |
|-----------|------------------------------|------------|---------------|---------------|---------------|----|---------------|
| 2407      | RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS | --         | 26,209,642.64 | 18,027,845.00 | 23,679,151.59 | -- | 31,860,949.23 |
| 240722    | ESTAMPILLAS                  | --         | 8,771,997.64  | --            | 23,000,151.59 | -- | 31,772,149.23 |
| 240722001 | ESTAMPILLA PRO-CULTURA       | 134,049.94 | --            | --            | 7,666,630.59  | -- | 7,532,580.65  |
| 240722002 | ESTAMPILLA PRO-HOSPITAL      | --         | 6,100,443.72  | --            | 15,333,521.00 | -- | 21,433,964.72 |
| 240722003 | ESTAMPILLA PROCULTURA        | --         | 2,805,603.86  | --            | --            | -- | 2,805,603.86  |

**Criterio:** Conforme a ello, a Resolución 620 de 2025 catálogo general de cuentas del marco normativo para empresas que cotizan en el mercado de valores, o que captan o administran ahorro del público, en la dinámica de la subcuenta “recursos a favor de terceros” establece que


*“Representa el valor de los recursos recaudados o pendientes de recaudo, que son propiedad de otras entidades públicas, entidades privadas o personas naturales, siempre que la entidad tenga derecho de cobro o retención de los recursos”*

*la subcuenta recaudos por clasificar se afectará, de manera transitoria, por el valor de los recursos recibidos por la entidad, cuyo destinatario no ha sido identificado y sobre los cuales debe adelantarse la identificación del mismo para garantizar su adecuada clasificación”,*

Ahora bien, es preciso resaltar la importancia de que la entidad tiene identificado los terceros, y este debe ser consignado a las entidades correspondientes en las fechas que indican la normatividad

De acuerdo a lo que establece la Contaduría General de la Nación, mediante la resolución 193 de 2016 procedimiento para la evaluación del control interno contable definió lo siguiente:

*3.2.15. Depuración contable permanente y sostenible Las entidades cuya información financiera no refleje su realidad económica deberán adelantar las gestiones administrativas para depurar las cifras y demás datos contenidos en los estados financieros, de forma que cumplan las*

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

*características fundamentales de relevancia y representación fiel. Asimismo, las entidades adelantarán las acciones pertinentes para depurar la información financiera e implementar los controles que sean necesarios a fin de mejorar la calidad de la información.*

Adicionalmente, en la dinámica de la cuneta 2407 recursos a favor de terceros, la dinámica de esta cuenta de acuerdo al catálogo general de cuentas para entidades de Gobierno, establecen lo siguiente sobre los recaudos por clasificar.

*DESCRIPCIÓN Representa el valor de los recursos recaudados en efectivo, que son de propiedad de otras entidades públicas, entidades privadas o personas naturales.*

*La subcuenta Recaudos por clasificar se afectará, de manera transitoria, por el valor de los recursos recibidos por la entidad, cuyo destinatario no ha sido identificado y sobre los cuales debe adelantarse la identificación del mismo para garantizar su adecuada clasificación.*

#### **DINÁMICA**

*SE DEBITA CON: 1- El valor del pago efectuado a la entidad pública, entidad privada o persona natural.*

*SE ACREDITA CON: 1- El valor de los recursos recaudados en efectivo q que son de propiedad de otras entidades públicas, entidades privadas o personas naturales.*

**Causa:** Debilidad en la conciliación entre las áreas de tesorería y contabilidad para entregar estos recursos a las entidades correspondientes; debilidades de control interno contable.

**Efecto:** Incremento de las cuentas del pasivo, afecta los saldos en bancos y por consiguiente de los estados financieros.



|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: A/CI-8

### 3. CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO

#### 3.1 CONFORMACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO

El plan de mejoramiento del Municipio de Calarcá, está conformado por 13 hallazgos con 13 acciones correctivas, de las cuales 12 tienen fecha de vencimiento en diciembre de 2023 y 1 vence en diciembre de 2024, la cual no fue evaluada:


Cuadro No 3  
Conformación Plan de Mejoramiento

| M.A Auditoria      | Origen | Cantidad de hallazgos | cantidad de las acciones correctivas | Fecha de Vencimiento    |
|--------------------|--------|-----------------------|--------------------------------------|-------------------------|
| M.A No. 06 de 2021 |        | 1                     | 1                                    | Diciembre 2024          |
| M.A No. 31 de 2022 |        | 2                     | 2                                    | 31 de julio de 2023     |
| M.A 04-AF-2023     |        | 10                    | 10                                   | 31 de diciembre de 2023 |
| TOTAL              |        | 13                    | 13                                   |                         |

Fuente: Anexo 26 F19A1 SIA


Cuadro No. 4  
Detalle de la Conformación Plan de Mejoramiento

| Numero consecutivo del hallazgo | Descripción hallazgo   | Acción Correctiva   | Fecha terminación Metas |
|---------------------------------|--|---|-------------------------|
| 1                               | Prescripciones por concepto de impuesto predial unificado.   | Sistematización del proceso de cobro coactivo mediante la adquisición de un software que emita alertas y genere los diferentes actos administrativos en cada etapa del proceso.   | 31/12/2024              |
| 2                               | Una vez identificadas las debilidades de rendición de cuentas en el SIA Observa, esta comisión auditora procedió a evaluar si el proceso de rendición junto con sus procedimientos y fuentes de criterio, así como sus respectivos responsables se encuentra regulado y establecido dentro del manual de procesos y procedimientos, vigente en la entidad, a través de la resolución interna de 2016, sin encontrar evidencia alguna de que dicho proceso se encuentra normalizado | Se adelantará actualización de manual de procesos y procedimientos la entidad, levantará el procedimiento para la rendición de la cuenta mensual en la plataforma SIA Observa y se formalizará en el sistema de gestión de la calidad del Municipio de Calarcá Quindío. | 31/07/2023              |

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |


**Referenciación:** **A/CI-8**

| Numero consecutivo del hallazgo | Descripción hallazgo   | Acción Correctiva   | Fecha terminación Metas |
|---------------------------------|--|---|-------------------------|
| 3                               | Una vez que la comisión auditora logra determinar las deficiencias en la información contractual rendida, y evaluar que dentro del manual de procesos y procedimientos no se determinan con precisión las tareas operaciones o actividades para realizar el proceso de rendición de la cuenta mensual contractual, incluido el responsable, se evidencia   | Mediante la actualización del manual de Procesos y Procedimientos, en lo referente a la inclusión del procedimiento de la rendición de la cuenta mensual En la plataforma SIA, establecerá los puntos de control y los responsables de la Acción. | 31/07/2023              |
| 4                               | riesgo por las irregularidades en la rendición contractual, viéndose abocada la entidad a estar inmersa en un proceso administrativo sancionatorio por dicha situación   | Publicación de la totalidad de los documentos de acuerdo a lo contemplado en el artículo 10 de la resolución 309 de 2021.   | 2023-31-12              |
| 5                               | Ausencia de publicidad de documentos de legalidad de contratación en SIA Observa. Se evidencia que, el municipio de Calarcá, no está publicando algunos documentos de legalidad contemplados en el artículo 10 de la resolución 309 de 2021, tales como, informes por parte del contratista, actas de supervisión, pagos realizados, pólizas y aprobación de las mismas en los contratos en los cuales se suscribieron estas.  | Registrar la fecha de suscripción en la minuta contractual y acta de inicio.  | 2023-31-12              |
| 6                               | Contratos sin fecha de suscripción. Revisados los contratos de la muestra auditada, se observa en cada uno de ellos, que en la minuta contractual no se establece la fecha de suscripción del mismo, de igual manera en el acta de inicio, solo se contempla fecha de inicio y fecha de terminación.....   | Publicación de las actas de supervisión en la plataforma SIA observa.   | 2023-31-12              |
| 7                               | Ausencia de actas de supervisión en contrato de suministro 87302-AMP de combustible. Analizado el contrato de combustible suscrito por el Municipio de Calarcá, no fue posible encontrar dentro del expediente, ni en las plataformas obligadas a publicar, las actas de supervisión, en su lugar, solo se evidencia certificación firmada por el supervisor del contrato, donde manifiesta el valor que se debe pagar al contratista por el suministro del combustible de un determinado periodo..... | Actualización de las bases de datos de impuesto predial e impuesto vehicular público.   | 2023-31-12              |
| 8                               | Imposibilidad para el determinar la confiabilidad de los saldos de cartera de los impuestos. Al realizar la verificación de la información reconocida en cuentas por cobrar de impuestos tributarios y no tributarios, en los estados financieros de la administración al cierre de la vigencia 2022, se identificó que, los estados contables presentan deficiencia en lo que   | Actualización de las bases de datos de impuesto predial.  | 2023-31-12              |

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

| Numero consecutivo del hallazgo | Descripción hallazgo  | Acción Correctiva   | Fecha terminación Metas |
|---------------------------------|---|---|-------------------------|
|                                 | corresponde a los soportes de la información que respalda los saldos contables de cartera para esta vigencia. En razón a que se observó la imposibilidad de poder establecer el saldo real de cartera tributaria y la tasa.   |   |                         |
| 9                               | Impuesto predial. Realizada la evaluación al proceso de cobro del impuesto predial, se observó que la administración municipal para esta vigencia aprobó prescripciones del 2000 al 2016 de 14 predios por cuantía de \$98.072.683, de los cuales para la vigencia 2014 al 2016 se autorizó la suma de \$39.391.328, aprobadas mediante actos administrativos.  | Contratación de personal de apoyo para las gestiones a realizar en el cobro coactivo de comparendos de tránsito.  | 2023-31-12              |
| 10                              | Deficiencia en el proceso de cobro coactivo por concepto de comparendos de tránsito. Realizada la evaluación del proceso de cobro coactivo de comparendos de tránsito, se observó que la entidad territorial reconoció contablemente la suma de \$475.099.910, de los cuales se tomó una muestra selectiva para verificar el proceso de cobro de 11 comparendos, evidenciando que la manera mediante la cual, el municipio resolvió la situación, generó deficiencias en los procesos de cobro.   | La profesional universitaria tributaria enviara a la dependencia de contabilidad un informe mensual de los saldos de industria y comercio, y creación de procedimiento interno. | 2023-31-12              |
| 11                              | Incorrección por subestimación en cuentas por cobrar Industria y comercio. Analizados los estados contables con corte a diciembre 31 de 2022 del municipio, se observó que la secretaria de hacienda, presenta reconocido un saldo de industria y comercio por valor de \$169.634.267, el cual, al ser verificado con el área de fiscalización de la secretaria de hacienda, se encontró que cuenta con soportes de acuerdos de pago por valor de \$304.299.430, operación que generó sub estimación en el saldo reconocido por valor de \$134.665.163. | Creación procedimiento para la entrega de bienes en comodato.   | 2023-31-12              |
| 12                              | Incorrección por sobrestimación en propiedad planta y equipo sub cuenta edificaciones. Se observa que en el anexo 1 Balance de prueba, en la cuenta 1640 presenta un saldo reconocido de \$14.400.000.000, que al cierre de la vigencia 2022, incluye los valores de los bienes entregados en comodato mediante acto administrativo, en razón a que al ser verificada en el aplicativo de almacén, se confirmó el movimiento generado por la entrega del bien en comodato de propiedad planta y equipo por valor total de \$3.121.000.000, valor no     | Se realizará adecuaciones a los centros de datos ubicados en los pisos dos y cuarto del edificio EMCA y Casa Verde piso uno.  | 1/07/2024               |

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**


| Numero consecutivo o del hallazgo | Descripción hallazgo   | Acción Correctiva   | Fecha terminación Metas |
|-----------------------------------|--|---|-------------------------|
|                                   | reconocido o registrado contablemente, el cual fue requerido a la entidad territorial.   |   |                         |
| 13                                | Instalaciones y uso inadecuado de los data center de la administración municipal de Calarcá. Se evidencia que las instalaciones de estos, no cumplen con las buenas prácticas contempladas por MIN TIC, dentro de las que se encuentran, un buen sistema eléctrico, de climatización, controles de acceso físico, y la adecuada distribución y organización del cableado de red en los rack, teniendo en cuenta que se evidenció que dichos sitios son utilizados al mismo tiempo como bodegas para el almacenamiento de cajas, baldosas, estufas, cilindros de gas y otros elementos que nada tienen que ver con la infraestructura tecnológica que deben contener. | Solicitar la devolución de los recursos a la Gobernación del Quindío. | 2023-31-12              |
|                                   | <b>TOTAL, ACCIONES CORRECTIVAS</b>   | 13  |                         |

- **Acciones evaluadas**

La conformación del plan de mejoramiento indica que las 13 acciones correctivas que lo componen, 12 de ellas tienen fecha de vencimiento en el año 2023 y 1 en el año 2024, estas últimas corresponden a las descritas en el cuadro siguiente:

**Cuadro No. 5**  
Acciones correctivas no evaluadas en la presente auditoría

| M.A Auditoría Origen. | Identificación de los hallazgos                            | Identificación de las acciones correctivas  | Fecha de Vencimiento |
|-----------------------|--|---|----------------------|
| M.A No. 06 de 2021    | Prescripciones por concepto de impuesto predial unificado. | Sistematización del proceso de cobro coactivo mediante la adquisición de un software que emita alertas y genere los diferentes actos administrativos en cada etapa del proceso. | 31/12/2024           |

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: A/CI-8

Las anteriores acciones correctivas, no son objeto de evaluación en la presente auditoria, toda vez que la fecha de vencimiento se encontraba por fuera del periodo de evaluación.

### 3.2 CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

El cumplimiento del plan de mejoramiento obtuvo una calificación de 80.8 puntos, la cual obedeció a que, del total de las 12 acciones evaluadas, 8 presentaron cumplimiento del 100%, 3 cumplimiento parcial y 1 cumplimiento del 0%; así mismo en cuanto a la efectividad, con un peso del 79,17% sobre el total de la evaluación, solo 9 fueron totalmente efectivas, 2 parcialmente efectivas y 1 presentó efectividad de 0%.


A continuación, se detalla la calificación otorgada a las acciones de mejora evaluadas:

Cuadro No 6  
Calificación acciones de mejoramiento

| M.A auditoría origen | No. de hallazgo | Hallazgo  | Acción de mejora   | Cumplimiento | Efectividad | Concepto de auditoría |
|----------------------|-----------------|---|--|--------------|-------------|-----------------------|
| M.A No. 31 de 2022   | 2               | Una vez identificadas las debilidades de rendición de cuentas en el SIA<br>Observa, esta comisión auditora procedió a evaluar si el proceso de rendición junto con sus procedimientos y fuentes de criterio, así como sus respectivos responsables se encuentra regulado y establecido dentro del manual de procesos y procedimientos, vigente en la entidad, a través de la resolución interna de 2016, sin encontrar evidencia alguna de que dicho proceso se encuentra normalizado | Una vez identificadas las debilidades de rendición de cuentas en el SIA<br>Observa, esta comisión auditora procedió a evaluar si el proceso de rendición junto con sus procedimientos y fuentes de criterio, así como sus respectivos responsables se encuentra regulado y establecido dentro del manual de procesos y | 2            | 2           |                       |


Referenciación: A/CI-8

| M.A auditoría origen | No. de hallazgo | Hallazgo   | Acción de mejora   | Cumplimiento | Efectividad | Concepto de auditoría   |
|----------------------|-----------------|--|--|--------------|-------------|---|
|                      |                 |  | procedimientos, vigente en la entidad, a través de la resolución interna de 2016, sin encontrar evidencia alguna de que dicho proceso se encuentra normalizado   |              |             |   |
| M.A No. 31 de 2022   | 3               | Una vez que la comisión auditora logra determinar las deficiencias en la información contractual rendida, y evaluar que dentro del manual de procesos y procedimientos no se determinan con precisión las tareas o actividades para realizar el proceso de rendición de la cuenta mensual contractual, incluido el responsable, se evidencia | Una vez que la comisión auditora logra determinar las deficiencias en la información contractual rendida, y evaluar que dentro del manual de procesos y procedimientos no se determinan con precisión las tareas o actividades para realizar el proceso de rendición de la cuenta mensual contractual, incluido el responsable, se evidencia | 2            | 2           |   |
| M.A 04-AF-2023       | 4               | riesgo por las irregularidades en la rendición contractual, viéndose abocada la entidad a estar inmersa en un proceso administrativo sancionatorio por dicha situación   | riesgo por las irregularidades en la rendición contractual, viéndose abocada la entidad a estar inmersa en un proceso administrativo sancionatorio por dicha situación   | 0            | 0           | De acuerdo a lo evidenciado a través del proceso auditor, y teniendo en cuenta la muestra de contratación revisada durante la ejecución, se observa que el municipio no publica en su totalidad los documentos de legalidad de la contratación, sin |

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

| M.A auditoría origen | No. de hallazgo | Hallazgo  | Acción de mejora  | Cumplimiento | Efectividad | Concepto de auditoría   |
|----------------------|-----------------|---|---|--------------|-------------|---|
|                      |                 |   |   |              |             | encontrar evidencia de los informes de actividades, actas de supervisión y comprobantes de egreso, así mismo, al hablar del 100% de la contratación, el reporte de la plataforma muestra que no alcanza al 60% de cumplimiento al control de legalidad. |
| M.A 04-AF-2023       | 5               | Ausencia de publicidad de documentos de legalidad de contratación en SIA Observa. Se evidencia que, el municipio de Calarcá, no está publicando algunos documentos de legalidad contemplados en el artículo 10 de la resolución 309 de 2021, tales como, informes por parte del contratista, actas de supervisión, pagos realizados, pólizas y aprobación de las mismas en los contratos en los cuales se suscribieron estas. | Ausencia de publicidad de documentos de legalidad de contratación en SIA Observa. Se evidencia que, el municipio de Calarcá, no está publicando algunos documentos de legalidad contemplados en el artículo 10 de la resolución 309 de 2021, tales como, informes por parte del contratista, actas de supervisión, pagos realizados, pólizas y aprobación de las mismas en los contratos en los cuales se suscribieron estas. | 2            | 2           | Los contratos suscritos en el último trimestre, ya cuentan con la fecha de suscripción.   |
| M.A 04-AF-2023       | 6               | Contratos sin fecha de suscripción. Revisados los contratos de la muestra auditada, se observa en cada uno de ellos, que en la minuta contractual no se establece la fecha de   | Contratos sin fecha de suscripción. Revisados los contratos de la muestra auditada, se observa en cada uno de ellos, que en la minuta   | 2            | 2           | En el contrato de suministro de combustible suscrito en la vigencia 2023, cuenta con las actas de supervisión   |

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: A/CI-8

| M.A auditoría origen | No. de hallazgo | Hallazgo   | Acción de mejora   | Cumplimiento | Efectividad | Concepto de auditoría   |
|----------------------|-----------------|--|--|--------------|-------------|---|
|                      |                 | suscripción del mismo, de igual manera en el acta de inicio, solo se contempla fecha de inicio y fecha de terminación.....   | contractual no se establece la fecha de suscripción del mismo, de igual manera en el acta de inicio, solo se contempla fecha de inicio y fecha de terminación.....   |              |             |   |
| M.A 04-AF-2023       | 7               | Ausencia de actas de supervisión en contrato de suministro 87302-AMP de combustible. Analizado el contrato de combustible suscrito por el Municipio de Calarcá, no fue posible encontrar dentro del expediente, ni en las plataformas obligadas a publicar, las actas de supervisión, en su lugar, solo se evidencia certificación firmada por el supervisor del contrato, donde manifiesta el valor que se debe pagar al contratista por el suministro del combustible de un determinado periodo..... | Ausencia de actas de supervisión en contrato de suministro 87302-AMP de combustible. Analizado el contrato de combustible suscrito por el Municipio de Calarcá, no fue posible encontrar dentro del expediente, ni en las plataformas obligadas a publicar, las actas de supervisión, en su lugar, solo se evidencia certificación firmada por el supervisor del contrato, donde manifiesta el valor que se debe pagar al contratista por el suministro del combustible de un determinado periodo..... | 1            | 1           | Se evidenció el certificado entregado por la subsecretaría de tránsito, en el cual aseguran que la base de datos fue depurada y actualizada, pero la secretaria de hacienda aun no determina el proceso para realizar la liquidación y así lograr el estado real de la cartera. |
| M.A 04-AF-2023       | 8               | Imposibilidad para determinar la confiabilidad de los  | Imposibilidad para determinar la confiabilidad de los  | 1            | 1           | Base de datos Oracle impuesto predial, se encuentra actualizada en  |




Referenciación: A/CI-8

| M.A auditoría origen | No. de hallazgo | Hallazgo   | Acción de mejora   | Cumplimiento | Efectividad | Concepto de auditoría  |
|----------------------|-----------------|--|--|--------------|-------------|--|
|                      |                 | <p>saldos de cartera de los impuestos. Al realizar la verificación de la información reconocida en cuentas por cobrar de impuestos tributarios y no tributarios, en los estados financieros de la administración al cierre de la vigencia 2022, se identificó que, los estados contables presentan deficiencia en lo que corresponde a los soportes de la información que respalda los saldos contables de cartera para esta vigencia. En razón a que se observó la imposibilidad de poder establecer el saldo real de cartera tributaria y la tasa.</p> | <p>saldos de cartera de los impuestos. Al realizar la verificación de la información reconocida en cuentas por cobrar de impuestos tributarios y no tributarios, en los estados financieros de la administración al cierre de la vigencia 2022, se identificó que, los estados contables presentan deficiencia en lo que corresponde a los soportes de la información que respalda los saldos contables de cartera para esta vigencia. En razón a que se observó la imposibilidad de poder establecer el saldo real de cartera tributaria y la tasa.</p> |              |             | <p>un 25% de acuerdo a información suministrada por el ingeniero de sistemas del municipio, base de datos que no detalla la cartera por edades, es importante advertir que al momento de adquirir un nuevo software para la vigencia 2024, se debe depurar esta, en aras de que la información sea confiable</p> |
| M.A 04-AF-2023       | 9               | <p>Impuesto predial. Realizada la evaluación al proceso de cobro del impuesto predial, se observó que la administración municipal para esta vigencia aprobó prescripciones del 2000 al 2016 de 14 predios por cuantía de \$98.072.683, de los cuales para la</p>   | <p>Impuesto predial. Realizada la evaluación al proceso de cobro del impuesto predial, se observó que la administración municipal para esta vigencia aprobó prescripciones del</p>   | 2            | 2           | <p>El municipio de Calarcá allega 3 contratos de funcionarios contratados para el cobro de la cartera, pero en el balance de prueba se observa que el valor de la cartera no disminuyo, sino que por el contrario aumento significativamente, concluyendo que esta medida no fue efectiva.</p>                   |


Referenciación: A/CI-8

| M.A auditoría origen | No. de hallazgo | Hallazgo  | Acción de mejora  | Cumplimiento | Efectividad | Concepto de auditoría   |
|----------------------|-----------------|---|---|--------------|-------------|---|
|                      |                 | vigencia 2014 al 2016 se autorizó la suma de \$39.391.328, aprobadas mediante actos administrativos.  | 2000 al 2016 de 14 predios por cuantía de \$98.072.683, de los cuales para la vigencia 2014 al 2016 se autorizó la suma de \$39.391.328, aprobadas mediante actos administrativos.  |              |             |   |
| M.A 04-AF-2023       | 10              | Deficiencia en el proceso de cobro coactivo por concepto de comparendos de tránsito. Realizada la evaluación del proceso de cobro coactivo de comparendos de tránsito, se observó que la entidad territorial reconoció contablemente la suma de \$475.099.910, de los cuales se tomó una muestra selectiva para verificar el proceso de cobro de 11 comparendos, evidenciando que la manera mediante la cual, el municipio resolvió la situación, generó deficiencias en los procesos de cobro. | Deficiencia en el proceso de cobro coactivo por concepto de comparendos de tránsito. Realizada la evaluación del proceso de cobro coactivo de comparendos de tránsito, se observó que la entidad territorial reconoció contablemente la suma de \$475.099.910, de los cuales se tomó una muestra selectiva para verificar el proceso de cobro de 11 comparendos, evidenciando que la manera mediante la cual, el municipio resolvió la situación, generó deficiencias en los procesos de cobro. | 2            | 2           | Se evidencia que durante la vigencia si entregaron los reportes de mensuales de los saldos del impuesto de industria y comercio y el procedimiento implementado por el Municipio de Calarcá |
| M.A 04-AF-2023       | 11              | Incorrección por subestimación en cuentas por cobrar  | Incorrección por subestimación en cuentas por cobrar  | 2            | 2           | La entidad entrega dentro de la información solicitada, relación de los   |

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

| M.A auditoría origen | No. de hallazgo | Hallazgo  | Acción de mejora  | Cumplimiento | Efectividad | Concepto de auditoría  |
|----------------------|-----------------|---|---|--------------|-------------|--|
|                      |                 | <p>Industria y comercio. Analizados los estados contables con corte a diciembre 31 de 2022 del municipio, se observó que la secretaria de hacienda, presenta reconocido un saldo de industria y comercio por valor de \$169.634.267, el cual, al ser verificado con el área de fiscalización de la secretaria de hacienda, se encontró que cuenta con soportes de acuerdos de pago por valor de \$304.299.430, operación que generó sub estimación en el saldo reconocido por valor de \$134.665.163.</p> | <p>Industria y comercio. Analizados los estados contables con corte a diciembre 31 de 2022 del municipio, se observó que la secretaria de hacienda, presenta reconocido un saldo de industria y comercio por valor de \$169.634.267, el cual, al ser verificado con el área de fiscalización de la secretaria de hacienda, se encontró que cuenta con soportes de acuerdos de pago por valor de \$304.299.430, operación que generó sub estimación en el saldo reconocido por valor de \$134.665.163.</p> |              |             | <p>bienes entregados en comodato, procedimiento de para la entrega de comodato, pero en las políticas contables no se evidencia que este procedimiento no está incluido, pero si hacen referencia en las revelaciones de los estados financieros con fecha de cierre 31 diciembre de 2023. pero se recomienda actualizar las políticas contables</p> |
| M.A 04-AF-2023       | 12              | <p>Incorrección por sobrestimación en propiedad planta y equipo sub cuenta edificaciones. Se observa que en el anexo 1 Balance de prueba, en la cuenta 1640 presenta un saldo reconocido de \$14.400.000.000, que al cierre de la vigencia 2022, incluye los valores</p>  | <p>Incorrección por sobrestimación en propiedad planta y equipo sub cuenta edificaciones. Se observa que en el anexo 1 Balance de prueba, en la cuenta 1640 presenta un saldo reconocido de \$14.400.000.000,</p>   | 2            | 2           | <p>Se realizó visita a cada uno de los cuartos de datos del Municipio de Calarcá, en los dos edificios donde funciona la administración, evidenciando el cumplimiento a la acción de mejora suscrita en este plan de mejoramiento</p>  |

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

| M.A auditoría origen | No. de hallazgo | Hallazgo   | Acción de mejora  | Cumplimiento | Efectividad | Concepto de auditoría |
|----------------------|-----------------|--|---|--------------|-------------|-----------------------|
|                      |                 | de los bienes entregados en comodato mediante acto administrativo, en razón a que al ser verificada en el aplicativo de almacén, se confirmó el movimiento generado por la entrega del bien en comodato de propiedad planta y equipo por valor total de \$3.121.000.000, valor no reconocido o registrado contablemente, el cual fue requerido a la entidad territorial. | que al cierre de la vigencia 2022, incluye los valores de los bienes entregados en comodato mediante acto administrativo, en razón a que al ser verificada en el aplicativo de almacén, se confirmó el movimiento generado por la entrega del bien en comodato de propiedad planta y equipo por valor total de \$3.121.000.000, valor no reconocido o registrado contablemente, el cual fue requerido a la entidad territorial. |              |             |                       |
| M.A 04-AF-2023       | 13              | Instalaciones y uso inadecuado de los data center de la administración municipal de Calarcá. Se evidencia que las instalaciones de estos, no cumplen con las buenas prácticas contempladas por MIN TIC, dentro de las que se encuentran, un buen sistema eléctrico, de climatización, controles de acceso físico, y la adecuada distribución y                           | Instalaciones y uso inadecuado de los data center de la administración municipal de Calarcá. Se evidencia que las instalaciones de estos, no cumplen con las buenas prácticas contempladas por MIN TIC, dentro de las que se encuentran, un buen sistema  | 2            | 2           |                       |


Referenciación: A/CI-8

| M.A auditoría origen | No. de hallazgo | Hallazgo   | Acción de mejora   | Cumplimiento | Efectividad | Concepto de auditoría |
|----------------------|-----------------|--|--|--------------|-------------|-----------------------|
|                      |                 | <p>organización del cableado de red en los rack, teniendo en cuenta que se evidenció que dichos sitios son utilizados al mismo tiempo como bodegas para el almacenamiento de cajas, baldosas, estufas, cilindros de gas y otros elementos que nada tienen que ver con la infraestructura tecnológica que deben contener.</p> | <p>eléctrico, de climatización, controles de acceso físico, y la adecuada distribución y organización del cableado de red en los rack, teniendo en cuenta que se evidenció que dichos sitios son utilizados al mismo tiempo como bodegas para el almacenamiento de cajas, baldosas, estufas, cilindros de gas y otros elementos que nada tienen que ver con la infraestructura tecnológica que deben contener.</p> |              |             |                       |

- Conformación del nuevo Plan de Mejoramiento.

Una vez sea comunicado el informe final de la presente auditoría, el Sujeto de Control deberá suscribir el plan de mejoramiento respectivo, que incluya las acciones de los hallazgos que se generen de esta auditoría, más las acciones que no fueron evaluadas (cuadro No 4), así como las descritas en el capítulo 4 de este informe "Hallazgos auditorías anteriores"


Ahora bien, cada vez que se genere un hallazgo por parte de la Contraloría General del Quindío, ya sea por resultados de auditorías, de seguimiento a denuncias o por cualquier otra actuación, se deben formular las acciones correctivas y suscribirlas de conformidad a lo establecido en la Resolución que reglamenta los planes de mejoramiento expedida por la Contraloría General del Quindío; en todo caso las nuevas

|  |   |            |
|--|---|------------|
| <br>CONTRALORÍA GENERAL<br>DEL QUINDÍO | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO<br/>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

acciones suscritas se deberán adicionar al plan de mejoramiento existente y remitirlo consolidado a esta Contraloría.

Es importante recordar que la no suscripción de acciones en los planes de mejoramiento puede generar sanciones de conformidad a lo estipulado en el artículo 101 de la Ley 42 de 1993.

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

#### 4. HALLAZGOS DE AUDITORÍAS ANTERIORES

Los hallazgos que a continuación se relacionan, corresponden a las acciones cuyos hallazgos fueron evaluados pero su cumplimiento y efectividad arrojó una calificación por debajo de 2, según lo descrito en el capítulo 3 de este informe.

Por lo anterior, éstos deben ser incluidos en el plan de mejoramiento originado en la presente auditoría con la identificación del informe que lo generó; para lo cual el líder del proceso responsable deberá analizar nuevamente las causas que los originaron en aras de determinar, si es necesaria su reformulación y pertinencia; ya que si en una próxima evaluación se reincide en su incumplimiento, será motivo de sanción administrativa de acuerdo a como lo establece el artículo 81 del Decreto Ley 403 de 2020.

M.A No. 04 de 2023

#### ✚ HALLAZGO ADMINISTRATIVO NO. 3. PRESCRIPCIONES POR CONCEPTO DE IMPUESTO PREDIAL UNIFICADO. PRESUNTA INCIDENCIA FISCAL Y DISCIPLINARIA.

Condición: El Municipio de Calarcá concedió prescripciones por concepto de impuesto predial unificado por valor de \$97.274.031, de los periodos 2003 al 2014. De este total, \$93.852.421 correspondieron a prescripciones de las vigencias 2011, 2012, 2013 y 2014, de las cuales se evidenció que en la elaboración de las resoluciones de liquidación no se especificó taxativamente el valor a prescribir, en dicho acto administrativo solo se establecieron las vigencias objeto de prescripción.

Así mismo, en las Resoluciones Nos 3, 5, 6,9 y 15 de 2020 a través de la cuales se concedieron las prescripciones y consolidadas en la tabla siguiente, se estableció que se inició proceso de cobro con resolución de liquidación, pero no efectuó una debida notificación del mismo, mientras que en las Resoluciones Nos.16, 19 y 28 del 2020, se evidencia que no se continuó con el proceso de cobro coactivo, situación que así lo certifica la entidad.

Lo antes expuesto, evidencia incumplimiento de lo dispuesto en el Manual de cartera del Municipio y las demás normas aplicables para el cobro de las deudas del mismo, lo que se traduce en una gestión ineficaz, para el cobro de los derechos a favor del Municipio.

Referenciación: **A/CI-8**

**Cuadro No. 02  
Prescripción Impuesto Predial**

| ITEM   | NO. RESOLUCIÓN | FICHA CATASTRAL          | SOLICITUD DE LA PRESCRIPCIÓN     | FECHA      | VALOR PRESCRITO S/N RESOLUCIÓN | 2011           | 2012           | 2013             | 2014              | AÑOS PRESCRITOS | OBSERVACIONES   |
|--|----------------|--------------------------|----------------------------------|------------|--------------------------------|----------------|----------------|------------------|-------------------|-----------------|---|
| 1  | 3              | 010000000456000800000000 | GREGORIO AREVALD                 | 12/02/2020 | 630.847                        |                |                | 199.927          | 430.920           | 2013-2014       | SE INICIO PROCESO DE COBRO CON RESOLUCIÓN DE LIQUIDACIÓN PERO NO SE EFECTUO UNA DEBIDA NOTIFICACIÓN DEL MISMO.                              |
| 2  | 5              | 010000000438002900000000 | AVDRES FELIPE PARRA HERNANDEZ    | 24/02/2020 | 3.305.359                      |                |                |                  | 357.176           | 2003-2014       | SE INICIO PROCESO DE COBRO CON RESOLUCIÓN DE LIQUIDACIÓN PERO NO SE EFECTUO UNA DEBIDA NOTIFICACIÓN DEL MISMO.                              |
| 3  | 6              | 010000000550000900000000 | MARIA DORIS ZUÑIGA               | 15/04/2020 | 1.314.134                      | 159.872        | 152.236        | 142.230          | 341.552           | 2008-2014       | SE INICIO PROCESO DE COBRO COACTIVO, PERO NO SE EFECTUO DEBIDA NOTIFICACIÓN DEL MISMO.  |
| 4  | 9              | 000200000008005200000000 | LUIZ STELLA CHINGATE DE GOMEZ    | 21/07/2020 | 1.237.890                      | 73.688         | 374.636        | 339.746          | 449.820           | 2010-2014       | SE INICIO PROCESO DE COBRO COACTIVO, PERO NO SE EFECTUO DEBIDA NOTIFICACIÓN DEL MISMO.  |
| 5  | 15             | 010000000091002000000000 | KURT WARTSKY PATIÑO GERENTE      | 21/09/2020 | 38.627.272                     |                |                | 2.768.304        | 35.858.968        | 2013-2014       | EL ACREDDOR CORRESPONDE A LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL ORDEN MUNICIPAL EMCA ESP, A LAS CUAL NO SE LE INICIO EL PROCESO DE COBRO COACTIVO. |
|  |                | 010000000104000100000000 | KURT WARTSKY PATIÑO GERENTE EMCA | 21/09/2020 | 46.403.850                     |                |                | 5.672.670        | 40.731.180        | 2013-2014       |   |
| 6  | 16             | 020000000110023000000000 | JOSE HERNAN HERRERA HINCAPIE     | 8/10/2020  | 515.160                        |                |                |                  | 515.160           | 2014            | NO SE INICIO EL PROCESO DE COBRO COACTIVO.  |
| 7  | 19             | 000100000010174000000000 | LINA MARIA PULIDO SABOGAL        | 16/10/2020 | 4.561.645                      |                | 124.457        | 113.525          | 4.323.663         | 2012-2014       | NO SE INICIO EL PROCESO DE COBRO COACTIVO.  |
| 8  | 28             | 000200000008005300000000 | BLANCA NUBIA MEJIA SANCHEZ       | 11/12/2020 | 677.874                        | 187.187        | 179.109        | 163.816          | 192.579           | 2011-2014       | NO SE INICIO EL PROCESO DE COBRO COACTIVO.  |
| <b>TOTAL (todas las prescripciones) desde 2003 hasta el 2014</b> |                |                          |                                  |            | <b>97.274.831</b>              |                |                |                  |                   |                 |   |
| <b>TOTAL (periodos prescritos 2011,2012,2013,2014)</b>           |                |                          |                                  |            | <b>93.852.421</b>              | <b>420.747</b> | <b>830.438</b> | <b>9.400.218</b> | <b>83.201.018</b> |                 |   |

**Nota:** En la tabla anterior solo se discriminaron los años 2011 al 2014, considerando que corresponden a vigencias prescritas, sujetas a la accion fiscal. No obstante, la columna años prescritos incluye las vigencias totales.

**Criterios:**

**Ley 1066 de 2006:** "Artículo 1°. Gestión del recaudo de cartera pública. Conforme a los principios que regulan la Administración Pública contenidos en el artículo 209 de la Constitución Política, los servidores públicos que tengan a su cargo el recaudo de obligaciones a favor del Tesoro Público deberán realizar su gestión de manera ágil, eficaz, eficiente y oportuna, con el fin de obtener liquidez para el Tesoro Público.

**Artículo 2°. Obligaciones de las entidades públicas que tengan cartera a su favor.** Cada una de las entidades públicas que de manera permanente tengan a su cargo el ejercicio de las actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios del Estado y que dentro de estas tengan que recaudar rentas o caudales públicos del nivel nacional o territorial deberán

**Artículo 5°. Facultad de cobro coactivo y procedimiento para las entidades públicas.** Las entidades públicas que de manera permanente tengan a su cargo el ejercicio de las actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios del Estado



|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

colombiano y que en virtud de estas tengan que recaudar rentas o caudales públicos, del nivel nacional, territorial, incluidos los órganos autónomos y entidades con régimen especial otorgado por la Constitución Política, tienen jurisdicción coactiva para hacer efectivas las obligaciones exigibles a su favor y, para estos efectos, deberán seguir el procedimiento descrito en el Estatuto Tributario”.

Decreto 161 del 31 de diciembre de 2012 Manual de Cartera del Municipio de Calarcá:

“Capitulo III Aspectos Generales 3. Competencia Funcional y Territorial, la competencia es la facultad que la ley otorga a un funcionario para producir un acto administrativo, en relación con el procedimiento administrativo coactivo se determina por dos factores; el Funcional que está referido al cargo que ostenta el funcionario, y el Territorial referida al área física del territorio nacional sobre la cual se ejerce dicha competencia.

La competencia funcional en el ámbito municipal de conformidad con lo previsto en el artículo 824 del Estatuto Tributario Nacional, radica en los jefes de las dependencias (oficinas) de cobranzas donde las haya y en los funcionarios de dichas dependencias y recaudaciones de impuestos en quienes se delegue estas funciones.

El Municipio de Calarcá es el ente territorial competente para ejercer la jurisdicción coactiva y hacer efectivo el cobro de las obligaciones a su favor, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 91 literal D) Numeral 8 de la ley 136 de 1994.

En el evento que un deudor resida fuera del ámbito municipal el cobro deberá adelantarse por el intermedio del funcionario del cobro del lugar del domicilio del deudor, previa comisión conferida por la Tesorería del Municipio de Calarcá, en razón a la competencia territorial.

El funcionario competente de conformidad a la estructura funcional de la alcaldía de Calarcá y según lo preceptuado en el Decreto No. 177 de noviembre 30 de 2010 “Por medio del cual se adopta el Nuevo Manual Específico de Funciones, competencias y requisitos de la administración central del Municipio de Calarcá” es el Tesorero Municipal, con las Siguietes funciones:

3.1 Dirigir el sistema tributario Municipal, especialmente frente a los procesos de fiscalización, discusión y liquidación de las rentas municipales a fin de atacar y disminuir la evasión y elusión fiscal y disponer de recaudos recurrente y regulares de los tributos municipales.

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

Numeral 11.6 La Prescripción de la Acción de Cobro, al acreedor (Municipio de Calarcá) que no adelante acciones de cobro dentro de los cinco (5) años siguientes a la exigibilidad de la obligación, pierde su derecho a cobrarla por vía coactiva”.

Estatuto Tributario Nacional:

“Artículo 817 modificado en el inciso 2 por la Ley 1066 de 2006 en su artículo 8, así: La competencia para decretar la prescripción de la acción de cobro será de los administradores de impuestos o de impuestos y aduanas Nacionales, y será decretada de oficio o a petición de parte”.

Acuerdo No.011 de 2019 por medio del cual se expide el Estatuto Tributario del Municipio de Calarcá:


“TITULO I DISPOSICIONES GENERALES. Artículo 5: ADMINISTRACION DE LOS TRIBUTOS. En el Municipio de Calarcá Quindío, radican las potestades de administración y control de los tributos, encontrando entre otras, la fiscalización, liquidación oficial, discusión, recaudo, devolución y cobro de los impuestos municipales.

CAPITULO III, PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE COBRO Artículo 454: TÉRMINO DE PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE COBRO. La acción de cobro de las obligaciones fiscales, prescribe en el término de cinco (5) años, contados a partir de:

1. La fecha de vencimiento del término para declarar, fijado por la Secretaría de Hacienda Municipal, para las declaraciones presentadas oportunamente.
2. La fecha de presentación de la declaración, en el caso de las presentadas en forma extemporánea.
3. La fecha de presentación de la declaración de corrección.
4. La fecha de ejecutoria del respectivo acto administrativo de determinación o discusión.
5. La fecha en que la obligación se causó si no deriva de procesos de declaración. La competencia para decretar la prescripción de la acción de cobro será del secretario de Hacienda Municipal”.

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:

“Artículo 3. Principios de la vigilancia y el control fiscal. La vigilancia y el control fiscal se fundamentan en los siguientes principios:

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

a) Eficiencia: En virtud de este principio, se debe buscar la máxima racionalidad en la relación costo-beneficio en el uso del recurso público, de manera que la gestión fiscal debe propender por maximizar los resultados, con costos iguales o menores”.

Decreto 403 de 2020, por medio del cual se por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal:

Artículo 126. Modifica el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, el cual quedará así:

"Artículo 6°. Daño patrimonial al Estado. Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurren, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo."

Causa: Deficiencias de gestión en el cobro de los derechos a favor del municipio. Falta de control a los procesos de cobro de las obligaciones tributarias. Deficiencias en la aplicación de los procedimientos establecidos para el cobro de la cartera de los impuestos del Municipio.

Efecto: Pérdida de recursos financieros por valor de \$93.852.421, correspondientes a cartera a favor del municipio por impuesto predial, lo que se configura en presunto Detrimento Patrimonial.

**✚ HALLAZGO ADMINISTRATIVO No. 04. IMPOSIBILIDAD PARA EL DETERMINAR LA CONFIABILIDAD DE LOS SALDOS DE CARTERA DE LOS IMPUESTOS.**

Al realizar la verificación de la información reconocida en cuentas por cobrar de impuestos tributarios y no tributarios, en los estados financieros de la administración al cierre de la vigencia 2022, se identificó que, los estados contables presentan deficiencia en lo que corresponde a los soportes de la información que respalda los

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

saldos contables de cartera para esta vigencia. En razón a que se observó la imposibilidad de poder establecer el saldo real de cartera tributaria y la tasa.

Situación que llevo a detectar debilidades en los registros de los actos administrativos por prescripciones de impuesto predial, así como entrega de información con saldos consolidados de cobro coactivo del mismo impuesto; adicionalmente el saldo de cartera reconocido por impuesto de vehículo público se encuentra bajo proceso de depuración, el cual fue confirmado bajo oficio SH-369-2023, identificando así la dificultad de la administración para cruzar e identificar correctamente la información que corresponde a ingresos potenciales de la cartera tributaria y no tributaria, ocasionando dudas en el proceso de comunicación y flujo de información entre las áreas que alimentan el sistema contable y la imposibilidad de poder validar la confiabilidad de la información de cartera sobre un ingreso potencial futuro, que apunta a la entrada de un flujo financiero fijo o determinable, a través de efectivo, equivalentes al efectivo u otro instrumento.

Con lo anterior, y el análisis realizado a la política contable de la entidad territorial, de acuerdo al sistema de información se debe contar con “Reportes de Contabilidad Tributaria: Total impuesto por liquidación privada, o Total de impuesto facturado. Saldo neto por correcciones al monto liquidado, o facturado por vigencia. Recaudos en el período, según vigencia cancelada y según conceptos pagados.

h) Debido Cobrar (soportado en títulos ejecutivos debidamente ejecutoriados) por Impuesto, por vigencia. Sobretasa facturada y recaudada, Debido Cobrar Sobretasa, intereses Sobretasa.”


Así las cosas, dicha situación afectó los estados financieros de la siguiente manera:

**Cuadro No. 2**  
**Incorrecciones por Imposibilidad de Cartera**  
**Impuesto Tributario y no Tributario**

En pesos


| Código cuenta o subcuenta | Nombre cuenta o subcuenta  | Saldo de la cuenta o subcuenta en el balance | Tipo de Incorrección (identifique con x) |  |                   |               | Valor de las inconsistencias (\$) en pesos |
|---------------------------|----------------------------|--|--|--|-------------------|---------------|--|
|                           |                            |  | De cantidad                              | Por reclasificación, presentación o revelación | Por Circunstancia | Imposibilidad |  |
| 130507                    | Impuesto predial unificado | 16.236.483.448                               |  |  |                   | X             | 16.236.483.448                             |
| 130559                    | Impuesto vehicular publico | 392.875.143                                  |  |  |                   | x             | 392.875.143                                |

Fuente: Anexo 1 balance de prueba

|   |   |            |
|---|---|------------|
|  <p>CONTRALORÍA GENERAL<br/>DEL QUINDÍO</p> | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|   |   | Fecha:     |
|   |   | Versión:   |
|   |   | Página: 11 |

Referenciación: **A/CI-8**

Con lo anterior, se demuestra la debilidad y deficiencia con que cuenta el municipio en su aplicativo en el control y seguimiento de la información, que ayude al cumplimiento de los objetivos de la información contable, situaciones que se deben aplicar bajo el nuevo marco normativo, para entidades de gobierno respecto a la normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos, del marco normativo de entidades de gobierno código 2 cuenta por cobrar, 2.1 reconocimiento, confirmado las deficiencias en el seguimiento y control de los soportes que hacen parte de la información financiera, que pueden generar información de cartera con un respaldo poco confiable.

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

## 5. PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO

### ✚ SANCIONATORIO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES PROPUESTAS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO.

#### DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LOS HECHOS:

En la Auditoria financiera y de gestión adelantada a la E.S.E Hospital Santa Ana del Municipio de Pijao Quindío, de acuerdo al alcance en el cronograma de auditoria para vigencia 2023. Se evidencio que la entidad no cumplió con la totalidad de las acciones de mejora suscritas para la vigencia 2023, 2022, 2019 y 2018, como se relaciona en el cuadro No 5, descrito en el cuerpo de este informe.


#### DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LOS HECHOS DE COMO LA CONDUCTA PRESUNTAMENTE IRREGULAR AFECTÓ LA FUNCIÓN DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO:

La afectación para el ente de control se origina por el cumplimiento parcial y la efectividad parcial de las acciones correctivas, que impiden que se dé cabal cumplimiento al objetivo principal del plan de mejoramiento, que se basa en que los procesos internos de las entidades se desarrollen en forma eficiente y transparente a través de la adopción y cumplimiento de las acciones correctivas o de la implementación de metodologías orientadas al mejoramiento continuo. Ante los mencionados resultados se solicita iniciar proceso administrativo sancionatorio, por incumplimiento e inefectividad de las acciones de mejora referidas, por considerar que el plan de mejoramiento no se constituyó para el Hospital Santa Ana del municipio de Pijao Quindío como un instrumento de gestión y mejoramiento continuo.

### ✚ SANCIONATORIO POR INEFICIENCIA LA RENDICIÓN DE LA CUENTA.

#### DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LOS HECHOS:

En la Auditoria financiera y de gestión adelantada a la E.S.E Hospital Santa Ana del Municipio de Pijao Quindío, de acuerdo al alcance en el cronograma de auditoria para vigencia 2023. Se evidencio que la entidad reportó en la rendición de la cuenta información ineficiente, teniendo en cuenta que no cumplió con la totalidad de los


|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 11 |

**Referenciación:** **A/CI-8**

elementos en la vigencia auditada, toda vez que, los documentos allí reportados, no fueron insumos suficientes para realizar el proceso de auditoría.

**DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LOS HECHOS DE COMO LA CONDUCTA PRESUNTAMENTE IRREGULAR AFECTÓ LA FUNCIÓN DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO:**

La afectación para el ente de control se origina por el cumplimiento y la efectividad parcial de la rendición de la cuenta, que generaron demoras e incertidumbre al realizar la labor de auditoría, ocasionando la solicitud de requerimientos continuos para constatar la información que se debió rendir inicialmente, por lo anterior los mencionados resultados se solicita iniciar proceso administrativo sancionatorio, por incumplimiento e ineffectividad a la rendición de la cuenta reportado por E.S.E. Hospital Santa Ana del municipio de Pijao Quindío.

|  |   |            |
|--|---|------------|
|  | <b>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO</b><br><b>INFORME DE AUDITORÍA</b> | Código:    |
|  |   | Fecha:     |
|  |   | Versión:   |
|  |   | Página: 72 |

Referenciación: A/CI-8

## 6. CONSOLIDACION DE HALLAZGOS

Cuadro No. 7  
Consolidado de Hallazgos

|     | Tipo  | Cantidad | Valor<br>(en pesos) |
|-----|---|----------|---------------------|
| 1.  | Administrativos                                   | 17       |                     |
| 1.A | Con incidencia fiscal                             | 0        |                     |
| 1.B | Con incidencia disciplinaria                      | 4        |                     |
| 1.C | Con incidencia penal                              | 0        |                     |
| 2   | Solicitud de proceso administrativo sancionatorio | 2        |                     |

Cuadro No. 8

| No. | Hallazgo   | Administrativo | Cuantía | Incidencias |   |   |
|-----|--|----------------|---------|-------------|---|---|
|     |  |                |         | F           | D | P |
| 1   | Hallazgo administrativo No 01. Deficiencias en la publicación de los documentos contractuales en el Sia                                      | X              |         |             |   |   |
| 2   | Hallazgo administrativo No 02. Deficiencias en las labores de seguimiento y supervisión a los contratos realizados por la entidad.           | X              |         |             |   |   |
| 3   | Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria No 03. Inexistencia estudio o análisis del sector.                             | X              |         |             | X |   |
| 4   | Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria No 04. Debilidades en la descripción de la necesidad en los estudios previos.  | X              |         |             | X |   |
| 5   | Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria No 05. Hechos cumplidos.   | X              |         |             | X |   |
| 6   | Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria No 06. Deficiencias en la modificación de la garantía por adición al contrato. | X              |         |             | X |   |
| 7   | Hallazgo administrativo No 07. No calificación de las acciones del plan de mejoramiento.   | X              |         |             |   |   |
| 8   | Hallazgo Administrativo No 08. Debilidades en la implementación y puesta en funcionamiento del sistema CNT                                   | X              |         |             |   |   |



Referenciación: **A/CI-8**

|                |  |           |  |  |          |  |
|----------------|--|-----------|--|--|----------|--|
| 9              | Hallazgo administrativo No 09. Procedimiento o política para copias de seguridad inexistente.                                      | X         |  |  |          |  |
| 10             | Hallazgo administrativo No 10. Deterioro en las cuentas por cobrar.  | X         |  |  |          |  |
| 11             | Hallazgo administrativo No 11. Cálculo de la depreciación a la propiedad planta y equipo   | X         |  |  |          |  |
| 12             | Hallazgo administrativo No 12. No se evidencia comprobación de indicio deterioro de los inventarios.                               | X         |  |  |          |  |
| 13             | Hallazgo administrativo No 13. No se evidencia movimientos en la vigencia de los elementos de aseo y los materiales de suministros | X         |  |  |          |  |
| 14             | Hallazgo administrativo No 14. Incorrección en los saldos iniciales del balance de prueba.   | X         |  |  |          |  |
| 15             | Hallazgo administrativo No 15. Insuficiencia en las revelaciones.  | X         |  |  |          |  |
| 16             | Hallazgo administrativo No 16. Amortización del software en servicio.  | X         |  |  |          |  |
| 17             | Hallazgo administrativo No 17. Recaudos favor de terceros cuenta 240722 estampillas  | X         |  |  |          |  |
| 1              | Sancionatorio Plan de Mejoramiento   |           |  |  |          |  |
| 2              | Sancionatoria Rendición de la cuenta   |           |  |  |          |  |
| <b>TOTALES</b> |  | <b>17</b> |  |  | <b>4</b> |  |

Equipo auditor:



**ELSA ROCIO VALENCIA SERNA**  
 Profesional Universitario



**DOUGLAS NOEL QUICENO MONTOYA**  
 Profesional Universitario



**LAURA CAMILA DIAZ GONZALEZ**  
 Profesional Universitario